إقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

البروفايل النفسي لذوي اضطراب التحويل
"دراسة اكلينيكية"

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هي نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وإن هذه الرسالة ككل، أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

DECLARATION

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other degree or qualification

Student's name: اسم الطالب:

Signature التوقيع:

Date: التاريخ: 15/5/26

الجامعة الإسلامية –غزة

عمادة الدراسات العليا

كلية التربية

صحة نفسية مجتمعية

البروفايل النفسي لذوي اضطراب التحويل

"دراسة اكلينيكية"

من إعداد الباحث

شاهر مهنا سالم زعيتر

إشراف الأستاذ الدكتور

سمير رمضان ابراهيم قوتة

قدمت هذه الدراسة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية من الجامعة الإسلامية بغزة .

١٤٣٦هـ - 2015م

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية – غزة
The Islamic University - Gaza

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا هاتف داخلي: 1150

الرقم ج س غ/35/..... Ref

التاريخ 2015/05/10..... Date

نتيجة الحكم على أطروحة ماجستير

بناءً على موافقة شئون البحث العلمي و الدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحث/ **شاهر مهنا سالم زعيتر** لنيل درجة الماجستير في **كلية *التربية*/ قسم الصحة النفسية المجتمعية** وموضوعها:

البروفايل النفسي لذوي اضطراب التحويل: دراسة اكلينيكية

وبعد المناقشة العلنية التي تمت اليوم الأحد 21 رجب 1436هـ، الموافق 2015/05/10م الساعة الواحدة ظهراً في مبنى القدس، اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

أ.د. سمير رمضان قوتة	**مشرفاً ورئيساً**
د. جميل حسن الطهراوي	**مناقشاً داخلياً**
د. محمد عبد العزيز الجريسي	**مناقشاً خارجياً**

وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحث درجة الماجستير في **كلية *التربية*/**قسم **الصحة النفسية المجتمعية**.

واللجنة إذ تمنحه هذه الدرجة فإنها توصيه بتقوى الله ولزوم طاعته وأن يسخر علمه في خدمة دينه ووطنه.

والله ولي التوفيق،،،

مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. فؤاد علي العاجز

ص.ب. 108 الرمال، غزة، فلسطين هاتف Tel: +970 (8) 286 0700 فاكس fax: +970 (8) 286 0800 P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا ﴾ [النساء: ١].

﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا، يُصْلِحْ لَكُمْ أَعْمَالَكُمْ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ وَمَنْ يُطِعِ اللَّهَ وَرَسُولَهُ فَقَدْ فَازَ فَوْزًا عَظِيمًا﴾ [الأحزاب: ٧٠ – ٧١].

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإهـــداء

إلى من كان له الفضل علي بعد الله عز وجل في تعليمي وانتقل الى جوار ربه قبل أن يقطف ثمرة جهده، والدي الغالي الدكتور / عفيف (مهنا) زعيتر رحمه الله.

إلى من أمرني الله ببرها والإحسان إليها وإحسان صحبتها، نور عيني مهجة قلبي وسر وجودي في هذا الكون أمي الغالية أدامها الله .

وإلى أخواتي العفيفات الرائعات.

إلى أساتذتي الأفاضل الذين تتلمذت على أيديهم و انتفعت بخبراتهم.

إلى الذين أراد الله بهم خيرا ففتح عليهم باب العمل وأغلق عنهم باب الجدل.

إلى الذين أحيو الحق بذكره ، وأماتو الباطل بهجره .

إلى أرواح الشهداء .

إلى كل من علمنا وأخذ بيدنا وسار بنا ومعنا إلى هذا الطريق السديد، ونقح عقولنا بالرشاد المبين.

إلى هؤلاء جميعا اهدي سطور هذا البحث المتواضع لعله يكتب لنا أجره

الباحث/ شاهر زعيتر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكر وتقدير

لقد علمنا ديننا الحنيف أن شكر الناس على ما أسدوه من جميل ؛ هو فى ذاته شكر لله عز وجل، يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم :"مَنْ لَمْ يَشْكُرِ النَّاسَ لَمْ يَشْكُرِ اللَّهَ"(١)؛ وأن التنكر للناس، وهضم حقهم من شيم اللئام لا الكرام، ولا المؤمنين الشاكرين.

وقد قال العلماء قديما: من بركة العلم أن ينسب لقائله، ومن الأمانة فى العلم عزوه إلى قائله أو ناقله، وقال الإمام الشافعى: الحر من راعى وداد لحظة، وانتمى لمن أفاده لفظة

ولذا يطيب لي أن أشكر الأستاذ الدكتور سمير قوته لقبوله الإشراف على بحثي ؛ وعلى حسن صنيعه وطيب أصله ؛ وعلى ما أبداه من تشجيع ودافعية لإنهاء هذا البحث

وأتقدم بالشكر والتقدير للدكتور جميل الطهراوي على وقفته الجادة في الدعم والنصح والإرشاد، فكان خير من سَنَدَ وَوَجه وعَلِمَ وعَلَّمَ.

وأشكر الدكتور أنور العبادسة المُعلم البارع، على صقله وتعليمه لي المهارات المتعلقة بالجانبين (التطبقي والنظري)

وأتقدم شاكرا لزميلي وصديقي الرائع، الأستاذ محمد الشامي، على وقفته الرائعة، فكان نِعمَ الصديق.

ولا أنسى د. يوسف عوض الله الذي قد وقف وقفة الرجال في توفير فرصة التعامل مع مرضى اضطراب التحويل، وتوفير كافة الأمور اللازمة للتعامل معهم في عيادة رفح النفسية، فكان ما سمعته عنه قد تجسد أمام نظري من حُسنِ خُلُق، ومن إتقانٍ في التشخيص، فخرجت من العيادة تلميذا لا باحثا.

وأتقدم شاكرا للرائع الدكتور خالد ميلاد مدير عيادة الصوراني على ما قام به من اهتمام شديد في البحث والتنقيب على ذوي اضطراب التحويل، فما ظهر منه إلا حُسن الاستقبال وشيم الرجال الحق.

(١) أخرجه: الترمذي في سننه [كتاب البر والصلة/ باب ما جاء في الشكر لمن أحسن إليك (٣٣٩/٤)، ح(١٩٥٥)]. والحديث حسنه الترمذي. المصدر نفسه. وصححه الألباني في صحيح الجامع الصغير وزيادته [(١١١٤/٢)، ح (٦٥٣٤)].

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما أتقدم أيضا للزميلة الأستاذة إيمان أبو شاويش، والزميلة الأستاذة داليا سكيك على جهودهما في توفير المراجع والكتب التي ساهمت في دعم المحتوى النظري والتطبيقي، فلهما مني حُسن الصنيع بإذن الله.

ولا أنسى رفاق الدرب، أخوتي الذين لم تلدهم أمي، شيخي وحبيبي الأستاذ محمد العزامي (أبو عمر)، والمحامي الخَلوق محمد راضي (أبو عمر) ، وأخي العزيز الأستاذ نهاد جابر (أبو عادل)، وأخي الأستاذ عبد الله الشنطي (أبو منذر)، والأخ الرائع الأستاذ ناهض حرارة (أبو الوليد)، فيكفي انه كانوا يمدون لي يد العون بالتعزيزات المتلاحمة في الوقت الذي كنت أشعر فيه بأن جهد العمل بات مهددا بالانسياق تحت أمنيات الراحة والتراخي.

وأتقدم بالشكر والعرفان لكل من وفر مرجعا أو أفاد بمعلومة أو أحاط بدعوة في ظهر الغيب.

الباحث : شاهر مهنا زعيتر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على الملامح المميزة للمرضى المصابين باضطراب التحويل وذلك من خلال التعرف على الحيل الدفاعية والحاجات النفسية والصراعات والمخاوف وتصورهم للبيئة ودور الأنا الأعلى في تكوين الصراع ودور الأنا في التكيف مع الواقع، كما وهدفت أيضا للتعرف على الصورة المتكاملة عن الجوانب والأبعاد المتعددة في شخصية مرضى اضطراب التحويل.

وتكونت مجموعة البحث من ثلاثة ذكور وإمرأة وجميعهم مصابين باضطراب التحويل، حيث تم اختيار مجموعة البحث بصورة قصدية من العيادات النفسية التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة، واستخدم الباحث المنهج الاكلينيكي في هذه الدراسة.

ولجمع البيانات قام الباحث باستخدام المقابلة نصف الموجهة واختبار تفهم الموضوع TAT واختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية MMPI-2.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

١. أبرز الحاجات النفسية الظاهرة لدى مرضى اضطراب التحويل هي الحاجة للاستقلال والحاجة للانتماء والحاجة لتجنب الأذى والحاجة للجنس، وأبرز الحاجات الكامنة هي الحاجة لعرض الأشياء المكبوت والحاجة للعدوان المكبوت والحاجة للأمن المكبوت

٢. أبرز الحيل الدفاعية المستخدمة عند مرضى اضطراب التحويل هي الكبت والعزل والعقلنة والتكوين العكسي والنكوص.

٣. تجلت الصراعات النفسية عند مرضى اضطراب التحويل في صراع الطمأنينة مقابل تفريغ التوتر وصراع الرغبة مقابل المطلب الأخلاقي وصراع الاستقلال مقابل تجنب الألم.

٤. أبرز المخاوف التي يعاني منها مرضى اضطراب التحويل هي مخاوف التفاعل مع البيئة ومخاوف تتعلق بالمستقبل.

٥. تصور مرضى اضطراب التحويل للبيئة أنها بيئة مسيطرة ونابذة وذات نظرة دونية للفرد.

٦. للأنا الأعلى دور في تكوين الصراع النفسي حيث يترك إشباع النزوات أو الرغبات بشكل همجي دون اعتبار للمعايير الاجتماعية والقيم السائدة.(الأنا أعلى يوصف بالمتراخي).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧.دور الأنا في محاولاته التكيفية غير سوية –مرضية– بحيث يقوم بالتمهيد للتكيف دون مقدرة على عملية التكيف .(الأنا يوصف بالحالم).

٨.أظهر جميع أفراد مجموعة البحث ارتفاعًا ملحوظًا في مثلث العصاب (توهم المرض، الاكتئاب، الهستيريا).

٩.أظهر جميع أفراد مجموعة البحث ارتفاعا ملحوظا في مثلث الذهان (الفصام، البارانويا، الهوس الخفيف).

١٠.أظهر جميع أفراد مجموعة البحث ارتفاعا ملحوظا على مقياس السيكاثينيا، وتذبذب في الدرجات على مقياسي الذكورة والأنوثة ومقياس الإنطواء الاجتماعي.

١١.لدى جميع أفراد مجموعة البحث صدمات نفسية تتعلق بفقدان شخص عزيز (بالموت أو بالفراق)، والتعرض لحادث مؤلم كالضرب أو التعنيف.

١٢. لدى جميع أفراد مجموعة البحث نزعة لجذب انتباه الآخرين، ومحاولات لإجبار البيئة المحيطة على الاعتناء بهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Abstract

The Title of the present study is Psychological Profile of people with conversion disorder, and The present study aimed to identify distinguishing features of patients with conversion disorder through the identification of defense mechanisms, psychological needs, conflicts, fears, their perception of the environment, the role of the superego in the formation of the conflict, and the role of the ego to adapt to reality. In addition, the study aimed to identify the integrated picture of the aspects of multi-dimensional character of patients with conversion disorder. The study's participants consisted of three males and a married woman living all with conversion disorder. The research's participants were chosen deliberately from psychiatric clinics of the Palestinian Ministry of Health in Gaza, and the researcher used the clinical approach in this study.

To collect the data, the researcher used the half-oriented interview, the Thematic Apperception Test (TAT), and Minnesota Multiphasic Personality Inventory test (MMPI-2). The study reached the following results:.

1. The most psychological needs apparent in patients with conversion disorder were: the need for independence, the need to belong, the need to avoid harm, and the need for sex. Moreover, the most implicit needs highlighted in the study are: the need to view the hidden things, the need for pent-up aggression, and the need for pent-up security.
2. The most prominent defense mechanisms used in patients with conversion disorder were: Repression, Dissociation, Intellectualization, Reaction Formation, and Regression.
3. The psychological conflicts in patients with conversion disorder were manifested in: the tranquility conflict versus the tension unload, the conflict desire versus the ethical demand for independence, and the independence struggle against the avoidance of pain.
4. The most highlighted concerns experienced by patients with conversion disorder were: fears of interaction with the environment, and concerns about the future.
5. The patients with conversion disorder imagined their environment as dominant and expelling one, and it had an inferior look to the individual.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

6. The Superego had a role in the formation of the psychological conflict when it left the whims or desires brutally without consideration of social norms and values. (The Superego was a prevailing slouched).
7. The role of the Ego in his adaptive abnormal attempts –the morbid- was when it paved to adapt without the ability of adaptation to the process. (The Ego was a dreamer).
8. All participants of the research showed a significant increase in the neurotic triangle (hypochondriasis, depression, hysteria).
9. All participants showed a remarkable increase in the psychotic triangle (schizophrenia, paranoia, Hypomaniac).
10. All participants showed a remarkable increase on the Psychasthneia scale, and they showed a fluctuation in their scores on both scales: Masculinity and Femininity scale, and Social Introversion scale.
11. All participants had psychological traumas related to a loss of a beloved person (Death or Abandonment), and to an exposure to a painful accident, such as, hitting or oppression.
12. All participants had a tendency to attract the attention of others, and they had attempts to force the surrounding environment to take care of them.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس الموضوعات

الموضوع	الصفحة
استهلال	ب
الإهداء	ج
شكر وتقدير	د
ملخص الدراسة بالعربية	و
ملخص الدراسة بالانجليزية	ح
فهرس الموضوعات	ي
الفصل الأول: خلفية الدراسة	
مقدمة	٢
تساؤل الدراسة	٤
فرض الدراسة	٤
أهداف الدراسة	٤
أهمية الدراسة	٥
حدود الدراسة	٥
مصطلحات الدراسة	٦
الفصل الثاني: الإطار النظري	
أولا: البروفايل النفسي	١٠
المتطلبات التي يحققها البروفيل النفسي	١٠
ثانيا: اضطراب التحويل	١٢
من الهستيريا إلى اضطراب التحويل (استقراء للتسلسل التاريخي)	١٢
أنواع الهستيريا	١٦
الفرق بين الاضطرابات السيكوسوماتية والاضطرابات الجسدية الشكل	١٨
وجهات النظر المفسرة لاضطراب التحويل	١٧
أسباب اضطراب التحويل	٢١
اضطراب الشخصية الهستيرية	٢٤
تعريف الشخصية الهستيرية في الدليل الأمريكي الرابع، وعرض المعايير والمحكات	٢٦
مدخل في تشخيص اضطراب التحويل	٢٨

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

معايير تشخيص اضطراب التحويل	٣١
تعليق على معايير	٣٣
مدى انتشار اضطراب التحويل	٣٤
الإعاقة والمضاعفات لاضطراب التحويل	٣٥
التشخيص الفارق	٣٥
مآل الاضطراب	٣٧
العلاج	٣٨
الفصل الثالث : الدراسات السابقة	
أولا : الدراسات السابقة	٤٥
التعليق على الدراسات السابقة	٥١
الفصل الرابع : اجراءات الدراسة	
الدراسة الاستطلاعية	٥٦
منهج الدراسة	٥٧
مجموعة الدراسة	٥٨
أدوات الدراسة	٥٨
المقابلة	٥٨
الاختبارات النفسية	٥٩
اختبار تفهم الموضوع	٥٩
اختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية	٦٢
الفصل الخامس : تحليل وتفسير النتائج	
تقديم الحالة الأولى	٧٠
أسئلة المقابلة نصف الموجهة	٧١
تحليل استجابات بطاقات اختبار تفهم الموضوع	٧٥
نتائج اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية	٩١
مناقشة مقاييس الصدق ودلالتها التفسيرية.	٩١
مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث العصاب	٩١
مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث الذهان	٩٢
مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بالمشكلات السلوكية	٩٣
البروفايل النفسي للحالة	٩٤

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تقديم الحالة الثانية	٩٦
أسئلة المقابلة نصف الموجهة	٩٦
تحليل استجابات بطاقات اختبار تفهم الموضوع	١٠٠
نتائج اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية	١١٨
مناقشة مقاييس الصدق ودلالتها التفسيرية.	١١٨
مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث العصاب	١٢٠
مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث الذهان	١٢١
مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بالمشكلات السلوكية	١٢٢
البروفايل النفسي للحالة	١٢٣
تقديم الحالة الثالثة	١٢٥
أسئلة المقابلة نصف الموجهة	١٢٥
تحليل استجابات بطاقات اختبار تفهم الموضوع	١٢٩
نتائج اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية	١٤٢
مناقشة مقاييس الصدق ودلالتها التفسيرية.	١٤٢
مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث العصاب	١٤٢
مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث الذهان	١٤٣
مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بالمشكلات السلوكية	١٤٤
البروفايل النفسي للحالة	١٤٥
تقديم الحالة الرابعة	١٤٧
أسئلة المقابلة نصف الموجهة	١٤٨
تحليل استجابات بطاقات اختبار تفهم الموضوع	١٥١
نتائج اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية	١٦٥
البروفايل النفسي للحالة	١٦٥
التعقيب على نتائج مجموعة البحث	١٦٦
التعقيب على نتائج اختبار تفهم الموضوع	١٦٦
التعقيب على نتائج اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية	١٦٨
التعقيب على نتائج أسئلة المقابلة نصف الموجهة	١٦٩
التعقيب العام	١٧٠
مناقشة فرض الدراسة	١٧٠

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخاتمة (التجربة البحثية)	١٧١
المصادر والمراجع	١٧٣
قائمة الملاحق	١٨٣
ملحق رقم (١) أسماء المحكمين	١٨٤
ملحق رقم (٢) أسئلة المقابلة نصف الموجهة – قبل التحكيم	١٨٥
ملحق رقم (٣) أسئلة المقابلة نصف الموجهة – بعد التحكيم	١٩٠
ملحق رقم (٤) البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – الحالة الأولى	١٩٥
ملحق رقم (٥) البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – الحالة الثانية	١٩٦
ملحق رقم (٦) البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – الحالة الثالثة	١٩٧
ملحق رقم (٧) البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – الحالة الرابعة	١٩٨
ملحق رقم (٨) اختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية.	١٩٩
ملحق رقم (٩) بطاقات اختبار تفهم الموضوع	٢١٣
ملحق رقم (١٠) كتاب تسهيل مهمة	٢٤١
ملحق رقم (١١) ملخص استجابات اختبار تفهم الموضوع – الحالة الأولى	٢٤٢
ملحق رقم (١٢) ملخص استجابات اختبار تفهم الموضوع – الحالة الثانية	٢٤٧
ملحق رقم (١٣) ملخص استجابات اختبار تفهم الموضوع– الحالة الثاثة	٢٥٢
ملحق رقم (١٤) ملخص استجابات اختبار تفهم الموضوع– الحالة الرابعة	٢٥٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول

"خلفية الدراسة"

- المقدمة
- تساؤل الدراسة
- فرض الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- حدود الدراسة
- مصطلحات الدراسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقدمة:

يعاني المجتمع الفلسطيني منذ سنوات طوال معاناة خرجت عن نطاق المعقول، حتى وصلت المعاناة لمواجهة ثلاثة حروب خلال ست سنوات في الفترة الواقعة ما بين ٢٠٠٨ و ٢٠١٤م، و كل هذا الألم والفقد والكبت له من التغذية الراجعة ما تكفي لإحداث اضطرابات نفسية– للأفراد من ذوي البنية النفسية الهشة– مثل اضطرابات القلق بأنواعها وأهمها اضطراب الصدمة الحاد واضطراب ما بعد الخبرة الصادمة، وأيضا الاضطرابات الجسدية الشكل والتي أهمها توهم المرض والجسدنة واضطراب التحويل.

فالمعلوم أن الاضطرابات النفسية العصابية تظهر عندما يتعرض الفرد لمجموعة من الضغوطات النفسية التي تفوق قدرة الفرد على التحمل، مما يجعله غير قادر على التأقلم بسبب عدم استخدامه لأساليب وتقنيات مناسبة للتكيف والتوافق، فيفشل بعملية التأقلم، وبالتالي يقع في بعض الاضطرابات النفسية التي تظهر بسبب العوامل النفسية البيئية والشخصية.

فمثلا هناك اضطرابات تظهر أعراضها على الجسد كالاضطرابات السيكوسوماتية وهي اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي، وذلك بسبب الاضطرابات الوجدانية الشديدة التي تؤثر على المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي.

(فيصل الزراد : ١٩٨٤م ، ١٢١)

واضطراب التحويل أيضا ليس ببعيد عن ماهية الاضطرابات السيكوسوماتية، فكلاهما تظهر أعراضه بسبب عوامل نفسية، والاختلاف يكون في ماهية الأعراض.

إلا أن تشخيص اضطراب التحويل صعب للغاية، فهو في بعض الأحيان يتطلب عدة فحوصات سريرية ووجود العديد من الخبراء، ويأخذ كثيرا من الوقت، إلا أن استخدام بعض الاختبارات الإضافية يسهل عملية التشخيص. (Cottencin، ٢٠١٤: ٤٠٧)

كما لظهور اضطراب التحويل مبرر منطقي وفق أساس علمي في المجتمع الفلسطيني عامة؛ والمجتمع الغزي خاصة والذي بدوره يحوي الألم النفسي والكبت والوهن السياسي والمجتمعي الذي يعود أثره بشكل مباشر على أفراده.

فحينما يقترح الدليل الأمريكي التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الرابع والخامس وجود عوامل نفسية وراء ظهور الأعراض كمعيار أساسي لا يمكن التفريط فيه مثله

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مثل عدم وجود تبريرات عضوية لظهور الأعراض، يكون سببًا ومبررًا كافيًا لظهور مثل هذا الاضطراب في مجتمعنا الفلسطيني.(American Psychiatric Association, 2013)

إلا أنه هناك الكثير من الأفراد ممن تعرضوا لعوامل نفسية صادمة وخبرات أليمة ولم يزدهم ذلك إلا ايمانًا بالله وصبرا، قال تعالى: {وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ} [البقرة: ١٥٥]، حيث إنهم استطاعوا أن يعالجوا تلك الخبرات بشكل واعي عقلاني استنادًا لمعتقداتهم الأساسية وذلك بربط هذه المصائب والابتلاءات بعظيم الأجر والثواب الذي يجزيهم الله عليه في الدنيا والآخرة {إِنَّمَا يُوَفَّى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ} [الزمر: ١٠].

وهذا على العكس من هؤلاء الذين يُلقون بالخبرات دون معالجة فتؤدي تراكماتها إلى استفحالها في اللاشعور مما يضطر بعضهم لإخراجها على هيئة أعراض جسدية.

وعندما تظهر تلك الأعراض التحولية يبدأ المريض بالبحث عن سُبل العلاج، فيبدأ بالمشعوذين لينتقل للأطباء من ذوي التخصصات المختلفة حتى يذهب أخيرا – بعلاج أو بدون – إلى الطبيب النفسي أو الأخصائي النفسي لتبدأ جولات الفهم الصحيح والعميق لأعراضه والخوض لفهم أساس مكبوتاته.

ورغم وجهات النظر المتعددة بين المختصين في الفحص الوظيفي والمجال النفسي إلا أنه يبدو وجود اتفاق بينهم وذلك وفقًا لدراسة قام بها داوم وآخرون C. Daum (2013) حول الفحص الوظيفي و الفحص النفسي من خلال النظر للأعراض – الحسية و طريقة المشي – فوجدو اتفاقا بين المجالين في أحد عشر عرضا من أصل سبعة وثلاثين عرضا.
(C. Daum,2013: 626)

وهناك سمات انفعالية خاصة بذوي اضطراب التحويل تميزهم عن الأصحاء حتى وإن كان المصابون يمارسون حياتهم ويتفاعلون مع البيئة الخارجية بشكل يبدو طبيعيا، ففي دراسة ينيليمز وآخرون Yenilmez(2013) قاموا بعمل مقارنة وقياس للتعبير عن الغضب والاندفاعية للمرضى من ذوي اضطراب التحويل، و كانت عينتهم مرضى اضطراب تحويل مع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبدون اكتئاب. ووجدوا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى اضطراب التحويل مع وبدون اكتئاب في التعبير عن الغضب بإستثناء السيطرة على الغضب. (Yenilmez,2013:1)

ومن هنا يذكر الباحث أن نتائج دراسة ينيليمز Yenilmez حول التعبير عن الغضب قد لامسها على أرض الواقع من خلال التفاعل مع مرضاه، والمثير أيضا أن الباحث عندما اختار هذا الاضطراب لعنوان دراسته، كان مبرره الأساسي أنه لاحظ عمق هذا الاضطراب مع أول حالة هستيريا تحويلية واجهها، ومما يذكره الباحث أن تلك الحالة المصابة بالهستيريا التحويلية قد كان لها ميل واضح للخروج عن السلطة الوالدية وتحديها لهم بشتى الطرق والوسائل.

فجاءت هذه الدراسة كنموذج لعرض أهم الملامح التي تميز مرضى اضطراب التحويل ؛ علمًا بأن ليس جميع المرضى متشابهين بأسباب الاضطراب أو طبيعة الأعراض، فالثقافة والبيئة والعوامل الوراثية لها دور فعال في صنع الاختلاف؛ ولكن عرض أهم الملامح يسهل العملية العلاجية التي يحتاجها الأخصائي، فيوفر على نفسه الكثير الكثير.

تساؤل الدراسة:

تحاول الدراسة الإجابة على السؤال التالي:

ما مضمون البروفايل النفسي المستخرج من اختباري تفهم الموضوع و مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية المطبقين على مجموعة البحث المصابين بإضطراب التحويل؟

فرض الدراسة:

هناك ملامح مُميّزة يمكن استخراجها من إختباري تفهم الموضوع و مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية تميز مرضى اضطراب التحويل.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف إلى السمات والخصائص الشخصية النفسية المميزة للمرضى المصابين باضطراب التحويل مما يساهم في رسم ملامح بروفايل النفسي لهم، والأهداف هي:

١. أبرز الحاجات النفسية الظاهرة والكامنة لدى مرضى اضطراب التحويل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢. أبرز الحيل الدفاعية المستخدمة عند مرضى اضطراب التحويل.

٣. أهم الصراعات عند مرضى اضطراب التحويل.

٤. أبرز المخاوف التي يعاني منها مرضى اضطراب التحويل.

٥. تصور مرضى اضطراب التحويل للبيئة.

٦. دور الأنا الأعلى في تكوين الصراع النفسي.

٧. دور الأنا في محاولاته التكيفية مع الواقع.

٨. التعرف إلى الصورة المتكاملة عن الجوانب والأبعاد المتعددة في شخصية مجموعة البحث التي يتم دراستها.

أهمية الدراسة:

١. كون البروفايل النفسي بعد من الأبعاد الرئيسية الذي يعطينا فهمًا متكاملاً عن الجوانب المدروسة والتي ينبغي وضعها في الاعتبار عند التعامل مع أي مريض مصاب باضطراب نفسي بشكل عام، وباضطراب التحويل بشكل خاص.
٢. تحديد سمات وخصائص المرضى المصابين باضطراب التحويل، يساعد القائمين على عملية التشخيص والعلاج في الفهم الأمثل له، وبالتالي التعامل معهم بشكل سليم لإزالة الأعراض.
٣. تفسير السمات والخصائص النفسية لهذا الاضطراب يساعد على وضع برامج علاجية له.
٤. إثراء البحوث العربية والأدب النفسي حول اضطراب التحويل، لما له من ندرة الاستخدام في المجال البحثي.
٥. قد يستفيد منه المعالجون والأطباء النفسيون عند التعامل مع المرضى المصابين باضطراب التحويل.

حدود الدراسة:

١. الحد المكاني: عيادات الصحة النفسية بوزارة الصحة في قطاع غزة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢. الحد الزماني: الفصل الدراسي الثاني من عام ٢٠١٤.

٣. الحد البشري: أربع حالات من ذوي اضطراب التحويل تم شخيصهم في عيادات الصحة النفسية.

مصطلحات الدراسة:

١- البروفايل النفسي

عرفته ياسمينة بأنه: صفحة تضم معلومات سيكولوجية عن الحالة المدروسة أو المراد متابعتها من طرف الأخصائي وفيه معلومات بيوغرافية ومعلومات عن أهم خصائص مراحل النمو النفسي للمفحوص والاضطرابات التي يعاني منها، و باختصار هي لمحة سيكولوجية عن حياة الفرد.(ياسمينة، ٢٠١٣ : ١٤٠)

وذهب طاهري وعرفه بأنه: مجموعة من الخصائص التي تميز شخصية فرد معين وتميز سلوكياته، حيث يختلف هذا الأخير من فرد لآخر.(طاهري ، ٢٠١٤ : ٩)

التعريف الاجرائي:

تعبير كيفي ذو نزعة تحليلية للخصائص النفسية لشخصية مجموعة البحث المصابين باضطراب التحويل، وذلك باستخدام اختباري تفهم الموضوع للراشدين ومينسوتا متعدد الأوجه للشخصية، والتعبير مدعوم بإجابات المريض على أسئلة المقابلة نصف الموجهة.

٢- اضطراب التحويل

يرى الباحث أن التعريفات رغم تعددها إلا أنها تدور في منظومة متكاملة كيفيًا، ومن التعريفات التي قد استأنس بها الباحث:

فقد عرفه الداهري بأنه: مرض عصابي أولي يتميز بظهور أعراض وعلامات مرضية بطريقة لا شعورية تستهدف الحصول على منفعة خاصة أو جلب الاهتمام أو الهروب من المواقف الخطرة أو الحماية من الإجهاد الشديد. (الداهري ،٢٠٠٥: ٦٦)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وعرفته موسوعة علم النفس بأنه: اضطراب نفسي يتسم بأعراض فسيولوجية دون وجود أسباب عضوية تفسر الأعراض.(Encyclopedia of Psychology, 2001: 154)

أما طه فقد عرفه بأنه: ضرب من المرض الهستيري تتمثل أعراضه في فقدان أحد أعضاء المريض أو بعضها قدرتها على ممارسة وظائفها دون إصابة تشريحية في العضو ذاته أو في مراكزه بالدماغ أو في الأعصاب الموصلة بين العضو وبين هذه المراكز.

(طه،٢٠٠٩: ١٣١٣)

وهذا ليس بعيدا عن تعريف الطيب والذي قد عرفه بأنه: مرض نفسي عصبي تظهر فيه اضطرابات انفعالية مع خلل في أعصاب الحس والحركة، وهي عصاب تحولي تتحول فيه الانفعالات المؤقتة الى أعراض جسمية ليس لها أساس عضوي لغرض فيه ميزة للفرد أو هروبا من الصراع النفسي أو من القلق أو من موقف مؤلم بدون أن يدرك الدافع لذلك وعدم ادراك الدافع يميز مريض الهستيريا عن المتمارض الذي يظهر المرض لغرض محدد مفيد.(الطيب ،١٩٩٤ : ٤١٦)

أما مياسا فقد عرفته بأنه: مرض نفسي يتميز بظهور أعراض مرضية على شكل اضطراب غير ارادي في الوظائف الحركية أو الحسية أو الذاكرة. (مياسا ،١٩٩٧: ١٣٢)

وذهب عباس لتعريفه عبر التركيز على السبب قائلا : هو اضطراب نفسي – حركي، غالبا ما يعبر الصراع النفسي من خلاله عن ذاته بأعراض جسدية.(عباس ،٢٠٠٢: ٧٩)

وعليه فإن تعريف اضطراب التحويل يدور حول نقاط أساسية وهي:

١. نوع رئيسي من الأنواع الثلاثة للهستيريا (اضطراب نفسي).
٢. له أعراض ودلالات اكلينيكية جسدية تظهر في الوظائف الحركية أو الحسية أو الذاكرة.
٣. أي يمكن إدراك الأعراض من قبل المريض والأخصائي، إلا أن عملية الادراك الخاصة بالمريض تتمركز حول العرض كعرض لا على السبب.
٤. يكون التشريح الفسيولوجي سليم و يتسم بالعجز عن الأداء، لا بالخلل التشريحي الذي يؤدي لعدم المقدرة عن الأداء.
٥. يفسر ديناميا بأن الأعراض نفسية المنشأ.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويعرف الباحث اضطراب التحويل اجرائيًا بأنه عبارة عن:

هو الاضطراب الذي تم تشخيصه بشكل مهني في عيادات الصحة النفسية على أنه اضطراب تحويل بناءً على معايير الدليل الأمريكي التشخيصي الرابع أو الخامس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني

الإطار النظري

- البروفايل النفسي
- اضطراب التحويل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولا: البروفايل النفسي

استأنس الباحث اصطلاح البروفايل النفسي Psychological profile على الرغم من وجود العديد من المترادفات العربية والأجنبية التي تستخدم في المجال البحثي، إلا أن اصطلاح البروفايل النفسي هو الأشيع استخدامًا لدى أهل العلم والتخصص، ورغم هذا قد يستخدم بعض الباحثين اصطلاح التخطيط النفسي أو الصفحة النفسية أو تحليل الصفحة النفسية أو مخطط نفسي أو مرسمة الانفعالات النفسية أو رسم الانفعالات النفسية.

وقد تم استخدام هذا المصطلح لأول مرة بواسطة روزليمو (Rossolimo ١٩١١) في اختبارات الذكاء ثم جاء كلا من مللي و وكسلر Molly & Wechsle في مجال النواحي الانفعالية والميول والاهتمامات. (أبو النيل ،٢٠٠١ : ١٥٠)

ويبدو أن مليكة(١٩٩٤) عندما أكد على أهمية التعمق في التحليل للبروفايل النفسي وضرورة استخدام كل من التحليل الكمي والكيفي لتحديد جوانب القوة والضعف، قد كان يرغب بشكل غير مباشر بأن يصف البروفايل النفسي بأنه بمثابة الوعاء الذي فيه يتم إلقاء الزخم المعلوماتي البحثي ومن ثم تكرير هذا الزخم على شكل سلس ومقبول.(مليكة،١٩٩٤: ٤٨)

وهذا يؤكد أن التعمق بالبروفايل النفسي له من فوائد لا يمكن الإغفال عنها في الجانب الاكلينيكي، فالأخصائي الاكلينيكي يود تحديد مختلف جوانب الشخصية وهذا ما يؤدي بدوره لافتراض وجود صفحات نفسية مميزة لكل فئة اكلينيكية، فالبروفايل النفسي يشير إلى الفروق على الاختبارات الفرعية لمقياس وكسلر بلفور، وقد تتمثل أيضا في درجات المقياس المختلفة المتضمنة باختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية MMPI. (الغمري ، ٢٠٠١: ٤٨)

وبالتالي لو كان لكل اضطراب بروفايل نفسي خاص به، يشرح نوعية الاسقاطات التي يمارسها المصاب بالاضطراب ويوضح أبرز السمات الشخصية المميزة للأفراد المصابين بالاضطراب وبعض العوامل الأخرى، لكان من السهل على الأخصائي النفسي أن يمارس مهنته في ظل التسهيلات التي تقدمها البروفايلات النفسية Psychological Profiles.

والبروفايل النفسي يحقق واحدا على الأقل من المتطلبات التالية:

١. التعرف على الدرجات التي حصل عليها المفحوص في كل سمة بطريقة مباشرة.
٢. معرفة النمط العام لدرجات السمات التي يقيسها الاختبار لدى المفحوص.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣. التعرف على السمة التي حصل فيها المفحوص على أعلى درجة والسمة التي حصل فيها المفحوص على أقل درجة.

٤. التعرف على مركز درجات المفحوص على مختلف السمات بالنسبة لواحد أو آخر من المعايير التالية (المتوسطات ،المئينيات ،الدرجات المعيارية).

(عبد الخالق، ١٩٩٣: ٩٥)

والحصول على هذه المعلومات التي يسعى الأخصائي النفسي أن يتعرف عليها جاهدًا لكي يستخدم الأساليب العلاجية المناسبة وفقًا لنوعية الاضطراب وبروز السمات، يكون بمثابة الياقوت الذي يقدم على صحن من ذهب، فهو يعقد الجلسة تلو الجلسة ويطبق الاختبار تلو الاختبار لكي يصل لهدفه.

ووجود بروفايل نفسي لاضطراب معين، يكون في صالح الطرفين (الأخصائي المريض)، فالأخصائي يقتصد الوقت والجهد، وبالتالي يجد متسعًا لممارسة مهنته الإنسانية على نطاق أوسع وبأداء أفضل، والمريض يحصل على الخدمات النفسية (الوقائية والنمائية والعلاجية) بشكل يجعله يشعر بأن الأخصائي يستطيع أن يتفهم أمره ويتعاطف معه.

وبما أن الباحث يقوم بدراسة حالة معمقة على النطاق الكيفي لأربع حالات من ذوي اضطراب التحويل–وهذا ضمن الأهداف العملية التي تتضمنها أساليب القياس النفسي والتي تشير لضرورة رسم البروفايل النفسي الذي يصف نقاط القوة للفرد– فهذا يؤكد أن الباحث قد اتفق مع تعريف دوسوقي(١٩٩٨) للبروفايل النفسي على أنه يطلق على الخبر الوصفي كتقرير سردي مع احتمالية مصاحبة التقرير لرسم بياني، أي فن كتابة تاريخ حياة أو وصف طباع و فن الوصف الأدبي لخصائص أحد الأفراد حقيقة أو تخيلاً اعتمادًا على مقولات ونظريات التحليل النفسي. (دسوقي،١٩٩٨: ١١٦٩)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانيا: اضطراب التحويل

إن لكل شيء بداية وتاريخ، وبداية اضطراب التحويل جاءت بعد التطرق لعالم الهستيريا حيث وجد الباحث أن الهستيريا Hysteria قد ولدت في العصور القديمة ومرت عبر الأزمان حتى وصلت لعصرنا هذا وفق مجموعة من التقسيمات – الأنواع – التي احتضنت اضطراب التحويل في تقسيماتها، والتي سهلت عملية التشخيص بناء على وجود معايير واضحة لكل نوع من تلك الأنواع.

من الهستيريا إلى اضطراب التحويل(استقراء للتسلسل التاريخي):

تعزى كلمة هستيريا منذ زمن مُبكر إلى أبقراط Hippocrates، فقد استطاع شفاء برديكاس Perdiccas ملك مقدونيا من مرضه الجسمي وذلك عندما قام بتحليل أحلامه (Nicholson,2009:164)

فقد كان العلاج عند أبقراط –أبو الطب–Hippocrates يتكون من محاولة جذب الرحم المتحرك مرة أخرى إلى مكانه السليم، وفي أوقات أخرى كان هذا السبب المزعوم يحول دون أن يصاب به الذكور، وبعد ارتباطه بالسحر وصفت الهستيريا في ضوء الشخصيات الثنائية والمتعددة، فالشخصية الواحدة تتبادل بوضوح مع أخرى في نفس الجسد الواحد.
(الداهري ،٢٠٠٥: ٦٦)

فنجد أن الاضطراب قد ارتبط خطأً بالسحر في مرحلة من المراحل من خلال رؤيتهم الادراكية لمفهوم العرض والمرض، حيث إن تعدد الشخصيات التي تظهر على المصاب بالهستيريا الانشقاقية نظروا لها نظرة التلبس، وبالتالي فإن عقم التشخيص يؤدي لعقم العلاج.

فالفكرة التي كانت شائعة في ذلك الوقت هي أن هذا المرض يصيب النساء بسبب انقباضات عضلية في الرحم وقد ثبت خطأ ذلك، ولكن المصطلح ما زال مستخدما، وهناك مصطلح عربي مقابل للفظ الهستيريا وهو الهرع. (زهران ،١٩٧٨ : ٤٤١)

وهذا ما جاء عند قدماء المصريين من أساليب علاجية يتخذونها وفق التفسير الذي قام بوضعه أبوقراط Hippocrates حيث أنهم قد اعتقدوا ان سبب تجوله في الرحم في جسم المرأة هو طلب الإشباع الجنسي، وكان العلاج الذي يقدم آنذاك للمريض من النساء عبارة عن زيوت

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ذات رائحة زكية تدهن بها الأعضاء التناسلية للمرأة فتساعد على إرجاع الرحم إلى مكانه الأصلي.(الداهري،٢٠٠٥ :٦٦)

والجميل أن العرب قد استطاعوا أن يتطرقوا لهذا الأمر ولكن بالأمر العقلاني الذي يرتضيه صاحبُ الفطرة السليمة الذي يُعمِلُ عقله، حيث إن العرب قد فطنوا أن للأعراض النفسانية تأثيرها في إحداث تغيرات بدنية وأمراض جسمية، وفي إعاقة طريق الشفاء في التعجيل أو التبطيء، مما يهدد ذلك توافق الإنسان، وأهم من أشار لذلك من الأطباء ابن عيسى المجوسي ٩٩٤م، الذي قد أشار في كتابه الموسوم بـ(كامل الصناعة الطبية)أن الأمراض النفسية كالغم والغضب والهم والحسد تغير مزاج البدن وتؤدي إلى إنهاكه وتولد هذه الأعراض الحميات الرديئة. (أبو النيل،١٩٨٤: ١٤)

أما في العصور الوسطى فقد استبعد التفسير الذي كان سائدا عند المصريين واليونان واعتقد الفلاسفة والكهنة أن سبب هذا المرض هو احتواء الأرواح الشريرة لهؤلاء المرضى ،أما في القرن السابع عشر استبعدت الآراء السابقة بعد إعلان طبيب الملك هنري الثاني Henry أن هذا المرض يصيب الجنسين وأن مصدره المخ، وليس الرحم أو الروح الشريرة كما كان يعتقد سابقا. (الداهري ،٢٠٠٥ :٦٦)

والظاهر أن النقلة النوعية في الرؤية لمفهوم العرض والمرض في القرن السابع عشر أدت إلى بداية حياة جديدة لهؤلاء المرضى المصابين بالهستيريا، وخروجهم من أسر الظلم ومن المحن للمنح، مما أدى لتوجيه الأعين عليهم، والبحث في مصابهم لعلاجهم، فظهر العلماء وقاموا بتوجيه إصبع البنانة لمن يقف لهم ظالما، وذلك بتوضيح وتفسير ماهية هذا الاضطراب.

وهذا ما وضحه كلا من شاركوه *Charcot* و أولمن Olmn قد قاما بدراسة الحالات العصابية النفسية لدى عدد كبير من الأفراد في أواخر القرن التاسع عشر وكان رأيهما أن الأعراض الهستيرية تعود إلى ضعف في الجهاز العصبي وهذا الضعف يهيئ الإنسان لاكتساب هذه الأعراض بالإيحاء و أن الأسباب النفسية ليست أسبابا أساسية في هذا المرض، ولهذا بادرا بعلاجهم بالإيحاء والتنويم. (فريد،٢٠٠٠ :٢٩)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهذه النقلة النوعية في الرؤية الإدراكية نجدها تظهر بثوب المعالج غير العقيم، حيث إن العلاج أصبح له بعد إيجابي إلى يومنا هذا، فالإيحاء هو أهم الأساليب العلاجية التي تستخدم لدى مرضى الهستيريا التحويلية وذلك لما تمتاز به الشخصيات المصابة بهذا الاضطراب من سمات شخصية– القابلية للإيحاء–.

ويرجع الفضل إلى بير جانيه pierre janie في إظهار الأسباب النفسية لهذا المرض، حيث قال بأن أعراض هذا المرض ما هي إلا نتيجة تغليب اللاشعور على الشعور وذلك بانفصال بعض عناصر المجال الشعورية واستقلالها عن بقية الشخصية وعجزه عن السيطرة عليها، فتؤدي هذه العناصر المستقلة إلى ظهور الأعراض المختلفة بشكل حاد لإثبات استقلالها، فقد تكون هذه العناصر فكرة أو انفعالا أو نمطا من الحركات، أي أن الهستيريا ما هي إلا ردود أفعال خاطئة مكتسبة وتعود الأعراض الأساسية فيها إلى تغلب اللاشعور على الشعور.
(العبيدي، ٢٠٠٩: ٣٧١)

إلا أن التفسير الذي قلب الموازين، ولاقى رواجا هائلا هو تفسير فرويد Freud وبرويرBreuer، حيث في عام ١٨٩٧ أعلن فرويد Freud وبرويرBreuer في كتابهما (دراسات في الهستيريا) أن أعراض الهستيريا تظهر كنتيجة للذكريات المكبوتة، وهذه الذكريات تعبر عن نفسها في صورة أعراض بدنية، ومن هنا جاء استخدام مصطلح Conversion Hysteria.
(عسكر،٢٠٠١: ٢٠٠)

ويطلق البعض على الهستيريا اسم (الهستيريا التحويلية) conversion hysteria أو (رد فعل التحويل) conversion reaction أي التي تعني تحويلاً جسميًا لأمورٍ نفسية نظراً لأنها تعتمد على حيلة دفاعية نفسية أساسية هي التحويل حيث تحول الانفعالات والصراعات إلى أعراض جسمية كحل رمزي للصراع. (زهران ، ١٩٧٧: ٤١٢–٤١١)

حيث يلجأ الفرد فيها نتيجة للضغوط أو الخوف والرغبة في الهروب من المواجهة، إلى تحويل القلق الذي يعتريه إلى سلوك بدني جسمي مثل الشلل أو العمى، تدخل هذه الاستجابة ضمن فئة الشكاوي الجسمية som–complaints عند ليزي موراي .(زكار ،٢٠١٢: ٦٤٢)

ثم جاءت الإشارة لها وفق معايير تشخيصية، فالتصنيف الأمريكي الثالث ١٩٨٠ أطلق على الأعراض العصبية باضطراب الأعراض الجسمية العديدة، وفي الطبعة الثالثة المنقحة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أدخلت الأعراض غير العصبية وفي التصنيف الرابع رجع إلى العصاب التحولي بأعراض عصبية.(سمور، ٢٠٠٦: ٣٠٤)

أنواع الهستيريا:

تبرز من خلال ثلاثة أنواع هي:

الهستيريا التحولية والهستريا التفككية والهستيريا التشنجية. (مياسا ،١٩٩٧ : ١٣٤)

والهستيريا التحويلية تظهر في عدة أعراض:

الأعراض الحسية:

ويكون على شكل تخدير أو فقدان الحساسية أو فقدان الحساسية الجزئي أو الحساسية المفرطة أو الزائدة عن الحد الطبيعي للاحساس، وفقدان الحساسية بالألم والاحساسات الخاصة الاستثنائية. ومن ذلك التنميل أو احساس المريض بوخز خفيف أو سماعه رنينا في أذنه أو طنينا أو رنينا كرنين الجرس، ومن الأعراض أيضا الرؤية المزدوجة أو العمى الليلي أو غموض الرؤية أو الرؤية الغائمة.(العيسوي، ١٩٩٠: ١٥٣)

الأعراض الحركية:

تشنج عضلات اليد " تشنج الكاتب" وهناك الرعشة أو الارتجاف، ومن أمثلة ذلك اللوازم الحركية أو العضلية أو شلل يصيب بعض أجزاء الجسم، وأكثر الأعراض الهستيرية الكلامية هي الأفونيا وفيها لا يستطيع الانسان أن يتكلم إلا همسا، ومن ذلك أيضا الخرس.

(العيسوي،١٩٩٠: ١٥٤)

الأعراض الحشوية:

وتتضمن الصداع والصدمات الحسية ونوبات الكحة ووجود صعوبات في التنفس وحالات الاحساس بالقرف أو التقزز أو قلب المعدة أو الغثيان، وهناك حالات **للحمل الكاذب** وفيها توقفت دورة الطمث عن الحدوث وحدثت انتفاخات في البطن مع الشعور بالدوار والغثيان والوحام أو غثيان الصباح.(العيسوي، ١٩٩٠: ١٥٤)

وتعرف الهستيريا التفككية أو التحللية بالبعد عن الحالة الطبيعية للوعي، ومن ذلك الشلل الجزئي والتخدير واضطرابات في الابصار والسمع، ولا ترجع هذه الاضطرابات إلى أي سبب أو أساس عضوي أو إلى تدمير عضوي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتنقسم الهستيريا التفككية بدوريها إلى أربع أنواع فرعية هي:

الامنيزيا والتوهان والمشي في أثناء النوم وتعدد الشخصية. (العيسوي، ١٩٩٠: ١٥١)

وبعد أن استعرض الباحث التسلسل الزمني للهستيريا وصولا لاضطراب التحويل، حيث إن اضطراب التحويل هو ضرب من ضروب الهستيريا ويطلق عليه الهستيريا التحويلية .

ويجب عدم الخلط بين الاضطرابات الجسدية الشكل والأمراض السيكوسوماتية و الاضطرابات الانشقاقية، فعلى نطاق الأخيرة أشار كارستين(Carsten) وآخرون بأنه قد تم تصنيف الاضطرابات الانشقاقية في مجموعة مستقلة الفئة عن الاضطرابات الجسدية، والتي قد كانت قديما تصنف جميعا بأنهم هستيريا، حيث إن الانشقاقية في الدليل الامريكي الرابع صنفت على أساس الاضطراب في الوعي والذاكرة والهوية وإدراك البيئة. (Carsten، ١٩٩٩: ٢٩١)

أما على نطاق الأولى فقد أشار كلا من أولياك ودايان بأن اضطراب التحويل قد أدرج في فئة الاضطرابات الجسدية، التي تحتضن مجموعة من الاضطرابات مثل التوهم المرضي والجسدنة ، وعلى الرغم من تركيز بعض الدراسات التي أجريت مؤخرا على اضطراب التحويل إلا انه لا يزال ملاحظ في البيئات التي تنتشر فيها الصدمات ،حيث أن الصدمات كثيرا ما تؤدي لأعراض غير مبررة طبيا.(Bertrand Olliac & Jacques Dayan,2010: 298)

الفرق بين الاضطرابات السيكوسوماتية (نفسجسدية) والاضطرابات الجسدية الشكل:

الاضطرابات السيكوسوماتية هي تلك الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء والتي يحدث بها تلف في جزء من أجزاء الجسم أو خلل في وظيفة عضو من أعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظرًا لاضطراب حياة المريض والتي لا يفلح العلاج الجسمي الطويل وحده في شفائها شفاءً تامًا، لاستمرار الاضطراب الانفعالي وعدم علاج أسبابه إلى جانب العلاج الجسمي.

(أبو النيل،١٩٨٤ : ٤٧)

والتفسير العلمي هو عدم القدرة على التعبير عن الانفعال بالكلمة، وتسمى الكسيثيميا Alexithymia، ومن ثم يظهر الانفعال في هيئة أمراض جسدية. (عكاشة،٢٠٠٣ :٦٤٥)

كما أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي اضطرابات جسمية موضوعية ذات أساس وأصل نفسي، وذلك بسبب الاضطرابات الوجدانية الشديدة التي تؤثر على المناطق والأعضاء التي يتحكم فيها الجهاز العصبي الذاتي.(الزراد : ١٩٨٤م ، ١٢١)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما الأعراض التحويلية فإنه يعبر عنها بأنها عبارة عن تحول القلق إلى أعراض وعلامات ،تشمل الجهاز الحركي والحسي الإرادي وتهدئ من القلق والاكتئاب وذلك بتحويله إلى حلول رمزية للصراع ،وعادة لا تهدد هذه الأعراض حياة الفرد.(عكاشة،٢٠٠٣ :644-643)

ومن خلال التعريفين السابقين فان الباحث يلخص الفروق بالتالي:

١. في الاضطرابات السيكوسوماتية يحدث تلف في جزء من أجزاء الجسم ، بينما في الاضطرابات جسدية الشكل يحدث عجز أو أكثر على الوظيفة الحركية أو الحسية الإرادية و هذا العجز غير مرتبط بالألم.
٢. الاضطرابات السيكوسوماتية تحدث نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة وبالتالي تؤثر على أنسجة الجسم وبعض المناطق التشريحية، وسببت الانفعالات آلام وتلف، وتستمر هذه الآلام ولا تنخفض نسبة القلق، بينما في الاضطرابات التحويلية فإنها تحدث نتيجة قلق شديد فيتم تحويله لعلامات وأعراض كحل رمزي لتخفيض نسبة القلق.

النظريات ووجهات النظر المفسرة لاضطراب التحويل:

تختلف النظريات ووجهات النظر التي تحدد رؤيتها نحو باثولوجية اضطراب التحويل باختلاف مبادئ النظرية التي تعتبر مرجع تأصيلي للعالم النفسي، لهذا قام الباحث بعرض أشهر النظريات وجهات النظر المفسرة ورؤية أبرز العلماء حول اضطراب التحويل:

أولا: النظريات المفسرة

١- النظرية الدينامية

ترى أن أعراض المرض الهستيري تقوم بوظيفة التعبير عن حاجة في النفس مكبوتة فتقوم بإشباعها ومن هذه الدوافع الجنسية وهي تشكل حلا وسطا بين قوتين أو دافعين متصارعين الأول يعمل على إشباع الدافع الجنسي والثاني يعمل على كبته.(الحياني ، ٢٠١١ : ١٧٦)

وهذا ما قد دفع الباحث لاستخدام اختبار تفهم الموضوع – الاسقاطي- واعتماده لطريقة تحليل موراي Murray.

وفرويد لم يعتقد فقط بأن الأعراض لها أسباب نفسية بل أن مصدر الأعراض يظل خفيا على المريض وأن السبب في عجز المريض عن استرجاع الأسباب، يمكن في أن الذكريات غير السارة يكبتها في اللاشعور، ولكن لابد من وجود منفذ أو مخرجات ولذلك يبحث المريض عن منفذ غير مباشر في شكل آلام حسية وهذا هو السبب في استخدام فرويد التنويم المغناطيسي كمنهج للعلاج، وبعد ذلك تحول إلى منهج التداعي الحر. (العبيدي ، ٢٠٠٩ : ٣٧١)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالمريض يحول حصره الخصائي والمتعلق بشعوره بالاثم جنسيا إلى مرض جسدي ،وتعتبر هذه آلية دفاعية ضد الحصر"مكاسب ثانوية (جود فريد ،٢٠٠٠ : ٢٨).

ويعتقد الباحث أن التفسير الدينامي هو الأقرب للصواب، فالكبت الواقع في اللاشعور وعدم قدرة المريض على إخراجه يولد ضغط نفسي شديد على الرقيب الواعي، مما يؤدي إلى قيام اللاشعور بممارسات مقنعة لترجمة هذه المكبوتات وإخراجها إما بالحلم أو بالواقع، إلا أنه في هذا الاضطراب استطاع اللاشعور أن يخدع الشعور وذلك بتسليط الطاقة الشبقية على جزء معين من الجسد فيحدث العمى أو الشلل أو الخرس.

وعلى الرغم من أن هذا التفسير غير علمي من الناحية المنهجية، إلا أن الباحث يؤكد أن هذا التفسير رغم غموض اصطلاحاته وعدم خضوعه للبحث والقياس، هو الأقرب للواقع.

فمن من المرضى الذين قد أصيبوا باضطراب التحويل لم يمروا بخبرات كبتوها ؟ ومنْ مِنَ المعالجين استطاعوا أن يمارسوا العلاج مع مرضى الهستيريا بشكل فعال دون إخراج المكبوتات ؟

٢- النظرية التشريحية

أشار بافلوف إلى مبدأ التوازن بين النظام الإشاري الأول الذي يرتبط بتحت القشرة المخية والنظام الإشاري الثاني المرتبط بالقشرة المخية حيث إن طبقات ما تحت القشرة المخية تحتوي على مراكز الافعال المنعكسة غير الشرطية وأن للقشرة المخية القدرة على التحكم بهذه الافعال البدائية إن ضعفت القشرة المخية تقوم الأفعال الانعكاسية بالظهور وبهذا تظهر على المريض الهستيري تصرفات انفعالية غريبة (الحياني ، ٢٠١١ : ١٧٦ -١٧٧)

ويرى الباحث أن تفسير بافولف لم يكن عميق بالشكل الكافي، فالفكرة هنا أنه يعتمد على الاقتران بين المثير الطبيعي والمثير المحايد وبها يحدث الاستجابة الشرطية، لأنه من وفق مفهوم بافلوف بإنه يشترط وجود الاقتران لكي تنجح عملية الاشراط، ويرى الباحث أن بافلوف حتى ولو كان قد اعتمد التفسير البيئي البحث ما بين المثير والاستجابة وما يتخللهما من اقتران؛ ليس بتفسير كافي حتى ولو أضاف أيضا التفسير الاجرائي مع البعد الكلاسيكي، أي حتى لو أضاف مفهوم الترابط بين السلوك والنتيجة مع مفهوم الاقتران الآنف ذكره، فالفكرة الأساسية هي أن التفسير نظر من عين البيئة فقط، ولم يأبه لما تحدده عوامل نفسية أخرى مثل القدرات العقلية والتي تعتبر ذات أصل تأثيري في السلوك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- نظرية الإيحاء

وهذه النظرية تربط الحالة الهستيرية بالإيحاء من حيث ظهور المرض وعلاجه لكون المصابين بالهستيريا لديهم تقبل شديد للإيحاء. (الحياني ، ٢٠١١ : ١٧٦ -١٧٧)

ويعتقد الباحث أن هذا التفسير واقعي ومؤيد علميا، بدليل ما أوحى إليه الدليل الأمريكي التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية في جزئية اضطرابات الشخصية، عبر طرح معايير لاضطراب الشخصية الهستيرية والتي سيتم التطرق لها في هذا البحث لما ترتبط به ارتباطا وثيقا بينها وبين اضطراب التحويل.

٤- النظرية التحويلية

وترى هذه النظرية أن عدم قدرة الفرد على تحمل الصراع و القلق يؤدي الى تحويله الى اضطرابات عضوية في الجسم ويؤدي الى تخفيف معاناة الفرد ومساعدته على الإدراك الواعي للمواقف ويقلل من تحمله المسؤولية الناجمة عن سلوكه مما يبعد عنه العوامل المسببة للألم (الحياني، ٢٠١١: ١٧٦ -١٧٧)

ويرى الباحث أن هذا يرتبط إرتباطا وثيقا مع نظرية جلاسر Glaser (نظرية الضبط) حيث يرى أنه بحسب الصورة الواقعية التي يرسمها الفرد تكون ردود أفعاله وأن هناك اتجاه ظاهراتي يركز على أن المهم كيف ننظر للواقع وليس ما هو الواقع.

ثانيا: وجهات نظر بعض العلماء

٥- وليم براون William Brown

إن الهستيري عاش حياة انفعالية مثقلة بالكبت والصراع، ويستعمل المريض الكبت كوسيلة دفاعية، وعندما يكف القلق الشعوري من تخفيف التوتر مما يسمح لاستحصال المريض على شلل الأطفال أو إحدى مناطق حساسيته يساعد على الهروب أو الانسحاب من الموقف الصعب الذي يتعرض له المريض، كما لاحظ براون وجود ارتباط كبير بين الهستيريا والتنويم المغناطيسي كحالة مفتعلة .فالهستيري ذا طبيعة تنويمية فشخصية الهستيري مفككة وسلوكه يشير إلى صراع عقلي يقع فيه المريض (السامرائي ، ٢٠٠٧ : ١١١)

ويعتقد الباحث أن وليم براون لو أضاف أساسيات نظرية العلاج النفسي الاستفزازي لرؤيته التفسيرية لهذا الاضطراب، لاستطاع وضع أساليب علاجية فعالة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦- **كرتشمر Kercmr**

الهستيريا هي بقايا أنماط سلوك سابقة تتميز بها المراحل الأولى للنمو التطوري للنوع خصوصا في مواجهة الخطر والمحافظة على البقاء وشبه كرتشمر الهستيريا بغيبوبة الموت.

(السامرائي،٢٠٠٧: ١١١)

ويرى الباحث أن كرتشمر ليس ببعيد عن مفهوم التحليل النفسي اللاكاني في تفسيره للاضطراب، وأيضا لمفهوم كرتشمر بعد علاجي قريب من بعد الصلابة النفسية، إلا أن الصلابة تكون عبر وجود ضغوطات نفسية عالية دون وجود أعراض، ولها من المكونات ثلاثة وهن (السيطرة والالتزام والتحدي)، فالسيطرة تكون على ذاته وذلك عبر أساليب التعامل مع الضغوط حتى يصل لمرحلة يقدر فيها ذاته بأنه مسيطر، وهذا البعد يتفق مع مفهوم كرتشمر عبر المحافظة على البقاء، أما البعد الثاني للصلابة النفسية هو الالتزام؛ وفيه يشعر أن حياته مسيطر عليها ويتحكم فيها بوقته وقدراته بما يخدم أهدافه، وهذا نوع من المسؤولية تجاه نفسه وتجاه الآخرين، ومفهوم الالتزام قريب من مفهوم كرتشمر أيضا في المحافظة على البقاء، والمكون الأخير للصلابة النفسية الذي يتمثل في التحدي والذي يعني بدوره أن الفرد لا يخشى مواجهة الخبرات الجديدة؛ بمعنى أن الخبرات الجديدة لا تمثل له أي تهديد؛ وهذا ليس على المطلق، ومفهوم الالتزام له من القرب المفاهيمي من مفهوم كرتشمر في مواجهة الخطر.

٧- **مايو وجانيه *Gagne***

أعزو المرض إلى الحرمان الجسمي والإرهاق العصبي بدلا من الجنس.

(السامرائي،٢٠٠٧: ١١١)

ويعتقد الباحث أن الحرمان بدوره يؤدي للكبت في حالة عدم قدرة المحروم على التعبير بشكل سوي عن هذا الحرمان، والكبت يؤدي لترجمة سلوكية قد تتمثل بالمرض العضوي مما يؤدي للإرهاق العصبي، وقد يبدو هذا قريبا من الوهن النفسي الذي يعتبر من أقل الترجمات ظهورا في الأفراد، والذي له من الأعراض ما تكفي لجعل الفرد يشعر أنه قريب من مرحلة مواجهة الموت.

ووفق هذا التفسير الذي ارتأى له الباحث، قد يكون الحرمان سبب ظهور الأعراض التحويلية على المريض. ولكن ذهاب مايو وجانيه لاقصاء الجنس من المفهوم التفسيري قد يكون أقرب للواقع من ناحية عقلية ومن ناحية بحثية، وهذا التفسير يتفق معه الباحث إلا أنه غير كافٍ.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهنا نجد أن وجهات النظر قد تعددت واختلفت، إلا أن الظاهر للعيان أنهم جميعا اتفقوا بأن صاحب الاضطراب له من السلوكيات الواضحة التي تختلف عن الإنسان الطبيعي، أي لو أنها تعزى لطرفي المنحنى الطبيعي وليس لمنطقة العموم- وفقا للمفهوم الاحصائي-، وللحالة الانفعالية سبب مباشر في ظهور هذه السلوك المرضي إن كان قبل ظهور الأعراض بمدة كافية بناء على طرح وليم براون ،أو بعد ظهور الأعراض كما قدمها كرتشمر، أو بين البينين بناء على طرح الآخرين.

وهناك من قام بطرح العوامل النفسية فقط ككرتشمر ووليم براون وفرويد ومايو وجانيه وجبريل بن يخشوع، والصف الآخر أتاحوا فرصة للعامل البيئي كطرح بافولوف.

ويرى الباحث أنه رغم تعدد وجهات النظر إلا أن الهدف المنشود هو التوصل للعلاج الأنسب لهذا المرض، بعيدا عن التمسك والتعصب لطرح معين مهما كان.

أسباب اضطراب التحويل:

تتعدد الأسباب، ولربما هذا التعدد يرجع للإطار النظري الذي يستند عليه كل مفسر، فالطبيب سيرجعها للوراثة والمختص في المجال النفسي سيرجعها للعوامل النفسية وبرفض الوراثة، إلا أن الباحث يرى أن الأسباب تكمن خلف الوراثة والبيئة، فالوراثة تعطي الاستعداد، أما البيئة تعطي الإعداد.

وجملة الأسباب التي جاءت في الأدبيات –على حد علم الباحث- هي:

١- أسباب بيولوجية

يعتقد البعض أن اضطراب التحويل له أساس نيورفسيولوجي، في صورة اضطراب في يقظة جهازهم العصبي المركزي وافترض أن أعراضهم تنشأ من فرط اليقظة التي تولد تغذية مرتجعة سالبة بين قشرة المخ و الجهاز المنشط الشبكي في جذع الدماغ وزيادة معدلات Corticofugal output بدورة يثبط النبضات الحسية الحركية الصاعدة، وهكذا يقل الوعي باحساسات الجسم، التي تظهر في بعض مرضى اضطراب التحول كنقص حسي

(حمودة ،١٩٩١: ٣٥٤-٣٥٥)

والافتراضات الرئيسية التي تتعلق بالعوامل التي تدخل في المسبباب وفي الفيزيولوجيا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المرضية تتصل بوظائف مختلفة وهي العاطفة و الانتباه و التمثيل والسيطرة التنفيذية، والشبكات العصبية التي تكمن وراء هذه الوظائف.(M. Crommelinck، ٢٠١٤: ٣٢٠)

ويرى الباحث أن هذا التفسير رغم خضوعه للبحث العلمي خصوصا المنهج التجريبي، ورغم أن خطأ ألفا محدود جدا، إلا أنه غير كافٍ؛ فإرجاع الأسباب فقط لعامل نيروفسيولوجي وإغفال العوامل النفسية والصدمات والضغوطات التي قد يتعرض لها الفرد وتأثره بها وتفاعله معها فهذا يدل على قصر هذا التفسير، ويعتقد الباحث أن تفسير كانون وسيلي للضغوط النفسية قد يكون خير مثال لضرب هذا التفسير في عرض الحائط.

٢- أسباب وراثية

تلعب دورا ضئيلا للغاية، بينما تلعب البيئة الدور الأكبر ويرجع بافلوف Pavlov وأنصار التفسير الفسيولوجي الهستيريا إلى ضعف قشرة المخ بسبب الاستعداد الوراثي.

الطيب،١٩٩٤: ٤١٨)

وعادة ما يكون المريض الهستيري ذات تكوين جسمي نحيف واهن.(الصيخان ،٢٠١٠ : ٨٣)

وفي دراسة إحصائية لحالات الهستيريا من جوانبها المتعددة الوراثة الشخصية الأمراض العضوية الأعراض السريرية العلاج المصير وجد العالم النفساني البريطاني (البرت سليترا) في عامي ١٩٦١-١٩٦٥ أن العلاقة بين الوراثة والتاريخ الأسري للهستيريا لا يسير حسب أي تسلسل علمي معروف أي أنه مضطرب النسق والارتباط المنطقي.(العبيدي ، ٢٠٠٩ : ٣٧٠)

ويعتقد الباحث أنه رغم ضعف العامل الوراثي إلا أنه لا يمكن إغفال وجوده كافتراض يمكن إخضاعه للبحث العلمي، فالجانب الوراثي مهم جدا خصوصا بعد ظهور أبحاث التوآئم المتماثلة.

٣- أسباب نفسية

وهي كالصراع بين الغرائز والمعايير الاجتماعية والصراع الشديد بين الأنا الأعلى وبين الهو (وخاصة الدوافع الجنسية) والتوفيق عن طريق العرض الهستيري والإحباط وخيبة الأمل في تحقيق هدف أو مطلب والإخفاق في الحب والزواج غير المرغوب فيه والزواج غير السعيد والغيرة.(الصيخان ،٢٠١٠ : ٨٤)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والحرمان ونقص العطف والانتباه وعدم الأمن، والأنانية والتمركز حول الذات بشكل طفلي، وعدم نضج الشخصية وعدم النضج الاجتماعي.(زهران ،١٩٧٧ :٤١٣).

حيث ترجع النظرية التحليلية اضطراب التحول إلى كبت الصراعات الداخلية اللاشعورية وتحويل القلق إلى عرض جسماني، والصراع يقع بين حفرة غريزية (عدوانية أو جنسية)، وبين حرمة التعبير عنها أو منعها، وظهور العرض يسمح بالتعبير الجزئي للرغبة الممنوعة ولكنها تثير الاشمئزاز لدى المريض لدرجة أنه لا يواجهها شعوريا، أي أن العرض التحولي له علاقة رمزية بالصراع اللاشعوري. (حمودة ،١٩٩١ :٣٥٤-٣٥٥)

ورغم كون هذا التفسير هو الأقرب للواقع إلا أنه أيضا يحتضن بعض المفاهيم الغامضة كعقدة الإخصاء والسنوات الخمس الأولى وما يتعلق بها من جوانب يعجز البحث العلمي عن دراستها.ولكن لو نظرنا لهذا التفسير من ثوب الاختصاص النفسي لوجدناه الوحيد الذي استطاع أن يفسر الاضطراب بالبعد النفسي البحت، ويرى الباحث أننا لو دمجنا بين التفسير البيئي والنفسي والوراثي والنيروفسيولوجي لوجدنا تفسيرا وطرحا أفضل وأقوى.

حيث أن النظرة الكلية للاضطراب من كافة الجوانب يعطينا تشخيصا أعمق وعلاجا أفضل.

٤- **كون أحد الوالدين شخصية هستيرية فيأخذ الطفل عنه (إكسابًا) سمات الشخصية الهستيرية.** (الطيب ، ١٩٩٤ : ٤١٨)

ويبدو للباحث أن هذا التفسير مؤيد للعامل البيئي بشكل مباشر؛ من حيث أن الاضطراب من وجهة نظر السلوكيين هو سلوك متعلم خاطىء وهذا التعلم يتم اكتسابه من البيئة المحيطة مثل الأسرة المدرسة الأقران ....الخ

ويعتقد الباحث أيضا أن هذا التفسير مناصر للعامل الوراثي بشكل غير مباشر، فكون وجود أحد أو كلا الوالدين لديه شخصية هستيرية، فقد يكون السبب وراثي أيضا، تم زرع الاستعداد الطفل المريض، حتى جاء الأعداد من البيئة المحيطة، وطورت وساعدت على ظهور الأعراض المرضية.

٥- **الإيحاء**

يعتبر الإيحاء من أهم الأسباب، واعتبر باينسكي Baanski أن جميع أعراض الهستيريا مصدرها الإيحاء ويكون إما ذاتيا فيحوي الإنسان لنفسه ما يظهر عليه من أعراض، أو يكون

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإيحاء مكتسبا كأن يقرأ الإنسان في كتاب أو يسمع من طبيب عن مرض فلا يترك الكتاب إلا وهو مقتنع بأنه مصاب أو سيصاب بهذا المرض وتظهر عليه أعراض ذلك المرض.

(الداهري ،٢٠٠٥ : ٦٩)

٦- أسباب معجلة

فشل في حب أو صدمة عنيفة أو التعرض لحادث أو جرح مشاعر ...الخ

(الصيخان ، ٢٠١٠ : ٨٤)

ويرى الباحث أن هذه الأسباب المعجلة يمكن أن تطرح وفق عنوان (الضغوط النفسية الشديدة) ففشل الحب أو الصدمة العنيفة ما هي إلا ضغوطات نفسية يتعرض لها الفرد، وتختلف أساليب التكيف معها من فرد لآخر وفقا لبعده الإدراكي للواقع وكيفية التكيف.

اضطراب الشخصية الهستيرية Histronic Personality Disorder :

الشخصية الهستيرية بحسب وصف الدليل الأمريكي الرابع لمعاييرها ترتبط كثيرا باضطراب التحويل، ويرى الباحث أن النقاط الرئيسية المهمة تشترك فيما بين اضطراب الشخصية الهستيرية واضطراب التحويل كجلب الاهتمام بشكل لا شعوري ،وسرعة التعبيرات الانفعالية، فكما أن السمات الشخصية هي حصيلة التفاعل الوراثي والبيئي فإن ظهور سمات الشخصية الهستيرية في الفرد يكون عاملا مساعدا لتطوير اضطراب التحويل.

وهذا ما دفع الباحث للتطرق بشكل تلخيصي لاضطراب الشخصية الهستيرية، حيث "إن الأفراد يتسموا في هذا الاضطراب بالمبالغة في التفاعل مع الآخرين حيث يلتمسون الاهتمام بهم والتعاطف معهم مع الاستجابة للمواقف بشكل أكثر عنفا وشدة مما هو معتاد أو مألوف، ولاحظ أن أسباب وأعراض هذه الشخصية لا توازي أسباب وأعراض ما كان يسمى تقليديا بعصاب الهيستريا.(مصطفى ،٢٠١٠ :٣١١)

ويعتقد الباحث أنه حتى وإن كانت الأسباب والأعراض لا تتماثل مع الهستيريا؛ إلا أن هذا لا يعني عدم وجود ارتباط بينهم من ناحية استنتاجية فالشخصية الهستيرية تتأثر بالإيحاء وتحاول أن تتقمص الدور الذي تراه مناسبا لتلبية رغباتها، وهذا الجانب الرئيسي والمهم في الشخصية الهستيرية يتوافق مع اضطراب التحويل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حيث إن اضطراب الشخصية الهستيرية يكشف عن المظاهر المرضية المتمثلة فى الحاجة الملحة لأن يكون موضع اهتمام الآخري ، واعتقاده بجاذبيته البدنية والجنسية، وسرعة ظهور التعبيرات الانفعالية على الوجه، والاهتمام بالشكل والمظهر البدنى للحصول على ما يريده وكثرة الكلام خارج القضية أو صلب الموضوع، وقدرته على التمثيل والاستعراض، والقابلية للاستهواء مع إقامة علاقات على أساس التهويل أكثر من كونها علاقات.

(عسكر ، ٢٠٠٤ : ٤)

فهي قابلة للإيحاء و الأنا غير متماسك ولديها هوس التهويل بالتعبير عن الانفعالات، ولها ميل إلى التهديدات و إيماءات أو محاولات انتحارية ذات مقاصد تلاعبية، إضفاء الطابع الجنسي على العلاقات الاجتماعية وتصرف إغرائي. ولها اضطرابات كبرى في الجنسانية : خوف الجنسانية و برود وعسر جماع وتشنج مهبل وعنة وعلامات أخرى مثل الوهن وضعف انتباه وقلق وميول اكتئابية واضطرابات في النوم وفي التصرفات الغذائية. (فريد ، ٢٠٠٠: ٣١)

وجميع ما سبق يشير إلى احتمالية تطوير الشخصية الهستيرية لاضطراب التحويل، فبعض الاضطرابات تكون عبارة عن جسر يسير فوقه مجموعة أخرى من الاضطرابات، ويعتقد الباحث أن اضطراب الشخصية الهستيرية قد يكون جسرا لاضطراب التحويل واضطراب الجسدنة واضطراب تشوه شكل الجسد وبعض الاضطراب الأخرى التي ترتبط ارتباط وثيق بالعوامل النفسية؛ أو بالعوامل النفسية ذات المذاق الانفعالي كالأمراض السيكوسوماتية.

وبما أن اضطراب الشخصية الهستيرية يبدأ عادة في مرحلة المراهقة أو بداية الرشد ويكون أقل في باقي العمر (سمور،٢٠٠٦: ٣٠٧).

فهذا يؤكد وجهة نظر الباحث على أنها ذات أصل تقمصي ممزوج بالعوامل النفسية أهمها الحرمان والحاجة لإشباع الرغبات، فمرحلة المراهقة تتميز بعدم النضج الانفعالي وبالتالي تكثر لديهم خاصية التقمص، فنجد المراهق أو المراهقة يتقمص شخصية الشيخ الملتزم حديثا وسلوكا، أو يتقمص شخصية الممثل المشهور صوتا وطربا، وهذا لا يكون إلا كميكنزمات دفاعية تحاول جاهدة تخفيض نسبة القلق لدى المراهق، فإذا لم تكن هذه المرحلة تتسم بنمو طبيعي بحسب المنحنى الجرسي من ناحية سلوكية وانفعالية ومعرفية، فهذا سيكون طريقا للوقوع في شرك الشخصية الهستيرية، وبالتالي تتفاقم فرص الوقوع بالاضطرابات الأخرى الآنف ذكرها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٧- **نسبة الانتشار**

تبلغ نسبة انتشار هذا النمط نسبة ٢-٣ بين السكان، وهو أكثر انتشارًا بين الإناث، ويندر تشخيصه بين الذكور ويقدر عكاشة أن نسبة الانتشار تصل إلى حوالي ١٠% بين أفراد. (عكاشة، ١٩٩٢ : ١٦٦)

معايير تشخيص اضطرابات الشخصية الهيستيرية وفقا DSM-IV

لقد أثلج الدليل الأمريكي بطبعتيه الرابعة و الخامسة صدر المختص في المجال النفسي مهما كانت رؤيته – طبية أو نفسية-، فعندما يجد المختص النفسي معاييرا واضحة لها دلالات إكلينيكية يستطيع من خلالها إصدار حكم تشخيصي على المريض؛ يكون قد اختزل الوقت والجهد لصالح المريض بعينه والمرضى الآخرين، فعقم التشخيص يؤدي لعقم العلاج، ودقة التشخيص تؤدي لفعالية العلاج، حتى وإن اختلفت الأطر النظرية بين المعالجين باختلاف تبنيهم للمدارس النفسية.

وبالنظر للمعايير التي طرحها الDSM-IV نجد أنها تحدد المجال الانفعالي والسلوكي والمعرفي والوقتي، وبهذا يصبح لدى المختص النفسي نقاط واضحة المعالم ليتخذ بها القرار والحكم السريري.

تعريف الشخصية الهستيرية في الدليل الأمريكي الرابع، وعرض المعايير والمحكات:

هي نمط متواصل من الانفعالات المتزايدة وجذب الانتباه وهذا النمط يبدأ مع بداية الرشد ويظهر في سياقات متعددة **ويحدد بثلاث أو أكثر** من الخصائص التالية:

١- الشعور بالضيق في المواقف التي لا يكون فيها الشخص مركز اهتمام الآخرين.

٢- يتسم التفاعل مع الآخرين بالغواية الجنسية أو السلوك الفاضح.

٣- عدم الثبات الانفعالي مع سطحية العواطف.

٤- استخدام المظهر البدني اللافت للانتباه دائما.

٥- استخدام الأسلوب غير الواقعي في الكلام والذي تنقصه التفاصيل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦- عرض للذات على نحو مسرحي والمبالغة في التعبير عن العواطف.

٧- القابلية الشديدة للإيحاء.

٨- يعتبر العلاقات أكثر تهويلا من كونها علاقات فعلية.

ملاحظة

أ. لابد من توفر خمسة معايير أو أكثر من الأعراض السابقة ليتم تشخيص هذا النمط .

ب. يتسم هذا النوع من الاضطراب بالصفات التالية:

١. يبدأ عادة في مرحلة مبكرة من سن الرشد.

٢. يتسم بفرط الانفعال

٣. يهدف إلى لفت أنظار الآخرين

٤. يظهر في العديد من المواقف المختلفة ومن خلال تفاعلاته مع الآخرين.

ويستنتج الباحث مما سبق أن المعايير الخاصة باضطراب الشخصية الهستيرية تلتف حول خصائص معينة وهي:

أولا: ذات نسق إنفعالي

١- يتسم التفاعل مع الآخرين بالغواية الجنسية أو السلوك الفاضح.

٢- الشعور بالضيق عندما لا يكون مركز الاهتمام وسطحية العواطف.

٣- عدم الثبات الانفعالي كأن يقوم بالضحك بشكل أكثر من المطلوب أو الانتقال من الضحك للحزن بشكل غير مترابط.

٤- المبالغة في التعبير عن العواطف.

٥- القابلية الشديدة للإيحاء.

ثانيا: ذات نسق سلوكي

١- يتسم التفاعل مع الآخرين بالغواية الجنسية أو السلوك الفاضح.

٢- استخدام المظهر البدني اللافت للانتباه دائما.

٣- عرض للذات على نحو مسرحي.

٤- لفت أنظار الآخرين

ثالثا: ذات نسق معرفي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١- استخدام الأسلوب غير الواقعي في الكلام والذي تنقصه التفاصيل.

٢-يعتبر العلاقات أكثر تهويلا من كونها علاقات فعلية.

رابعا: ذات نسق زمني

١- يبدأ في محلة مبكرة من سن الرشد.

ويعتقد الباحث أن العلاج المعرفي السلوكي CBT هو أفضل الأساليب التي قد تستخدم في علاج هذا الاضطراب، لما يهتم به من معتقدات أساسية وأفكار تلقائية تؤثر وتتفاعل مع الجوانب الفسيولوجية والانفعالية والسلوكية، والتي جميعها تعتبر من أهم الأعراض الظاهرة لاضطراب الشخصية الهستيرية.

وقد يكون أيضا العلاج الجدلي السلوكي DBT من الأساليب العلاجية الفعالة مع هذا الاضطراب لما يركز على الجمع بين مجموعة من الفنيات مثل فنيات العلاج المعرفي السلوكي والاسترخاء وومهارات الوعي بالذات وغيرها من الفنيات.

مدخل في تشخيص اضطراب التحويل:

لقد وضح أن إعطاء التشخيصات ذات الخلفيات الجسدية يهدد الأطباء من التخصصات المتعددة، حيث إن ذلك يخرج المريض من دائرة العيادة العلاجية الطبية إلى العيادة النفسية، فمثلا اضطراب التحويل المصابين به من أصحاب أعراض الشلل، يبدو لهم منذ الولهة الأولى أن تكون الأعراض عصبية الأصل، ولكن بعد الفحص الدقيق يجد أن وظائف الأعضاء سليمة مثلها مثل الأعصاب. (Richard Kanaan و آخرون، ٢٠٠٩ : ٢٩٦)

ويرى الباحث أن الآنف ذكره قد يكون بمثابة الحاجز لطرفي العملية العلاجية – المعالج و المريض- حيث إن وقوع المعالج في شرك الشك بحد ذاته يهدد ثقته بأدائه مما ينقلب سلبا على العملية العلاجية بعينها، والمريض التائه بين الاختصاص البشري والاختصاص النفسي، يجعله يفقد الأمل مما يزيد من تفاقم الحالة.

لهذا يجب التعامل بحرص شديد مع هذا الاضطراب خصوصا – اضطراب التحويل-؛ وباقي الاضطرابات التي تتواجد في نفس العائلة مثل اضطراب الجسدنة وتشوه شكل الجسد والتوهم المرضي واضطراب الألم واضطراب الجسدنة الغير مميز.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي التشخيص يجب أن نفرق بدقة بين الهستيريا والمرض العضوي، وعلى الأخصائي النفسي التأكد من الخلو من الأسباب العضوية للأعراض، واستبعاد وجود مرض عضوي.
(الطيب ، 1994 : ٤١٨)

فلا يضير المختص بالمجال النفسي أن يطلب من المريض أن يقدم فحوصات تؤكد سلامة العضو المصاب؛ فهذا طريق التثبت من أن العوامل نفسية وبالتالي مرجعية العلاج هو المجال النفسي وليس الطبي، وبهذا يصل كل من المعالج والمريض لدرجة مناسبة من الثقة بالعملية العلاجية؛ خصوصا أن التعامل مع اضطراب التحويل –تشخيصا وعلاجا– ليس بالأمر الهين، فهو يحتاج لخبرة ولباقة وذكاء أثناء طرح الإيحاءات على الأقل.

ودليل ذلك أن تشخيص اضطراب التحويل صعب للغاية، فهو في بعض الأحيان يتطلب عدة فحوصات سريرية ووجود العديد من الخبراء، ويأخذ كثيرا من الوقت، إلا أن استخدام بعض الاختبارات الإضافية يسهل عملية التشخيص. (Cottencin ،٢٠١٤ :٤٠٧)

فمثلا الصرع الهستيري أحد أشكال الهستيريا التحولية، وهو اضطراب نفسي يحدث عادة عند البعض من ذوي القابلية له بسبب تأثير ضغوط الحياة، وقد يحدث الصرع النفسي في أي مرحلة من مراحل العمر، وينتشر بين النساء أكثر من الرجال، وقد يصاحب هذا النوع من الصرع أمراض نفسية أخرى كالاكتئاب، القلق، الفصام، ويتم علاج هذا النوع ببعض الأدوية النفسية، مع خضوع المريض للعلاجات النفسية، أما تشخيصه فهو في غاية الصعوبة بحيث لا يتفطن له إلا الأطباء الحاذقون، حيث يظهر في شكل نوبات تشنج نفسية، تبدأ في مراكز الإحساس على شكل إحساسات مختلفة يكون مظهرها الأساسي تغييرا عقليا لا يفقد المريض إحساسه وشعوره تماما. (الحلبي، ٢٠٠٠: ٣٧)

المؤشرات الدالة على حدوث الاضطراب:

١. حدوث المرض فجأة أو في صورة درامية.
٢. نقص قلق المريض بخصوص مرضه وعدم مبالاته وهدوئه النفسي وهو يتحدث عن أعراض مرضه.(زهران ، ١٩٧٧ : ٤١٥)
٣. وجود مكسب ثانوي من وراء المرض.
٤. تغير الأعراض بالإيحاء.
٥. الضغوط الانفعالية المتكررة على الفرد قبل المرض.(السامرائي ،٢٠٠٧ : ١١٠)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦. عدم النضج الانفعالي في الشخصية قبل المرض.

٧. نقص الارتباط بين الأعراض والناحية التشريحية للأعصاب الحسية والحركية، فنجد نمط فقد الإحساس غير ثابت وفقد الإحساس لا يتطابق مع التوزيع التشريحي.

(الطيب،١٩٩٤ :٤١٩)

ويستنتج الباحث من المؤشرات الآنف ذكرها، أنها تدور تحت منطق العوامل النفسية الذاتية والبيئية، فلكل سبب مُسبب وحدوث الاضطراب بشكل مفاجئ قد يدل على أنه رد فعل نفسي غير طبيعي لسلوك طبيعي أو غير طبيعي، وما يدعم العامل النفسي أيضا ان رد الفعل النفسي قد حدث على هيئة درامية تمزج بين الانفعال والسلوك والجسد.

ووجود المكسب الثانوي يدل على أن المريض يحاول أن يشبع حاجاته ورغباته التي فشل في إشباعها بالطرق التكيفية السليمة، والحاجات التي يحاول إشباعها لن تكون مهددة لحياته ومتطلباته الأساسية كالأكل والمشرب، ولكنها قد تدور في فلك الحاجات النفسية كالحاجة للحب أو الأمن أو تقدير الذات.

أما بخصوص تغير وتمايز الأعراض عبر الإيحاء فهذا يدل على هشاشة العرض الظاهر، وعدم القدرة على تحليل الموقف الإيحائي بصورة متكاملة، خصوصا أنه يتميز بعدم النضج الانفعالي في الشخصية قبل الإصابة بالاضطراب.

ونستنتج أن هذا قد يعود للقدرات العقلية ومدى عمقها وقوتها، مما يدعم قول زهران عندما أشار بأن الاضطراب لا يحدث إلا عند الأشخاص ذوي الذكاء المتوسط أو دون المتوسط.

(زهران، ١٩٧٧ : ٤١٢)

ويشير الباحث بأن الأعراض ليست بالضرورة أن تكون مشتركة في العرض أو المكسب من وراء العرض، فقد قام كل من ساوران وآخرون Swaran(١٩٩٧) بعمل دراسة على ١٨ فرد مصابين باضطراب التحويل، فوجدوا أن اضطرابات التحويل غير متجانسة في العرض والنتيجة بين الأفراد، وأن الأفراد الذين لديهم مهارات حياتية وأداء جيد قبل ظهور المرض يكون تشخيصهم جيد بنسبة كبيرة. (Swaran,1997:425)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

معايير تشخيص اضطراب التحويل في الدليل الأمريكي:

رغم التطور التاريخي لاضطراب التحويل الذي تم ذكره مسبقا وتسلسله الزمني من بداية التعرف على الهستيريا حتى ولادته كاضطراب واضح المعالم، إلا أنه لا يعني أن عملية تحديد الاضطراب ووضع معايير خاصة به لن تتطور أكثر، وهذا بدليل أن المعايير قد اتخلفت جزئيا في النسخة الرابعة والخامسة من الدليل الأمريكي والإحصائي للاضطرابات النفسية.

أولا: معايير تشخيص الاضطراب وفقا للنسخة الخامسة DSM-5

لقد تم وضع اضطراب التحويل في في النسخة الخامسة في مجموعة (الأعراض الجسدية والاضطرابات المرافقة) وحصل على الترتيب الثالث من أصل سبعة اضطرابات موزعة في هذه المجموعة؛ ويبدو أن هذه المجموعة قد تم تطويرها بشكل واضح جدا حيث إن الاضطرابات بعضها اختلفت تسميته، وبعضها جديد؛ وهذا يدل على التغير الواضح بينها وبين النسخة الأقدم DSM-IV.

والمعايير الخاصة باضطراب التحويل في النسخة الخامسة هي:

١. وجود عرض واحد أو أكثر يدل على تغير في الوظائف الحسية أو الحركية.
٢. تشير الدلالات الإكلينيكية إلى عدم وجود توافق بين العرض وأي حالة طبية أو عصبية.
٣. لا يمكن تفسير العرض أو العجز بأي مرض طبي أو نفسي آخر.
٤. يتسبب العرض بمحنة نفسية ذات دلالة إكلينيكية أو خلل في أداء الفرد على الصعيد الاجتماعي، المهني، أو في المناحي الهامة الأخرى من الحياة، أو يستدعي العرض أو العجز إجراء تقييم طبي.

- حدد نوع العرض إذا كان:

١. مصحوب بضعف أو شلل.
٢. مصحوب بحركة غير طبيعية.
٣. مصحوب بأعراض في عملية البلع.
٤. مصحوب بأعراض كلامية.
٥. مصحوب بنوبات أو تشنجات.
٦. مصحوب بخدر أو فقدان حسي.
٧. مصحوب بعرض حسي محدد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٨. مصحوب بأعراض مختلطة.

- حدد إذا ماكان:

١. نوبة حادة: الأعراض متواجدة لمدة تقل عن ٦ أشهر

٢. دائم: الأعراض متواجدة لمدة ٦ أشهر أو أكثر.

- حدد إذا ما كان:

١. مصاحب لضغط نفسي (حدد ماهيتها).

٢. غير مصاحب لضغط نفسي.

(American Psychiatric Association, 2013)

ثانيا: معايير تشخيص الاضطراب وفقا للنسخة الرابعة DSM-IV

في هذه النسخة تم وضع اضطراب التحويل في مجموعة (الاضطرابات الجسدية الشكل) وهو الاضطراب الثالث من أصل ستة اضطرابات من الناحية الترتيب في هذه النسخة.

والمعايير الخاصة باضطراب التحويل في النسخة الرابعة هي:

١. عرض أو عجز أو أكثر تؤثر على الوظيفة الحركية أو الحسية الإرادية والتي تقترح حالة عصبية أو حالة طبية عامة أخرى.

٢. يكون القرار (الحكم السريري) هو مصاحبة العرض أو العجز للعوامل النفسية لأن بدء أو مفاقمة العرض أو العجز قد سُبقت بصراعات أو عوامل مكربة أخرى.

٣. العرض أو العجز ليسا محدثَين عمداً أو مُختلقَين (كما في الاضطراب المفتعل أو التمارض).

٤. يتعذّر تفسير العجز أو العرض بشكل كامل، بعد الاستقصاء المناسب، من خلال حالة طبية عامة أو من خلال تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لمادة أو باعتبارهما سلوكاً أو تجربة مسوّغة ثقافياً.

٥. يسبب العرض أو العجز ضائقة مهمة سريرياً أو اختلالاً في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات أخرى هامة من الأداء الوظيفي، أو يستحقان تقييماً سريرياً.

٦. العرض أو العجز ليسا مقيدين بالألم أو بخلل الأداء الجنسي ولا يحدثان حصراً أثناء سير اضطراب الجسدنة ولا يعللهما اضطراب عقلي آخر.

- حدّد نمط العرض أو العجز:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١. مع عرض أو عجز حركي

مثل اختلال التناسق أو التوازن، شلل أو ضعف موضعي، صعوبة البلع أو كتلة في الحنجرة، فقد الصوت، احتباس بولي

٢. مع عرض أو عجز حسي

مثل فقد حس اللمس أو الألم، ازدواج الرؤية، العمى، الصمم، الأهلاسات

٣. مع نوبات أو اختلاجات

وتشمل نوبات أو اختلاجات مع مكونات حسية أو حركية إرادية.

مع تظاهرات مختلطة إذا كانت أعراض أكثر من فئة واضحةً.

(American Psychiatric Association, 2000)

تعليق على معايير الاضطراب في النسخة الخامسة والرابعة:

أولا: وضوح المعايير

تم اختصار المعايير في النسخة الرابعة والتي عددها ٦ معايير، إلى ٤ معايير واضحة ومختصرة، حيث أنه قد تم حذف المعيار الثالث من النسخة الرابعة والذي صِيغ على أن الاضطراب لا يحدث عمدا، علما بأن هذا المعيار موجود في النسخة الرابعة بأكثر من اضطراب مثل اضطراب الجسدنة والاضطراب الجسدي الشكل الغير مميز واضطراب الألم.

وقامت النسخة الخامسة بجعل العوامل النفسية والصدمات ليست بمحك أساسي يجب الالتزام به، وجعلت منها مجرد عامل مساعد فقط لا غير.

ثانيا: الإضافات الجديدة

أضافت النسخة الخامسة أعراضا لم يتم ذكرها في النسخة الرابعة مثل : اصطحاب الاضطراب لأعراض كلامية.

وقامت أيضا بعمل تقسيم زمني للاضطراب موزعة على اثنين من التقسيمات، الأول اضطراب تحويل حاد إذا كانت المدة أقل من ستة شهور، والثاني اضطراب تحويل دائم إذا كانت المدة أكثر من ستة شهور.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثا: الحذف والتعديل

قامت النسخة الخامسة بحذف بعض المحكات في الموجودة في النسخة الرابعة مثل: المحك الثالث و الرابع والسادس. وبحذف بعض الأعراض مثل الاحتباس البولي.

مدى انتشار اضطراب التحويل:

لقد كان أكثر انتشارا في أواخر القرن الماضي و أوائل القرن الحالي وأبان الحربين العالميتين الأولى والثانية عنها الآن، وهو أكثر شيوعا، عند النساء، وتزداد الأعراض الهستيرية في مراحل العمر الحرجة في الطفولة وعند البلوغ وفي الشيخوخة وأشيع عند الأشخاص ذوي الذكاء المتوسط أو دون المتوسط. (زهران، ١٩٧٧: ٤١٢)

وهذا الاضطراب يكثر بين الإناث مرتين إلى خمس مرات عنه بين الذكور ،كما يكثر بين المراهقين والشباب وبين الطبقات الاجتماعية الفقيرة وفي المجتمعات الريفية والأميين، ولعل هذا يفسر انتشاره بدرجة ملحوظة في الدول الفقيرة ودول العالم الثالث الذي يكثر فيها الفقر والأمية بالإضافة إلى الكبت.(حمودة، ١٩٩١: ٣٥٤).

علما بأن ١-٣% من المرضى في عيادات الصحة النفسية الخارجية يعانون من اضطراب التحويل. (Evrim & et al ,2013 : 354)

ويعتقد الباحث أن المجتمع الفلسطيني خصوصا الغزي هو مجتمع متعلم ومثقف، وقد تكون هذه حجة ذريعة لرفض كثرة انتشار اضطراب التحويل في هذا المجتمع.

إلا أن الباحث يؤكد أن نسبة التعلم والارتقاء الفكري مهما كانت عميقة لدى المجتمع؛ فإنها لا تقف في وجه الضغوطات النفسية التي يواجهها، فترجح كفة الضغوط النفسية والصدمات التي يتعرض لها المجتمع مقارنة بكفة الوعي الفكري والثقافي، فيكون هذا جزءا لرد الحُجة وتأكيدا بأن ما يقوم به الباحث من دراسة لهذا الموضوع لم يكن عشوائيا، مهما قلت نسبة هذا الاضطراب.

فالكبت لا يترجم على السلوك بشكل مرضي إلا بعد تفاقم اللاشعور وعدم قدرة الرقيب على وضع حواجز لتلك المكبوتات لمنع خروجها، فتأخذ فترة زمنية ليست بالقليلة لخروجها، وبعد حدوث الحصار والأزمات النفسية التي فاقت التسع سنوات؛ جعلت الباحث يرتجي المنهج الوقائي ذو البعد الآني و المستقبلي؛ عبر توضيح البروفايل النفسي لمرضى هذا الاضطراب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولقد أشار مراد أتماكا وآخرون (٢٠٠٦) بأن اضطراب التحويل غير شائع في المجتمعات الغربية، ولكنه متواتر وشائع في المجتمعات الشرقية، وحتى في المناطق الشرقية تختلف من منطقة لأخرى، فمثلا في غرب تركيا يمثل اضطراب التحويل موضوع مهم في تلك المنطقة وذلك نظرا لتواتره وشيوعه هناك .(Murad Atmaca,2006:708)

الإعاقة والمضاعفات لاضطراب التحويل

لاضطراب التحويل تأثير ملحوظ على الأنشطة الحياتية وكثيرا ما يعوقها، كما أن الفقد الطويل لوظيفة عضو ما قد ينتج عنه مضاعفات حقيقية وخطيرة مثل تقوسات في الأطراف أو ضمور العضلات المشلولة لإهمالها وعدم استعمالها " Disuse Atrophy " خاصة عندما يرتبط بشخصية معتمدة مضطربة فإن العرض التحولي يشجع على نمو الدور المرضي المزمن Chronic Sick Role وقد يحدث تشوه أو عجز من إجراء الأساليب التشخيصية غير اللازمة. (شنيارة ، ٢٠٠١ : ١٤٢)

التشخيص الفارق

لكل اضطراب مفتاح خاص به يميزه عن غيره من الاضطرابات التي قد تتشابه معه، فمثلا في اضطراب الوسواس القهري قد تكون الوساوس غير طبيعية أو غير مقبولة من ناحية منطقية عقلية كأن يكون مضمونها في أن المنزل سيتفجر من أسفله بركانا، وهذه الوساوس الغريبة أصبحت في شكلها قريبة جدا من الضلالات التي تميز اضطراب الفصام خصوصا النمط الهذائي Paranoid Schizophrenia أو مثل الاضطراب التوهمي Delusional Disorder. والفارق بين OCD والاضطرابات الأخرى، هو الاسبتصار بالاضطراب وأن المصاب بالوسواس يعترف بأن هذه الوساوس غير مرغوبة وغير منطقية، وإن لم يقل هذا ! فإنه في عِداد الذهانيين من فئة الفصام واضطراباته الأخرى؛ لأنهم يعتقدون بها ويؤمنون بها إيمانا راسخا.

وقد يكون المثال الأقرب لتوضيح أهمية التشخيص الفارق، هو اضطراب تشوه شكل الجسد واضطراب التوهم المرضي، وهما اضطرابان في نفس مجموعة الاضطرابات الجسدية الشكل التي تحتضن اضطراب التحويل؛ والمراد في توضيح التشخيص الفارق بينهما هو طبيعة الانشغال؛ فالمريض بتشوه شكل الجسد يكون مُنشغل دوما فقط في مظهره وجسده وأن هناك

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عيب موجود (ذا بعد تخيلي)، أما المريض بتوهم المرض يكن فقط منشغل بوجود مرض خطير جدا، ويجب أن يكون الانشغال بخطورة المرض.

ولهذا ارتأى الباحث توضيح التشخيص الفارق لاضطراب التحويل، لكي لا يتم الخلط بينه وبين الاضطرابات أو الأمراض الأخرى التي قد تتماثل معه في عرض أو أكثر.

فالأمراض الجسمانية ذات الأعراض الغامضة والمتعددة مثل مرض وهن العضلات وأمراض العضلات الأخرى والإيدز والتصلب المتناثر ومرض الذئبة الحمراء العامة وخاصة في المراحل المبكرة من المسار فيخطئ في تشخيصه على أنه اضطراب تحولي ويتم تشخيص اضطراب التحول إذا كانت الأعراض لا تتفق مع مرض جسدي معروف مثل الشكاوي التي يتضح أنها غير متناسقة مع التوزيع التشريحي للجهاز العصبي.(سمور ،٢٠٠٦: ٣٠٦)
ومن هنا نجد أن الاضطراب يتشابه مع غيره من الأمراض الجسدية، وليس مع الاضطرابات النفسية، وفي طبيعة الشكاوي أيضا.

ونستطيع أن نلخص التشخيص الفارق في نقاط عدة وهي:

١. في حالة الهستيريا التحويلية المريض لا يكشف عن الخوف والقلق والهلع والمشاعر الحقيقية التي تصاحب الإصابة الحقيقية العضوية ،ويعبر عن ذلك بحالة اللامبالاة النسبية لدى المريض الهستيري.
٢. لا تتفق الأعراض التحويلية مع الأعراض الحقيقية للمرض الحقيقي ،فلا يحدث فيه تلف عضلي في حالة الشلل.
٣. الطبيعة الانتقائية أو الاختيارية للأعراض التحويلية، معنى ذلك أن الأعراض تظهر في نوع معين من النشاط ولا تظهر في سواه.
٤. الأعراض التحويلية يمكن إزالتها عن طريق العقاقير أو التنويم المغانطيسي
(عيسوي، ١٩٩٤ : ١٥١)
٥. اضطراب التجسيد ونادرا الفصام : حيث لا يشخص اضطراب التحويل عندما تعزى الأعراض لأي من هذين الاضطرابين.
٦. الاضطرابات الجنسية : نظرا لأنه يصعب تحديد ما إذا كان الارتخاء الجنسي يمثل تفاعلا فسيولوجيا للقلق أو أنه تعبير مباشر عن الحاجة النفسية أو الصراع النفسي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

،بالإضافة إلى وضع كل الاضطرابات الجنسية معا في مجموعة فإن الأعراض التحولية المتضمنة اختلالا في الوظيفة الجنسية لا تشخص على أنها اضطراب تحويل.

(حمودة ،١٩٩١: ٣٥٤)

مآل الاضطراب :

لكل سفينة شاطئ تصل إليه، وفي أسوأ الظروف لا تصل بسبب سوء إدارة القبطان ونقص خبرته، أو قد تتوقف فجأة فلا تعمل، وهذا ما يقصده الباحث من عنوان مآل الاضطراب، أي إلى أين طريقك؟ فأعراض التحول تحدث نمطيًا فجأة وذات استغراق زمني قصير، والأعراض قد تصبح مزمنة أو حادثة خاصة عندما تكون الضغوط المسئولة متكررة أو مستمرة الوجود.

(عبد المعطي ،٢٠٠١: ٣٩٨)

فالحادثات التحويلية يمكن لها أن تدوم عدة أيام إلى عدة سنين (٢٥% منها يتجاوز ٥ سنين) والعرض إذا كان قصير الأمد ،يمكن أن يعود إلى الظهور لاحقًا مماثلا لذاته أو بشكل اضطراب آخر. (فريد ،٢٠٠٠ : ٣٣)

ويبدو للباحث أن الطبعة الخامسة من الدليل الأمريكي والإحصائي للاضطرابات النفسية، قد أضاف هذه النقطة بإمتياز، فطلب أثناء التشخيص أن يقوم المُشخص بتحديد ما اذا كانت الأعراض حادة : أي أقل من ستة أشهر، أو دائمة: بمعنى أنها أكثر من ستة أشهر.

وهذا لا يتعارض أيضا مع بعض المختصين في المجال النفسي، فمثلا أشار سمور (٢٠٠٦) بأن الأعراض تزول بنسبة ٩٠-١٠٠% في فترة قصيرة بأقل من شهر. وأنه قد يحدث بشكل مفاجئ وتتكرر النوبات ويصبح المسار مزمنا بنسبة حوالي ٢٥% بعد التعرض للضغوط، وقد ينتج عنه مضاعفات خطيرة مثل تقوس الأطراف أو ضمور العضلات لإهمالها وعدم استعمالها Misuse Atrophy. (سمور، ٢٠٠٦: ٣٠٦)

ويشفى ٥٠% من المرضى مع العلاج المناسب، ويتحسن منهم ٣٠%، و٢٠% يكون تحسنهم بسيط. (الصبخان ،٢٠١٠: ٨٦)

ومع التقدم في السن يميل العصاب في الغالب إلى أن يستقر على شكل أصغر.

(جود فريد،٢٠٠٠: ٣٣)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويعتقد الباحث أن المريض عندما يتقدم بالسن، تتسع خبراته الحياتية، وتقل أهدافه الإشباعية، ويصبح لديه وعي فكري أكثر، مما يقلل من استقرار الاضطراب أو ظهور الأعراض.

العلاج:

إن العلاج هو الهدف الأساسي الذي يسعى إليه المختص النفسي، وبعد أن قام الباحث بعرض معايير التشخيص وتوضيح التشخيص الفارق، وجب عرض آليات العلاج كما وردت في أدبيات.

وقد يعرقل نجاح العلاج–بعد الله تعالى– كون النفع الذاتي والفائدة التي تعود على المريض لا شعوريا من المرض أقوى من الدافع للشفاء. ويلاحظ أن نسبة الشفاء تزيد في الرجال عنها في النساء. (الحسين ،٢٠٠٢ : ٢٩٣)

وفي بعض الحالات قد تكون الأعراض وقتية وتشفى تلقائيا خاصة إذا لم تحقق هدفها، ويستحسن العلاج بالعيادة الخارجية ويحسن إبقاء المريض في مكان عمله.

(زهران ،١٩٧٧ : ٤١٥)

ويبدو للباحث مما سبق أن عملية إشباع الحاجة أو تحقيق الهدف الذي يسعى إليه المصاب باضطراب التحويل، يكون بمثابة التعزيز بنوعيه السلبي والإيجابي، مما يعرقل عملية إطفاء هذا السلوك المرضي، أما إذا لم يتم الاشباع أو تحقيق الأهداف، فلا حاجة لاستمرار العرض التحويلي، وبهذا يصبح العلاج أسرع وخصوصا اذا كان مدموجا بالإيحاء.

ويجب تعريف المريض بأنه لا يوجد لديه مرض عضوي، وأن العرض نفسي ويجب تبصيره بالمشكلة وكيفية حدوث الاضطراب الناتج عن صراعات نفسية وماهيتها وحلها.

(سمور ،٢٠٠٦: ٣٠٧)

حيث إن فيشر(١٩٩٩) يؤكد أن اضطراب التحويل هو حالة نفسية زائفا عصبيا، والأعراض والعلامات فيه تحدث في غياب الاستبصار، ومؤهل اصطلاحا بأن يتم تسميته بالحالة التوهمية، فالعاطفة والرغبة القوية تثير فكرة ظهور الأعراض بشكل صريح يتمثل بإعاقة جسدية. (C.M. Fisher,1999:156)

وتتعدد الوجهات العلاجية، ومنها:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١. العلاج النفسي

ويتناول تركيب الشخصية بهدف تطويرها ونموها، وقد يستخدم الأخصائي التنويم الإيحائي لإزالة الأعراض، ويلعب الإيحاء والإقناع دورا هاما هنا، ويستخدم التحليل النفسي للكشف عن العوامل التي سببت ظهور الأعراض، والدوافع اللاشعورية وراءها ومعرفة هدف المريض، ويقوم المعالج بالشرح الوافي والتفسير الكافي للأسباب ومعنى الأعراض.

(الصيخان ،٢٠١٠ : ٨٥)

كذلك يفيد العلاج النفسي التدعيمي ومساعدة المريض على استعادة الثقة في نفسه وتعليمه طرق التوافق النفسي السوي والعيش في واقع الحياة. (زهران ، ١٩٧٧ : ٤١٦)

وقد يستخدم الأخصائي التنويم الإيجابي لإزالة الأعراض. (العبيدي ، ٢٠٠٩ : ٣٧٩)

ويلخص الباحث أن العلاج النفسي يركز على ما يلي:

١. النظر لطبيعة مكونات الشخصية والعمل على تقويم جوانب الضعف وترسيخ جوانب القوة، والاستعانة بالجانب التدعيمي وتنمية الثقة بالنفس.
٢. استخدام الجانب الإيحائي بأن الأعراض لن تدوم وستزول.
٣. الكشف عن العوامل النفسية التي سببت ظهور الأمراض وكانت بمثابة العوامل القادحة (بحسب رؤية المعرفيين مثل إيرون بيك Beck) ومناقشة هذه العوامل والأسباب مع المريض بشكل واعي ؛ ومساعدته على الاستبصار بها.

٢. العلاج بالتنويم المغناطيسي Hypnosis

هناك حالات محدودة تتحسن عند استخدام التنويم المغناطيسي، ولكن عموما معظم الكُتاب لا يشعرون بأن هذا الأسلوب له أدلة وقواعد يمكن من خلالها دعم استخدام التنويم المغناطيسي في العلاج. (العبيدي ، ٢٠٠٩ : ٣٧٩)

ويرى الباحث أن التنويم المغناطيسي قد يكون فعالا مع بعض المرضى وذلك بحسب سماتهم الشخصية وشدة قابليتهم للإيحاء.

٣. الإرشاد النفسي والتوعية البيئية

ويكون هذا الارشاد خاص بالبيئة التي تحيط المريض المصاب باضطراب التحويل، والمقصود بالبيئة هي تلك التي يتفاعل معها المريض ويتأثر ويؤثر بها، والإرشاد والتوعية يكون للوالدين والمراهقين كالزوج أو الزوجة وينصح بعدم تركيز العناية والاهتمام بالمريض أثناء النوبات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الهستيرية فقط لأن ذلك يثبت النوبات لدى المريض لاعتقاده أنها هي التي تجذب الانتباه إليه. (العبيدي ، ٢٠٠٩ : ٣٧٩)

ويعتقد الباحث أن توعية البيئة المحيطة بأن عملية إشباع أهداف المريض يؤدي لتفاقم الأعراض وترسيخها، وذلك بأنها قد تعمل على تعزيز هذه الأعراض، وعدم تحقيق عملية الإشباع يؤدي لإطفاء السلوك المرضي. وبالتالي فإن البيئة تعتبر عنصر مهم جدا في العملية العلاجية عند بداية ظهور الأعراض التحويلية.

فمن المهم جدا تعديل الظروف البيئية المضطربة التي يعيش فيها المريض بما فيها من أخطاء وضغوط أو عقبات.(الصيخان ،٢٠١٠ : ٨٥)

فتشجيع المريض على البقاء مكان عمله، وانخراطه في أعمال يحقق فيها ذاته وتشعره بأهميته دون اللجوء إلى الحيل النفسية أو ينشغل من خلالها عن ذاته.(الحسين ،٢٠٠٢ : ٢٩٤)

٤.العلاج الجماعي

ويكون خاصة مع الحالات المتشابهة ويجب أن يعمل المعالج باستمرار على إثارة تعاون المريض ورفع مستوى استبصاره ومساعدته في أن يفهم نفسه ويحل مشكلاته ويحاربها بدلا من أن يهرب منها. (الصيخان ،٢٠١٠ : ٨٥)

٥. العلاج الطبي للأعراض

إن المدخل الطبي النفسي المتكامل يعتبر مفيدا في الاضطرابات التحولية كما في الاضطرابات الجسدية وليس هناك علاجا محكوما لهذه الاضطرابات

(عبد المعطي ،٢٠٠١: ٣٩٨)

ففي حالة المريض الهستيري لا توجد أدوية أو عقاقير لهذه الحالة وفي ذلك حفظ لماء وجه المريض.(الحياني ، ٢٠١١ : ١٧٩)

ويستخدم علاج التنبيه الكهربائي أو علاج الرجفة الكهربائية.(العبيدي ، ٢٠٠٩ : ٣٧٩)

والعلاج بلاصدمة الكهربائية يستخدم في بعض الحالات مثل حالات الهذيان وحالات الغيبوبة وتستخدم أحيانا صدمة واحدة لإنهاء العرض ويبدأ بعدها العلاج النفسي

(الداهري ،٢٠٠٥: ٧١)

وفي بعض الأحيان يلجأ المعالج إلى استخدام الدواء النفسي الوهمي Placebo ويفيد فائدة كبيرة (زهران ،١٩٧٧ : ٤١٦)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وفي حالات المقاومة للإيحاء قد يلزم الحقن الوريدي بالصوديوم أموباربيتال Amobarbital ويسمى أميتال الصوديوم Amytal أو حقن الديزابام Diazepam والذي يساعد في تهدئة المريض وأيضا لأخذ التاريخ والتطور المرضي عند المقاومة(سمور ،٢٠٠٦: ٣٠٧)

ويرى الباحث أن استخدام الأدوية قد يعمل على ترسيخ فكرة سلبية جدا، وهي أن الأعراض ليست من مصدر نفسي، وبالتالي يجد المعالج صعوبة بالغة في تغيير هذا المعتقد عبر استخدامه مجموعة أكبر من الفنيات والأساليب العلاجية. وإذا ما كان المريض مستثارا، وأصبح من الضروري جدا أن يتم حقنه بأميتال الصوديوم أو الديزابام، فيجب أن يتم توضيح السبب الرئيسي من الحقن؛ وهو تهدئته، لأن عدم توضيح السبب الرئيسي من الحقن، أو إعطاؤه العقاقير يعمل على تعزيز السلوك المرضي وليس على إطفاءه.

و العلاج يتلخص بما يلي:

١. الكف عن العوامل اللاشعورية العميقة المسببة للأعراض ويمكن ذلك عن طريق العلاج النفسي.
٢. الإيحاء بالشفاء وحل الصراعات النفسية بطريقة غير مباشرة دون أن يأخذ المعالج دور الواعظ أو المرشد بل يجب إعطاء المريض الفرصة لتكوين آرائه وحلوله.
٣. يلجأ أحيانًا إلى الإيحاء بواسطة المنبهات الكهربائية على المخ أو على الطرف المشلول وخاصة في حالة انعدام الإحساس والشلل أو فقد الصوت.
٤. العلاج الكيميائي لتخفيف حالات القلق والاكتئاب المصاحبة للأعراض الهستيرية وعلينا أن نكون حذرين من الأعراض الجانبية.
٥. لا تعطى الصدمات الكهربائية لعلاج مرض الهستيريا ولكن أحيانا في مرض الهذيان أو الغيبوبة الهستيرية نلجأ إلى صدمة واحدة لإنهاء المرض ثم يبدأ العلاج النفسي بعد ذلك، كذلك لا ضرورة لجراحة المخ في الأعراض الهستيرية.

(العبيدي ، ٢٠٠٩ : ٣٠٨)

وفي حالة حادثة تحويلية مهمة ، يجب أن يتم :

١. العزل في وسط استشفائي ،الأمر الذي يحرم من المكاسب الثانوية.
٢. إزالة التركيز النفسي للعرض.
٣. الشروع بمعالجة نفسية مستوحاة من التحليل النفسي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤. ممارسة تحليل كبير إذا ما طرأ الاضطراب إثر ضغط كبير.

(جود فريد، ٢٠٠٠: ٣٤)

و إذا ما قد كانت الأعراض افتعالية أو مقصودة من المريض، فعلى المعالج لكي يجيب على سؤال إذا ما كانت الأعراض افتعالية، أن يقوم بالوصول المباشر لوعي المريض، حيث إن المريض نوعين من البدائل في هذا الصدد وهما:

١.المريض يقول الحقيقة ،والتركيز على ما يقوم به يظهر الأعراض ،بسبب فقد الإرادة والانزعاج

٢.المريض يحاول أن يخدع الفاحص ،وهنا يجدر الإشارة لضرورة استخدام التفسير العصبي.

(Sean A Spence,2006:58)

ومن المهم أن يقوم المعالج بالشرح الوافي للمريض بأنه لديه مرض معروف، و يجب أن تكون العلامات التشخيصية مفيدة ليس فقط للأطباء ولكن أيضا مقبولة ومقتنع فيها المريض، حيث إنه قد ثبت علميا بأن استخدام اصطلاح (غير مبرر طبيا) له دلالات سلبية على المريض ،لهذا يجب تفسير هذه الأعراض أثناء عملية العلاج. (Cottencin,2014:409)

وتجب الاشارة هنا إلى عدم إدخال هؤلاء المرضى المستشفيات لقابليتهم الشديدة للإيحاء والتقليد، ويزيد فرصة اقتصاصهم للأعراض الأخرى التي يعاني منها نزلاء تلك المستشفيات ولهذا يجب علاجهم في عيادات خاصة إلا في بعض الحالات الشديدة مثل العمى الهستيري والشلل شبه الهستيري.(الداهري ،٢٠٠٥ ، ٧١-٧٢)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

- الدراسات السابقة
- التعقيب على الدراسات السابقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقدمة

من خلال اطلاع الباحث على الرسائل العلمية والبحوث في المجلات والدوريات وغيرها، وجد أن تطرق الباحثين لاضطراب التحويل لم يكن ذو مستوى عميق خصوصا في مجال البحوث العربية، ولهذا لم يجد الباحث أي بحث علمي يرتبط بعنوانه بشكل مباشر، ولكن تبين له أن هناك بعض البحوث والدراسات تناولت اضطراب التحويل بأكثر من جانب وبأكثر من متغير.

أولا: الدراسات السابقة التي تناولت اضطراب التحويل

دراسة كوزولوسكا وآخرون kozolwasca & et al (2014)

والتي بعنوان "اضطراب التحويل في الأطفال والمراهقين : اضطراب التحكم المعرفي"، وهدفت الدراسة لتقييم الوظائف المعرفية لدى الأطفال والمراهقين وتقديمها مع أعراض حادة من اضطراب التحويل. والعينة التجريبية تمثلت بسبع وخمسون ؛ تتراوح أعمارهم ما بين ثمانية أعوام ونصف العام إلى ثمانية عشر عاما (٤١ إناث و ١٦ ذكور)، أما العينة الضابطة فكانت سبعة وخمسون، وهم أصحاء ولا يعانون من أي أعراض لاضطراب التحويل، وهم مطابقون للعينة التجريبية جنسا وعمرا. وأظهرت النتائج وجود ضعف الأداء في الانتباه و في مجالات الذاكرة، ولم يكن هناك اختلاف بين العينتين التجريبية والضابطة في نسبة IQ.

دراسة غلك مي وآخرون Gulec MY & et al (٢٠١٤)

الموسومة بعنوان "تنبؤ انتحار المرضى المصابين باضطراب التحويل"، وهدفت الدراسة معرفة الفروق في محاولات الإنتحار لدى المرضى المصابين باضطراب التحويل في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والإكلينيكية.و تكونت عينة الدراسة من ١٠٠ مريض تم تقسيمهم لمجموعات وفقا لتاريخهم في محاولات الانتحار ووفقا للمتغيرات الديمغرافية (الوضع الاقتصادي، العمر، الجنس، المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية) والمتغيرات الإكلينيكية (وجود اضطراب نفسي في الأسرة، تعاطي المخدرات، تعاطي الكحول، عمر البدء، عدد مرات الدخول للمستشفى). اعتمدت الدراسة على استبيان صدمة الطفولة **CTQ-28** واختبار حصر المزاج والشخصية **TCI** ومقياس أليكثيميا لتورنو **TAS-20** ومقياس التجارب الفصامية **DES** وبيك للقلق **BAI** وبيك للاكتئاب **BDI** ، وكان منهجها وصفيا،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن محاولات الانتحار كانت مرتفعة لدى متعاطي الكحول، كما أظهرت النتائج ارتفاع متوسطات الدرجات في **BAI ، BDI،DES.**

دراسة إيفرتين وآخرون Evrten & et al (2013)

والتي بعنوان " العلاقة بين المزاج والشخصية في اضطراب التحويل والاكتئاب المرضي"، وهدفت الدراسة إلى مقارنة مرضى اضطراب التحويل مع الضوابط الصحية من حيث المزاج و الشخصية، وتحديد تأثير هذه الخصائص على الاكتئاب المرضي، والفكرة الأساسية هي أن المرضى المصابين باضطراب التحويل لربما يملكون مزاج وصفات شخصية مميزة. ولقد تضمنت الدراسة خمسة و ثمانين مريضا مشخصين على أنهم مرضى اضطراب تحويل، وذلك بناء على معايير DSMIV و أُجريت معهم مقابلات إكلينيكية منظمة وفي المقابل تم إجراء مقابلات مع سبع وخمسين عينة من الأصحاء غير المصابين باضطراب التحويل أو أي اضطراب آخر وهم مطابقون للعينة التجريبية من ناحية العمر و الجنس و مستوى التعليم. و جميع المشاركين قاموا بإكمال النموذج الاجتماعي الديموغرافي و مقياس هاميلتون لتقييم الاكتئاب ومقياس هاميلتون للقلق واستبانات لحصر المزاج والشخصية. وأظهرت النتائج أن مرضى اضطراب التحويل لديهم ارتفاع في النسبة مقارنة بالأصحاء من حيث (تجنب الأذى و الاندفاع، والعاطفة) ولديهم أيضا من حيث الصفات الشخصية تفوق ذاتي ، ولكن هذا لم يكن كافيا لتحديد المصير أو لتحمل المسؤولية على الأقل.

وفي **دراسة قام بها علام C.ALLAM (٢٠١٣)**

بعنوان "اضطراب التحويل الحركي : تقرير حالة"، عرض في مقدمة التقرير وصفا للحالة حيث أنها فتاة في التاسعة عشر من العمر، ليس لديها تاريخ طبي سابق، وحصل معها شلل نصفي بشكل مفاجئ و قد كان التشخيص اضطراب تحويل بسبب عدم وجود مبررات عضوية لهذا الشلل، وأيضا لوجود أحداث مجهدة سابقة، وكون العلامات الجسدية غير ملائمة كتشخيص عضوي، وقد تم استخدام مجموعة من الاختبارات التكاملية العادية حتى تم الوصول لهذا التشخيص، وقد أحيلت المريضة لتتلقى الخدمة ومحاولة علاجها استغرقت مدة تسعة أشهر، حيث تم دمج العلاج النفسي مع العلاج الطبي، ووجد أن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العمليات المعرفية والانفعالية لاضطراب التحويل الحركي غير محددة بعد، وليس هناك توافق في الآراء العلاجية لهذا الاضطراب، ومع ذلك يوجد هناك منهج متعدد التخصصات وترجع الاسهامات فيها لطب الأعصاب والطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي وإعادة التأهيل الدوائي المتخصص قد طور من تحسن المريض. وفي خلاصة التقرير، أشار بأنه في المستقبل سوف يكون الفهم أفضل لآليات التحويل وهذا يسمح بتطوير العلاج بشكل أكثر فعالية.

دراسة داوم وآخرون C. Daum & et al (٢٠١٣)

تحت عنوان "صحة الجوانب السريرية اتفاق الفاحصين وصحة الجوانب السريرية "العلامات الايجابية"للضعف الوظيفي واضطرابات الحس والمشي في اضطراب التحويل"، وكان هدف الدراسة هو النظر في مصداقية جهات التقييم حول صحة العلامات الايجابية في الجانب الوظيفي والحسي واضطرابات المشي.

وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ مريض باضطراب التحويل، و٢٠ عينة ضابطة من الناحية العضوية ، و٣٧ علامات اكلينيكية (١عام، ١٧ حركة ، ٥ حسي ، ١٤ مشي)، فكانت النتائج أن هناك علامات تميز عينة اضطراب التحويل عن عينة العلامات العضوية هي العلامات الحركية وتمثلت في (اتجاه أقوى من الآخر، الانحراف في المشي، الانكماش اثناء الحركة، الانحراف غير منتظم، تقعر في كف اليد)، والعلامات الحسية وتمثلت في(تقسيم الاهتزازات، تقسيم خط الوسط)، وعلامات المشي وتمثلت في (سقوط نحو الداعم، تردد مفرط، سلوك معاناة)، ولقد حددت الدراسة ١١ علاماة ايجابية من أصل ٣٧ علامة، وهذه العلامات التي تم تحديدها تمتاز بالموثوقية وهي تتواتر أكثر في مرضى اضطراب التحويل مقارنة بالأصل العضوي . وخرجت الدراسة بتوصية وذلك بالتحقق الأكثر صحة عبر عمل دراسات بعينات أكبر.

دراسة دمير وآخرون S. Demir & et al (٢٠١١)

تحت عنوان "التقييم العصبي لمرضى اضطراب التحويل"، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة أداء مرضى اضطراب التحويل في الوظائف العصبية مقارنة بغيرهم، حيث تم الإعتماد على المنهج التجريبي وتوزيع عينة الدراسة على مجموعتين تجريبيتين مكونتين من ٤٣ مصاب باضطراب التحويل، ٤٤ مريض مصاب باضطرابات الاكتئاب و القلق المعمم وليس لديهم تاريخ سابق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

باضطراب التحويل، ومجموعة ضابطة مكونة من ٤٣ شخص سليم غير مصاب بأي اضطراب وهم متماثلون في العمر، السن ومستوى التعليم. ولتحقيق أهداف الدراسة تم الإستعانة ببطارية الاختبار العصبي الشامل من خلالها تم تقييم مجموعة واسعة من المجالات المعرفية.ولقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن أداء مرضى التحويل أسوأ بكثير من المجموعتين ٢ و٣ على مقاييس التعلم والذاكرة ، ووظائف التحكم، والإدراك البصري المكاني، وتأخر التعلم، والتعلم الكلي، وكان لديهم درجات أعلى في التعلم السمعي اللفظي.

دراسة تافاريد Tavared .S (٢٠١٠)

والتي بعنوان "اضطراب التحويل في أطفال ما قبل المدرسة"، والدراسة عبارة عن تقرير حالة، لوصف حالة فتاة في مرحلة ما قبل المدرسة تعاني من اضطراب التحويل الذي له من التأثيرات على الوظائف الحسية (عمى) ، حيث تم تحويل الفتاة إلى قسم الطوارئ بمستشفى الطب النفسي، وتم تشخيصها بأنها مصابة اضطراب التحويل الناجمة عن الوضع المجهدة مألوفة وكان العلاج مع الديازيبام. واستعادت بصرها فجأة في غضون ساعات قليلة. ونتائج التقرير توضح بأنه على الرغم من القواسم المشتركة بين المراهقين والأطفال الأكبر سنا، فإن اضطراب التحويل كيان نادر بين الأطفال قبل سن المدرسة، والوظيفة المتضررة في هذه الفئة العمرية عادة ما يكون وظيفة الحركة، ولكن في حالات نادرة يمكن أن تؤثر على الوظائف الحسية تسبب الصمم أو العمى، هذا ويبدو أن تترافق مع الأحداث المجهدة لكن أيضا لديه دراية، حيث يتم تقليد سلوكيات الكبار والمكاسب المألوفة تأخذ أدوارا رئيسية.

نقح الباحثون الخصائص المحددة في هذا الاضطراب في الأطفال ما قبل دخول المدرسة و إبراز الاختلافات في الصور الشائعة عند الكبار، ولهذا الغرض يتم وصف حالة طفلة عمرها خمس سنوات حضرت للطوارئ بسبب شكوى العمى المفاجئ، وأدخلت المستشفى للملاحظة وقد تم استبعاد جميع الأسباب العضوية التي قد تكون محتملة.

دراسة عبد الغني (٢٠١٠)

والتي بعنوان "الفائدة الإكلينيكية لاختبار تفهم الموضوع في الكشف عن الضغوط والشكاوي النفس جسمية وأساليب مواجهتها– دراسة حالة أم طفل يعاني من اضطراب الانتباه وفرط الحركة، وهدفت الدراسة إلى التعرف على الفائدة الاكلينيكية لاختبار تفهم الموضوع في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الكشف عن الضغوط وأساليب مواجهتها لدى أمهات المعاقين باستخدام منهج دراسة الحالة المتعمقة لسيدة عمرها ٣٢ سنة تعاني من كثرة الضغوط الحياتية المتعلقة بوجود طفل معاق لديها تم تشخيص حالته بأنها اضطراب نقص الاتباه وفرط النشاط (ADHD) ،وكذلك ضغوط ترتبط بعلاقتها بزوجها وأفراد أسرتها ،كما أنها كانت تشكو من مجموعة من الأعراض النفسجسمية كالصداع وارتفاع الضغط والتهاب الجيوب الأنفية وقرحة المعدة ،كما تظهر عليها علامات الاكتئاب والقلق، وبخصوص المنهج والإجراءات فقد تم تطبيق تفهم الموضوع مع مجموعة أخرى من أدوات ومقاييس نفسية منها (مقياس الضغوط النفسية ،مقياس أساليب مواجهة الضغوط ،اختبار الشخصية المتعدد الأوجه العربي). وبتحليل أداء الحالة على اختبار تفهم الموضوع بطريقة تعديل مخيمر ومقارنتها بنتائج المقاييس الأخرى وتاريخ الحالة كشفت عن فائدة اختبار تفهم الموضوع في إلقاء المزيد من الأضواء على كل مراحل العلاج التشخيصية والعلاجية في الكشف عن الضغوط والأعراض النفسجسمية وأساليب مواجهتها لدى أمهات المعاقين.

دراسة كوزلوسكا و وليامز Kozlowska.K & Williams LM (٢٠٠٩)

تحت عنوان "تنظيم الحماية الذاتية لدى الأطفال المصابين باضطرابات التحويل والجسدية الشكل"، وهدف الدراسة هو اختبار الفرضية القائلة بأن ردود الفعل التحويلية تنعكس على المكونات الحس–حركية عبر اثنتين من الاستجابات العاطفية (التثبيط، الاستثارة) والتي تتطور كأداة تكييف مع التهديدات المتكررة في العلاقات القوية أو الحميمة.وقد استخدمت الدراسة المنهج الاكلينيكي على عينة مكونة من ٢٨ طفلا يعانون من اضطراب التحويل، أما أداة الدراسة فقد تم الإعتماد على **Dynamic–Maturational–Model (DMM)**. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن ١٢ طفلا أي (٤٣٪) يستخدم إستراتيجية تثبيط التعلق، و ١٢ طفلا (٤٣٪) يستخدم إستراتيجية إثارة التعلق ومجموعة أقل ٠٤ أطفال أي (١٤٪) استخدمت التناوب بين الإستراتيجيتين التثبيط والإثارة بالتعلق.

و تشير هذه النتائج بأن ردود الفعل التحولية ليس كيانا إكلينيكيا واحدا، وتعكس المكونات الحسية–الحركية استجابتين مميزتين من الاستجابات العاطفية الإنسانية للتهديد، وهذا الاختلاف قد يساعد على نطاق واسع في الممارسة الإكلينيكية لحساب الأعراض التحولية.

دراسة هاتيس غوز وآخرون Hatice Guz & et al (2004)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والتي بعنوان" الأعراض الانشقاقية وبعض الخصائص في اضطراب التحويل والجسدنة"، ولقد هدف الدراسة إبراز الفروق في تصنيف إضطراب التحويل في كل من **ICD-10** و **DSM-IV** وتوضيح التناقض في التصنيفات، وتكونت عينة الدراسة من ٨٤ مريض باضطراب التحويل و ٧١ مريض بالجسدنة، والمنهج الذي استخدمه الباحث هو المنهج الوصفي، ولقد استعملت الدراسة مقياس التفكير بالانتحار ومقياس الخبرة الانفصالية.

وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأفكار الانتحارية بين المصابين باضطراب التحويل والمصابين باضطراب الجسدنة، كما أظهرت الدراسة أن ذوي اضطراب التحويل لديهم مستوى أقل في التفكير بجنون العظمة مقارنة بمرضى اضطراب الجسدنة.

دراسة برنا بيلفنتورك و فتي أونال Berna Pehlivanturk & Fatih Unal (2002)

وهي بعنوان "اضطراب التحويل لدى الأطفال والمراهقين" (دراسة تتبعية لمدة أربع سنوات). وقد هدفت الدراسة تقييم نتائج اضطراب التحويل على الأطفال والمراهقين والتعرف على العوامل التي تؤثر على التنبؤ به، وتكونت عينة الدراسة من أربعين مراهقا يعانون من اضطراب التحويل تم تقييمهم بعد أربع سنوات من المقابلة الأولية، وتم استخدام مقياس بيك Beck للإكتئاب (**BDI**) ومقياس سمة القلق (**STAI**).

توصلت نتائج الدراسة إلى أن ٣٤ مراهقا قد تعافوا تماما من الأعراض التحويلية، ٠٢ منهم قد تحسنوا، في حين أن ٠٤ فقط لم تتغير أعراضهم، وقد تم إرجاع النتائج الإيجابية إلى أهمية المتابعة الإكلينيكية الطويلة فهي مناسبة للأطفال والمراهقين من ذوي اضطراب التحويل. إلا أن اضطرابات المزاج و/ أو القلق وجدت بمعدل كبير في هؤلاء المرضى حتى بعد الشفاء من أعراض إضطراب التحويل.

دراسة ميشال بينزر وآخرون Michael Binzer & et al (١٩٩٨)

بعنوان "السلوك المرضي في المرحلة الحادة من الإعاقة الحركية في المرض العصبي والاضطراب التحويلي" هدفت الدراسة مقارنة ذوي الإعاقة الحركية والإضطراب التحويلي من حيث السلوك المرضي على عينة تقدر ب ٦٠ مريض لديهم إعاقة حركية مع إكتئاب و٣٠ مريض لديهم مشكلة بنيوية (هيكلية) محددة، و٣٠ الآخرين تم تشخيصهم كاضطراب تحويل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالإعتماد على المنهج الوصفي، واستخدام مقياس السلوك المرضي IBQ ومقياس هاميلتون Hamilton للاكتئاب.

وقد ظهرت النتائج على مقياس هاميلتون أعلى بكثير في مجموعة مرضى التحويل، مما يدل على درجة أعلى في الجانب العاطفي لدى هؤلاء المرضى وفقا لنتائج هاميلتون، كما أظهروا درجة أعلى من التهيج والقناعة بالمرض والانشغال الرهابي، ورفض كبير نوعا ما في التفسيرات النفسية لأعراضهم.

ثانيا: تعقيب الباحث على الدراسات السابقة

يرى الباحث أن الدراسات الآنفة الذكْرِ قد تباينت في العديد من النقاط الجوهرية، كالأهداف والمنهج والعينة ؛ وبالتالي تباينت النتائج، لهذا قام الباحث بالتعقيب أولا على الأهداف المنشودة، ثم التعقيب على العينات أو مجموعات البحث المستخدمة في كل دراسة مع عرض منهج كل دراسة أثناء التعقيب على العينات، ثم التعقيب على نتائج الدراسات و التوصيات – إن وُجدت–.

١–من حيث الأهداف:

اختلف الباحثون في أهدافهم المنشودة حول دراسة اضطراب التحويل، فمنهم من أراد **اختبار فرضيات** ؛ مثل الفرضية القائلة بأن ردود الفعل التحويلية تنعكس على المكونات الحسية–الحركية عبر اثنين من الاستجابات العاطفية (التثبيط، الاستثارة) والتي تتطور كأداة تكييف مع التهديدات المتكررة في العلاقات القوية أو الحميمة(Kozlowska.k & Williams LM ,2009)، ومنهم من بحث في **مصداقية جهات التقييم** للعلامات الايجابية في الجانب الوظيفي والحسي (C. Daum ,2013)، وهناك من أخذ **المنحى التقييمي** ؛ كتقييم الوظائف المعرفية لدى الأطفال والمراهقين (kozolwasca ,2014) و تقييم نتائج اضطراب التحويل في الأطفال والمراهقين والتعرف على العوامل التي تؤثر على التنبؤ (Berna Pehlivanturk & Fatih Unal,2002)، **وهناك من وضع هدفه المقارنة** بين ذوي الإعاقة الحركية و اضطراب التحول من حيث السلوك المرضي (Michael Binzer ,1998 **and al**) ومقارنة اضطراب التحويل مع الضوابط الصحية من حيث المزاج والشخصية وتحديد تأثير هذه الخصائص على الاكتئاب المرضي (Evrten, 2013) وهناك من أخذ **المنحى الطبي في عملية المقارنة** وهدف لمعرفة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أداء مرضى اضطراب التحويل في الوظائف العصبية مقارنة بغيرهم (S. Demir & et al,2011)، وهناك من هدف **لدراسة الفروق** ؛ كمعرفة الفروق في محاولات الإنتحار لدى المرضى المصابين باضطراب التحويل (Gulec MY & et al,2014) و معرفة الفروق في تصنيف اضطراب التحويل في ICD-10 و DSM-IV وتوضيح التناقض في التصنيفات (& Hatice Guz et al,2004).

أما في الدراسة الحالية فقد اختلف الهدف وتميز عن الدراسات السابقة، بحيث كان الهدف هو استخراج بروفايل نفسي يصف أهم السمات التي تميز مرضى اضطراب التحويل، وهذا له دور كبير في العملية العلاجية والخدمات النفسية التي تقدم لذوي اضطراب التحويل.

٢-من حيث العينة والمنهج

اختلفت الدراسات عددا ؛ فكان أقصاها ١٥٥ ، وأدناها ١، فالدراسة التي كانت عينتها ١٠٠ ؛ استخدمت المنهج الوصفي **مثل دراسة** (Hatice Guz &,2004) ، ودراسة (and et Michael Binzer ,1998 al) التي كانت عينتهم ١٢٠ وقد استخدموا أيضا المنهج الوصفي، وفي دراسة (Gulec MY & et al,2014) كانت العينة ١٠٠ وقد استخدم أيضا المنهج الوصفي، وفي دراسة (Evrten, 2013) قد كانت العينة ٨٥ مريض و٨٥ غير مريض – صحيح- وذلك بهدف إجراء المقارنة من حيث المزاج والشخصية.

أما دراسة (kozolwasca ,2014) فقد جعل المنهج منهجًا تجريبيًا موزعا مجموعات البحث على ٥٧ عينة تجريبية و ٥٧ عينة ضابطة، وفي دراسة (S. Demir & et al,2011) استخدم أيضا المنهج التجريبي ولكن على نطاق مجموعتين تجريبيتين بمجموع ٨٧ عينة تجريبية؛ فكانت الأولى ٤٣ مريض باضطراب التحويل وكانت الثانية ٤٤ مريض باضطراب الاكتئاب والقلق المعمم ؛ والمجموعة الضابطة تكونت من ٤٣ فردا صحيحا لا يعاني من أي اضطراب، وفي دراسة (C. Daum ,2013) إستخدم أيضا المنهج التجريبي موزعا العينة والتي بلغت أربعين فردا ؛ فكان نصفهم مصاب باضطراب التحويل والنصف الآخر إصابته عضوية ؛ لينظر في مصداقية التقييم حول صحة العلامات الإيجابية في الجانب الوظيفي والحسي واضطرابات المشي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلا أن دراسة (Berna Pehlivanturk & Fatih Unal,2002) قد تميز في المنهج بحيث كانت دراسته تتبعية بغرض معرفة العوامل التي تؤثر على التنبؤ باستخدم عينة أربعين مراهقا.

ونجد في دراسة كل من (Tavared .S 2010, C.ALLAM 2013، عبد الغني ٢٠١٠) أنهم قد استخدموا منهج دراسة الحالة على عينة واحدة فقط.

أما في الدراسة الحالية فقد تميزت بأن منهجها هو الإكلينيكي النوعي، وعينتها ٤ أفراد مشخصين في العيادات النفسية في قطاع غزة بشكل مهني، وهذا ما يميز الدراسة حيث أنها لم تعتمد على التعمق فقط في حالة واحدة، أو أنها استخدمت اختبار واحد فقط، بل تم تطبيق ٣ أدوات على ٤ عينات وذلك من أجل تحقيق هدف الدراسة.

٣- من حيث أدوات الدراسة

تنوعت الأدوات بتنوع المنهج، فمنهج دراسة الحالة استخدم المقابلة كأداة أساسية للتعمق بالحالة، وبعضهم استخدم اختبارات نفسية اسقاطية كاختبار تفهم الموضوع (عبد الغني،٢٠١٠) الذي يستخدمه الباحث في دراسته الحالية، وهناك من تطرق للاستبانات والمقاييس. ويعرض الباحث أهم أدوات الدراسات السابقة:

١. مقياس هاميلتون للاكتئاب ؛ كما في دراسة(Evrten, 2013) و دراسة (Michael Binzer ,1998).

٢. مقياس بيك للاكتئاب؛ كما في دراسة (Berna Pehlivanturk & Fatih Unal,2002) و (Gulec MY & et al,2014).

٣. مقاييس للقلق ؛ مثل مقياس هاميلتون للقلق المستخدم في دراسة (Evrten, 2013)، ومقياس بيك للقلق كما في دراسة (Gulec MY & et al,2014)، ومقياس سمة القلق كما في دراسة(Berna Pehlivanturk & Fatih Unal,2002).

٤. مقاييس للمزاج والشخصية كما في دراسة (Kozlowska.k & Williams LM ,2009) و دراسة (Evrten, 2013).

٥. ومقاييس للمجالات المعرفية كما في دراسة (S. Demir and al,2011).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلا أن الباحث في هذه الدراسة، قد استخدم المقابلة نصف الموجهة و اختبار تفهم الموضوع واختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية، وهذه الأدوات متكاملة وتناسب هدف الدراسة بشكل كبير، فمثلا اختبار مينسوتا يمكن له قياس القلق والاكتئاب، وفحص المجالات المعرفية من خلال التعرف على الرسم العام للبروفايل النفسي الخاص بالمثلث الذهاني على اختبار مينسوتا.

ثالثا: ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة

تهدف الدراسة الحالية لرسم بروفايل نفسي يميز الملامح الشخصية للمرضى من ذوي اضطراب التحويل، وذلك باستخدام اختباري تفهم الموضوع واختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية ؛ والدراسة الوحيدة الذي استخدم اختبار تفهم الموضوع في الدراسات السابقة الآنفة الذكر ؛ هي دراسة (عبد الغني، ٢٠١٠) إلا أنه قد طبق الاختبار على الأمراض السيكوسوماتية وليس اضطراب التحويل. وعلى حسب علم الباحث، لم يجد أي دراسة قد تناولت مرضى اضطراب التحويل بالدمج بين اختباري الدراسة الحالية.

وتميزت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة من العدد في مجموعة البحث، فقد وظف الباحث دراسته على أربع حالات ؛ وليس حالة واحدة كما في دراسة كل من C.ALLAM (Tavared .S 2010, 2013 عبد الغني٢٠١٠).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

- الدراسة الاستطلاعية.
- منهج الدراسة.
- مجموعة الدراسة.
- أدوات الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولا: الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية بمثابة البحث الصغير للوصول إلى الفرضية النهائية، وتسمى أيضا بمرحلة ما قبل التحقق، وتعتبر من المراحل المهمة للبحث العلمي، لهذا أعطاها الباحث أهمية كبيرة لكونها تجعله أكثر اتصالا بالميدان كما تساعده على الملاحظة المباشرة لمجموعة من المرضى وتساعد على التأكد من صحة اختيار المنهجية المتبعة.

(الطيب ،٢٠١٣ : ٤٢)

ويعتقد الباحث أن الدراسة الاستطلاعية تختلف باختلاف المنهج المُتبع، فقد تكون الدراسة الاستطلاعية في المنهج الوصفي عبارة عن تطبيق عينة من الاستبانات.

أما في المنهج المُتبع في هذه الدراسة فقد يقوم الباحث بعمل مقابلات أولية مع عدد من المرضى، أو بالرجوع للخبراء في المجال وجمع معلومات أولية عن سلوك المرضى وطبيعة استجاباتهم وهل لديهم الإستعداد لتطبيق الاختبارات النفسية أم لا ...إلخ.

وهذا ما قام به الباحث في الدراسة الاستطلاعية، وما يؤيد هذا هو ما أشار له الطيب(٢٠١٣) في دراسته الاكلينيكية بأن للدراسة الاستطلاعية دور مهم في إزالة الغموض حول موضوع البحث وتسمح بقرار أكثر دقة في موضوع الدراسة الميدانية.

(الطيب، ٢٠١٣: ٤٢)

ولقد تمت هذه الدراسة على مرحلتين، وهما:

المرحلة الأولى:

وفترتها الزمنية تقع بين(١٥-١١-٢٠١٤) و (١٠-٢-٢٠١٥)م.

وهي مرحلة ما قبل الشروع بالعمل الميداني المباشر مع الحالات، حيث إن هذه المرحلة تميزت بجمع المعلومات حول المؤسسات التي سيتم التعامل معها، وجمع المعلومات حول طبيعة المرضى المصابين باضطراب التحويل من جانبين : الجانب النظري، والجانب الخبراتي-التطبيقي أو العملي- وذلك بسؤال ذوي الخبرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأهم الشروط التي خرج بها الباحث من خلال الدراسة الاستطلاعية، هي أن تتوفر مجموعة من الشروط في الحالات التي سيتم تطبيق البحث عليها، والشروط هي:

١- عمر المريض لا يقل عن ١٨ عام.
٢- تم تشخيص الحالة بشكل مهني من ذوي الاختصاص بأنها اضطراب تحويل.
٣- أن لا يكون هناك اضطرابات أخرى تشترك مع اضطراب التحويل كالاكتئاب وغيره.
٤- لا يوجد ضمن تاريخها المرضي أي اصابات جسدية أو خلل فسيولوجي أو نيروفسيولوجي قد يكون له صلة مباشرة في ظهور الأعراض.
٥- أن يكون الاعتماد التشخيصي على معايير الدليل الأمريكي الرابع أو الخامس فقط.

المرحلة الثانية:

وفترتها الزمنية تقع بين (١٠-٢-٢٠١٥) و (١٥-٤-٢٠١٥)م.

وهي مرحلة التفاعل الميداني-التطبيق- وعقد المقابلات وجمع المعلومات، وتطبيق الاختبارات النفسية.

ثانيا: منهج الدراسة

المنهج هو مصطلح يطلق على الأسلوب الذي يجري اعتماده في تناول المباحث النظرية أو إجراء البحوث عليه. (القيسي ،٢٠٠٦: ٣٨)

وبما أن الباحث ركز في هذه الدراسة على التعمق في الحالات الفردية، فإنه قام باستخدام المنهج الاكلينيكي النوعي في دراسته.

وهو الدراسة العميقة للحالات الفردية بصرف النظر عن انتسابها للسوية أو المرض.
(شقير، ٢٠٠٢: ٤١)

وأيضا هو الطريقة الاكلينيكية التي تعني التركيز على الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسية المختلفة والتي تمكننا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من دراسة الحالة المبحوثة دراسة شاملة حتى تصل به إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث. (طه ،٢٠٠٠: ٩١)

والمنهج الاكلينيكي أيضا هو الذي يستهدف تشخيص وعلاج من يعانون من مشكلات سلوكية واضطرابات نفسية ويذهبون إلى عيادات نفسية يلتمسون النصح والتوجيه والعلاج .
(عبد المعطي،١٩٩٨ : ١٤٩)

ثالثا: مجموعة الدراسة

قام الباحث باختيار عينته بشكل قصدي عبر النظر للملف النفسي الخاص بالمريض، وبناء على الشروط التي تم تحديدها في إطار الدراسة الاستطلاعية، تم اختيار أربع حالات من المرضى المصابين باضطراب التحويل، وهم موزعين كالتالي:

الإسم الوهمي للحالة	العمر	نوع التحويل	الجنس	الحالة الاجتماعية	الأطفال
الحالة الأولى/ عمر	٣١	شلل	ذكر	متزوج	٣ ذكور،و ٢ أنثى(٥)
الحالة الثانية/ نرمين	٤٠	شلل	أنثى	متزوجة	٤ ذكور، أنثى(٥)
الحالة الثالثة/ أحمد	٢٥	حشوي	ذكر	أعزب	–
الحالة الرابعة/ سامي	٢١	تشنجي	ذكر	أعزب	–

رابعا: أدوات الدراسة

لقد استخدم الباحث في هذا المنهج الاكلينيكي النوعي، أهم الأدوات التي تساعده على جمع البيانات وتطبيق الاختبارات بالطريقة العلمية البحثية السليمة.

وقد ركز الباحث في اختيار الأداة التي يعترف بها المنهج الاكلينيكي ويحتضنها ويعتبرها جزءا أساسيا منه، والأدوات التي قام باستخدامها الباحث هي:

١- المقابلة الاكلينيكية Clinical interview

وهي علاقة دينامية تتم وجها لوجه بين الطرفين المرشد النفسي والمسترشد في مكان ما ولفترة زمنية محدودة ، بهدف جمع المعلومات والتحقق من صحتها تمهيدا لتشخيص مشكلة المسترشد والتعرف على جوانب القوة والضعف لديه ثم تقديم خدمات إرشادية لحل هذه المشكلة.(إبراهيم، ٢٠٠٥، ص٨٣)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وعرفها بنجامومور بأنها محادثة ومواجهة لتحقيق هدف محدد بدرجة أكبر من كونها كسبا للرضا العام من المحادثة ذاتها، وتتم المقابلة بين أطرافها في صورة عملية تتميز بالتفاعل بينهم، وقد تستخدم في الحصول على معلومات أو في إعطاء معلومات. (عمر،٢٠٠٨ :٣٤)

٢- الاختبارات النفسية Psychological tests

أداة أو وسيلة لجمع البيانات يستعملها الأخصائي النفسي لقياس خاصية أو استعداد نفسي، أو سمة في الشخصية والاختبار النفسي عبارة عن مواقف مصطنعة تنظم بطريقة خاصة وتعرض على الفرد ليعطي استجاباته عنها، والاختبارات الاسقاطية نوع من أنواع اختبارات الشخصية، بحيث يرى فيه كل فرد ما يعني له يَرِدُ على باله عند عرضها عليه، وله الحرية في التعبير وإسقاط مشاعره وانفعالاته عليها. (سميرة، ٢٠١٤ : ١٥٠)

ولقد قام الباحث باستخدام اختبارين، أحدهما إسقاطي وهو اختبار تفهم الموضوع، والآخر موضوعي وهو اختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية.

أولا: اختبار تفهم الموضوع TAT

يعد اختبار تفهم الموضوع (التات) من أكثر الأساليب الإسقاطية – بعد الرورشاخ- شيوعا في الاستخدام الاكلينيكي، إذ يستخدم على نطاق واسع في أعمال العيادات النفسية وفي دراسة الشخصية. ويعتبر اختبار تفهم الموضوع واختبار الرورشاخ مكملان لبعضهما في التقويم النفسي للشخصية، حيث إن اختبار تفهم الموضوع يركز أولا على المضمون ثم يهتم بالمظاهر الشكلية أو التعبيرية، بينما يهتم اختبار الرورشاخ بالمظاهر الشكلية أولا ثم المضمون. ويفضل اختبار تفهم الموضوع على الرورشاخ في بيان ديناميات الشخصية مثل (الحوافز ، الحاجات ، المشاعر، الصراعات، العقد النفسية والتخيلات) في حين يفضل الرورشاخ على اختبار التات في بيان دفاعات الأنا والحيل النفسية التكيفية والتركيب المرضي وغيره من مكونات الشخصية.
(خطاب ، ٢٠١٢: ٥)

ولقد كان أول من نشر هذا الاختبار موري Murray وزميلته مورجان Morgan عام ١٩٣٥م عن طريقة لفحص الأخيلة والأوهام.(عباس، ٢٠٠٣ :٣٣)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويتكون هذا الاختبار من عدد من البطاقات، تحتوي كل بطاقة منها على صورة تتصف بالغموض، ثم يطلب من الشخص المفحوص، أن يقول قصة تدور حول الصورة، والمفروض هنا أن إدراك الشخص لعناصر الصورة وخياله الذي يدور حولها، يعكس حاجاته النفسية أو مخاوفه أو مشكلاته، ثم يصحح الاختبار بعد ذلك بتحليل مضمون الاستجابات الصادرة عن الشخص المفحوص حسب قواعد خاصة، وهناك أنظمة أو أساليب متعددة أيضا لتقييم الاستجابات بعضها كمي والآخر غير كمي، غير أنه نظرا لتعقد الأساليب الكمية وما تتطلبه من وقت طويل، فإن الفاحصين يميلون إلى استخدام الأساليب غير الكمية في التفسير. (زكار ،٢٠١٢ :٤٣)

ومعظم هذه الأساليب تأخذ بعين الاعتبار بطل القصة والحاجات والضغوط والموضوعات والنواتج. فالبطل هو الشخصية الرئيسة في كل صورة والتي يتطابق معها المفحوص، حيث تدور القصة حول بطل واحد يسهل تحديده من بين الشخصيات. كذلك يتم التركيز على خصائص هذا البطل وبخاصة دوافعه وحاجاته. (زكار ،٢٠١٢ :٤٤)

ومعظم نظم التقييم بما في ذلك نظام موراي Murray الأصلي تهتم بشدة واستدامة أو استمرارية وتكرار أو شيوع كل حاجة كمؤشرات عن أهمية ومواءمة تلك الحاجة، أما الضغوط Press فتشير إلى القوى البيئية التي تتداخل مع أو تُيسر تحقق الحاجات المختلفة، وهنا أيضا يكون الاهتمام مركزا على الشدة والاستمرارية والتكرار في تقييم الأهمية النسبية لهذه القوى. كذلك تكرار الموضوعات المختلفة (Themes) مثل الاكتئاب، والنواتج(مثل الفشل) تعد أيضا مؤشرات لهذه الأهمية.(علام ،٢٠٠٢ : ٦٣٤)

يتكون الاختبار من ٣١ لوحة تشمل مشاهدة لأشخاص في وضعيات مختلفة وعلى ظهر كل لوحة رقم يشير إلى ترتيبها ضمن اللوحات الأخرى للرائز. وأحرف باللغة الانجليزية تشير إلى الفئة التي تقدم لها اللوحة وهي مميزة كما يلي:

B: تقدم للذكور الصغار

G: تقدم للإناث الصغيرات

M: تقدم للذكور الكبار

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

F: تقدم للإناث الكبيرات

وهذا الوصف يكشف التركيب والاستعمال الوصفي للاختبار. ويرى موراي Murray أن الشخص وهو يروي قصته، يسقط على المشاهد المقدمة له (اللوحات) خاصة على البطل أحاسيسيه وحاجاته وميولاته وردود أفعاله التي تميز واقعه المعاش، إلا أن ذلك لا يأخذ بعين الاعتبار العمليات التي تتحكم في الشعور واللاشعور والعلاقات بينهما. (راضية، ٢٠٠٩: ٨١)

الوضعية:

يبدأ تمرير ال TAT بتوجيه تعليمة للمفحوص تتمثل في العبارة التالية : احكيلي قصة انطلاقا من هذه الصورة. في أعمال تطوعية وهذه التعليمة تدعو إلى عمليتين متناقضتين، من جهة نطلب من المفحوص أن يتخيل، أي أن يستعمل عالمه الداخلي باستدعاء هواماته التي تستلزم تدخل العمليات الأولية، ومن جهة أخرى نطلب منه أن يتشبث بواقع اللوحات أي استغلال العالم الخارجي الذي يستلزم تدخل العمليات الثانوية لبناء قصة متناسقة، فمبدأ الواقع الذي يفرضه مضمون اللوحات يضع حدا لمبدأ اللذة الذي يفرضه التخيل المطلوب في التعليمة، فلوحات ال TAT تحتوي على محتوى ظاهر يعبر عن أشخاص في حالات ووضعيات مختلفة، ومحتوى كامن يعبر عن الإشكاليات التي يبعث إليها المحتوى الظاهر، فيجد المفحوص نفسه مدفوعا للخوض في عالمه الداخلي الهوامي الذي تدعو إليه إشكاليات اللوحات في نفس الوقت يكون مفيدا بالمحتويات الظاهرية التي تعبر عنها كل لوحة.(بوزيدي، ٢٠٠٩ : ٦٣)

وتعتبر قصة ال TAT نتاج ما يتم في حدود الداخل والخارج، الفاحص والمفحوص، وهذا ما يلفت انتباهنا لوجود التحويل في هذا السياق. (حياة، دون تاريخ :٨٩)

العلاقة بين الفاحص والمفحوص :

للمختص النفسي مكانة جوهرية في هذه العلاقة، لأنه يمثل أحد شروط قيام وضعية الاختبار، فالفاحص يتميز بالحياد، هذا ما يوقظ في المفحوص عدة تساؤلات، لتنشأ علاقة تحويلية تجعل المفحوص يستثمر شخص الفاحص، هذا الأخير الذي يمثل نظام فرض السلطة والرقابة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما من جانب المختص النفسي فيمكنه أن يؤثر على المفحوص بطريقة لاواعية، حيث يجد المختص نفسه في وضعية التناقض، ويكون هذا من خلال حياده وعدم التدخل، ومن جهة أخرى فرضه للرائز والالتزام بالتعليمات مما يجعل منه ممثل الواقع والخيال.

(حياة، دون تاريخ :٩٠)

ولقد قام الباحث باستخدام طريقة موراي Murray في تفسير وتحليل نتائج الاختبار المطبق على الحالات الخمس.

ثانيا: اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية MMPI2

إن اختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية هو اختبار مصمم لتقييم أو تقدير العديد من نماذج اضطرابات الشخصية والاضطرابات النفسية.

ولتطبيق هذا الاختبار بشكل فردي أو جماعي يستلزم أن يكون لدى المفحوص مستوى من الفهم والقراءة وإبراز درجة كافية من التعاون.(ونوغي، ٢٠١٤ :٢٥٩)

وقد تم وضعه عام ١٩٤٠م بواسطة كل من ستارك هاثاواي وتشارنلي ماكنلي، وكان الاعتماد عليه كبيرا في عملية فحص الحالات خلال الحرب العالمية الثانية، خصوصا بعد اتساع مجال علم النفس الاكلينيكي بعد اندلاع الحرب. (عبد الخالق، ٢٠٠٧: ٧٩)

وقد قام بنقل الاختبار إلى اللغة العربية كل من عطية هنا ومحمد عماد الدين اسماعيل ولويس مليكة. (حفني، ١٩٨٢: ١٧١).

وتناسب القائمة سن ١٦ سنة فأكثر، إلا أنه تم استخدامها بنجاح مع صغار المراهقين، ولقد صدرت الطبعة العربية للقائمة عام ١٩٥٦م، وهي على شكل كتيب فقط، وبخصوص احتمالات الإجابة على القائمة فهي في الطبعة الأصلية الأمريكية على ثلاثة أوجه (صواب، خطأ، لا أعرف)، وقد تغيرت في الطبعة العربية لتصبح (نعم، لا)، وهذا التغير له من المميزات بحيث يغلق استجابة التملص في وجه المفحوص.(عبد الخالق، ٢٠٠٧: ٨٠).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهذا الاختبار يتكون من ١٤ مقياسا، عشرة مقاييس يطلق عليها المقاييس الإكلينيكية و الأربعة الأخرى تسمى بمقاييس الصدق أو الضابطة ولقد صممت مفاتيح خاصة بتصحيح استجابات المفحوص على هذه المقاييس.(كراجة، ١٩٩٧: ٢٤٩).

والعشرة مقاييس اكلينيكية هي:

توهم المرض (هـ.س)، الاكتئاب (ذ)، الهستيريا (هـ.ي)، الإنحراف السيكوباتي (ب.د)، الذكورة والأنوثة (م.ف)، البارانويا (ب.أ)، سيكاثينيا (ب.ث)، الفصام (س.ك)، الهوس الخفيف (م.أ)، الانطواء الاجتماعي (س.ي).

وما تجدر الإشارة إليه هو أن هذه المقاييس الإكلينيكية العشرة تنقسم إلى ثلاث مجموعات وهي:

- المجموعة الأولى: المثلث العصابي والذي يضم مقاييس توهم المرض، والاكتئاب والهستيريا.
- المجموعة الثانية: المثلث الذهاني، والذي يضم مقاييس الفصام و البارانويا و الهوس الخفيف.
- المجموعة الثالثة: المشكلات السلوكية، والتي تضم الإنحراف السيكوباتي والذكورة والأنوثة والانطواء الاجتماعي.
- إلى جانب هذه المجموعات نجد كذلك السيكاثينيا. (ونوغي، ٢٠١٤ : ٢٦٨)

١- مقياس توهم المرض هـ.س

تعبر الدرجة المرتفعة على هذا المقياس إلى الاهتمام الزائد بالوظائف الجسمية والقلق الذي لا مبرر له على الصحة. ومن الطبيعي أن ترتفع الدرجة على هذا المقياس إلى حد ما لدى من يعانون أمراضا جسمية بالفعل، إلا أن زيادة الدرجة عن ٦٥ درجة تائية قد يكون دليلا قويا على المرض النفسي. (حفني، ١٩٨٢: ١٧٣)

٢- مقياس الاكتئاب (ذ)

يقيس درجة أو عمق الأعراض المرضية للاكتئاب، ويتميز الاكتئاب بنظرة متشائمة للحياة والمستقبل وشعور بالقنوط وعدم الجدارة، وبطء في الفكر والعمل وغزارة الأفكار حول

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الموت والانتحار، والمجموعة المرضية التي صمم على أساسها المقياس أبدت أعراض انقباضية.

وتدور عباراته حول النقص الشديد في الإهتمام بالعالم الخارجي، ويعبر عن ذلك في صورة تبلد عام وإنكار صريح واضح للسعادة أو الجدارة أو القيمة الشخصية، وكذلك تصف العبارات الشعور بعد الكفاية في أداء العمل بصورة مرضية، وثمة مجموعة أخرى من العبارات تشير إلى أعراض جسمية مثل اضطراب النوم أو اضطراب الهضم، وتشير الدرجة المرتفعة إلى صفات في المفحوص مثل التحفظ والابتعاد الاجتماعي، وعدم الرضا بوجه عام، وشدة الانفعال والتعرض للهموم والحيوية، إلى جانب الانعزالية والتبلد المرواغة وسرعة التقلب الانفعالي، وتشير الدرجة المنخفضة على المقياس إلى صفات في المفحوص مثل النشاط والكفاءة في العمل والثبات الانفعالي وسرعة التكيف والمغامرة والإعجاب الذاتي الذي يصل إلى حد الصلف.

(ربيع، ٢٠٠٨ : ٢٥٧)

٣- مقياس الهستيريا هـ.ي

يقيس درجة تشابه الفرد مع المرضى الذين تظهر عليهم أعراض الهستيريا التحويلية، وقد تأخذ هذه الأعراض صورة الشكوى العامة أو المحددة مثل: التقلصات، الاضطرابات المعوية والأعراض القلبية، والأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة على هذا المقياس معرضون لنوبات مفاجأة من الضعف، الإغماء وما يشبه نوبات الصرع. وقد لا تظهر هذه الأعراض على بعض الذين يحصلون على درجات مرتفعة على هذا المقياس غير أنهم يحتمل في وقت الشدة والأزمات أن تظهر عليهم بعض هذه الأعراض الهستيرية بوضوح. وحين تبدأ الاستجابة الهستيرية في الظهور يبرز في الصفحة النفسية المثلث العصابي ارتفاع في درجات المقاييس هـ.س ، هـ.ي وانخفاض نسبي على المقياس د، ويكون على هيئة مثلث قاعدته توهم المرض والهستيرية وقمته الاكتئاب. (الشايقي، ٢٠١٣ : ١٩)

٤- مقياس الانحراف السيكوباتي ب.د

وتعبر الدرجة على هذا المقياس عن مدى تشابه المفحوص بالسيكوباتيين الذين يعانون من نقص في استجاباتهم الانفعالية العميقة، وفي اهتمامهم بمشاعر الآخرين، وفي التزامهم بالمعايير الاجتماعية. (حفني، ١٩٨٢: ١٧٤)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٥- مقياس الانطواء الاجتماعي س.ي

يقيس النزعة إلى الانزواء والبعد عن الاتصال الاجتماعي بالآخرين وهو ليس مقياسا اكلينيكيا بحيث يقتصر استخدامه مع مرضى المستشفيات بل يمتد إلى الأسويا.

(فرج ، ٢٠١٢ : ٧٢٥)

٦- مقياس الذكورة- الأنوثة م.ف

وهو مقياس للاهتمامات الخاصة بكل جنس، ويقيس الميل إلى الذكورة أو الأنوثة في أنماط الاهتمامات، وتشير الدرجة المرتفعة غلى المقياس إلى انحراف في نمط الاهتمام في اتجاه الجنس الآخر، وقد اختيرت بنود المقياس نتيجة لمقارانات بين الميول الذكرية والميول الانثوية لدى الذكور ثم مقارنات بين الجنسين، ويعتقد مصممو الاختبار أن الدرجة على هذا المقياس ذات أهمية في مجال الاختيار المهني ؛ فبصفة عامة يمكن القول أنه من الأفضل وضع الأشخاص في المهن الملائمة لدرجتهم على هذا المقياس. (فرج ، ٢٠٠٧: ٧٤٢)

٧- مقياس البارانويا ب.أ

يتميز المرضى في هذه المجموعة بالتشكك والحساسية الزائدة، وهذيانات الاضطهاد والعظمة وغالبا ما يكون لديهم إدراك وتفسير خاطئ لمواقف حياتهم (عبد الخالق، ٢٠٠٧ : ٨٧)

٨- مقياس السيكاثينيا ب.ت

وضع هذا المقياس ليساعد على تقدير النمط العصابي للسيكاثينيا أو جملة أعراض الوسواس القهري، وقد يكون هذا السلوك القهري صريحا مثل تكرار غسل اليدين، أو ضمنيا يتمثل في عدم القدرة على الهروب من الفكرة المتسلطة، وتشمل المخاوف المرضية كل أنواع الخوف غير المعقول من الأشياء والمواقف، كما تشمل الاستجابة الزائدة المبالغ فيها للمنبهات المعقولة. (ونوغي، ٢٠١٤ : ٢٧١)

٩- مقياس الفصام س.ك

يحتوي هذا المقياس على ظواهر سلوكية متعددة مثل الإغراب في السلوك والتفكير والبرود والتبلد وعدم الإهتمام والتباعد عن الآخرين، كما يتصف النموذج المرضي للفصام بظهور

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الضلالات والهلاوس سواء كانت عابر أو مؤقتة أو قهرية أو دائمة، كذلك يبدو بالنسبة لهذا النموذج المرضي عدم التكيف وانحسار الاهتمام بالناس والأشياء، وتحتوي عبارات المقياس على الأفكار الغريبة والتباعد الاجتماعي ومغريات الإدراك ومشاعر العدوان، إلى جانب عبارات تعبر عن ضعف العلاقات الأسرية وضحالة في الإهتمامات، وكذلك عبارات تتضمن الإشارة إلى الأمور الجنسية وضعف القدرة على التركيز وضعف القدرة على ضبط النفس والتسرع.

(ربيع، ٢٠٠٨: ٢٦٢)

١٠- مقياس الهوس الخفيف م.أ

يتسم هذا الاضطراب الوجداني بثلاث خصائص وهي النشاط الزائد والاستثارة الانفعالية والتتابع السريع للأفكار (ونوغي، ٢٠١٤ : ٢٧١)

١١- مقياس الانطواء الاجتماعي س.ي

يقيس النزعة إلى الانزواء والبعد عن الإتصال الاجتماعي بالآخرين، وهو ليس مقياسا اكلينيكيا بالمعنى المحدود، أي أنه لا يقتصر استخدامه على مرضى المستفشيات، ولكنه يمتد أيضا إلى الأسوياء (عبد الخالق، ٢٠٠٧ : ٨٩)

أما مقاييس الصدق هي:

مقياس لا أستطيع أن أقرر (؟)

وهو عدد العبارات التي لا يستطيع المفحوص الاجابة عنها في احدى الفئتين (نعم) أو (لا).

(مليكة، ١٩٨٠ : ٣٤١)

مقياس الخطأ (f)

الدرجات المنخفضة لهذا المقياس تعطي دليلا على أن استجابات المفحوص معقولة ومرتبطة بالاجابة عن العبارات، وقد تدل الدرجات العالية على عدم صدق الدرجات الأخرى للمقاييس. (شريفي ،٢٠٠٩ : ٥٩)

وكلما ازدادت الدرجة عليه ، كلما ازداد الإحتمال بأن بعض العوامل قد تدخلت لتقلل من صدق الصفحة النفسية . (مليكة، ١٩٨٠ : ٣٤١)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقياس الكذب (L)

تدل الدرجة العالية على هذا المقياس على أن إجابات المفحوص لا يمكن الثقة بصحتها لدرجة عالية، وقد يعزى ذلك إلى ميل المفحوص للكذب أو إعطاء صورة غير حقيقية عن نفسه. (شريفي ،٢٠٠٩ : ٥٩)

مقياس التصحيح (K)

تدل الدرجات العالية على هذا المقياس على نواحي دفاعية للإيهام بالاتجاه نحو الطرف السوي، أما الدرجات المنخفضة فتشير إلى النقد الذاتي المغالى فيه ومحاولة إظهار نفسه بنظهر لا سوي. (شريفي ،٢٠٠٩ : ٥٩)

وتستخدم الدرجة " ك " كعامل مصحح وذلك باضافتها كلها أو إضافة جزء منها إلى بعض المقاييس الاكلينيكية للاختبار. (حفني، ١٩٨٢: ١٧٣)

ولقد قام الباحث باستخدام النسخة التي قام كل من (عطية محمود هنا و محمد عماد الدين اسماعيل و لويس كامل مليكة) باقتباسها وتعريبها، إلا أن الباحث قام بتعديل شكلي؛ وهو جعل الإجابة على العبارة بجانب الفقرة بشكل مباشر؛ أي بدون أن يتم تسليم المريض ورقة إجابة،وذلك لكي يقل جهد المريض وينخفض مستوى شعوره بالملل أثناء الإجابة واستغلالا للوقت.

حيث إن المريض أثناء الإجابة على الأسئلة، وقيامه بنقل كل إجابة على ورقة الإجابات، فإن ذلك قد يحتمل أن يتشتت المريض، فمثلا قد يضع الاجابة رقم ٢٩٤ والتي أجاب عليها ب(نعم) مكان الإجابة رقم ٢٩٥ والتي أجاب عليها ب(لا). وهذا يؤدي لخلل في الصفحة النفسية المستخرجة من الاختبار، أو رفض نتائج الاختبار بسبب النتائج المغلوطة في مقاييس الصدق.

التفسير الاكلينيكي للصفحة النفسية:

يؤدي تطبيق اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية (MMPI-2) إلى استخراج عشرة مقاييس اكلينيكية وأربعة مقاييس للصدق، ثم تحول الدرجات الخام إلى درجات معيارية ثانية، وتفرغ الدرجات على ورقة الصفحة النفسية أو البروفيل، وتفحص درجات كمقاييس الصدق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بادئ ذي بدء حتى يمكن تحقيق درجة صدق المقاييس الاكلينيكية، وفي حالة صدقها يفسر البروفيل على أساس أعلى درجتين على مقياسين، وأحيانا يستخدم أعلى ثلاث مقاييس.

(ونوغي، ٢٠١٤ : ٢٧١)

وعند تفسير الصفحة النفسية يجب أن يراعى الآتي:

١- أن الشكل الكلي للصفحة النفسية أكثر دلالة من الدرجة على مقياس واحد.

٢- يغلب أن تتجمع المقاييس الاكلينيكية في ثلاث مجموعات، ويغلب كذلك أن يكون للمنحنى أكثر من قمة في الصفحة النفسية هي:

أ. المثلث العصابي: ويشمل مقاييس توهم المرض و الاكتئاب و الهستيريا.

ب. المثلث الذهاني: ويشمل مقاييس الفصام و البارانويا والهوس الخفيف.

ت. المشكلات السلوكية: وتشكل مقاييس الانحراف السيكوباتي والذكورة/ الانوثة.

٣- تتحدد درجة التأكد من نتيجة المقاييس الاكلينيكي على أساس درجات الصدق.

(عبد الخالق، ٢٠٠٧ : ٨٩-٩٠)

إجراءات التطبيق:

١- الجلسة الأولى : عقد مقابلة مع المريض المصاب باضطراب التحويل والتعارف ثم طرح أسئلة المقابلة نصف الموجهة عليه.

٢- الجلسة الثانية : عرض العشر بطاقات الأولى من اختبار تفهم الموضوع على المريض، والقيام بتسجيل استجابة المريض على الكراسة بواسطة الباحث.

٣- الجلسة الثالثة: عرض العشر بطاقات النهائية من اختبار تفهم الموضوع والقيام بتسجيل استجابة المريض على الكراسة بواسطة الباحث.

٤- الجلسة الرابعة: اعطاء المريض كراسة الأسئلة الخاصة باختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية، وجلوس الباحث معه استعدادا لأي استفسار حول أي سؤال.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

تحليل وتفسير النتائج

- تقديم الحالة الأولى
- تقديم الحالة الثانية
- تقديم الحالة الثالثة
- تقديم الحالة الرابعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحالة الأولى

أولا: تقديم الحالة الأولى (أهم المعلومات)

عمر يبلغ من العمر ٣٣ سنة، متزوج من إمرأة يبلغ عمرها ٣٧ سنة، له خمسة أخوة وأختين، أمه في الستينات من العمر، ووالده متوفي.

وعند مقابلة الحالة وطرح عليه السؤال – ايش صاير معك آخر؟ أجاب على أسرع وجه قائلا : انا شريت سيارة بالتقسيط ، نوعها فيات لونها رصاصي قاتم، أخدتها وما دفعت ولا شيء، والرجل كتب علي سند دين منظم ، وكنت قاعد وما في الدار واحد بيشتغل، اشتغلت بالسيارة، منه بأدفع أجار الدار وبأعَيِشْ حالي، وأول يوم اشتغلت عليها صارت مشكلة بالماتور، وما في مصاري أصلحها، وصاحب السيارة اتصل علي وطلب مني ٢٠٠ دينار، حكيتله بدي أرجع السيارة لأي بعد ما دفعت عربون خرب ماتور السيارة، لما شافها المكانيكي قال الماتور خربان، وأنا فقعت، وأجى صاحب السيارة وصرنا نتقاتل (سيارتك مش سيارتك) وتهجمنا على بعض، وفي المشكلة أنا غَيَبِتْ، ونيموني في الشفا، وما قدرت أرفع رجلي، وحسيت حالي انضحك عليا، والزلمة راح رفع علي قضية في المحكمة وحكيت للقاضي انه ضحك عليا بالسيارة، ومن يومها لليوم، ٢٤ ساعة بفكر ،مرتي بتساعدني... ولما أعصب بخبط أي اشيء حولي، وبعض اوقات بأخبط بدون ما أكون واعي على حالي.

ولقد عَلِمَ الباحث أن المريض له تاريخ في محاولات الانتحار، فسأل المريضَ: احكيلي عن الانتحار يوم ما حاولت تشنق حالك؟

فأجاب عمر قائلاً: من الفكر والضغط، لقيت بالسجن شنكل الهواية قريب من سريري لانه سريري كان أعلى سرير، وعلقت الرباط تبع الترينق وتاع الحرام القديم (اطار الحرام)، وعملت عقد ووقفت على طرف البرش وتشاهدت، ورميت حالي، ولما تعنقلت حاولت أرفع حالي لفوق ما قدرت، وقام واحد من المساجين ورفعني... وأخدوني على مستشفى بلسم وبيتوني هناك ليلتين، وفي مرة صحيت من النوم لقيت الجيران ملتمين عنا وسألتهم ليش انتو جايين وصرت أصرخ عليهم وأقلهم برا .. وبعدها أغمى عليا.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانيا : أسئلة المقابلة نصف الموجهة :

بيانات عامة:

السن: **٣٣ سنة**

الجنس: **ذكر** – أنثى

الحالة الإجتماعية: **متزوج/ة** – أعزب/ة – أرمل/ة – مطلق/ة

عدد الأطفال: **٥ أطفال ، ٣ ذكور و ٢ أنثى .**

- **تاريخ الإضطراب**

تحدث عن أهم الأحداث الصعبة التي مرت في حياتك.

- من شهرين، بعد ما أجو أهلي عندي يسكنو، أنا بطلت قادر متحمل وجودهم في الدار عندي.
- أخويا التوأم الله يرحمو، مات قبل الحرب هاي، استشهد تحت التعذيب في السجن بغزة، كان بيشتغل في الاستخبارات بالسلطة القديمة، ويوم ما سمعت الخبر انصدمت، قالولي تعال إلحق أخوك هيو بالتلاجة، وأنا كنت بسوق بسيارة المعَلّمْ لحالي، فعملت حادث وكان نفسي أشوفه بس، وأخدوني من الحادث ع مستشفى الشفاء، ولما صحصحت شفت أخويا وكانو الدكاترة بدهم يشرحوه وصرت أقاتل وما خليتهم يشرحوه.
- ويوم السيارة ما شريتها وطلعت خربانة، زي ما حكيتلك القصة، وبالآخر ارتميت بالسجن وانضحك عليا.

متى بدأت تشعر بتغيرات في جسمك؟

آخر حاجة صارت معي وكانت مشكلة صعبة ، قبل فترة شهر شهر ونص ، إللي أخو عمل طوشة في النصيرات وحكتلي الحجة إلحق أخوك .. رحت ، المهم قبل ما يهجمو على بعض وتولع الدنيا بينهم ... وهم أصلا صحاب كانو وحبابيب .. أنا دخلت أهدي ، وشدت الامور ، وصرت أفزع بينهم ، المهم انا شفت أخويا بينزل منه الدم ، وفرفطت روحي .. رحت جبت أقرب كريشة مرمية وصرت أخبط فيها وانا مش داري ع حالي ... صرت أخبط اللي معي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

واللي عليا ... وفجأة صحيت لقيت حالي بالمستشفى ... وبعد ما طلعت من المستشفى بيومين صارت معي مشكلة الشلل اللي انت شايفها.

هل يوجد في العائلة من لديه مشكلة قريبة نوعا ما من مشكلتك ؟

(إذا أجاب بنعم ، تحدث عن حالته ؟)

آه بنتي روان كانت مرمية ومش قادرة تحرك رجليها، وبعد ما عملت عملية بمستشفى الشفاء، وقعدت يمكن شهر ونص نايمة في الشفا ؛ بعدها صارت تتحرك.

- **مميزات وخصائص الشخصية:**

كيف يمكنك أن تصف حالتك النفسية قبل حدوث المشكلة؟

بقيت كويس، بأطلع بأتفسح، بأشم الهوا، كنت أحب شغلي، ولما كنت أروح على الدار أتنكد، لما أروح يقولوا مرتك ومرتك وأروح أضربها، وكنت أضرب راسي بالحيط لما أضربها وهي تصير تصيح.

صف لي حالتك النفسية بعد دخولك للعيادة النفسية؟

خشيت العيادة النفسية في النصيرات، في العيادة النفسية تعالجت، وأخدت(إبر)، وأول مرة خشيت تريحت من العلاج، كانوا الممرضات بيعطوني دروس وبعملولنا فضفضة.

ما أكثر ما يميز شخصيتك ؟

أنه قلبي طيب ... بحبش أعمل مشاكل ولا بحب أضر انسان، بس الشخصية حاسسها معدومة من المشاكل والفكر.

ما هي أكثر سمة شخصية تُكرهها وتتمنى لو أنها غير موجودة لديك ؟

مش عارف والله

تحدث عن شعورك أثناء مدح الآخرين لك؟

بنبسط ..

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هل تشعر أن حالة الفرح والحزن لديك زائدين عن الحد ؟

لما أزعل كتير بدمع، بأفوع وبتشجنج.

ما أفضل سلوك تقوم به للفت انتباه الآخرين إليك ؟

الصلاة، بحب أروح على الجامع، بحب الناس تشوفني لما أصلي، ايش ماخدة الناس غير الصلاة؟ بالصلاة ربنا بيرزقني.

ما شعورك إذا لم تتمكن من لفت أنظار الآخرين إليك ؟

أنا بدي اياهم يشوفوني ، فأكيد راح انجن وتفرفط روحي

ما شعورك إذا لم يهتم بك الآخرون؟

بتعب كتير

ماذا تفعل إذا قام شخص عزيز عليك باضحاكك وأنت تبكي؟

بضحك يمكن ...

هل تهتم بمظهرك العام أكثر من اللازم؟

بأهتم باللبس آه وبحب أشخص

إلى أي مدى أنت مشغول بحالتك الصحية؟

بحب أهتم بصحتي ، لازم الواحد يهتم بحاله

كيف تتصور نظرة الناس إليك؟

كل الناس اللي بالحارة بحبوني وبيحترموني ، بحسهم شفقانين عليا

هل تعتمد على شخص ما في اتخاذ قراراتك اليومية؟

مرتي بس

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلى أي مدى أنت راضي عن نفسك؟

مش كتير راضي أو بالعربي انا مش راضي

- **العلاقات الإجتماعية:**

صف علاقتك بأفراد أسرتك؟

قبل المشكلة كان في كتير مشاكل بيني وبين اهلي عشانهم بحبوش مرتي، بس اليوم عايشين في داري وانت شايف كيف الضغط عليا، بس هم هالوقت كويسين معاي عشانهم شايفين حالتي.

كيف كانت معاملتهم لك قبل الإصابة بالمشكلة؟

مشاكل بينا، وهم عمرهم ما حطو شيكل واحد بجيبتي، بس بيحكوا هات هات

كيف أصبحت معاملتهم لك بعد الإصابة ؟

صاروا آخر فترة بعد الشلل هذا كويسين كتير

- **النظرة المستقبلية:**

كيف ترى مستقبلك ؟

مفيش مستقبل ، مدمر

هل توقف طموحك بسبب حالتك النفسية؟

اه طبعا ... شايف كيف وضعي

ما مساهماتك في العلاج والتخلص من الاضطراب؟

بدي أعمل أي حاجة المهم أرجع زي زمان

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثا: تحليل استجابات بطاقات اختبار تفهم الموضوع TAT.

- البطاقة رقم (١) (طاولة عليها آلة الكمان وكتاب موسيقى وصبي ينظر إلى النوتة)

استجابة المفحوص:

طفل بفكر، مش مستوعب ، الولد عنده فكر، بس مش واصله ، فهمت علي؟ مش واصل للحاجة إللي بدوا اياها الطفل ، وحاسس انه راسه فشي فيه استوعاب، في قباله كتاب أو حاجة مش قادر يصلها.

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة طفل بفكر وبحاول يوصل لحاجة ، والبطل هو الطفل، وله حاجات صريحة كالحاجة للإنجاز (مش واصل للحاجة إللي بدوا اياها ، في قباله كتاب أو حاجة مش قادر يصلها) ، والحاجة للمعرفة (وحاسس انه راسه فشي فيه استوعاب، في قباله كتاب)، والحاجة للتملك (مش واصل للحاجة إللي بدوا اياها الطفل).

وللبطل أيضا بعض الحاجات الكامنة كالحاجة للمعرفة المكبوتة وذلك عبر تقصي المسائل والفضولية، ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها ذات نظرة دونية للبطل وذلك عبر الاخضاع فكريا و أجتماعيا

والظاهر أن الصراع يتركز بين الانجاز والشعور بالدونية، والمخاوف تتعلق بعدم تحقيق الآمال التي يطمح إليها البطل أي الخوف من خيبة الأمل أو الفشل.

والكبت جنسي جزئي ظاهر لدى المفحوص كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع أن يرى جزء مهم من البطاقة وهو الكمان الموجود على طاولة الطفل وقد يشير هذا أن المفحوص لديه كبت جنسي وهذا يمثل رمزا تحليليا واضحا خصوصا بعدم وجود أي فروق ثقافية قد تمنعه من التعرف عليه، وقد يكون لدى المفحوص ميكانزم الإنكار حيث أنه لم يستطع إدراك مضمون البطاقة وتفاصيلها.

والأنا الأعلى هنا كان متراخيا ، والأنا متردد ولم يتجاوز المشكلة، ونهاية القصة مترددة وهذا يشير إلى الشخصية القلقة و الاتكالية.

- البطاقة رقم (٢) (منظر ريفي وفتاة تحمل في يدها كتبا وتنظر إلى البعيد، وإمرأة تستند إلى شجرة (حامل) وشاب يعمل في الحقل ويجر حصانا)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

استجابة المفحوص:

مرأة بتزرع ، أم بتزرع ، رجل بيحرث بالأرض ، هذا الحصان عامل زي الجرافة وبس خلص

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة رجل يحرث الأرض ، والبطل هو الرجل، وله حاجات صريحة كالحاجة للكسب(رجل يحرث الأرض)، والحاجة للتملك (بيحرث) والنساء يزرعن.

وللبطل أيضا حاجة كامنة كالحاجة للسيطرة المكبوتة ؛ خصوصا بأن هذه البطاقة تظهر موضوعات وأنماط الاختلاف في علاقة المفحوص بالأسرة ؛ وقد تفسر هذه الحاجة عبر التحكم الكامل بالأرض وحرثها ، وغيره يزرع.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها ذات نظرة دونية للبطل وذلك عبر الاخضاع فكريا و أجتماعيا. والظاهر أن الصراع يتركز بين الانجاز والشعور بالدونية، والمخاوف تتعلق بالبيئة والتفاعل المباشر معها.

والكبت الجزئي ظاهر لدى المفحوص كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع أن يرى أجزاء مهمة من البطاقة، وقد يكون لدى المفحوص ميكانزم الإنكار حيث أنه لم يستطع إدراك مضمون البطاقة وتفاصيلها.

والأنا الأعلى هنا متكيف، والأنا طموح، و نهاية القصة توصف بالغائية لعدم إعطاء نهاية.

- البطاقة رقم (3BM) (على الأرض مقابل الأريكة نحو ولد ورأسه منحني على الذراع الأيمن بجانبه على الأرض نجد مسدس).

استجابة المفحوص:

بنت حزينة ولحالها. بتعيط .. مش عارف من مين، أنا مش عارف ، لكن البنت حزينة، والدنيا مسكرة معها.

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة ببنت حزينة، والبطلة هي البنت، وللمفحوص حاجات صريحة كالحاجة للخضوع والتذلل وذلك بسبب الاستسلام وتقبل الهزيمة، والحاجة للنبذ وسبب هذه الحالة هو وجود الحاجة الكامنة وهو عدوان المكبوت وذلك بسبب عدم رؤيته لعنصر مهم في الصورة وهو المسدس وكبت هذه العدوانية يكون بالانكار التام أو حذف الاشارة إليه، وتوجد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أيضا الحاجة لتجنب اللوم وذلك عبر وصفها بالوحدة (ولحالها)، وقد يشير أيضا رؤية المفحوص للصورة على أن البطل فيها أنثى وليس ذكر، انه قد يدل على عوامل حسية مثلية كامنة محتملة، إلا أن هذا لا يمكن أخذه بالاعتبار إلا اذا ظهرت أدلة أكثر ايجابية في صور أخرى، وهذا ليس مصدر تشخيصي.

وللبطل أيضا حاجات كامنة كالعدوان المكبوت كما أشرت قبل قليل، والحاجة للخضوع المكبوت وذلك بظهور الخنوع، والحاجة للأمن المكبوت لطلب الحماية الغير تصريحي.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها ضاغطة أسريا بسبب قمع رغبات البطل، وعدوانية بسبب سوء المعاملة أو التعديد بالعقاب ، ومسيطرة بسبب عدم ترك حرية التعبير.

والظاهر أن الصراع يرتكز بين الطمأنينة – تفريغ التوتر، تجنب الألم – الانتماء.

والمخاوف تتعلق بالبيئة والتفاعل المباشر معها، والكبت جزئي ظاهر لدى المفحوص كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع أن يرى أجزاء مهمة من البطاقة، وقد يكون لدى المفحوص ميكانزم الإنكار حيث أنه لم يستطع إدراك مضمون البطاقة وتفاصيلها، وميكانزم الاسقاط حيث أسقط عجزه وحزنه على الصورة (والدنيا مسكرة معها) .

والأنا الأعلى قاس متشدد بسبب انزاله للعقاب ،ونتيجة الأنا الأعلى القاسي ؛ سيكون الأنا عاجز، ونهاية القصة توصف بالسلبية لعدم الإشباع.

- البطاقة رقم (٤) (امرأة تتعلق بكتفي رجل يدير وجهه عنها ، وفي مؤخرة الصورة تظهر صورة معلقة لامرأة شبه عارية)

استجابة المفحوص:

اتنين حردانيين من بعض ، والمرأة بدها ترضي الراجل وتخليه يلف وجهوا عليها .. وهو مش راضي

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة اتنين حردانين ، والبطل هو الرجل، وله حاجات صريحة كالحاجة للعدوان وتتمثل في الاستجابة الانفعالية بالاذلال (وهو مش راضي)، والحاجة للسيطرة وتمثلت هذه الحاجة في محاولة الضغط على المرأة (وهو مش راضي..)، وظهر أيضا حاجة المفحوص للجنس وتمثلت بتجنبه عن إثارة النزوات التي لها علاقة بالنزوة الجنسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما الحاجات المكبوتة تجلت في الحاجة للعدوان المكبوت بسلوكه السادي، والحاجة للسيطرة المكبوتة بسلوكه النفوذي والسلطوي، والحاجة للجنس المكبوت وذلك برفضه للجنس الآخر ورفض الهوامات المتعلقة بالجنس.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أن الضغط الأسري يمثل يمارس ضغط شديد عليها، وأن البيئة تحوي التنافر الأسري والخلافات ، وقاسية ، وتقمع رغبات الفرد، والصراع يتمحور بين والاستقلال والشعور بالدونية ، والصراع بين مبدأ الواقع ومبدأ اللذة.

والمخاوف ظهرت تتعلق بالبيئة والآخرين وذلك بخيبة الأمل، والخوف من الخيانة الزوجية خصوصا بأن هذه البطاقة تتعلق بموضوعات الخيانة الزوجية Infidelity

وظهر الكبت الجنسي الجزئي كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع رؤية جزء مهم من البطاقة وهي الصورة المعلقة للمرأة الشبه عارية .. حيث إن صورة الشخص العار في الخلفية ، والذي يدركه أكثر ثلثي المفحوصين ، وإذا لم يدرك أو يناقش بالمرة قد يكون دليلا على حقيقة وجود مشكلة جنسية، واستخدم ميكانزم العقلنة بإبعاد التأثيرات العاطفية وتحييدها.

أما الأنا الأعلى كان قاس ومتشدد لانزاله الادانة، و الأنا عاجز، والواضح أن نهاية القصة سلبية.

- البطاقة رقم (٥) (سيدة في منتصف العمر تقف بعتبة باب نصف مفتوح تنظر إلى حجرة)

استجابة المفحوص:

مرأة بتبص على الورد ، وبتحب الورد ، والحاجات اللي عليها عطور ، مين بحبش الورد؟ ساق الله الأيام اللي كنت أقعد بين الورد ، كنت أقعد بين الورد الجوري.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة مرأة تحب الورد، والبطلة هي المرأة، وله حاجات صريحة كالحاجة إلى اعتبار الذات وذلك من خلال عرض الأعمال الذاتية (ساق الله الأيام اللي كنت أقعد بين الورد، كنت أقعد بين الورد الجوري)، والحاجة للاستشعار وتمثلت بإثارة الجماليات (مين بحبش الورد؟)،وله حاجات كامنة وهي الحاجة لعرض الأشياء المكبوت وظهرت بناء على ميوله الاستعراضية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتصور البطل عن البيئة أنها جميلة ومتجاذبة إلا أنه يصعب التكيف معها، وذلك بسبب الرجوع للماضي، وتمثل الصراع النفسي في الطمأنينة وتفريغ التوتر، وظهرت المخاوف في الخوف من المستقبل.

أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالعقلنة وذلك عبر التهرب من الموضوع، وقد يشير هذا أيضا لوجود ميكانزم العزل.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد لإنزاله الملامة، والأنا حالم لتمهيده لشيء لا يقدر عليه، أما النهاية في القصة فهي توفيقية وذلك بسبب التكيف السيء أمام الموقف المأزمي.

- البطاقة رقم (6BM) (امرأة كبيرة السن قصيرة تقف وظهرها مستدير لرجل شاب، الأخير ينظر لأسفل في تعبير مرتبك)

استجابة المفحوص:

واحد حزين ..... زلمة حزين .... وأمه بتنصحه لحاجة بس هو مش راضي يرد عليها، وبتنصحه في شغل أو انه يتجوز

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة برجل حزين وأمه تنصحه، والبطل هو الرجل، وله حاجات صريحة كالحاجة للاستقلال وتتمثل هذه الحاجة عبر التمرد على الزواج الإرغامي، وله حاجات كامنة كالحاجة للجنس المكبوت وذلك من خلال رفضه للزواج.

وبما أن هذه الصورة لا غنى عنها للمفحوصين الذكور لأنها تعكس جميع مشكلات العلاقة بين الأم/الابن، وجميع مشتقاتها نجد أن تصور البطل عن البيئة أنها متنافرة أسريا وقامعة للرغبات.

وتمثل الصراع النفسي في مبدأ الواقع –مبدأ اللذة ، والرغبة–المطلب الأخلاقي ، استقلال–انتماء .

وظهرت المخاوف في الخوف من سلطة البيئة وفرض الآراء.

وميكانزمات الدفاع تمثلت بالنكوص وذلك من خلال تقوقع البطل في حالة فتور، وتكوين عكسي وذلك من خلال كبت الرغبة المقبولة والتعبير عن عكسها في الوعي، وميكانزم العقلنة من خلال التهرب من المأزم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والأنا الأعلى قاس ومتشدد لإنزاله الملامة على البطل، والأنا متردد لأنه لم يتجاوز المشكلة، أما النهاية في القصة فهي غائية .

- البطاقة رقم (7BM) (رجل شعره رمادي ينظر إلى شاب أصغر منه ينظر للسماء)

استجابة المفحوص:

رجل وأبوه بيتفقوا على حاجة، ايش هي انا مش عارفها، يمكن بشغل، أو بيتفقوا ع صفقة، ان شاء الله بيطلع اشي كويس.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة إتفاق الأب والإبن على صفقة ، والبطل هو الإبن، وله حاجات صريحة كالحاجة للإنجاز وذلك من خلال السلوك لتحقيق هدف معين، والحاجة للكسب،وله حاجات كامنة كالحاجة للسيطرة المكبوتة وذلك من خلال السلوك الذي يهدف للقوة والنفوذ.

وبما أن الصورة لها دلالة في معرفة العلاقة بين الأب/الإبن أو أشكال السلطة نحو الذكور، نجد أن تصور البطل عن البيئة بأنها ذات نظرة متعالية وذلك من خلال إشعار البطل بأنه لا يزال طفل.

وتمثل الصراع النفسي في الإنجاز – الشعور بالدونية، وظهرت المخاوف البيئية وما يتعلق بالخوف من الفشل، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالعقلنة وذلك من خلال النهرب من الموضوع بمفهوم عقلاني أو فلسفي.

والأنا الأعلى عادل في حكمه، وبالتالي كان الأنا متكيف وذلك لقبوله بالأمر الواقع، أما النهاية في القصة فهي مترددة وذلك لعدم حسمه النهاية بشكل واضح ، وهذا يشير بأن الشخصية قلقة واتكالية.

- البطاقة رقم (8BM) (مراهق ينظر مباشرة لخارج الصورة ... وبروفيل بندقية يشاهد في إحدى الجوانب، وفي الخلفية مشهد معتم لعملية جراحية، كما في صور أحلام اليقظة)

استجابة المفحوص:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

طفل حزين هان، بيتذكر منظر شافه ،والمنظر هاد، راجل اللي بيتعالج، و دكتور زلمة كبير، ومتصاوب وبيطلعوا منه رصاصة، أكيد ماكل رصاصة والدكتور بحاول يطلع الرصاص.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة بطفل حزين يتذكر منظر، والبطل هو الطفل، وله حاجات صريحة كالحاجة للخضوع والتذلل وذلك عبر تقبل الملامة، وله حاجات كامنة كالحاجة للعدوان المكبوت وشديد وذلك من خلال عدم رؤيته للبندقية في البطاقة.

وتصور البطل عن البيئة أنها عدوانية، قاسية، وتمثل الصراع النفسي في الاستقلال – تجنب الألم.

وظهرت المخاوف عبر مشهد العملية الجراحية حيث يدل على الخوف من التشويه، وقد يدل اتجاه المفحوص نحو الطبيب كشخص كبير السن على العلاقات الأوديبية.

أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت في الكبت الجزئي وذلك من خلال عدم رؤية جزء مهم من الصورة، والنكوص وذلك من خلال تقوقعه في حال فتور، والتكوين العكسي بحيث كبت الرغبة العدوانية وعبر عن عكسها في الوعي وذلك من الخلال التطبيب.

ويبدو أن الأنا الأعلى ظهر على أنه قاس وشديد، والأنا عاجز، أما النهاية في القصة فهي مترددة بحيث لم يقرر أو يحسم النهاية بشكل واضح ، وهذا دليل الشخصية القلقة والاتكالية.

- البطاقة رقم (9BM) (رجال في أوفرلات يرقدون على العشب في استرخاء)

استجابة المفحوص:

هذا جيش جايين من بلاد بعيدة، فرنسيين، نايميين جنب بعض، خربوا البلد وجايين يرتاحوا، هما تعبانين ومستويين.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة جيش خرب البلد وجاي يرتاح ، والبطل هو الجيش، وله حاجات صريحة كالحاجة للعدوان وذلك من خلال العدواني المادي المتمثل في التخريب ، والحاجة إلى تجنب الأذى وذلك من خلال الخضوع لتجنب العقاب (خربوا البلد وجايين يرتاحوا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هما تعبانين ومستويين)، وله حاجات كامنة كالحاجة للسيطرة المكبوتة، والحاجة للعدوان المكبوت، والحاجة للأمن المكبوت.

وتصور البطل عن البيئة أنها عدوانية، ذات نظرة دونية وذلك بسبب إبراز التفوق الحضاري(جايين من بلاد بعيدة .. فرنسيين)، وتمثل الصراع النفسي في الاستقلال–تجنب الألم، الانتماء–الشعور بالدونية ، الطمأنينة –تفريغ التوتر.

وظهرت المخاوف بأنها ذات نسق اجتماعي حيث تكشف هذه البطاقة عن علاقة الرجل بالرجل تعاصريا،وقد تمتد بإشارة عامة عن العلاقات الاجتماعية، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالتكوين العكسي ، الازاحة.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد، والأنا عاجز، والنهاية في القصة سلبية.

- البطاقة رقم (١٠) (إمرأة شابة تسند رأسها إلى كتف رجل)

استجابة المفحوص:

رجل بحب مرأة ، مش راضي يستغني عنها ، بدو ياخدها لحضنه، أكيد مرته علشان هيك بدو يحضنها، زعلانين من بعض وبدو يراضيها.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة رجل بحب مرأة وبدو يراضيها، والبطل هو الرجل، إن هذه الصورة تكشف الكثير عن علاقة الرجال بالنساء، واذا تم وصف الصورة على عناق بين ذكرين فهذا دليل الجنسية المثلية الكامنة، اما بين ذكر وأنثى فهذا يعتمد على قصة رحيل أو وصول لبعضهما البعض، فقد تصبح الحاجة هما هي عدوانية كامنة اذا كانت رحيل، أما اذا كانت وصول فهي حاجة للأمن المكبوت.

وعلى ما سبق نجد أنه له حاجات صريحة كالحاجة للجنس وذلك لتجنب إثارة الأحاسيس أو النزوات التي لها علاقة بالنزوة الجنسية ، والحاجة للخضوع والتذلل وذلك من خلال مبالغة التأسف، والحاجة لعطف الآخرين وذلك من خلال التوسل ونيل العطف، والحاجة لتجنب الأذى وذلك من خلال الخضوع لتجنب التأنيب العاطفي، وله حاجات كامنة كالخضوع المكبوت وذلك من خلال خنوعه واستسلامه ، والحاجة للأمن المكبوت وذلك من خلال اظهار محبته ، والحاجة للجنس المكبوت وذلك من خلال الهوامات المتعلقة بالجنس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتصور البطل عن البيئة أنها ذات نظرة دونية وذلك من خلال التفوق الأنثوي، وتمثل الصراع النفسي في مبدأ الواقع– مبدأ اللذة، الطمأنينة–تفريغ التوتر، تجنب الألم –الانتماء.

وظهرت المخاوف في المضمون البيئي المتعلق بالعلاقة الزوجية، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت في الكبت الجنسي الجزئي ، والتكوين العكسي وذلك من خلال التزمت الخلقي، والعقلنة عبر التهرب من المأزم النفساني بطريقة فلسفية.

والأنا الأعلى عادل في حكمه لمحاولة حله المأزم بطريقة ملائمة، والأنا حالم لتمهيده لشيء ولكنه لا يستطيع الحسم، والنهاية في القصة مترددة لأنه لم يقرر النهاية بشكل واضح وهذا يشير لشخصية قلقة واتكالية.

- البطاقة رقم (١١) (طريق يخترق هوة عميقة من صخور عالية على الفريق ، على بعد نجد شخصيات غامضة تائهة من الجدار الصخري ،على إحدى الأضباب نجد رأس طويل ورقبة تنين)

استجابة المفحوص:

هذا صخر بالواد ... هذه منطقة صخر بواد كبير ، وفي نهر ، شايف كيف ؟ ... زي مية نازلة من سيل.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة صخر ومية ، والبطل هو المفحوص، وله حاجات صريحة كالحاجة للاستشعار وذلك من خلال اثارة الأحاسيس التي ليس لها علاقة بالحاجات الجنسية بل الجمالية، والحاجة للعب وذلك من خلال تجنب الحديث عن التوترات النفسية، وله حاجات كامنة كالحاجة لعرض الأشياء المكبوت وذلك عبر طرح الميول الاستعراضي

ويبدو أن تصور البطل عن البيئة بأنها نابذة وذلك من خلال اللامبالاة، وبما أن هذه الصورة تظهر المخاوف الطفولية والبدائية لأن الحيوانات تتيح فرصة الاسقاط مخاوف الهجوم، فإن الصراع النفسي في الانتماء–التمرد على السلطة من أجل الاستقلالية.

وظهرت المخاوف على أنها ذات نسق كوني تكيفي، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالكبت الجزئي العدواني وذلك من خلال عدم رؤية جزء مهم من الصورة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و الأنا الأعلى عادل في حكمه حيث تجاوز المأزم بطريقة ملائمة، والأنا متكيف، أما النهاية في القصة فهي موجبة.

- البطاقة رقم (12BM) (شاب يرقد على اريكة وعينيه مغلقتان، ينحني عليه رجل مسن نحيل، يده ممتدة فوق وجه الشخصية المنحنية)

استجابة المفحوص:

هذا راجل بعملوله سحر، بيحاول يفكر، مش قادر، بعملوله سحر، حد عامللله سحر ممكن أي حد من قرايبه أو بنت هي بتحبه وهو بحبهاش، أو هو بحبهاش، زي هيك القصة.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة راجل بينعمله سحر، والبطل هو الرجل، وله حاجات صريحة كالحاجة للخضوع والتذلل وذلك من خلال تقبل الهزيمة (بيحاول يفكر .. مش قادر)، والحاجة إلى تجنب الأذى وذلك من خلال الخضوع، وله حاجة كامنة كالخضوع المكبوت وتفسيره هو السلوك الخانع المازوشي، والحاجة للأمن المكبوت.

و تصور البطل عن البيئة أنها عدوانية ،قاسية، وتمثل الصراع النفسي في الانتماء– مخاوف سلطة الرجل، تجنب الألم– الانتماء، الاستقلال– تجنب الألم.

وظهرت المخاوف حول الوقوع تحت سيطرة من شخصيات أخرى وهي ذات نسق اجتماعي، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالنكوص وذلك من خلال تقوقعه في حالة الفتور، والانكار من خلال البوح عن رغبة عاطفية ثم انكاره لها (هي بتحبه وهو بحبهاش .. أو هو بحبهاش) .

والأنا الأعلى قاس ومتشدد ، والأنا عاجز، أما النهاية في القصة فهي سلبية.

- البطاقة رقم (13MF) (سرير عليه امرأة "تبدو نائمة أو ميتة" ، صدرها عارٍ ويدها اليمنى متدلية إلى جانب السرير. وأمام السرير يقف رجل يغطي وجهه بيده ونظره إلى أسفل)

استجابة المفحوص:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هذا مستفرد فيها ، وبيندم انه مستفعل فيها، غصب عنها، يا إما هي مسلماه حالها وبيندم على اللي عمله.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة رجل مستفرد بإمرأة ، والبطل هو الرجل، وله حاجات صريحة كالحاجة للعدوان (غصب عنها، والحاجة للسيطرة (هذا مستفرد فيها)، الحاجة للجنس وذلك من خلال قيام الممارسة الجنسية (مستفعل فيها)، وله حاجات كامنة كالعدوان المكبوت (غصب عنها)، الخضوع المكبوت (وبيندم) ، الجنس المكبوت.

وتصور البطل عن البيئة أنها عدوانية ، وذات نظرة دونية بسبب التفوق الذكوري، قامعة للرغبات.

وتمثل الصراع النفسي في مبدأ الواقع– مبدأ اللذة، الرغبة – المطلب الأخلاقي،وظهرت المخاوف ذات نسق جنسي في الجنسية المثلية وتجلت عبر الندم من الممارسة.

أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالتكوين العكسي وذلك عبر الشعور بالذنب المرتبط بالأنا الأعلى، والكبت الجنسي الجزئي وذلك عبر عدم رؤية جزء مهم من الصورة، والإنكار عبر البوح عن النزوة الجنسية ثم محاولة الإنكار (يا إما هي مسلماه حالها).

والأنا الأعلى متراخ لأنه ترك الاشباع بشكل همجي دون اعتبار للمعايير، والأنا نزوي ويحل بالتدمير، أما النهاية في القصة فهي سلبية.

- البطاقة رقم (١٤) (صورة ظلية لرجل أو امرأة مقابل نافذة مضيئة، وباقي الصورة سوداء تماما)

استجابة المفحوص:

زلمة بدو يرمي حاله من الشباك ، يا إما واقف على الشباك بيتنفس ، بس انا ملاحظ انه بدوا يدب حالوا لأنه متضايق من الدنيا ومخنوق علشان هيك بدوا ينتحر.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة زلمة بدو يرمي حاله، والبطل هو الزلمة، واستجابة المفحوص تعطي شكوك في وجود ميول انتحارية ،وله حاجات صريحة كالحاجة للخضوع والتذلل وتمثلت بتقبل الهزيمة (متضايق من الدنيا ومخنوق) ، وهذا أيضا قد يقود الباحث – الفاحص– للاستنتاج

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وجود الحاجة إلى تجنب الأذى المتمثلة بالهروب من المواقف المسببة للألم النفسي إلى الراحة الأبدية –بحسب وجهة نظره– ، وله حاجات كامنة كالخضوع المكبوت بسبب السلوك المازوشي الخانع.

وتصور البطل عن البيئة أنها عدوانية وقاسية وتقمع رغبات الفرد، وتمثل الصراع النفسي في الطمأنينة–تفريغ التوتر .

ومن المثير ملاحظة التوحد الجنسي للشخصية وقد يدل ذلك على المخاوف البيئية التي تدور حول سلطة الذكور ،أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالنكوص.

و الأنا الأعلى كان قاسيا ومتشددا ، وبالتالي أصبح الأنا عاجزا، أما النهاية في القصة فهي سلبية لأنه لم يستطع تجاوز المأزم.

- البطاقة رقم (١٥) (رجل هزيل الجسم ويديه مثبتتان يقف بين المقابر).

استجابة المفحوص:

زلمة بين قبور، يا إما بيعمل سحر بين قبور، أو بيعمل سحر على القبور نفسها لواحد معين قريبه.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة راجل بين القبور بيعمل سحر، والبطل هو الرجل، وبما أن هذه البطاقة تحديدا تكشف العديد من الأشياء، مثل مخاوف الموت والميول الاكتئابية، وفكرة إيذاء شخص بشدة كالخصي أو الضرر الشرجي، أو الخيالات والعدوانية السلبية للموت وذلك في الثنائية الدينية بين السماء والأرض، كل هذه الاعتبارات مهمة بوجه خاص باحتمالات الانتحار.

ومن خلال هذا نجد أن حاجات صريحة كالحاجة للسيطرة ولك عبر التأثير في سلوك شخص معين ، والحاجة للنبذ وذلك عبر عدم الاعتراف بشخص آخر ومحاولة إيذاؤه، وهذه الحاجة تتضمن العدوانية الكامنة، وله حاجات كامنة كالحاجة للعدوان الكامن وذلك بناء على سلوكه السادي، والحاجة للسيطرة المكبوتة وذلك بسبب اللجوء للقوة والنفوذ.

وتصور البطل عن البيئة أنها قاسية تلجأ لقمع رغبات الفرد، وتمثل الصراع النفسي في الطمأنينة–تفريغ التوتر، الرغبة–المطلب الأخلاقي، مبدأ الواقع– مبدأ اللذة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وظهرت المخاوف على هيئة ثنائية دينية، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالكبت العدواني الجزئي، والإزاحة وذلك عبر كبته للعدوان فلجأ للسحر.

والأنا الأعلى متراخ وذلك لترك الإشباع بشكل همجي دون إعتبار للقيم والمعايير، وبالتالي أصبح الأنا نزوي غير قادر على اتخاذ قرارات عقلانية فيلجأ للحل بالتدمير، أما النهاية في القصة فهي سلبية.

- البطاقة رقم (١٦) (صورة بيضاء فارغ ، وتعليمتها من الباحث –الفاحص– هي : تخيل صورة ثم تحدث عنها).

استجابة المفحوص:

بتخيل حالي أنا ومرتي وولادي بالصورة هذي، وحد بيعطف علينا، واحد من أهل الخير، الزلمة هذا يعني قبل ما ييجي سأل علينا، يعني مطلعش الخير إلا لما سأل.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة أسرة الرجل وشخص يعطف عليهم، والبطل هو المفحوص، ومن الواضح أن تعليمة هذه البطاقة هي تخيل صورة ثم تحدث عن قصتها، وهذه يجعل الاسقاط شديد الوضوح.

ويتضح من خلال قصته المروية أن المفحوص له حاجات صريحة كالحاجة الحاجة للانتماء وذلك من خلال التفاعل وتكوين علاقات، والحاجة إلى عطف الآخرين وتجلت عبر البحث عن المساعدة والاتكالية والتوسل الغير مباشر، والحاجة للكسب، وله حاجات كامنة كالخضوع المكبوت، والأمن المكبوت.

وتصور البطل عن البيئة أنها ذات نظرة دونية وذلك من خلال ظهور الفروق الطبقية بالقصة.

وتمثل الصراع النفسي في الاستقلال–الدونية، وظهرت المخاوف تحمل النسق الاقتصادي، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالاسقاط، العقلنة، والعزل الذي ظهر من خلال القفز من فكرة لفكرة أخرى.

ولقد كان الأنا الأعلى متراخ ، والأنا حالم ومتردد، أما النهاية في القصة فهي سلبية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- البطاقة رقم (17BM) (رجل عار يعلق بحبل ، إنه في حالة تسلق لأعلى أو لأسفل).

استجابة المفحوص:

زلمة نازل على حبل ، يا اما بتدرب ... شكله بيتدرب على نزول الحبال .. وهو بينزل بيتطلع على حدا ، يعني شوفوني انا بنزل على الحبل .

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة رجل نازل على الحبل ويتدرب ، والبطل هو الرجل، وله حاجات صريحة كالحاجة للانجاز، والحاجة للسيطرة، والحاجة إلى اعتبار الذات والتي تجلت عبر عرض الأعمال ذاتية، والحاجة للعب وذلك عبر السلوك المائل للتسلية، وله حاجات كامنة كالسيطرة المكبوتة، والحاجة لعرض الأشياء المكبوت، وتصور البطل عن البيئة أنها ذات نظرة دونية تحتاج للتفوق الذكوري.

وبما أن هذه البطاقة تحديدا تحاول الكشف عن المخاوف في قصص الهروب من الصدمات الفيزيقية، مثل الحريق ، أو هروب من رجل (مخاوف أوديبية)، المشاعر الخاصة بالجنسية المثلية تُكشف بالتفاصيل الوصفية للرجل ، أو قصص ذات طبيعة تنافسية.

نجد أن المفحوص أخذ منحى آخر وأظهر صراعات ومخاوف تختلف عن الاستجابات الشائعة لدى المفحوصين ، فمثلا الصراع النفسي هنا تمثل في الاستقلال مقابل الغيرة ، والانجاز مقابل الشعور بالدونية.

أما المخاوف فقد أخذت المنحى الاجتماعي والخوف من السلطة الذكورية، والأمور ذات المنحى التنافسي، والخوف من الفشل، وميكانزمات الدفاع تمثلت في الجنس المكبوت وذلك عبر عدم إدراك تعرية الرجل،التكوين العكسي وذلك عبر النزول عن الحبل محاولا إظهار استعراضاته وقوته على نقيض إظهار هروبه وجُبنه.

أما الأنا الأعلى فهو عادل في حكمه، والأنا متكيف لأنه تقبل الأمر الواقع، ونهاية في القصة ايجابية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- البطاقة رقم (18BM) (رجل مُمْسك من الخلف بواسطة ثلاثة أيدي شخصيات غير ظاهرة).

استجابة المفحوص:

وحدة من وراه مسكاه من كتافه يعني مزعلاه ، وماسكاه من كتافه بدوها تصالحه ، لكن هو مش راضي يصالحها.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة وحدة مسكاه من كتافه وهو مش راضي يصالحها، والبطل هو الرجل، وله حاجات صريحة كالحاجة للعدوان وتمثلت بالإذلال، والحاجة للسيطرة وتمثلت بالتأثير في مشاعر وسلوك المرأة والضغط عليها، والحاجة لتجنب الدونية متمثلة في تجنب السيطرة من الآخرين، والحاجة لتجنب اللوم عبر عزله لذاته وقمعه لنزواته، والحاجة للجنس وذلك عبر تجنب اثارة الأحاسيس أو النزوات التي لها علاقة بالنزوة الجنسية، وله حاجات كامنة كالعدوان المكبوت، والسيطرة المكبوتة، والجنس المكبوت.

أما تصور البطل عن البيئة هو أنها نابذة وذات نظرة دونية، وتمثل الصراع النفسي في الرغبة–المطلب الأخلاقي، مبدأ الواقع– مبدأ اللذة.

وظهرت المخاوف التي لها علاقة بالسلوك الأنثوي وتوجهاتهم، وبخصوص ميكانزمات الدفاع فقد تمثلت بالكبت الجزئي وذلك عدم إدراك الصورة على هيئتها الكاملة.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد، والأنا عاجز، أما النهاية في القصة فهي غائية وذلك لعدم إعطاء نهاية واضحة.

- البطاقة رقم (19) (صورة غريبة لتكوينات سحب فوق كوخ مغطى بالصاج في الريف)

استجابة المفحوص:

هذا بيت صغير معمول من الصخر ... آآه بيت معمول من الصخر ... وبس

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة بيت معمول من الصخر ، والبطل هو المفحوص، ورغم أن هذه الصورة تعتبر أكثر فائدة للأطفال، إلا أنه قد ظهر لدى المفحوص عبر استجاباته حاجات صريحة كالحاجة للاستقلال، وله حاجات كامنة كالحاجة للأمن المكبوت.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتصور البطل عن البيئة أنها مسيطرة ممانعة للاستقلالية الذاتية، وتمثل الصراع النفسي في الاستقلال–تجنب الألم.

وظهرت المخاوف ذات نسق اجتماعي–بيئي يحتاج للأمن، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت الكبت الجزئي وذلك عبر عدم إدراكه لأجزاء هامة من البطاقة، والنكوص وذلك بتقوقع البطل في حالة الفتور.

والأنا الأعلى متراخ ، والأنا حالم، والنهاية في القصة غائية.

- البطاقة رقم (٢٠) (شخصية عليها إضاءة لرجل أو امرأة ليلا تميل مقابل أباجورة)

استجابة المفحوص:

شخص شرطي، ماشي بمنطقة عتمة، ماشي يمكن رايح على بيته يا اما دورية، أو زعلان من هالدنيا.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة شرطي رايح ع بيته وماشي بالعتمة ، والبطل هو الشرطي،وله حاجات صريحة كالحاجة لتجنب الأذى ، والحاجة لتجنب الدونية ، والحاجة لتجنب اللوم، وله حاجات كامنة كالحاجة للخضوع المكبوت، والحاجة للأمن المكبوت.

وتصور البطل عن البيئة أنها بيئة نابذة وذلك بسبب عدم الاهتمام والعزل ، وقامعة لرغبات الفرد، وتمثل الصراع النفسي في الانجاز–الشعور بالدونية، الاستقلال–تجنب الألم ، الانتماء– تجنب الألم.

وظهرت المخاوف المتعلقة بالخوف من الفشل وعدم تحقيق الآمال ،أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت الكبت الجزئي وذلك بعدم ادراك أجزاء مهمة من الصورة، والتكوين العكسي وذلك بأن مثل البطل على هيئة شرطي، والنكوص.

أما الأنا الأعلى قاس ومتشدد، والأنا عاجز، والنهاية في القصة فهي سلبية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رابعا: اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية

١- مناقشة مقاييس الصدق ودلالتها التفسيرية.

حصل المقياس (؟) على ١١ درجات ، والتوصيف هو (الاعتدال)، ودلالته أنه شخص قد كان يتجنب فقرات أكثر مما يتجنبه عادة أفراد جماعته المرجعية .

أما بخصوص **مقياس** (**L**) الكذب وهو المقياس الذي يُعنى بإنكار جوانب الضعف العامة والرغبة في تزييف الإجابة، قد كان توصيفه (انحراف ملحوظ وشديد) بسبب حصولها على ٩ درجات، وهذا يدل على احتمالية وقوع خطأ في التصحيح كأن تكون الاستجابات بنعم هي التي عدت، ويشير أيضا أن المفحوص شخص عادي منضبط ذاتيا إلى حد بعيد، وينقصه الاستبصار بسلوكه، وهو متدرب دينيًا وخلقيًا، أو ينتمي إلى مهنى تنكر حتى أكثر الأخطاء الإنسانية شيوعًا، أو أنه شخص غير حاذق سيكولوجيا ويحاول خلق انطباع مرغوب غير عادي عن نفسه كما هو الحال مثلاً في التقدم للحصول على عمل أو أن يكون شخصًا تدور دينامياته حول ميكانزم الإنكار، وهو شائع فئة توهم المرض والهستيريا وبين الأقليات.

أما مقياس (**F**) وهو التكرار والذي يشير لصدق أو عدم صدق الصفحة النفسية، فقد تم رصد خمس درجات عليه ، وتوصيفه يكون (عادي)، ودلالة ذلك أن المفحوص شخص مستعد للاعتراف بعدد مألوف من الخبرات غير العادية.

وعلى المقياس الاكلينيكي الأخير **التصحيح** (**K**) ، فلقد كان توصيفه (ملحوظ) ، وهذا يعني إحتمالية أن يعبر المفحوص متدعيًا أنه متوافق ولديه كفاءة الذاتية ؛ إلا أن هذا يعتبر واجهة دفاعية.

٢- مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث العصاب

- **توهم المرض**

لقد تم رصد درجة ٢٨ على الصفحة النفسية وذلك بعد اضافة درجات K المضافة ، وتوصيفه (ملحوظ)، ودلالته التفسيرية أن المفحوص يُظهر انشغال زائد بشكاوي بدنية غامضة ويستخدمها للتحكم فيمن حوله، ويسعى لجذب اهتمام الآخرين نحوه، وهو سلبي ومتشائم بصورة عامة. وقد يقاوم أي صورة من صور الحلول، ويركز على شكواه البدنية الغامضة، ولهذا يجب أن يكون التدخل متحفظ والطمأنة مهمة له.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **الاكتئاب**

لقد تم رصد درجة ٣٢ على الصفحة النفسية وذلك دون اضافة اي درجة من درجات K ، بحسب تعليمات مقياس MMPI-2 ، توصيف ذلك أن الاكتئاب (ملحوظ) ، ودلالته التفسيرية هو ظهور حزن عام ومزاج اكتئابي إما بالنسبة للذات أو للحياة، ويصاحب ازدياد الدرجة زيادة التشاؤم واليأس اللذين يعمان حياته، فينزع إلى الشعور بالذنب والدونية والانتقاص من قدرة ذاته والانزواء والاكتئاب.

- **الهستيريا**

تم رصد درجة ٤١ وذلك دون اضافة درجات K المضافة ، وتوصيف ذلك أن الهستيريا (ملحوظة)، ودلالتها أن المفحوص ساذج وقابل للإيحاء وينقصه الاسبتصار بسلوكه وبسلوك الآخرين، وينكر وجود مشكلات سلوكية، وتظهر لديه شكاوي بدنية محددة في ظل ظروف الضغط، ويتوقع حلولا بسيطة لمشكلته.

٣- مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث الذهان.

- **الفصام**

لقد تم رصد درجة ٣٧ وذلك بعد اضافة 0.4 درجات K والتي هي من أصل ١٨ درجة، فكان التوصيف للفصام أنه (ملحوظ)، ودلالته التفسيرية هو شعور المفحوص بالاغتراب والبعد عن بيئته وقد يعكس ذلك عملية فصامية حقيقية أو انضغاطا موقفيا أو شخصيا، ويوجد لدى المفحوص في هذا المدى صعوبات في المنطق وفي التركيز وضعف في الحكم، وهذا يشير بأن التدخلات العلاجية يجب أن تكون موجهة ومباشرة ومن النوع التعضيدي المساند.

- **البارانويا**

تم رصد درجة ١٢ على البروفايل النفسي للاختبار وذلك دون إضافة أي درجة من درجات k المضافة، وتوصيف الدرجة يأتي على هيئة (معتدل) ، ودلالته التفسيرية هو أن المفحوص حساس للعلاقات البينشخصية، وقد يكون المفحوص مفرط الحساسية للنقد، ويفسر أفعال الآخرين نحوه على أساس شخصي.

- **الهوس الخفيف**

تم رصد درجة ٢٧ على البروفايل النفسي للاختبار وذلك بعد اضافة ٠,٢ من نسبة درجات k والتي هي من أصل ١٨ ، فكان التوصيف (ملحوظ) ، ودلالته التفسيرية بأن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المفحوص يوصف بأنه زائد النشاط واندفاعي وتنافسي وكثير الكلام، ونرجسي وانبساطي وسطحي في علاقاته الاجتماعية، ويواجه مشكلات في التحكم في سلوكه، ويظهر العدوان والهياج وهو لا يوصف بالاكتئاب، وقد يظهر ملامح هوسية حقيقية مثل: طيران الأفكار وتقلب الحلة المزاجية وهواجس العظمة والاندفاعية والنشاط الزائد.

٤- مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بالمشكلات السلوكية

- **الانحراف السيكوباتي**

تم رصد درجة ٣١ على البروفايل النفسي وذلك بعد اضافة ٠,٤ درجات k والتي تساوي ١٨، وتوصيف هذه الدرجة يكون (ملحوظ)، والدلالة التفسيرية تشير بأن المفحوص يحارب ضد شيء عادة ما يكون شكلا من أشكال الصراع مع نماذج السلطة، ولكن تفعيل أمر الصراع ليس أمرا حتميا، إلا أن التمرد والعدائية نحو نماذج السلطة يكونان واضحين، ويغلب أن يكون المفحوص متمركز حول ذاته ويصعب الثقة فيه والاعتماد عليه، وينقصه الشعور بالمسؤولية، وقد يعجز عن التعلم من الخبرة أو التخطيط المسبق، ويظهر المفحوص واجهة اجتماعية جيدة، ويترك انطباعا أوليا حسنا، ولكن الملامح السيكوباثية سوف تطفو على السطح في التفاعلات الطويلة أو تحت الضغوط.

- **الذكورة**

تم رصد درجة ٣٠ على البروفايل النفسي للاختبار دون اضافة أي درجة من درجات k، وتوصيف هذه الدرجات يكون (معتدل) ، والدلالة التفسيرية تشير بأن المفحوص يهتم بالأنشطة الجمالية مثل الفن والموسيقى والأدب، ويغلب عليه أن يكون سلبيا، ويفضل التعامل مع المشكلات بأسلوب مقنع غير مباشر.

- **الانطواء الاجتماعي**

تم رصد درجة ٤٥ على الصفحة النفسية الخاصة بالاختبار بدون اضافة أي درجة من درجات k الكلية، والتوصيف لهذه الدرجة يكون (ملحوظ) ، والدلالة التفسيرية لهذه الدرجة تشير بأن المفحوص يوصف بالانطواء الاجتماعي والخجل والانزواء وتجنب الآخرين، مما يزيد من حدة مشكلاته حيث أن هؤلاء الآخرين قد يمكنهم من تقديم المساعدة ؛ ويقل احتمال التفعيل بينما يزداد السلوك التأملي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **السيكاثينا**

تم رصد درجة ٤٢ على البروفايل النفسي للاختبار وذلك بعد اضافة درجة k الكلية ، والتوصيف لهذه الدرجة يكون (ملحوظ) ، ودلالته التفسيرية بأن المفحوص قلق ومتوتر ومتردد، وقد يضطرب أو يهتاج ، ويكون قلقه الظاهر ملحوظا منه ومن الآخرين، وعادة ما يكون لديه تأملات وأفكار هائجة ووساوس تعجز عن ضبط القلق، وقد توجد مشاعر بالذنب تصيب المفحوص بالعجز.

خامسا: البروفايل النفسي للحالة

بعد تحليل الاستجابات القصصية التي رواها المفحوص وتسجيل الاستجابات الأكثر تكرارا عبر اختبار تفهم الموضوع، والخروج بالبروفايل النفسي لاختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية – ملحق رقم ٤ – ومعرفة توصيف الدرجات ودلالتها التفسيرية، نجد أن مضمون البروفايل النفسي المستخرج من الاختبارين يميز ملامح شخصية المريض بشكل واضح.

حيث إن المفحوص ظهر لديه ميكانزم الكبت بشكل كبير وواضح بحسب نتائج اختبار تفهم الموضوع، وهذا الميكانزم يفسر حصول المريض على الدرجات العالية في المقاييس الإكلينيكية بشكل عام، وارتفاع مثلث العصاب بشكل خاص، فحسب فرويد الكبت هو أساس العصاب.

ويرى الباحث أن هذه النتيجة تؤكد الرؤية الدينامية حول باثولوجية الهستيريا التحويلية، حيث أكدت على أن الكبت هو أساس العصاب.

وظهر أيضا عبر اختبار تفهم الموضوع استخدام المفحوص لميكانزم النكوص بشكل كبير بعد ميكانزم الكبت مباشرة، فالشخص الذي يواجه القلق والتوتر والإحباط الحاد يلجأ إلى نمط من السلوك يكون أقل نضجا وأقل واقعية، وذلك عبر الارتداد إلى وضعيات سابقة وأساليب من التعبير والتصرف كانت ملائمة في الماضي ومساعدة على التكيف، ولكنها ليس ملائمة حاليا، واستخدام هذا الميكانزم يكون سبب الأنا الأعلى الشديد القسوة أو الظروف الخارجية التي تؤدي إلى الشعور بالإحباط، حيث إن الفرد يلجأ إلى الماضي الآمن كما كان يفعل في طفولته.

وهذا ما أكدته نتائج اختبار تفهم الموضوع حول وصف الأنا الأعلى للمفحوص بأنه قاسٍ ومتشدد، حيث إنه يستخدم المعايير والقيم والتحريمات بشكل شديد وجامد ؛ فأدى ذلك أيضا لوجود الأنا العاجز عن قيامه بدوره التكيفي وإيجاد الحلول الملائمة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وهذا أيضا يعتبر دليلا آخر لارتفاع مثلث العصاب في البروفايل النفسي لاختبار مينسوتا، خصوصا مقياس الهستيري والذي قد أشارت دلالته بأن المريض تظهر لديه شكاوي بدنية محددة في ظل ظروف الضغط، ويتوقع حلولا بسيطة لمشكلاته.

حيث إن الاستخدام المفرط لميكانزمات الدفاع يؤدي لسوء التكيف الداخلي والخارجي، فيلجأ الفرد لممارسات مرضية سواء بتطوير أعراض أو سلوكيات مرضية.

وهذا كان له دور بارز في تفسير إعطاء المريض للقصص نهاية سلبية بشكل كبير، فهذا يشير إلى عدم اشباع حاجات المريض، وهذه إشارة لعجز الأنا وقسوة الأنا الأعلى.

فالحاجات الصريحة التي حصلت على أكثر تكرارا في القصص ؛ هي الحاجة لتجنب الأذى والحاجة للخضوع والتذلل، وهذا أيضا يعتبر مبررا آخرا واضحا لارتفاع درجات المثلث العصابي، فدلالة توهم المرضي أشارت بأن المريض يظهر انشغال زائد بشكاوي بدنية غامضية ويستخدمها للتحكم فيمن حوله، وهذا يعتبر نوعا من المحاولات الغير مباشرة لإشباع الحاجتين الأكثر رصدا – الحاجة لتجنب الأذى، الحاجة للخضوع والتذلل–.

أما المخاوف التي كانت أكثر بروزا هي الخوف من الفشل ؛ وهذا يرتبط أيضا بارتفاع درجته الملحوظة على مقياس السيكاثينيا ؛ فهو دائما قلق ومتوتر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحالة الثانية

أولا: تقديم الحالة الثانية (أهم المعلومات)

أم لخمسة أطفال ، حاصلة على شهادة الصيدلة، ربة منزل –عاطلة عن العمل–، ولها ثلاثة أخوات إحداهن توفيت أثناء الولادة ، وأختها التي توفيت هي زوجة أخ زوجها (سلفتها) ، ولها أيضا أربعة أخوة، أكبرهم يبلغ من العمر سبع وثلاثون سنة، ذو شخصية جبانة (بحسب وصفها)، أما الشجاع فهو أصغر أخ لها (أزعر بحسب وصفها) ، وهي متزوجة منذ خمسة عشر عاما من رجل قاسٍ وغير متعلم، ويعشق الحياة المصرية خصوصا (الحواري)، ويسعى جاهدا لأن يطبق ما يراه في الأفلام القديمة في المنزل.

وعلى لسانها : زوجي ما نصفني ، خصوصا أول ثلاث سنين من الزواج ، لأني ما خلفت، فضحني وصار يقول بدي أطلقها وأزوج عليها، لصحابه وللجيران ولكل الناس، ووصل لمرحلة مد الإيد وصار يضربني، لدرجة إني فكرت أنتحر بس خفت عشان شغلة وحدة، خفت يقولوا الناس انتحرت عشان الشرف.

تتمنى الموت لزوجها، وتخشى الطلاق بسبب خوفها على أولادها، وأقسى الظروف التي مرت بها بحسب تعبيرها هو أنها في يوم من الأيام وقفت خلف باب الغرفة الموجودة فيها زوجها وأصدقاؤه، فوجدته يتحدث عنها كلام قبيح ولا يقبله الشرع والعرف ؛ ومن تلك اللحظة تشعر أنها في مكان غير آمن.

قاست الويلات من عائلة زوجها، فتارة يصفونها بإبنة العميل، وتارة يطعنوها بشرفها، وتارة أخرى يضربونها، ولا تجد من يسندها من أهلها ، مبررة ذلك بأنهم (لا يحبون المشاكل).

ثانيا : أسئلة المقابلة نصف الموجهة :

بيانات عامة:

السن: **٤٠ سنة**

الجنس: ذكر – **أنثى**

الحالة الإجتماعية: **متزوج/ة** – أعزب/ة – أرمل/ة – مطلق/ة

عدد الأطفال: **٥ أطفال ، ٤ ذكور و أنثى .**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **تاريخ الإضطراب**

تحدثي عن أهم الأحداث الصعبة التي مرت في حياتك.

- موت أبويا سنة ال٩٧، وهو مات مقتول وهو بصلي وكل هاد عشان قصص أراضي وورثة.وكان عمري يومها ٢٣ سنة.
- بيوم من الأيام حماتي نادتتي يا بنت العميل.
- لما اكتشفت انه زوجي مدمن مخدرات، ويومها حسيت انه الدنيا سودة لأني مرضيتش بالخمرجي وبالآخر أجاني حشاش.... (ثم روت قصة أنها قبل الزواج بفترة قليلة تقدم لها رجل وبعد السؤال عنه وجدوا أنه "صاحب كاس" فرفضت الزواج منه).
- وفاة أختي أثناء الولادة.

متى بدأت تشعري بتغيرات في جسمك؟

بدأت عندما رجعت من خانيونس (كنت رايحة زيارة .. للصلحة بيني وبين أم زوجي)، والمشكلة كانت على بيع الدار وإني أروح أسكن خانيونس عند أهله، بس أنا كنت رافضة، وحتى بالصلحة فتحو موضوع بيع الدار وبرضو ما وافقت، وقعدت عندهم ٥ أيام في خانيونس عشان الصلحة، وبالوقت هداك شفت التمييز وحسيت اني بستاهل البهدلة اللي بتصير فيا، والتمييز كان بيني وبين سلفتي، كانوا يعملولها حساب عشان زوجها، وانا مليش قيمة.

ومع اني جاية لصلحة وفوق هاد خلوني أكنس وأضب وأجلي وأعمل أكل وهلكوني وعشان هيك صارت المشكلة بايدي، أول شيء صار معي ألم بايدي وبدأ باليوم الثالث.

وبعدها صرت أحس بخذلان وتنميل بايدي ووجع كمان في الظهر، ومعرفتش أحرك ايدي، وحسيتها زي اللي بلشت تنشل، وهاد كله بنفس اليوم ، ولما نمت وصحيت تاني يوم .. صحيت بحركها عادي وما في اي وجع لكن حسيت فيها حاجة غلط، واحساسي كان صح انه ما فيها احساس يعني لو انحرقت ما راح أحس، وبعدها عادي رجعت طبيعية بعد يومين، وبعد هيك صارت كل ما تصير مشكلة ترجعلي هاي المشكلة وأبطل أحس بايدي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هل يوجد في العائلة من لديه مشكلة قريبة نوعا ما من مشكلتك ؟

(إذا أجاب بنعم ، تحدث عن حالته ؟)

لا ما في، بس إمي بتعاني من مشكلة في الأعصاب وايديها بيتعبوها كتير.

- **مميزات وخصائص الشخصية:**

كيف يمكنك أن تصفي حالتك النفسية قبل حدوث المشكلة؟

فشي ثقة، بكره نفسي، بغار من اللي بشوفها سعيدة واللي عايشة أحسن مني، بغار منها في الكرامة والسعادة، حاسة بالنقص وبالذنب في ولادي.

صفي لي حالتك النفسية بعد دخولك للعيادة النفسية؟

لسا زي ما هي ، حسيت بالراحة المؤقتة شوية

ما أكثر ما يميز شخصيتك ؟

يمكن العطف

ما هي أكثر سمة شخصية تُكرهيها وتتمنى لو أنها غير موجودة لديك ؟

اني ما بعرف اخد قرارات

تحدثي عن شعورك أثناء مدح الآخرين لك؟

بحس انه ضروري عشان ما أحسش انه أنا ولا شي.

هل تشعري أن حالة الفرح والحزن لديك زائدين عن الحد ؟

لا عادي

ما أفضل سلوك تقومي به للفت انتباه الآخرين إليك ؟

يمكن لما أحاول أقنع اللي حواليا برأيي وأكون شخصية مؤدبة ومحترمة.

ما شعورك إذا لم تتمكني من لفت أنظار الآخرين إليك ؟

بالحسرة بالحزن بالنقص .... يمكن ؟ لأنه اذا محدش شاف معاناتي كيف راح يحسوا فيا؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ما شعورك إذا لم يهتم بكي الآخرون؟

انه أنا ولا اشي

ماذا تفعلي إذا قام شخص عزيز عليك باضحاكك وأنت تبكي؟

بصراحة مش عارفة أجاوب على السؤال أو ما انحطيتش بهيك موقف.

هل تهتمي بمظهرك العام أكثر من اللازم؟

لا ما بهتم أكتر من اللازم. (إلا أن الباحث يرى أنها تهتم جيدا بمنظرها وذلك بناء على الملاحظة).

إلى أي مدى أنت مشغولة بحالتك الصحية؟

آه طبعا مهتمة بس ما بحب آخد دواء.

كيف تتصوري نظرة الناس إليك؟

يمكن نظرة احترام خصوصا اللي بيتعاموا معي.

هل تعتمدي على شخص ما في اتخاذ قراراتك اليومية؟

آه أمي وأخويا الكبير.

إلى أي مدى أنتي راضية عن نفسك؟

لا لا لا لا لا لا أنا مش راضية أصلا عن نفسي

- **العلاقات الإجتماعية:**

صفي علاقتك بأفراد أسرتك؟

علاقتنا كويسة ببعض وبنخاف على بعض بس هم اخوتي بحبوش المشاكل ويمكن عشان هيك ما وقفوا بوجه زوجي مع انه جبان وبخاف

كيف كانت معاملتهم لكي قبل الإصابة بالمشكلة؟

زي ما هي ما اختلفت كتير يمكن لأنهم ما بيعرفو في اللي بصير فيا؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كيف أصبحت معاملتهم لكي بعد الإصابة ؟

اتحسنت شوية صغيرة بس برضو حاساه حيئذيني.

صفي لي علاقاتك مع أصدقائك وجيرانك ؟

محدودة او بتقدر تقول انها مصلحة.

- **النظرة المستقبلية:**

كيف ترى مستقبلك ؟

فيه خوف من المجهول ، انا مستقبلي حيكون كويس لما ملاقيش (م) في حياتي ...

ملاحظة: (م) هو رمز لاسم زوجها.

هل توقف طموحك بسبب حالتك النفسية؟

طموحي وقف لما تزوجته ، كتير فرص راحت عليا من وراه.

ما مساهماتك في العلاج والتخلص من الاضطراب؟

ما بعرف بس اكيد انا بدي أحل مشاكلي على الاقل احس اني مرتاحة.

ثالثا: تحليل استجابات بطاقات اختبار تفهم الموضوع TAT.

- البطاقة رقم (١) (طاولة عليها آلة الكمان وكتاب موسيقى وصبي ينظر إلى النوتة)

استجابة المفحوصة:

ايش اللي ماسكه؟ هاد كتاب (لحظة صمت)، هاد الطفل بأيً مسمى أسميه؟ طفل بفكر، زعلان، يعني ايده على خده، منه تفكير؛ وتفكير بحزن في بكرا ، ايش هادي طيارة ولا آلة؟ نهايته مش معروفة لأنه تفكير؛ ونهايته على تفكيره، إما يعمل أو ما يعمل، والخلفية سودة، وهو لحاله، ونظرته لتحت يعني فيها انطوائية ؛ فيها شجاعة خوف. بس ! هاد اللي بعرفه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحليل القصة:

يمكن تأويل القصة بالمستقبل المجهول ، والبطل هو الطفل، وله حاجات صريحة كالحاجة للإنجاز (نهايته مش معروفة، ونهايته على تفكيره)، والحاجة للكسب (إما يعمل أو ما يعمل)، والحاجة للخضوع والتذلل (نظرته لتحت يعني فيها انطوائية) وهو موقف مازوشي يتجلى في الخضوع للآخر، وللبطل أيضا بعض حاجة كامنة وهي الحاجة للخضوع المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها سلطوية بحيث لا يمتلك البطل حرية التعبير ولا يملك حق الاختيار، وهي أيضا بيئة نابذة حيث وجود العزل وعدم الاهتمام تجاه البطل،والظاهر أن الصراع يتمحور بين الانجاز والاستقلال وتجنب اللوم والخضوع .

والمخاوف ظهرت تتعلق حول المستقبل وعدم تحقيق الآمال التي يطمح إليها البطل أي الخوف من خيبة الأمل، و الخوف من الفشل.

والكبت الجزئي ظاهر لدى المفحوصة كميكانزم دفاعي حيث أنها لم تستطع أن ترى جزء مهم من البطاقة وهو الكمان الموجود على طاولة الطفل وقد يشير هذا أن المفحوصة لديها كبت جنسي وهذا يمثل رمزا تحليليا واضحا خصوصا بعدم وجود أي فروق ثقافية قد تمنعها من التعرف عليه، ولديها أيضا ميكانزم النكوص حيث ظهر ذلك من خلال ظهور حالة الفتور على الطفل والحالة الشبيهة بالإحباط وهذا يعتبر سلوك غير ناضج بما فيه الكفاية بالنسبة للتكيف مع الواقع، وقد يكون لدى المفحوصة ميكانزم الإنكار حيث أنها لم تستطع إدراك مضمون البطاقة وتفاصيلها.

والأنا الأعلى هنا كان قاسيا متشددا حيث أنه قد أنزل العقاب والدونية وأدخل التحريمات بشكل جامد، وبالتالي سيكون الأنا عاجز عن القيام بدوره التكيفي، ونهاية القصة غائبة وهذا دليل الاتكالية وتجنب المستقبل.

- البطاقة رقم (٢) (منظر ريفي وفتاة تحمل في يدها كتبا وتنظر إلى البعيد، وإمرأة تستند إلى شجرة (حامل) وشاب يعمل في الحقل ويجر حصانا)

استجابة المفحوصة:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هاي صورة بعتبرها صورتين مرحلتين، الست اللي ورا الراجل مش متعلمة، والست الثانية أعطت الراجل ظهرها وضلت ماشية بالعلم وشخصيتها مستقلة قوية بتدور على مستقبلها و تفكيرها بالزواج ثانوي، يعني بتفكر كيف تكوّن ذاتها.

اما التانية تنتظر زوجها وبتفكر بولادها، وزوجها مزارع وجنبه الحصان أو الحمار، والأرض فاضية فشي فيها خضرة وفشي شمس، وهي حاطة المنديل منظر تشاؤم وتعب وست عايشة لبيتها وولادي (لم تقل و أولادها)، والست المتعلمة اتحدت الظروف والمجتمع الذكوري.

تحليل القصة :

يمكن تأويل القصة بست تنتظر زوجها وتفكر بأولادها وتعيش لبيتها، والبطلة هي الست الكبيرة التي تنتظر زوجها، حيث ظهرت زلة اللسان – فلتات اللسان – في كلمة (أولادي) بياء التملك بدلا من هاء المخاطب (أولادها)، وهذه البطاقة تركز على الموضوعات الأوديبية والتنافس بين الأشقاء والأسرة، فقامت بالتوحد مع المرأة الغير متعلمة، ووضعت أختها المتعلمة الغير متزوجة مكان المرأة الشابة التي تتحدى المجتمع الذكوري.

وهنا ظهر لدى البطلة الحاجات الصريحة وهي الحاجة للإنتماء وذلك عبر التفاعل مع أسرة البطلة (تنتظر زوجها وبتفكر بولادها)، وظهرت حاجة أخرى وهي الحاجة للخضوع والتذلل وتمثلت بتقبل الهزيمة والألم والتعب، والحاجة لتجنب اللوم وتُفسَر بعزل البطلة عن المجموعة وانتظارها لزوجها دون المبادرة بالتفاعل. أما الحاجات الكامنة فقد تمثلت في الاستنجاد المكبوت وذلك في قلق البطلة من اليأس(تشاؤم وتعب)، والحاجة للخضوع المكبوت وتم كشفه عبر الموقف المازوشي الخانع المستسلم(حاطة المنديل ومنظر تشاؤم).

ويمكن القول بأن نظرة البطلة للبيئة بأنها بيئة نابذة وذلك بعدم اهتمام البيئة بالبطلة وعزلها، ووجدود النظرة الدونية حيث ظهر هذا بوجود الفروق الطبقية من الجانب العلمي،و الصراع لدى البطلة هو صراع انتماء – دونية.

وتتجلى المخاوف في أنها تتمحور حول سلطة الرجل، ويبدو أن النكوص ظاهر لدى المفحوصة كميكانزم دفاعي حيث أن البطلة في حالة فتور وتقوقع ، ولديها أيضا ميكانزم العزل حيث أنها قفزت من فكرة لفكرة دون تسلسل منطقي (تنتظر زوجها وبتفكر بولادها، وزوجها مزارع وجنبه الحصان أو الحمار، والأرض فاضية فشي فيها خضرة وفشي شمس).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والأنا الأعلى هنا كان قاسٍ ومتشدد وبالتالي سيكون الأنا عاجز عن التكيف مع الواقع، و نهاية القصة بحسب رواية المفحوصة كانت مترددة ، وهذا مؤشر لشخصية قلقة واتكالية.

- البطاقة رقم (3GF) (شابة تقف وهي تحني رأسها ، وجهها مغطى بيدها اليمنى وذراعها الأيسر ممتد مقابل باب خشبي)

استجابة المفحوصة:

هادي أنا لما بفكر في ولادي شو حيصير فيهم ولما أتطلق من زوجي، وهاد باب البيت لما يقلي اطلعي برة، وانا ماسكة البيت وبديش أطلع وبعيط، وهو ورا متخبي، والولاد مش ظاهرين وحاسة في تفاؤل أنه أنا مطلقتش، وهو نهايته محتومة، سجن يموت ينجن

تحليل القصة:

يمكن تأويل القصة ماسكة البيت وبديش أطلع ومتفائلة انه ما راح اتطلق، والبطلة هي الشابة،ولها حاجات صريحة كالحاجة للإستقلال وذلك عبر تصديها للسلطة (وانا ماسكة البيت وبديش أطلع)، والحاجة للعدوان وتمثلت باستجابة انفعالية (وبعيط)، والحاجة للسيطرة حيث أنها حاولت أن تؤثر في مشاعر الزوج عبر اتخاذها استجابة انفعالية (وبعيط)، والحاجة لتجنب الدونية وذلك عبر تجنب السيطرة من زوجها، والحاجة للتملك وذلك عبر امتناعها عن الخروج من البيت(وانا ماسكة البيت)، أما الحاجة المكبوتة فهي الحاجة للأمن المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها عدوانية حيث يوجد سوء المعاملة والقتال، أن الصراع يتمحور بين والاستقلال والتمرد على السلطة .

والمخاوف التي ظهرت تتعلق حول المستقبل، ويبدو أن الكبت العدواني ظاهر لدى المفحوصة كميكانزم دفاعي حيث أنها لم تعطي مضمون عدائي لموقف استلزم ذلك.

أما الأنا الأعلى كان عادلا في حكمه وتجاوز المأزم النفساني ، والأنا حالم واتكالي وغير متكامل حيث أنه لا يمهد لشيء لا يستطيع القيام به واستخدم وسائل وهمية لإنهاء القصة، إن نهاية القصة موجبة حيث تم اشباع رغبات البطل.

- البطاقة رقم (٤) (امرأة تتعلق بكتفي رجل يدير وجهه عنها ، وفي مؤخرة الصورة تظهر صورة معلقة لامرأة شبه عارية)

استجابة المفحوصة:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هادي بديش أعبر عنها، (لحظة صمت)، مش حابة أشوفها خلص، هي ست بتتذلل للحب والراجل مغرور ومتكبر ، وبحبش أشوفها مذلولة وهي مسكاه وتترجى فيه يرجعلها ، هي حزينة وهو مبتسم بغطرسة.

تحليل القصة:

يمكن تأويل القصة ست بتتذلل للحب ، والبطلة هي المرأة، ولها حاجات صريحة كالحاجة للخضوع والتذلل وتمثل هذا بالمبالغة في التذلل والاعتذار (مسكاه وتترجى)، والحاجة لتجنب الأذى وتمثلت هذه الحاجة عبر الخضوع لتجنب التأنيب والعقاب وقد يكون هذا لأنها لا تريد أن تفقد بيتها وذلك لعلمها أن زوجها غير مؤهل للعناية بالأولاد في ظل عدم وجودها، وظهر أيضا حاجة المفحوصة للجنس وتمثلت بتجنبها عن إثارة النزوات التي لها علاقة بالنزوة الجنسية، أما الحاجة المكبوتة تجلت في الخضوع المكبوت وظهر ذلك في سلوك البطلة المازوشي.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أن الضغط الأسري يمثل يمارس ضغط شديد عليها، وأن البيئة عدوانية بسبب سوء المعاملة والإهانة والإذلال، وبيئة مُسيطرة بسبب عدم ترك حرية التعبير، وبيئة نابذة بسبب اللامبالاة الممارسة ضدها.

والصراع يتمحور بين والاستقلال والتمرد على السلطة، وتجنب الألم والانتماء، والصراع بين مبدأ الواقع ومبدأ اللذة، وهناك صراع كامن ومقنع في سلوك البطلة حول التودد للرجل ظاهريا والاستقلال كمونًا.

والمخاوف ظهرت تتعلق حول المستقبل و مخاوف من سلطة الرجل، ظهر الكبت الجنسي الجزئي كميكانزم دفاعي حيث أنها لم تستطع رؤية جزء مهم من البطاقة وهي الصورة المعلقة للمرأة الشبه عارية ؛ حيث إن صورة الشخص العار في الخلفية ، والذي يدركه أكثر ثلثي المفحوصين، وإذا لم يدرك أو يناقش بالمرة قد يكون دليلا على حقيقة وجود مشكلة جنسية، وظهر التكوين العكسي في رواية البطلة على مرحلتين وهما كبت الرغبة الغير مقبولة و التعبير عن عكسها في الوعي وربما يفسر ذلك شعورها بالذنب. حيث قالت قبل طرح الصور عليها (أنها تشعر بالذنب لأنها بقيت مع زوجها منذ علمت أنه مدمن مخدرات) ، واستخدمت ميكانزم العقلنة لإبعاد التأثيرات العاطفية وتحييدها ، فقد استطاعت التهرب من المأزم النفساني بطرح مبرر عقلاني .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما الأنا الأعلى كان متراخ ، و الأنا متردد لعدم تجاوزه المشكلة،والواضح أن نهاية القصة غائية وهذا دليل الاتكالية.

- البطاقة رقم (٥) (سيدة في منتصف العمر تقف بعتبة باب نصف مفتوح تنظر إلى حجرة)

استجابة المفحوصة:

بيت هادي، نص الأباجورة نص الضو، وفي ورد، ست بتطلع للأمل للورد وفاتحة الباب وحاسة فيها تفاؤل، الست بتبحث عن شيء عن ولادها عن الأمل، مش لازم ولادها، دخلت الغرفة وما شافت اشي، مكتبة ورد أباجورة، وبس

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة بست تبحث عن شيء ، والبطلة هي المرأة، ولها حاجات صريحة كالحاجة للمعرفة وتمثلت في البحث والتساؤل ، والحاجة للاستشعار وتمثلت بإثارة الجماليات (عن الأمل)، ولها حاجات كامنة كالمعرفة المكبوتة وهذه الحاجة لها من التفاعل مع الحاجة الصريحة التي تم ذكرها قبل قليل.

و تصور البطل عن البيئة أنها نابذة وذلك بسبب عدم الاهتمام والعزل، وتمثل الصراع النفسي في الطمأنينة و تفريغ التوتر ، الاستقلال وتجنب الألم.

وظهرت المخاوف في الخوف من المستقبل بما يتعلق بأولادها، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالانكار تحديدا بقولها (مش لازم ولادها).

والأنا الأعلى متراخ ومتقبل ، والأنا حالم لتمهيده لشيء لا يقدر عليه ، ومتردد لأنه لم يتجاوز المشكلة، أما النهاية في القصة فهي غائية وهذا يرمز للشخصية الاتكالية.

- البطاقة رقم (6GF) (شابة تقف على حافة أريكة تنظر للخلف فوق كتفها على رجل كبير السن يدخن الغليون ونظرة مستقرة على المرأة).

استجابة المفحوصة:

هادي بحس فيها البطل هو الراجل والست مع بعض، والراجل نظرته تهديد، وفي نقاش حاد بينهم والسيدة بتتكر، وهو زي اللص جاي من الخلف يتلصص عليها ويراقبها وهي تفاجئت ونظرتها استغراب، هو نظرته بوقاحة وشجاعة وجرأة، هي خايفة من شيء.... سر بحياتها ... بتتسائل اذا عرفه ولا معرفوش؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحليل القصة :

تأويل القصة نقاش حاد بين رجل ومرأة تُنكر، والبطلة هي المرأة، وتمثلت الحاجات الصريحة للبطلة بالحاجة للاستقلال وذلك بالتصدي للسلطة ومقاومة القمع (وفي نقاش حاد بينهم والسيدة بتنكر)، والحاجة للمعرفة وذلك عبر وجود تساؤلات وتوجهات فضولية (وهي تفاجئت ونظرتها استغراب)، اما الحاجات الكامنة فقد تمثلت بالمعرفة المكبوتة وذلك بفضوليتها ، والاستنجاد المكبوت وذلك بقلقها الواضح من اليأس.

ويمكن إجمال تصور البطلة عن البيئة بوجود الضغوطات الأسرية وذلك بعدم فهم البطلة ، بأنها بيئة عدوانية وذلك بسبب التهديد بالعقاب ، وبيئة مسيطرة بسبب عدم ترك حرية التعبير، وبيئة ذات دونية بسبب التفوق الذكوري.

ولدى البطلة صراع نفسي تمثل بالاستقلال و تجنب الألم ، والانتماء والشعور بالدونية، وظهر لديها بعض المخاوف مثل الخوف من اكتشاف الأسرار.

والخوف من ردة فعل السلطة الذكورية، وميكانزم الدفاع الظاهر والذي يأخذ الأولوية هو ميكانزم الاسقاط حيث أنها أسقطت السلوك التلصصي على ذلك الزوج (وهو زي اللص جاي من الخلف يتلصص عليها ويراقبها).

والجدير بالذكر أن المفحوصة قد ذكرت للباحث أنها قد كانت تمارس سلوك التلصص والمراقبة على زوجها عندما يأتي أصدقاؤه للبيت ويجلس معهم وكانت تسمعه يحدثهم عنها بأمور سلبية وغير مقبولة اجتماعيا.

و الأنا الأعلى متراخ حيث أنه ترك الإشباع بشكل غير مصيري، والأنا متردد ولم يتجاوز المشكلة واتكالي نزوي لعدم قدرته على اتخاذ قرار واضح، ونهاية القصة مترددة لأنها لم تحسمها بشكل واضح وهذا.

- البطاقة رقم (7GF) (سيدة كبيرة في السن تجلس على أريكة بجانب فتاة ، تتحدث أو تقرأ لها والبنت ممسكة بعروسة في حجرها، تنظر بعيدا)

استجابة المفحوصة:

الأم بتراضي ببنتها، البنت زعلانة ، حاملة لعبة، بس السيدة مقربة من البنت لتشعر بالحنان والحب، الأم ماسكة كتاب تقرألها قصة. البنت حزينة أو بتطلع على شيء بعيد، والبنت ماسكة اللعبة يعني مسامحة أمها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحليل القصة :

يمكن تأويل القصة أم بتراضي ببنتها ، والبطلة هي الأم، وتمثلت الحاجة الصريحة لدى البطلة هي الحاجة للسيطرة وتمثلت بالتأثير في مشاعر البنت (بس السيدة مقربة من البنت لتشعر بالحنان والحب)، والحاجة الكامنة تمثلت بالمعرفة المكبوتة

إن تصور البطلة عن البيئة تمثل بأنها مصدر حزن وألم مع إمكانية لم الشمل، ولقد تمثل الصراع النفسي في الانتماء والاستقلال وتجنب الألم.

وتمثلت المخاوف في الخوف من الفقد وعدم لم الشمل وفقدان الثقة بالأولاد، أما ميكانزمات الدفاع فقد تمثل في ميكانزم العقلنة حيث أنها عبرت عن اتجاهها نحو توقع البنت بشكل عقلاني عبر سلوكها مع اللعبة (والبنت ماسكة اللعبة يعني مسامحة أمها) .

الأنا الأعلى عادل في حمكه وتجاوز المأزم النفساني. أما الأنا فقد كان متكيف مع الواقع، النهاية موجبة وذلك بإشباع حاجات البطل.

- البطاقة رقم (8GF) (امرأة شابة تجلس وذقنها في يدها تنظر للفضاء)

استجابة المفحوصة:

سيدة بنص عمرها ٢٥ سنة يمكن، حاطة ايدها، حزن، تفكير، بتنتظر الزوج أو عريسها، قاعدة على تلة، حيرة، انتظار، يمكن بحر اللي وراها، انتظار مستقبلها، بس في خوف وحيرة بس صورتها مريحة مش متعبة وبنفع تنحط برواز وتتعلق على الحيط.

تحليل القصة :

يمكن حبك وتأويل القصة بأمرأة تنتظر الزوج ، والبطلة في القصة هي المرأة، الحاجات الصريحة التي يمكن الوقوف عليها هي الحاجة للاستقلال وذلك باستقراء قولها (انتظار مستقبلها)، والحاجة إلى عطف الآخرين، وتمثلت الحاجات الكامنة بالحاجة للأمن المكبوت والحاجة للاستنجاد المكبوت.

أما عن تصور البطلة عن البيئة أنها بيئة مسيطرة بسبب التقيد بنظام معين، والصراع النفسي تمثل في الطمأنينة – تفريغ التوتر ، والاستقلال – تجنب ألم ، والانتماء –تجنب ألم.

وكانت المخاوف مستقبلية أكثر من أنها واقعية، وتدور حول الزوج، وما يخبئه المستقبل من قرارات، وميكانزم الدفاع الواضح في القصة هو ميكانزم النكوص وذلك بتقوقع البطلة في حالة الفتور،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وميكانزم الإنكار وذلك عبر التناقض الواضح في نهاية القصة (بس صورتها مريحة مش متعبة وبنفع تنحط برواز وتتعلق على الحيط).

وبهذا فإن الأنا الأعلى متراخ، و الأنا حالم ومتردد، ونهاية القصة كانت مترددة حيث لم يتم حسم النهاية بشكل واضح وهذا اشارة لوجود شخصية قلقة واتكالية.

- البطاقة رقم (9GF) (شابة بيدها مجلة وكيس نقود تنظر من خلف شجرة لشابة أخرى في ملابس حفلة على الشاطىء)

استجابة المفحوصة:

بنات صابايا ١٧ سنة بيجروا ، خوف، لأنه في زلزال، الأرض مهتزة، مش حاسة باتزان في الصورة وفي الشخصيات، في خوف، بعاد عن بعض، يعني لو ماسكين اليدين ببعض لكان في حب ووقفوا مع بعض، ويمكن في خصام لأنه في سواد، الصورة مش مريحة، هادي البنت صامدة وماسكة الشرخ اللي بالصورة أو الشجرة (أشارت للفتاة التي في أمام البطاقة على اليمين)، اللي بتتفرج وبتشوف اللي هاربة واللي ما واجهت عملت غلط كبير وكشفتها ولهيك هاربة، والمفروض يكونوا مع بعض، يمكن أخدت حبيبها وزوجها.

تحليل القصة :

يمكن تأويل القصة بنت صامدة وبتشوف الهاربة اللي أخدت زوجها، والبطلة هي الفتاة الصامدة، وظهرت الحاجات الصريحة لدى البطلة بالحاجة للانتماء وذلك عبر تكوين علاقات وتفاعل (والمفروض يكونوا مع بعض)، والحاجة للإستقلال (هادي البنت صامدة وماسكة الشرخ اللي بالصورة أو الشجرة)، والحاجة إلى العدون – تفريغ التوتر– وتمثل ذلك في القتال في سبيل المحبوب (يمكن أخدت حبيبها وزوجها)، والحاجة لتجنب الأذى حيث أنها قد تجنبت التفعال المباشر مع الفتاة وانتظرتها لتأتي وتواجه، أما الحاجات الكامنة فقد تجلت في العدوان المكبوت ، والمعرفة المكبوتة وذلك بتقصي المسائل الشخصية والفضولية ووضع فرضيات لهروب الفتاة .

أما تصور البطل عن البيئة فيمكن أن يعبر عنها بأنها قاسية ونابذة وتقمع الرغبات، والصراع النفسي تمثل في الانتماء و الغيرة والاستقلال.

المخاوف ظهرت في الخوف من المستقبل والنتيجة تجاه المرأة فالتحليل الدينامي للبطاقة يصفها بأنها تتعلق بفكرة مشاعر تجاه امرأة خاصة لإظهار تنفاس الأخت أو عدوانية البنت/الأم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتمثلت ميكانزمات الدفاع في التكوين العكسي حيث عبرت عن الرغبة العدوانية والانتقامية برغبة مقبولة اجتماعيا بشكل معكوس في الواعي ، وميكانزم العزل وذلك بالانتقال من فكرة لفكرة دون تسلسل منطقي ؛ حيث انتقلت في رواية القصة بين توضيح الشخصيات ثم سلوكهم ثم انفعالاتهم ثم وصف مادي للصورة ثم الرجوع للسلوك .. وهكذا

الأنا الأعلى عادل في حكمه حيث قد تجاوز المشكلة بطريقة ملائمة ،و الأنا متماسك حيث كانت النهاية منطقية وواقعية، وكانت النهاية موجبة .

- البطاقة رقم (١٠) (إمرأة شابة تسند رأسها إلى كتف رجل)

استجابة المفحوصة:

بحبش الصور هاي اللي عن العاطفة، العلاقات الحميمة، الاحترام المتبادل، مش الغريزة وخلص، هما الاتنين احتواء لبعض، الراجل أعلى والست بتبادله نفس الاحساس بالحنان وبالشوق، بالحب، وماسكة فيه وبدهاش تفقد الشيء هاد لأنها مشتاقة إله كتير.

تحليل القصة :

يمكن حبك وتأويل القصة بست ماسكة الرجل وبتبادله نفس الاحساس، والبطلة هي المرأة، والحاجات الصريحة تتمثل في الحاجة إلى الانتماء وذلك بتكوين علاقات وتفاعل مع الرجل (هما الاتنين احتواء لبعض)، والحاجة إلى السيطرة وذلك بالتأثير في مشاعر وسلوك الرجل والتمسك به (وماسكة فيه وبدهاش تفقد الشيء)، والحاجة إلى الجنس وذلك عبر البحث والتطرق للنزوات المُثارة المرتبطة بالجنس (مش الغريزة وخلص) .

وبما أن هذه البطاقة تكشف عن علاقة الرجال بالنساء ، وتم وصفها على رجل وامرأة عبر قصة رحيل او احتمالية الرحيل، نجد أن الحاجات الكامنة هنا تتمركز في العدوانية الكامنة وذلك بقولها (وماسكة فيه وبدهاش تفقد الشيء)، ووجود حاجة عرض الأشياء المكبوت وتجلت هذه الحاجة الكامنة بالميول الاستعراضي (والست بتبادله نفس الاحساس بالحنان وبالشوق، بالحب)، ووجود حاجة الجنس المكبوت وذلك عبر رفض الجنس (بحبش الصور هاي اللي عن العاطفة، العلاقات الحميمة) والتحدث عن هوامات متعلقة بالجنس بشكل غير مباشر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتصور البطل عن البيئة أنها بيئة ذات نظرة دونية وتجلى ذلك في تعبيرها عن التفوق الذكوري (الراجل أعلى والست بتبادله)، وتجلى الصراع النفسي بين الرغبة والمطلب الأخلاقي ، ومبدأ الواقع ومبدأ اللذة ، والانتماء ومخاوف سلطة الرجل.

ويبدو أن المخاوف تجلت في فقدان الحنان ،والخوف من ردة فعل الزوج ، والخوف من المستقبل. والكبت الكلي ظهر كميكانزم دفاعي– أواليات دفاعية – خصوصا في رفض المفحوصة أن تتكلم عن البطاقة في البداية (بحبش الصور هاي اللي عن العاطفة) ، ثم استخدمت ميكانزم العقلنة وذلك للتهرب من الموضوع والمأزم النفساني بطريقة فلسفية هروبية (الاحترام المتبادل .. مش الغريزة وخلص) .

والأنا الأعلى كان متقبل ، بالتالي كان الأنا متكيف ولكن حالم لأنه يمهد لشيء ولا يستطيع الحسم، وكانت النهاية في القصة المروية غير محسومة بشكل واضح ، أي أنها نهاية مترددة ، وهذا يشير للشخصية القلقة والاتكالية.

- البطاقة رقم (١١) (طريق يخترق هوة عميقة من صخور عالية على الفريق ، على بعد نجد شخصيات غامضة تائهة من الجدار الصخري ،على إحدى الأضباب نجد رأس طويل ورقبة تنين)

استجابة المفحوصة:

لو كانت ملونة لكانت أحسن، لأنه أبيض وأسود.، هاد شلال، وهاد نهر، هيك الصورة ولا هيك؟ (قامت بتحريك البطاقة لليمين وللشمال ، ثم قام الباحث – الفاحص – بتعديل الصورة على هيئتها الصحيحة) ، هذا شلال وصخور، بتتكلم عن الطبيعة، النهر ،الصخر صلب، الاثنين جنب بعض، تتأمل بمخلوقات الله، ربنا اللي خلقهم طبعا، ودوام الحال من المحال، من بين الصخر تمشي المية وبتقدرش تمسكها وبتفتت الصخر إللي من الجبال.

ربنا يحط سره بأضعف خلقه، هاي على الطبيعة مش على شخصيات، بقدر أختصرها بكلمتين الصورة الصامتة.

تحليل القصة :

يمكن حبك القصة بعنوان الصورة الصامتة ، والبطلة هي المفحوصة، والحاجات الصريحة التي تتداخل في القصة المروية تتجلى في الحاجة للانجاز وذلك عبر سلوك البطل لتحقيق ذاته (من بين الصخر تمشي المية)، والحاجة إلى الاستقلال وذلك بالتصدي للسلطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومقاومة القمع (وبتفتت الصخر إللي من الجبال)، والحاجة للعدوان وتمثلت بالعدوان المادي عبر التخريب والتحطيم (وبتفتت الصخر) ، والحاجة لتجنب الدونية وذلك عبر اتخاذ سلوك يتجنب السيطرة من الآخرين، والحاجة للاستشعار وتمثلت عبر النظرة البحتة للطبيعة وللجماليات.

وتجلت الحاجات الكامنة بالعدوان المكبوت وذلك عبر ممارسة الأذية والسلوك السادي ، والسيطرة المكبوتة عبر اتخاذ منهج القوة والنفوذ ، والحاجة للأمن المكبوت وذلك عبر اتخاذ وسيلة للحماية.

وتصور البطل عن البيئة أنها بيئة تحتاج للصبر والقوة وتحتاج للمراوغة في التعامل (من بين الصخر تمشي المية وبتقدرش تمسكها وبتفتت الصخر إللي من الجبال)، والصراع النفسي تمثل في ظاهره الاستقلال ، إلا أنه في ذاته هو صراع كامن بتمرده على السلطة، يوجد أيضا صراع طمأنينة – تفريغ توتر.

ويبدو أن المخاوف كانت تتجلى في نجاح أو عدم نجاح الأساليب والطرق التي تؤدي للنجاح والخروج من السُلطة.

وبما أن البطاقة تظهر المخاوف الطفولية والبدائية وبحسب المقابلة مع المفحوصة قبل تطبيق الاختبار فإن المفحوصة فعليا قد تمكنت من التكيف مع تلك المخاوف، إلا أن استجابة المفحوصة أكدت وجود ميكانزم دفاعي أثناء رواية القصة، وهو الكبت الجزئي وذلك بعدم رؤية جزء مهم من البطاقة ، وهذا بالتالي يرتبط بميكانزم رفض الواقع وذلك عبر تشويه الادراك للبطاقة وغياب تفاصيل مهمة كعدم رؤيتها للأشخاص وعدم ادراكها لرقبة التنين، وهذا يرتبط أيضا بميكانزم الانكار، واستخدمت أيضا ميكانزم العقلنة وذلك باستخدام مفاهيم فلسفية (ودوام الحال من المحال).

والأنا الأعلى عادل في حكمه وذلك لتجاوزه المشكلة بطريقة تكيفية مقبولة، وبهذا فإن الأنا متكيف ومتماسك ومستقل لاستخدام وسائل منطقية وواقعية في نهاية القصة، وكانت النهاية موجبة وذلك بوضع قرار حاسم وانهاء للمأزم النفساني.

- البطاقة رقم (12F) (صورة شابة وامرأة عجوز غريبة على رأسها غطاء رأس تعبس في الخلفية)

استجابة المفحوصة:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

صورتين متضادتين أول صورة صبية جميلة، فيها الهدوء، الجمال، الوقار، نظرة عينيها في أمل وشابة في مقتبل عمرها، رقبتها رفعاها فيها نظرة الشموخ مع الحياة، وراها على طول فشي مسافة، سيدة قبيحة جدا، منظرها سلوكها ورسمة ايديها زي الغول، الوحش، هل من أعمالها أم خلقة ربانية، نظرة عينيها على جنب فيها شر واساءة، مع انه في منديل وحِشمة، وشعر أبيض طالع منها، الصورة مخيفة، العجوز هي الشر وهو اللي منتشر، هادي حماة الصبية الحلوة يمكن؟ بقدر أسمي الصورة بالمرأة الظالمة.

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة بالمرأة الظالمة ، والبطلة هي العجوز أو المرأة الكبيرة، وتمثلت الحاجات الصريحة لدى البطلة بالحاجة إلى العدوان – تفريغ التوتر– وذلك عبر استجابة ذات طابع اجتماعي بالانتقام وأخذ الثأر (نظرة عينيها على جنب فيها شر واساءة) ، والحاجة للسيطرة وذلك بمحاولة تقييد حرية الموجودين في البيئة المحيطة والضغط عليهم واخافتهم بممارسة الضغوطات (العجوز هي الشر وهو اللي منتشر)، وتجلت الحاجات الكامنة بالسيطرة المكبوتة و الحاجة للأمن المكبوت.

وتصور البطلة عن البيئة ونظرتها لها بأنها بيئة مسيطرة وقاسية، ويبدو أن الصراع النفسي يتمثل في الطمأنينة – تفريغ التوتر ، انجاز – شعور بالدونية.

والمخاوف هنا تأخذ الجانب الضميري أو جانب الشعور بالذنب حيث عبرت عن ذلك بقولها (مع انه في منديل وحِشمة)، وظهرت ميكانزمات الدفاع في القصة المروية بميكانزم الانكار وذلك بالبوح عن الرغبة العدوانية ثم انكار الرغبة بجزء من التبرير (مع انه في منديل وحِشمة).

هنا كان الأنا الأعلى قاسٍ وشديد ، والأنا غير متكيف ومتردد، والواضح أن النهاية غائية وذلك بعدم اعطاء نهاية واضحة وهذا يشير للشخصية الاتكالية.

- البطاقة رقم (13MF) (سرير عليه امرأة "تبدو نائمة أو ميتة" ، صدرها عارٍ ويدها اليمنى متدلية إلى جانب السرير. وأمام السرير يقف رجل يغطي وجهه بيده ونظره إلى أسفل)

استجابة المفحوصة:

في إلها أكتر من تعبير، أكتر من إشي، هادي امرأة ماتت وزوجها بيتفرج عليها وهي بتموت، وهي كانت بتنازع، وباستهتاره هو كان بينتظر اخوتها ييجو ياخدوها، والراجل في قمة الشياكة، أنيق، لا مبالاة.

تحليل القصة :

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يمكن تأويل القصة موت امرأة أمام زوجها المستهتر الأنيق، والبطلة هنا هي المرأة، والحاجات الصريحة بحسب القصة تجلت في في الحاجة للخضوع والتذلل وتمثلت عبر الاستسلام للسلطة وتقبل الألم (بيتفرج عليها وهي بتموت، وهي كانت بتنازع).

وبما أن هذه البطاقة تكشف عن الصراعات الجنسية لدى كلا من الرجال والنساء وخصوصا المفحوصين شديدي الكبت فهذا أدى لكشف الحاجة للجنس وذلك عبر تجنبها إثارة الأحاسيس أو النزوات التي لها علاقة بالنزوة الجنسية(أنيق)،

أما الحاجات الكامنة فتجلت في الخضوع المكبوت والذي أخذ الجانب المازوشي بالخضوع والاستسلام، والجنس المكبوت عبر وجود هوامات متعلقة بالجنس.

وتصور البطلة عن البيئة أنها عدوانية بسبب وجود السلوكيات القريبة من القتل (وباستهتاره هو)، وبيئة نابذة بسبب التعبير في وصف الرجل أنه (أنيق، لا مبالاة)، وأنها بيئة تتصف بالضغوطات الدونية وذلك عبر وجود التفوق الذكوري غير الظاهر في سياق القصة اللغوي.

والواضح من خلال رواية القصة أن الصراع النفسي الغالب هو تجنب ألم – انتماء، والمخاوف تجلت في الخوف من المستقبل وعدم وجود دعم بيئي. ومخاوف من سلطة الرجل.

وظهر الكبت الجنسي كميكانزم دفاعي خصوصا عبر عدم رؤية جزء مهم من البطاقة، وميكانزم العزل ظهر عبر التصرف الواضح لقطع ترابط الأفكار بالانتقال من فكرة لفكرة دون تسلسل منطقي.

الأنا الأعلى قاسٍ متشدد وينزل العقاب والملامة، وبالتالي فإن الأنا نزوي وغير قادر على اتخاذ قرارات عقلية، والنهاية سالبة بسبب عدم اشباع الحاجات.

- البطاقة رقم (١٤) (صورة ظلية لرجل أو امرأة مقابل نافذة مضيئة، وباقي الصورة سوداء تماما)

استجابة المفحوصة:

هادي بسموها النافذة، نافذة الأمل، إنسان محبوس مظلوم، ايه، هارب من الظلم، هارب من الشر، بس لحتى الآن الصورة حاساها متوسطة يعني بفكر يشرد بس لسا في بداية المرحلة لأنه وضع رجلو بس رغم هيك في أمل رغم المساحة السودة االأكثر من المساحة البيضة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحليل القصة :

يمكن حبك وتأويل القصة بإنسان محبوس بس رغم هيك في أمل ، والبطل هو الإنسان، وتتجلى الحاجات الصريحة في الحاجة للاستقلال وذلك عبر البحث عن الحرية (هارب من الظلم،هارب من الشر)، الحاجة لجنب الأذى وذلك بالهروب من المواقف التي تسبب الألم (يعني بفكر يشرد)، والحاجات الكامنة تجلت في الحاجة للأمن المكبوت و السيطرة المكبوتة.

ويبدو أن تصور البطل عن البيئة أنها عدوانية وذلك لسوء المعاملة (محبوس مظلوم)، وبيئة مسيطرة لأنها ترفض حرية التعبير وتقيدها، ويمكن القول بأن الصراع النفسي كان في الاستقلال– تجنب الألم ، الانتماء– تجنب الألم ، والاستقلال قد يكون خلفه صراع كامن أيضا وهو التمرد على السلطة.

والمخاوف يمكن التعبير عنها بأنها تتمحور حول الخوف من المستقبل ، أو ملامة الآخرين، وميكانزم الدفاع تجلى في العقلنة حيث تم استخدام مفاهيم وطرق فلسفية تأخذ الجانب التبريري (بس رغم هيك في أمل رغم المساحة السودة االأكثر من المساحة البيضة).

والأنا الأعلى متسامح وقريب للعادل ، حيث أنه يُبرر وقريب من حل المأزم النفساني، إلا أن الأنا طموح ولكنه متردد أيضا حيث لم يتجاوز المشكلة فعليا، فكانت النهاية للقصة المروية أنها مترددة دون حسم او اقرار، وهذا يشير لشخصية قلقة و اتكالية.

- البطاقة رقم (١٥) (رجل هزيل الجسم ويديه مثبتتان يقف بين المقابر).

استجابة المفحوصة:

هادي قبور ولا كراسي؟ هاد صليب وهاد صليب، لا لا قبور وانسان حاسس بتأنيب الضمر، وهاي ميته وهو بترجاها تسامحه، ويمكن ربنا اقتص منه بس بعد ما ماتت.

تحليل القصة :

يمكن حبك و تأويل القصة انسان حاسس بتأنيب الضمير ، والبطل هو الانسان، والحاجات الصريحة في هذه القصة الحاجة للخضوع والتذلل وذلك عبر المبالغة في التأسف والاعتذار (وهاي ميته وهو بترجاها تسامحه)، والحاجة إلى عطف الآخرين وتمثل هذا بالتوسل أيضا (وهاي ميته وهو بترجاها تسامحه)، أما الحاجة الكامنة فكانت في الحاجة للخضوع المكبوت وذلك عبر السلوك المازوشي الخانع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتصور البطل عن البيئة أنها غير متفهمة وغير متقبلة ، وبيئة عدوانية بسبب القتال، وكان الصراع النفسي لدى البطل في الطمأنينة – تفريغ التوتر ، والانتماء – والمطلب الأخلاقي.

والمخاوف لها جانب ضميري ، أي الخوف من الذنب وتلقي العقاب الإلهي، أما الميكانزم الدفاعي فقد تجلى في التكوين العكسي وذلك عبر الشعور بالذنب ووجود التزمت الخلقي المرتبطان بالأنا الأعلى.

والأنا الأعلى قاسٍ متشدد ، ولم يأبه لاشباع الرغبات. ولهذا فإن الأنا يعتبر عاجز ، ومتردد لأنه لم يتجاوز المشكلة، والنهاية سلبية ، حيث لم يحدث اشباع.

- البطاقة رقم (١٦) (صورة بيضاء فارغ ، وتعليمتها من الباحث –الفاحص– هي : تخيل صورة ثم يحكي ما يدور فيها من وقائع وأحداث).

استجابة المفحوصة:

لازم يكونوا أشخاص اللي بالقصة ؟ هيكون طريق طويل، وفي نهاية الطريق شمعة مش عارفة مضوية ولا مطفية، والبداية راجل بيجري وفي مطبات، وفي النهاية بحر، وحيرة ومش معروفة النهاية، وفي أشخاص كثير نظراتهم على الراجل.

تحليل القصة :

نستطيع حبك وتأويل القصة برجل نهاية مش معروفة ، والبطل هو الرجل، ويمكن أن نعبر عن الحاجات الصريحة لدى البطل بوجود الحاجة للاستقلال ويكون ذلك البحث عن الحرية(راجل بيجري)، ووجود الحاجة إلى العدوان – تفريغ التوتر – وتمثلت الحاجة بالعدوان المادي عبر وجود الاحتجاز (وفي مطبات)، أما الحاجات الكامنة فتجلت في الاستنجاد المكبوت وذلك عبر القلق من اليأس (وحيرة ومش معروفة النهاية).

وكان تصور البطل عن البيئة أنها مُسيطرة وقد تجلى ذلك في منع الاستقلالية الذاتية (وفي أشخاص كثير نظراتهم على الراجل)، وبيئة ذات نظرة دونية للبطل ويتضح هذا عبر التعبير الغير مباشر عن احتقار الأقلية من الأكثرية (وفي أشخاص كثير نظراتهم على الراجل).

والصراع النفسي يتمثل في الاستقلال – الانتماء ، الانجاز – الشعور بالدونية، وبحسب رواية القصة فإن البطل لديه مخاوف واضحة تتجلى في البيئة ونظرة الناس للبطل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد استخدمت المفحوصة ميكانزمات دفاعية مثل الكبت العدواني حيث إنها لم تعطي مضمون عدواني يتماشى مع تلك (المطبات) التي تقف حائل بينها وبين الهدف المنشود، وميكانزم العزل حيث لم تكن الأفكار في القصة المروية ذات شكل مترابط، وقد استخدمت ميكانزم الاسقاط أيضا خصوصا بأن هذه البطاقة تحديدا ذات جانب اسقاطي وتخيلي من المفحوص على البطاقة الفارغة.

إن الأنا الأعلى متراخ لأنه ترك الإشباع، و الأنا متردد لأنه لم يتجاوز المشكلة، وطموح، ويبدو أن النهاية غائية وذلك بسبب عدم اعطاء نهاية واضحة وهذا يشير للاتكالية.

- البطاقة رقم (17GF) (جسر فوق الماء ، شخصية أنثوية تميل على القضبان ، في الخلفية مباني شاهقة وشخصيات رجال صغيرة الحجم).

استجابة المفحوصة:

هاي بحر، وهاي شمس، في انسان شخص، في نص الطريق، شمس، أمل، شروق، وعمارة

مهجورة فيها ناس أو المكان اللي بدو اياه، تحت موجود بحر وكوخ، شوف كيف طبقتين؟ (لحظة صمت) عمارة و كوخ، وفي قارب هان، وكوبري وبيتأمل، والراجل عاجبه منظر الكوخ اللي تحت وهو من الطبقة الغنية المرفهة، ولو كان من الطبقة الفقيرة كان قرف وما اتطلع عليهم أبدا.

تحليل القصة :

يمكن حبك وتأويل القصة شخص غني يعجبه منظر الكوخ ، والبطل هو الشخص، وتتمثل الحاجات الصريحة لهذا البطل في الحاجة للانتماء وتجلت هذه الحاجة في السعي نحو تكوين علاقات وتفاعل (عمارة مهجورة فيها ناس، أو المكان اللي بدو اياه) ، والحاجة إلى العدوان وكان عبر استجابة لُغوية بالبغض والتحقير (ولو كان من الطبقة الفقيرة كان قرف وما اتطلع عليهم أبدا)، والحاجة للاستشعار وتمثلت في اثارة أحاسيس بعيدة عن النزوات الجنسية (وكوبري وبيتأمل، والراجل عاجبه منظر الكوخ اللي تحت).

وباستقراء الحاجات الكامنة نجد أنها ترتبط بالحاجة للأمن المكبوت وذلك لإعجابه بمنظر الكوخ والطبيعة الذي تبعد عن صخب المدينة والحياة العملية الضاغطة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويبدو أن تصور البطل عن البيئة أنها بيئة ذات نظرة دونية وتجلى هذا في وجود التفوق الحضاري والفروق الطبقية (وهو من الطبقة الغنية المرفهة، ولو كان من الطبقة الفقيرة كان قرف وما اتطلع عليهم أبدا).

ويتجلى الصراع النفسي في الاستقلال مقابل تجنب الألم ، والاستقلال مقابل الانتماء، ويمكن أن نستقرء المخاوف بأنها ذات جانب مستقبلي، ولقد أُستخدمت ميكانزم الدفاع "العزل" بشكل ملحوظ حيث يوجد القفز من فكرة لفكرة دون تسلسل عقلاني.

وبهذا فإن الأنا الأعلى متسامح وذلك لبتريراته الأخيرة ، فيؤثر في الأنا ليصبح حالم لأنه يمهد للوصول لشيء لكنه لا يستطيع، والواضح أن النهاية غائية وذلك بسبب عدم اعطاء نهاية واضحة المعالم ، وهذا يشير للاتكالية.

- البطاقة رقم (18GF) (امرأة تضغط يدها حول رقبة امرأة أخرى يبدو أنها تدفع للخلف عبر درابزين سلالم).

استجابة المفحوصة:

شكلها في حالة نزاع؟ سيدة بتودع أمها، أختها، انسانة قريبة، ودرج، وخَلَص يعني الهاوية النهاية، وباين عليها بتحبها، حزينة جدا عليها، بس مش عارفة، شكلها بتخنقها ! ولا هي بتودعها؟

تحليل القصة :

يمكن تأويل القصة سيدة بتودع انسانة قريبة ، والبطلة هي السيدة المُودِعَة، وتظهر الحاجات الصريحة في سياقها القصصي بوجود الحاجة للعدوان – تفريغ التوتر– وذلك عبر تعبيرها اللغوي (شكلها بتخنقها!) . والحاجة الكامنة في هذا السياق هي الحاجة للعدوان المكبوت وتجلت في الأذية والسلوك السادي (شكلها بتخنقها!)، والحاجة للأمن المكبوت (وباين عليها بتحبها .. حزينة جدا عليها).

ويبدو أن تصور البطلة عن البيئة بأنها بيئة ضاغطة أسريا وذلك من خلال القسوة والخلافات (شكلها بتخنقها!) ، ووقد يكون أيضا تصورها عن البيئة يعبر عنها بالبيئة العدوانية.

إن الصراع النفسي يتحدد في الانتماء و تفريغ التوتر، وتجنب الألم والانتماء، والمخاوف لدى البطلة هي مخاوف مستقبلية ومخاوف من اتخاذ سلوكيات عدوانية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويمكن أن نستنتج وجود التكوين العكسي كميكانزم دفاعي وذلك عبر وجود دافعين متضاربين (شكلها بتخنقها! ولا هي بتودعها؟)، وميكانزم الانكار وقد تجلى عبر البوح عن رغبة ثم إتيان بعكسها (بس مش عارفة .. شكلها بتخنقها!).

والأنا الأعلى قاسٍ ومتشدد لإنزاله عقاب وادانة، وبالتالي سيكون الأنا عاجز، ومتردد لأنه لم يتجاوز المشكلة، والواضح أن النهاية متناقضة وهذا يشير للكبت والهجاس.

- البطاقة رقم (19) (صورة غريبة لتكوينات سحب فوق كوخ مغطى بالصاج في الريف)

استجابة المفحوصة:

لوحة أطفال، دوائر، طير ، قناع مخيف، صورة مْشَكَلَة ولامّة، حسيتها زي مشاكل الحياة، بحر، دوائر، طير مع غيمة، وهاي عمود أو وتد، عمود الدين؟ أو قوانين العدالة ؟ حاساها طبقات، شوف هان بحر، بر، سما، وأغلبه فيها أسود، سواد، خير وشر.

تحليل القصة :

يمكن حبك القصة بعنوان مشاكل الحياة ، واستنتاج البطلة هي المفحوصة، وتظهر الحاجات الصريحة لدى البطل كالحاجة لتجنب الأذى وذلك عبر تجنب الأشياء المؤذية (قناع مخيف)، والحاجة للاستشعار وذلك عبر اثارة أحاسيس لا علاقة لها بالجنس خصوصا الجماليات (بحر، دوائر، طير مع غيمة)، والحاجات الكامنة لدى هنا تتمركز في الحاجة للأمن المكبوت وذلك عبر تقصي الحماية (عمود الدين؟ أو قوانين العدالة ؟) .

وتصور البطلة عن البيئة هو أنها بيئة عدوانية، نابذة، ويمكن القول بأن الصراع النفسي يدور حول الطمأنينة – تفريغ التوتر وما يتخللهما من مكبوتات.

وتشير القصة المروية عن وجود مخاوف من المستقبل وذلك يدور حول قوانين العدالة وفي نفس الوقت مخاوف من وجود عقاب او آليات انتقامية (قناع مخيف)، أما ميكانزمات الدفاع فهي على العقلنة وذلك بالتهرب من المأزم النفساني بمفاهيم عقلانية ، والعزل وذلك عبر قطع ترابط الأفكار والقفز من فكرة لفكرة دون تسلسل منطقي يربط بينهم.

إن الأنا الأعلى هنا متراخ حيث ترك عملية الاشباع دون اعتبار للمعايير، والأنا حالم ومضطرب، ويبدو أن النهاية مترددة بسبب عدم حسم النهاية بشكل واضح وهذا يشير للشخصية القلقة والاتكالية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البطاقة رقم (٢٠) (شخصية عليها إضاءة لرجل أو امرأة ليلا تميل مقابل أباجورة)

استجابة المفحوصة:

أمل، بس الأمل تناثر، والأبيض أمل، السواد الظلم الخطأ، والأمل بحاول ينتشر في السواد ولو حتى كان بسيط، يمكن بتصحيح الأخطاء بالتعديل ! زي شخصية انسان بيغلط، بحاول يصلح نفسه، وهاد بسبب الضمير، بس السواد هو الأغلب ومتعكس عليه، والضمير بخليه يفكر، تأنيب الضمير، بفكر بالصح بس مظنيتش يتغير لأنه السواد هو الأغلب.

تحليل القصة:

يمكن حَبِكْ و تأويل القصة بانسان بيغلط وبسبب ضميره يحاول الاصلاح، والبطل هو الانسان، وظهرت الحاجات الصريحة بضمونها القصصي على شكل الحاجة للاستقلال وذلك عبر مقاومة القمع والبحث عن الحرية ، والحاجة لتجنب الأذى وذلك عبر تجنب التأنيب والعقاب، أما الحاجات الكامنة قد تجلت في الخضوع المكبوت وذلك باستسلامه المازوشي ، والحاجة للأمن المكبوت وذلك بسبب اتجاهه نحو طلب الحماية بشكل غير ظاه.

ويبدو أن تصور البطل عن البيئة أنها ذات نظرة دونية ويتجلى ذلك بوجود الفروق الطبقية بين الخير والشر (بس السواد هو الأغلب ومتعكس عليه) ، وبيئة مُسيطرة ويتجلى ذلك في عدم ترك حرية التعبير (بحاول يصلح نفسه)، والصراع النفسي تجلى في الانتماء و الدونية ، الانجاز – الدونية ، الطمأنينة – تفريغ التوتر ، الرغبة – المطلب الأخلاقي.

أما المخاوف فقد تجلت في امكانية القدرة على التكيف مع المواقف الحالية ، والمواقف المستقبلية، وميكانزمات الدفاع فهي على التوالي ، التكوين العكسي بسبب الشعور بالذنب(والضمير بخليه يفكر، تأنيب الضمير) ، وميكانزم الكبت الجزئي وذلك بسبب عدم رؤية البطاقة بشكل الرجل أو المرأة بشكل واضح (زي شخصية انسان)، وميكانزم العقلنة حيث استبعد التأثيرات العاطفية وحيدها عبر مفاهيم فلسفية تبعده عن المأزم النفساني (بفكر بالصح بس مظنيتش يتغير لأنه السواد هو الأغلب).

والأنا الأعلى قاس ومتشدد وذلك بإدانته وانزاله للعقاب (بس مظنيتش يتغير لأنه السواد هو الأغلب)، أما الأنا فهو عاجز بسبب الأنا الأعلى القاسي والمتشدد، والواضح أن النهاية أيضا سلبية حيث لم يتم تحقيق أي اشباع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رابعا: اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية:

١- مناقشة مقاييس الصدق ودلالتها التفسيرية.

حصل المقياس (؟) على ٦ درجات ، والتوصيف هو (الاعتدال)، ودلالته أن المفحوصة قد كانت تتجنب فقرات أكثر مما يتجنبه عادة أفراد جماعتها المرجعية .

أما بخصوص مقياس (L) الكذب وهو المقياس الذي يُعنى بإنكار جوانب الضعف العامة والرغبة في تزييف الإجابة، قد كان توصيفه (الاعتدال) بسبب حصولها على ٤ درجات ، ودلالته أنها أمرأة قادرة على تحقيق توازن مناسب بين التصريح بالأخطاء الاجتماعية وإنكارها ، وأنها من ذوي الحذق السيكولوجي الذي يحاول خلق صورة مرغوبة لذاته.

أما مقياس (F) وهو التكرار والذي يشير لصدق أو عدم صدق الصفحة النفسية، فقد تم رصد درجتين عليه ، وتوصيفه يكون (منخفض) ، ودلالة ذلك أنها تتجنب الاعتراف بالمضمون غير المقبول اجتماعيا أو المثير للاضطراب، وقد ينكر بذلك سيكوباثولوجية خطيرة "التعرف إلى الأحسن" أو قد يشير للسواء ولكنها عرقية إلى حد كبير ولا تلجأ إلى الإدعاء أو التظاهر.

وعلى المقياس الاكلينيكي الأخير التصحيح (K) ، فلقد كان توصيفه (عادي) ، ودلالة ذلك أنها امرأة يغلب عليها أن تكون من أفراد الطبقات الاقتصادية – الاجتماعية المنخفضة أو من محدودي التعليم ممن يحتفظون باتزان مناسب بين الكشف عن الذات ووقاية الذات.

٢- مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث العصاب

- **توهم المرض**

لقد تم رصد درجة ٢٧ على الصفحة النفسية وذلك بعد اضافة درجات K المضافة، وتوصيفه(ملحوظ)، ودلالته التفسيرية أن المرأة تُظهر انشغال زائد بشكاوي بدنية غامضة وتستخدمها للتحكم فيمن حولها، وتسعى لجذب اهتمام الآخرين نحوها ، وهي سلبية ومتشائمة بصورة عامة، وقد تقاوم أي صورة من صور الحلول، وتركز على شكواها البدنية الغامضة، ولهذا يجب أن يكون التدخل متحفظ والطمأنة مهمة لها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **الاكتئاب**

لقد تم رصد درجة ٣٥ على الصفحة النفسية وذلك دون اضافة اي درجة من درجات K ، بحسب تعليمات مقياس MMPI-2 ، توصيف ذلك أن الاكتئاب (ملحوظ) ، ودلالته التفسيرية هو ظهور حزن عام ومزاج اكتئابي اما بالنسبة للذات أو للحياة، وتصاحب ازدياد الدرجة زيادة التشاؤم واليأس اللذين يعمان حياتها، فتنزع إلى الشعور بالذنب والدونية والانتقاص من قدرة ذاتها والانزواء والاكتئاب.

- **الهستيريا**

تم رصد درجة ٣٣ وذلك دون اضافة درجات K المضافة ، وتوصيف ذلك أن الهستيريا (ملحوظة)، ودلالتها أن المفحوصة ساذجة وقابلة للإيحاء وينقصها الاسبتصار بسلوكها وبسلوك الآخرين، وتنكر وجود مشكلات سلوكية، وتظهر لديها شكاوي بدنية محددة في ظل ظروف الضغط، وتتوقع حلولا بسيطة لمشكلتها.

٣- مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث الذهان.

- **الفصام**

لقد تم رصد درجة ٤٥ وذلك بعد اضافة 0.4 درجات K والتي هي من أصل ١٠ درجات، فكان التوصيف للفصام أنه (ملحوظ)، ودلالته التفسيرية هو شعور المفحوصة بالاغتراب والبعد عن بيئتها وقد يعكس ذلك عملية فصامية حقيقية أو انضغاطا موقفيا أو شخصيا، ويوجد لدى المفحوصة في هذا المدى صعوبات في المنطق وفي التركيز وضعف في الحكم، وهذا يشير بأن التدخلات العلاجية يجب أن تكون موجهة ومباشرة ومن النوع التعضيدي المساند.

- **البارانويا**

تم رصد درجة ٢٦ على البروفايل النفسي للاختبار وذلك دون إضافة أي درجة من درجات k المضافة، وتوصيف الدرجة يأتي على هيئة (ملحوظ)، ودلالته التفسيرية تكون بأن المفحوصة يغلب عليها الشك والعدائية وفرط الحساسية، وتعبر عادة تعبير لفظي ظاهري عن هذه الصفات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **الهوس الخفيف**

تم رصد درجة ٢٤ على البروفايل النفسي للاختبار وذلك بعد اضافة ٠,٢ من نسبة درجات k والتي هي من أصل ١٠، فكان التوصيف (معتدل)، ودلالته التفسيرية بأن المفحوصة نشيطة وذات طاقة ، وقد تثور وتعبر المفحوصة بصورة ظاهرة عن عدم الشعور بالرضا.

٤- مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بالمشكلات السلوكية

- **الانحراف السيكوباتي**

تم رصد درجة ٤٠ على البروفايل النفسي وذلك بعد اضافة ٠,٤ درجات k والتي تساوي ١٠، وتوصيف هذه الدرجة يكون (ملحوظ) ، والدلالة التفسيرية تشير بأن المفحوصة تحارب ضد شيء عادة ما يكون شكلا من أشكال الصراع مع نماذج السلطة، ولكن تفعيل أمر الصراع ليس أمرا حتميا، إلا أن التمرد والعدائية نحو نماذج السلطة يكونان واضحين، ويغلب أن تكون المفحوصة متمركزة حول ذاتها ويصعب الثقة فيها والاعتماد عليها، وينقصها الشعور بالمسؤولية، وقد تعجز عن التعلم من الخبرة أو التخطيط المسبق، وتظهر المفحوصة واجهة اجتماعية جيدة، وتترك انطباعا أوليا حسنا، ولكن تكون الملامح السيكوباثية سوف تطفو على السطح في التفاعلات الطويلة أو تحت الضغوط.

- **الأنوثة**

تم رصد درجة ٣٥ على البروفايل النفسي للاختبار دون اضافة أي درجة من درجات k ، توصيف هذه الدرجات يكون(عادي)، والدلالة التفسيرية تشير بأن الأنثى مهتمة اهتماما أصيلا بالأنشطة الأنثوية التقليدية، وقد تكون سلبية في دورها.

- **الانطواء الاجتماعي**

تم رصد درجة ٤٠ على الصفحة النفسية الخاصة بالاختبار بدون اضافة أي درجة من درجات k الكلية، والتوصيف لهذه الدرجة يكون (ملحوظ) ، والدلالة التفسيرية لهذه الدرجة تشير بأن المفحوصة توصف بالانطواء الاجتماعي والخجل والانزواء وتجنب الآخرين ، مما يزيد من حدة مشكلاتها حيث أن هؤلاء الآخرين قد يمكنهم من تقديم المساعدة. ويقل احتمال التفعيل بينما يزداد السلوك التأملي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **السيكاثينا**

تم رصد درجة ٤١ على البروفايل النفسي للاختبار وذلك بعد اضافة درجة k الكلية، والتوصيف لهذه الدرجة يكون (ملحوظ)، ودلالته التفسيرية بأن المفحوصة قلقة ومتوترة ومترددة، وقد تضطرب أو تهتاج ، ويكون قلقها الظاهر ملحوظا منها ومن الآخرين، وعادة ما يكون لديها تأملات وأفكار هائجة ووساوس تعجز عن ضبط القلق،وقد توجد مشاعر بالذنب تصبيب المفحوص بالعجر.

خامسا: البروفايل النفسي للحالة

بعد تحليل الاستجابات القصصية التي روتها المفحوصة وتسجيل الاستجابات الأكثر تكرارا عبر اختبار تفهم الموضوع، والخروج بالبروفايل النفسي لاختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية – ملحق رقم ٥– ؛ ومعرفة توصيف الدرجات ودلالتها التفسيرية ؛ نجد أن مضمون البروفايل النفسي المستخرج من الاختبارين يميز ملامح شخصية المريضة بشكل واضح.

فقد كشف اختبار تفهم الموضوع أن المفحوصة تكبت وبشدة الأحداث المؤلمة التي مرت بها حيث إن ميكانزم الكبت هو الأكثر ظهورا من بين ميكانزمات الدفاع المستخدمة، وهذا يشير للارتفاع النسبي في مثلث العصاب، واستخدمت المفحوصة أيضا ميكانزم الإنكار بشكل كبير ؛ حيث إنه قد حصل على الترتيب الثاني من بين ميكانزمات الدفاع بعد الكبت، وهذا الميكانزم يعتبر وسيلة لجأت إليها لكي تبوح برغباتها أو أفكارها أو مشاعرها التي كانت مكبوتة حتى تلك اللحظة، ولكنها تستمر في نفس الوقت في الدفاع عن نفسها من خلال الإنكار، وهذا يتوافق مع درجاتها على مقياس الصدق (K) والذي قد أشار بأنها ممن يحتفظون باتزان مناسب بين الكشف عن الذات ووقاية الذات.

وكشف اختبار تفهم الموضوع أن المفحوصة أيضا لها حاجة صريحة وهي الحاجة للاستقلال، وهذه الحاجة تفسر محاولاتها لتصدي أو مجابهة التأثير السلطوي (سلطة الزوج) الذي يحد من التعبير عن ذاتها وتحقيقها، وهذا يوافق حصولها لدرجة عالية على مقياس الانحراف السيكوباتي والذي قد أشارت دلالته بأن المفحوصة تحارب ضد شيء عادة ما يكون شكلا من أشكال الصراع مع نماذج السلطة، ولكن تفعيل أمر الصراع ليس أمرا حتميا، إلا أن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التمرد والعدائية نحو نماذج السلطة يكونان واضحين ، وهذا أيضا يؤيد ما كشفه اختبار التات أيضا حول حصولها على الحاجة للعدوان في المركز الثاني من الحاجات الصريحة.

وحاجتها الصريحة للاستقلال تبرر أيضا ما كشفه تفهم الموضوع حول تكرار استجاباتها القصصية بمضمون الحاجة الكامنة للأمن والاستنجاد، وبالتالي كانت الحاجة الصريحة متذبذبة بين الاستقلال والعدوان ؛ إلا أنها تميل للأولى أكثر.

مما كون لديها الصراع الأكثر تكرارا في الاستجابات وهو صراع الطمأنينة مقابل تفريغ التوتر، فظهرت الأعراض التحويلية كمحاولة لحل هذا الصراع، فنجدها تارة تحاول أن تتكيف مع العلاقة الزوجية وتحافظ عليها، وتارة أخرى تهتاج وتصبح شخصية عدوانية، وهذا يتوافق مع دلالة درجات مقياسي البارانويا والهوس الخفيف.

خصوصا وجود الأنا الأعلى القاسي والمتشدد والذي غالبا ما يجعل المريضى تحاول إنزال العقاب مثل الملامة أو التحقير أو الإدانة وتكبت بشكل مبالغ فيه، فكان الضحية وجود أنا متردد عاجز عن التوافق وحل المأزم النفساني، خصوصا وجود تصور لدى المفحوصة بأن البيئة هي بيئة مسيطرة ودونية وعدوانية.

فمقابل هذا التصور سيكون الأنا عاجز عن المحاولات التكيفية الموسومة بالصحة النفسية، فيلجأ للمحاولات التي تُنسب للمحاولات المرضية عبر إظهار الأعراض الجسدية الشكل، وهذا أيضا يفسر ارتفاع مثلث العصاب على البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية.

فتكونت مخاوف لدى المريضة تتعلق بالمستقبل والخوف من المجهول، فمصيرها أصبح مجهول، وتصورها للبيئة يدعم هذه المخاوف، مما جعل المفحوصة ذات شخصية يصعب عليها اتخاذ قرار، أي تميل للشخصية القلقة و الاتكالية ؛ ودليل ذلك هو استجابات المفحوصة على قصص اختبار تفهم الموضوع حول نهاية القصة وعدم إعطائها نهايات واضحة ولا تقرر بشكل حاسم النهاية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحالة الثالثة

أولا : تقديم للحالة الثالثة (أهم المعلومات)

أحمد يبلغ من العمر ٢٦ عام، غير متزوج، وهو من عائلة ملتزمة، كان يدرس اللغة الانجليزية ؛ إلا أنه توقف عن الدراسة بسبب الأعراض التي وقفت في طريق النجاح، بدأت الأعراض بالظهور قبل أربع سنوات من تاريخ هذه الدراسة، وذَكرَ أن الأعراض بدأت بالظهور بعد عدة مواقف ضاغطة واجهها في حياته، ويذكر الباحث أن من أهم الأشياء التي جذبت انتباهه هو أن المريض قد كان على علاقة عاطفية مع قريبته، حيث قال المفحوص: أنا مش متزوج وبفكرش أتزوج لأني حزين وكنت أحب بنت وكانت تبكي لما ما احكيش معها .... ولما كان راسها يوجعها كنت أحس راسي بيوجعني ولما تقلي بطني بيوجعني أصير أحس بطني بيوجعني

ويرى الباحث أن هذا هو الإيحاء بعينه، حيث إن شخصية أحمد تتأثر وبشدة عبر الإيحاء.

وبخصوص الأعراض غير المطلوب التمعن فيها في سياق الدراسة الحالية ؛ فإن أحمد لديه آلام في الصدر والظهر وآلام في التنفس ومشاكل جنسية، وهذه الأعراض جسر لاضطرابين آخرين وهما إضطراب الجسدنة واضطراب جسدي الشكل غير مميز، إلا أن المعايير لم تكتمل نصابها، فاكتمل اضطراب التحويل نصابه في وجود المعايير الخاص به والتي تنتطبق على الحالة.

ثانيا : أسئلة المقابلة نصف الموجهة :

بيانات عامة:

السن: **26سنة**

الجنس: **ذكر** – أنثى

الحالة الإجتماعية: متزوج/ة – **أعزب/ة** – أرمل/ة – مطلق/ة

عدد الأطفال: –

- **تاريخ الإضطراب**

تحدث عن أهم الأحداث الصعبة التي مرت في حياتك.

– مرة كنت قاعد في البيت ففجأة حسيت انه حد بتحرش فيا بشكل جنسي، الاحساس كان

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كأنه حد بيدخل في جسمي من الدبر ، وبعدها بصير يطلع مني ريح

- في سنة ال٢٠٠٦ اتعرضت لمشكلة وأنا مروح من جامعة الأزهر، هجموا عليا ٣ شباب، واحد كان معاه كلاشين كوف، وواحد ماسورة، وواحد كان معه سكينة، يومها دمي صار زي النافورة، ولما رحت ع المستشفى اتعرفت ع شب هناك وانا قاعد بتغرز، وصار صاحبي، وصارت علاقتنا ببعض قوية جدا.
- بحرب ال٢٠٠٨ وصلني خبر صاحبي، هو الشب اللي اتعرفت عليه بالمستشفى ايام ما اخدوني اتغرز، وصلني الخبر انه استشهد، انخنقت كتير واطلعت على الصبح ، صرت أسمع الجوامع بتكبر، انا مش عارف يومها صرت أحكي : يا مسلمين دم الشهيد ما جف عشان تكبروا
- وفي ال٢٠١١ حبيت قريبتي ، كنت متعلق فيها كتير ، وخلص ما صار نصيب.

متى بدأت تشعر بتغيرات في جسمك؟

بديت أحس فيها بسنة ٢٠١١ ، يومها أجت عمتي علينا ، بتحكيلي ايش مالك؟ قلتلها مش قادر أحكي ، قامت جابت كاسة مية كبيرة وقرأت عليها قرآن ، ومن بعدها زادت الأعراض.

هل يوجد في العائلة من لديه مشكلة قريبة نوعا ما من مشكلتك ؟

(إذا أجاب بنعم ، تحدث عن حالته ؟)

لا أبدا

- **مميزات وخصائص الشخصية**

كيف يمكنك أن تصف حالتك النفسية قبل حدوث المشكلة؟

قوية، مرحة، حزينة نوعا ما، لكن كنت أفرغه بالشعر، لكن طبيعة الحزن اللي فيا طبيعة حلوة.

صف لي حالتك النفسية بعد دخولك للعيادة النفسية؟

الأدوية دمرت نفسيتي ، كانت تنيمني، تخيل سنتين نايم ؟ طول وقتي نايم ؟؟؟

ما أكثر ما يميز شخصيتك ؟

اني بقدر أمتص الضغط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ما هي أكثر سمة شخصية تُكرهها وتتمنى لو أنها غير موجودة لديك ؟

والله منا عارف ، بخاف أحكي كلمة وأزعل حالي ، يمكن الطيبة الزايدة

تحدث عن شعورك أثناء مدح الآخرين لك؟

عادي يخو ، نفاق

هل تشعر أن حالة الفرح والحزن لديك زائدين عن الحد ؟

آه صحيح

ما أفضل سلوك تقوم به للفت انتباه الآخرين إليك ؟

فشي اشي ملفت للانتباه ، بشخص بزبط حالي

ما شعورك إذا لم تتمكن من لفت أنظار الآخرين إليك ؟

بتدايق

ما شعورك إذا لم يهتم بك الآخرون؟

في رب وخلص

ماذا تفعل إذا قام شخص عزيز عليك باضحاكك وأنت تبكي؟

ممكن أضحك

هل تهتم بمظهرك العام أكثر من اللازم؟

ممكن

إلى أي مدى أنت مشغول بحالتك الصحية؟

لا مش مشغول

كيف تتصور نظرة الناس إليك؟

عادي ، أنه فيا حاجة غلط

هل تعتمد على شخص ما في اتخاذ قراراتك اليومية؟

بس في قصة اللبس ، بسأل أمي أو أختي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلى أي مدى أنت راضي عن نفسك؟

الحمد لله، المهم رضا ربنا

- **العلاقات الإجتماعية**

صف علاقتك بأفراد أسرتك؟

كويسة، بس أخوي ظلمني قبل أكتر من يوم ، لكن بضلو أخويا شو بدي أعمل

كيف كانت معاملتهم لك قبل الإصابة بالمشكلة؟

كلهم كانو عادي !

كيف أصبحت معاملتهم لك بعد الإصابة ؟

صاروا يحاولوا يرضوني بأي طريقة

صف لي علاقاتك مع أصدقائك وجيرانك ؟

منيحة نوعا ما

- **النظرة المستقبلية**

كيف ترى مستقبلك ؟

في تفاؤل

هل توقف طموحك بسبب حالتك النفسية؟

آآه ، كان نفسي أصير أستاز لغة انجليزية ، بس انت شايف مقدرتش أكمل الجامعة من ورا وضعي.

ما مساهماتك في العلاج والتخلص من الاضطراب؟

معاكم على الموت ، اللي بدكو اياه بصير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثا: تحليل استجابات بطاقات اختبار تفهم الموضوع TAT.

- البطاقة رقم (١) (طاولة عليها آلة الكمان وكتاب موسيقى وصبي ينظر إلى النوتة)

استجابة المفحوص:

هو حاطت ايديه على راسه، شكله زهق من الدراسة وتعب أو بفكر بإشي ... بس

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة زهق من الدراسة أو بفكر بإشي ، والبطل هو الطفل، وله حاجات صريحة كالحاجة للخضوع والتذلل، والحاجة لتجنب الأذى، والحاجة للمعرفة وذلك عبر التساؤل والفضولية (أو بفكر بإشي)، وللبطل أيضا بعض الحاجات الكامنة كالحاجة للمعرفة المكبوتة وذلك عبر تقصي المسائل والفضولية، والحاجة للخضوع المكبوت عبر الاستسلام (زهق من الدراسة).

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها بيئة مسيطرة ، نابذة، والظاهر أن الصراع يتركز بين الانجاز والشعور بالدونية، والمخاوف تتعلق بعدم تحقيق الآمال التي يطمح إليها البطل أي الخوف من خيبة الأمل أو الفشل.

والكبت جنسي جزئي ظاهر لدى المفحوص كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع أن يرى جزء مهم من البطاقة وهو الكمان الموجود على طاولة الطفل وقد يشير هذا أن المفحوص لديه كبت جنسي وهذا يمثل رمزا تحليليا واضحا خصوصا بعدم وجود أي فروق ثقافية قد تمنعه من التعرف عليه، وقد يكون لدى المفحوص ميكانزم الإنكار حيث أنه لم يستطع إدراك مضمون البطاقة وتفاصيلها.

والأنا الأعلى هنا قاس ومتشدد ، والأنا متردد ولم يتجاوز المشكلة، و نهاية القصة سلبية.

- البطاقة رقم (٢) (منظر ريفي وفتاة تحمل في يدها كتبا وتنظر إلى البعيد، وإمرأة تستند إلى شجرة (حامل) وشاب يعمل في الحقل ويجر حصانا)

استجابة المفحوص:

ناس بتمشي ، بتشتغل، ناس بتتعلم ، طريقين والطريقين بكملوا الحياة ، ووحدة صافنة وبتتفرج كأنه هي اللي أنجبت هدول اللي بالطريقين ، ومبين عليها انها بتفكر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة طريقين بكملوا الحياة ، والبطل هي المرأة الصافنة، وله حاجة صريحة كالحاجة للتملك وذلك بالاستئثار بالمشهد والشعور بالملكية (وبتتفرج كأنه هي اللي أنجبت هدول اللي بالطريقين)، والحاجة للمعرفة (ومبين عليها انها بتفكر)، حاجة كامنة كالحاجة للاستنجاد المكبوت، الحاجة للمعرفة المكبوتة.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها ضاغطة أسريا، وذات نظرة دونية وذلك بوجود الفروق الطبقية (ناس بتمشي ، بتشتغل، ناس بتتعلم ، طريقين والطريقين بكملوا الحياة)، والظاهر أن الصراع يتركز بين الانجاز والشعور بالدونية ، الطمأنينة – تفريغ التوتر، والمخاوف تتعلق بالبيئة والتفاعل المباشر معها ، وخصوصا العلاقات الأسرية.

والكبت جزئي ظاهر لدى المفحوص كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع أن يرى أجزاء مهمة من البطاقة، وقد يكون لدى المفحوص ميكانزم الإنكار حيث أنه لم يستطع إدراك مضمون البطاقة وتفاصيلها، وميكانزم النكوص وذلك لتقوقع البطل في حالة الفتور، والتكوين العكسي وذلك عبر وجود دافعين متضاربين (بتشتغل، ناس بتتعلم).

والأنا الأعلى متراخ ، والأنا متردد لم يتجاوز المشكلة، ونهاية القصة توصف بالغائية لعدم إعطاء نهاية

- البطاقة رقم (3BM) (على الأرض مقابل الأريكة نحو ولد ورأسه منحني على الذراع الأيمن بجانبه على الأرض نجد مسدس) .

استجابة المفحوص:

بنت لحالها ، حزن، صدمة ، انهارت من التفكير، الشعور تغلب على العقل، وبس

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة بنت انهارت من التفكير، والبطلة هي البنت، وله حاجة صريحة كالحاجة للخضوع والتذلل وذلك بسبب الاستسلام وتقبل الهزيمة، والحاجة إلى تجنب الأذى وذلك عبر الهروب من الموقف المسبب للألم ، والحاجة إلى عطف الآخرين وذلك عبر شعوره بالحزن والوحدة ، والحاجة لتجنب اللوم وذلك عبر عزله لذاته، ورؤية المفحوص للصورة على أن البطل فيها أنثى وليس ذكر ، يدل على عوامل حسية مثلية كامنة محتملة، وللبطل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أيضا حاجات كامنة والحاجة للخضوع المكبوت وذلك بظهور الخنوع ، والحاجة للأمن المكبوت لطلب الحماية الغير تصريحي.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها ضاغطة أسريا بسبب قمع رغبات البطل، وعدوانية بسبب سوء المعاملة، ومسيطرة بسبب عدم ترك حرية التعبير، والظاهر أن الصراع يرتكز بين الطمأنينة – تفريغ التوتر، تجنب الألم – الانتماء.

والمخاوف تتعلق بالبيئة والتفاعل المباشر معه، والكبت الجزئي ظاهر لدى المفحوص كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع أن يرى أجزاء مهمة من البطاقة، وقد يكون لدى المفحوص ميكانزم الإنكار حيث أنه لم يستطع إدراك مضمون البطاقة وتفاصيلها، وميكانزم التوحد وذلك بتوحده مع الصورة ، وميكانزم الاسقاط حيث أسقط عجزه وحزنه على الصورة (حزن، صدمة ، انهارت من التفكير).

والأنا الأعلى قاس متشدد بسبب انزاله للعقاب ،ونتيجة الأنا الأعلى القاسي ؛ سيكون الأنا عاجز، ونهاية القصة توصف بالسلبية لعدم الإشباع.

- البطاقة رقم (٤) (امرأة تتعلق بكتفي رجل يدير وجهه عنها ، وفي مؤخرة الصورة تظهر صورة معلقة لامرأة شبه عارية)

استجابة المفحوص:

وحدة منظرها بتحبوا ، بدها اياه ، بس هو منظره بشع ، أو بدو يسيبها وهي متمسكة فيه

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة وحدة بتحبو وهو بدو يسيبها ، والبطلة هي المرأة، وله حاجات صريحة كالحاجة للإنتماء ، والحاجة للسيطرة وذلك عبر التأثير على مشاعر الرجل، والحاجة للخضوع والتذلل، وظهر أيضا حاجة المفحوص للجنس وتمثلت بتجنبه عن إثارة النزوات التي لها علاقة بالنزوة الجنسية. ورؤية المفحوص للصورة على أن البطل فيها أنثى وليس ذكر ، يدل على عوامل حسية مثلية كامنة محتملة، أما الحاجة المكبوتة تجلت في الحاجة للخضوع المكبوت بسلوكه المازوشي، والحاجة للجنس المكبوت لوجود الهوامات المتعلقة بالجنس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أن الضغط الأسري يمثل يمارس ضغط شديد عليها، وأن البيئة تحوي التنافر الأسري والخلافات، وقاسية، وتقمع رغبات الفرد ، وبيئة دونية بسبب التفوق الذكوري.

والصراع يتمحور بين والاستقلال والشعور بالدونية ، والصراع بين مبدأ الواقع ومبدأ اللذة، والرغبة– المطلب الأخلاقي.

والمخاوف ظهرت تتعلق بالبيئة والآخرين وذلك بخيبة الأمل ، ومخاوف بناء علاقات مع الجنس الآخر، ومخاوف تشويه الجسد(بس هو منظره بشع).

وظهر الكبت الجنسي الجزئي كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع رؤية جزء مهم من البطاقة وهي الصورة المعلقة للمرأة الشبه عارية حيث إن صورة الشخص العار في الخلفية يدركه أكثر ثلثي المفحوصين ، وإذا لم يدرك أو يناقش بالمرة قد يكون دليلا على حقيقة وجود مشكلة جنسية ، ولقد استخدم أيضا ميكانزم العقلنة بإبعاد التأثيرات العاطفية وتحييدها.

أما الأنا الأعلى كان قاس ومتشدد لانزاله الادانة، و الأنا عاجز، والواضح أن نهاية القصة غائية لعدم إعطاء نهاية واضحة المعالم.

- البطاقة رقم (٥) (سيدة في منتصف العمر تقف بعتبة باب نصف مفتوح تنظر إلى حجرة)

استجابة المفحوص:

مش فاهم، مرأة بتدور على حد في الغرفة وبتفكر باللي بتدور عليه؟ وبس

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة مرأة بتدور على حد ، والبطلة هي المرأة، وللبطل حاجة صريحة كالحاجة للمعرفة، و حاجة كامنة كالحاجة للمعرفة المكبوتة.

ويمكن القول بأن تصور البطلة للبيئة أنها ذات مؤثرات نفسية–اجتماعية كعدم فهم البيئة المحيطة، والظاهر أن الصراع هو صراع الانجاز – الشعور بالدونية.

والمخاوف تتعلق بالبيئة والمكان المعيشي وعدم القدرة على فهمه واستيعابه، والكبت الجزئي ظاهر لدى المفحوص كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع أن يرى أجزاء مهمة من البطاقة، وقد يكون لدى المفحوص ميكانزم الإنكار حيث أنه لم يستطع إدراك مضمون البطاقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتفاصيلها، وميكانزم النكوص لتقوقع البطل في حالة الفتور، وميكانزم العزل وذلك بسبب التوقف عن استكمال القصة.

والأنا الأعلى متراخٍ ،والنتيجة هو وجود أنا مضطرب، ونهاية القصة توصف بالغائية.

- البطاقة رقم (6BM) (امرأة كبيرة السن قصيرة تقف وظهرها مستدير لرجل شاب، الأخير ينظر لأسفل في تعبير مرتبك)

استجابة المفحوص:

رجل واصل لمرحلة من الفكر، ومش مأثرين عليه إللي حواليه من كتر ما الموضوع هامه كتير، لكن على الفاضي شكله ما حيوصل لحاجة

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة راجل بفكر بموضوع بهمه كتير، والبطل هو الرجل، وللبطل حاجات صريحة كالحاجة للمعرفة،والحاجة للإستقلال، والحاجة للنبذ وتتمثل في رفضه لوجود الآخرين وعدم تقبل رأيهم، وحاجات كامنة كالحاجة للمعرفة المكبوتة.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها ذات نظرة دونية وذلك بمحاولة الاخضاع الفكري والاجتماعي، وبيئة قامعة للرغبات، والظاهر أن الصراع هو استقلال–تجنب ألم.

وبما أن هذه الصورة لا غنى عنها للمفحوصين الذكور لأنها تعكس جميع مشكلات العلاقة بين الأم/الابن، وجميع مشتقاتها ، فيبدو أن المخاوف تتعلق بالبيئة الأسرية وما يحاذيها من علاقات مع الآخرين ورفض آرائهم وسلطتهم.

والكبت الجزئي ظاهر لدى المفحوص كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع أن يرى أجزاء مهمة من البطاقة، وقد يكون لدى المفحوص ميكانزم الإنكار حيث أنه لم يستطع إدراك مضمون البطاقة وتفاصيلها، وميكانزم النكوص لتقوقع البطل في حالة الفتور، وميكانزم العزل وذلك بسبب التوقف عن استكمال القصة.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد ،والنتيجة هو وجود أنا عاجز،ونهاية القصة توصف بالسلبية.

- البطاقة رقم (7BM) (رجل شعره رمادي ينظر إلى شاب أصغر منه ينظر للسماء)

استجابة المفحوص:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

واحد أبصر ايش بهمسلوا ، بوسوسلو ، والتاني قاعد بيسمعله قاعد، ومعصب كتير منه ، بس مش قادر يعمل حاجة، شكلو راح يرد عليه غصب عنه.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة واحد بوسوس للتاني، والبطل هو الرجل، وللبطل حاجات صريحة كالحاجة للمعرفة،والحاجة للإستقلال، والحاجة للنبذ وتتمثل في رفضه لوجود الآخرين وعدم تقبل رأيهم، والحاجة للعدوان، وحاجات كامنة كالحاجة للمعرفة المكبوتة، والحاجة للعدوان المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطلة للبيئة أنها ذات نظرة دونية وذلك بمحاولة الاخضاع الفكري والاجتماعي، وبيئة قامعة للرغبات، والظاهر أن الصراع هو استقلال–تجنب ألم.

إن هذه الصورة لا غنى عنها في معرفة العلاقة بين الأب/الإبن و أشكال السلطة نحو الذكور ، وبالظاهر أن المخاوف تتعلق بالبيئة الأسرية وما يحاذيها من علاقات مع الآخرين ورفض آرائهم وسلطتهم خصوصا مع السلطة الذكورية.

والميكانزمات الدفاعية فقد تمثل في العزل و العقلنة، والأنا الأعلى قاس ومتشدد، والنتيجة هو وجود أنا عاجز، ونهاية القصة توصف بالسلبية.

- البطاقة رقم (8BM) (مراهق ينظر مباشرة لخارج الصورة ... وبروفيل بندقية يشاهد في إحدى الجوانب، وفي الخلفية مشهد معتم لعملية جراحية، كما في صور أحلام اليقظة)

استجابة المفحوص:

شو هاد ؟ يعني هو معاه سكينة ، والظاهر بيعمل عملية في بطنه، بس أبو البدلة هاد شكلو عصابة، القصة فيها ظلم أو انتقام .

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة قصة ظلم وانتقام، والبطل هو أبو البدلة، وللبطل حاجات صريحة كالحاجة للعدوان، والحاجة للخضوع والتذلل، وحاجات كامنة كالحاجة للمعرفة المكبوتة، وللسيطرة المكبوتة.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها بيئة عدوانية، قامعة للرغبات، والظاهر أن الصراع هو طمأنينة –تفريغ توتر ، انتماء – تمرد على السلطة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وبالظاهر أن المخاوف تتعلق بالبيئة الأسرية وما يحاذيها من علاقات مع الآخرين ورفض آرائهم وسلطتهم خصوصا مع السلطة الذكورية، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في الكبت الجزئي، وإزاحة وذلك بكبت العدوان لعملية جراحية، والعزل.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد ،والنتيجة هو وجود أنا عاجز،و نهاية القصة توصف بالسلبية.

- البطاقة رقم (9BM) (رجال في أوفرلات يرقدون على العشب في استرخاء)

استجابة المفحوص:

جندي بيستريح من الحرب، حالة قرف عامة

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة جندي بيستريح من الحرب، والبطل هو الجندي، وللبطل حاجة صريحة كالحاجة لتجنب الأذى، وحاجة كامنة كالحاجة للأمن المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطلة للبيئة أنها بيئة عدوانية، نابذة، والظاهر أن الصراع هو طمأنينة–تفريغ توتر ، إنجاز–شعور بالدونية.

إن هذه الصورة بشكل خاص تكشف عن علاقة الرجل بالرجل تعاصريًا، وقد تمد باشارة عامة للعلاقة الاجتماعية، وتمتد للدوافع الجنسية المثلية ومخاوفها قد تصبح ظاهرة للغاية.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق الجانب الاجتماعي والقلق من المستقبل،أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في الكبت الجزئي، النكوص، العزل.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد ،والنتيجة هو وجود أنا عاجز،و نهاية القصة توصف بالغائية.

- البطاقة رقم (١٠) (إمرأة شابة تسند رأسها إلى كتف رجل)

استجابة المفحوص:

مش فاهم ، مش واضحة الصورة ، اثنين بحبو بعض أو اشي ؟ وبس هاد اللي بعرفه.

تحليل القصة:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يمكن حبك وتأويل القصة باثنين بحبو بعض ، والبطلان هما المرأة والرجل، وهذا يعبر عن حاجة صريحة وهي الحاجة للجنس ، و حاجات كامنة كالحاجة للجنس المكبوت، الحاجة للأمن المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطلة للبيئة أنها تُقيد الحرية، فوجود بطلان في نفس القصة يشير إلى وجود نزعات متعارضة، خصوصا الصعوبة الشديدة التي واجها الباحث في تحديد شخصية البطل الغالبة ، وقد يشير هذا لوجود صراع هو صراع الرغبة–المطلب الأخلاقي، مبدأ الواقع–مبدأ اللذة، تجنب ألم–انتماء.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق الجانب العاطفي وبناء العلاقات مع الجنس الآخر،أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في الكبت الجزئي، العزل، التكوين العكسي، الإنكار.

والأنا الأعلى متراخ، والنتيجة هو وجود أنا متردد، و نهاية القصة توصف بالغائية.

- البطاقة رقم (١١) (طريق يخترق هوة عميقة من صخور عالية على الفريق،على بعد نجد شخصيات غامضة تائهة من الجدار الصخري،على إحدى الأضباب نجد رأس طويل ورقبة تنين)

استجابة المفحوص:

شلال، نهر بين الصخر ، استمر في الجريان ، وفي غابة وشجر . وبس

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة نهر بين الصخر، والبطل هو المفحوص، وهذا يعبر عن حاجات صريحة وهي الحاجة للإنجاز، الحاجة للسيطرة، الحاجة للاستشعار، وحاجات كامنة كالحاجة للعدوان المكبوت، والسيطرة المكبوتة.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها تُقيد الحرية، مُسيطرَة، والصراع هو صراع استقلال– تجنب ألم.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالجانب البيئي وطرق المراوغة للوصول للهدف، وميكانزمات الدفاع المستخدمة هي الكبت الجزئي، العزل، العقلنة.

والأنا الأعلى متراخ، والأنا حالم، و نهاية القصة توصف بالغائية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- البطاقة رقم (12BM) (شاب يرقد على اريكة وعينيه مغلقتان، ينحني عليه رجل مسن نحيل، يده ممتدة فوق وجه الشخصية المنحنية)

استجابة المفحوص:

رجل ميت وبدو يغمض عينيه والميت شاخص والظاهر انه عرف هادي نهاية حياته، والتاني بدو يبدأ حياة جديدة.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة واحد ميت والثاني بدو يبدأ حياة جديدة، والبطل هو الرجل الميت، وهذا يعبر عن حاجات صريحة وهي الحاجة للخضوع والتلل، الحاجة إلى تجنب الأذى، الحاجة إلى تجنب اللوم، وحاجات كامنة كالحاجة للخضوع المكبوت، والاستنجاد المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها عُدوانية، نابذة، أما الصراع هو تجنب ألم– انتماء، طمأنينة–تفريغ توتر، مبدأ الواقع– مبدأ اللذة.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالمستقبل والخوف من الموت، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في التكوين العكسي، العقلنة، العزل.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد، والأنا عاجز، و نهاية القصة توصف بالسلبية.

- البطاقة رقم (13MF) (سرير عليه امرأة "تبدو نائمة أو ميتة" ، صدرها عارٍ ويدها اليمنى متدلية إلى جانب السرير. وأمام السرير يقف رجل يغطي وجهه بيده ونظره إلى أسفل)

استجابة المفحوص:

الظاهر انه راجل بيبكي على مرتو ، بس شو سبب البكاء؟ ندمان على اشي شكلو... وبس خلصت القصة

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة راجل بيبكي على مرتو، والبطل هو الراجل، وهذا يعبر عن حاجات صريحة وهي الحاجة للخضوع والتذلل، الحاجة لتجنب اللوم، الحاجة للجنس، وحاجات كامنة وهي الحاجة للخضوع المكبوت، والحاجة للجنس المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها عدوانية، نابذة، أما الصراع هو صراع الرغبة–المطلب الأخلاقي، مبدأ الواقع–مبدأ اللذة، تجنب ألم–انتماء.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالحرمان الاقتصادي، والخوف من الصدمة الجنسية، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في الكبت الجنسي الجزئي، التكوين العكسي، العقلنة.

والأنا الأعلى متشدد وقاسي ، والأنا عاجز، و نهاية القصة توصف بالسلبية.

- البطاقة رقم (١٤) (صورة ظلية لرجل أو امرأة مقابل نافذة مضيئة، وباقي الصورة سوداء تماما)

استجابة المفحوص:

هادي اسمها فسحة أمل، طالع من القمة للضو ، بدور على طريق النور .. وبس

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة فسحة أمل، والبطل هو المفحوص، وهذا يعبر عن حاجات صريحة وهي الحاجة للإنجاز،الحاجة للمعرفة، الحاجة للاستشعار، و حاجة كامنة وهي الاستنجاد المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها مُراوِغة، أما الصراع هو انتماء–تجنب ألم، طمأنينة–تفريغ توتر، انجاز–شعور بالدونية.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالمستقبل، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في العقلنة، العزل.

والأنا الأعلى عادل في حكمه، والأنا متكيف،و نهاية القصة توصف بالايجابية.

- البطاقة رقم (١٥) (رجل هزيل الجسم ويديه مثبتتان يقف بين المقابر).

استجابة المفحوص:

شو هاد ؟ رجل مسخوط لقرد بين القبور ، وبيستنى أجله ، ومبين عليه خايف، بس هاد اللي شايفه أنا

تحليل القصة:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يمكن حبك وتأويل القصة واحد مسخوط لقرد ، والبطل هو الرجل، هذا يعبر عن حاجة صريحة وهي الحاجة للخضوع والتذلل، الحاجة إلى تجنب اللوم، وحاجة كامنة وهي الخضوع المكبوت، حاجة الأمن المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها عدوانية، ذات نظرة دونية، مُسيطرة، أما الصراع هو صراع الرغبة–المطلب الأخلاقي، مبدأ الواقع–مبدأ اللذة، الطمأنينة –تفريغ التوتر.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالثنائية الدينية وما يتعلق بالضمير، والخوف من الموت، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في التكوين العكسي، النكوص، الكبت الجزئي، العزل، العقلنة.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد ، والأنا عاجز، و نهاية القصة توصف بالسلبية.

- البطاقة رقم (١٦) (صورة بيضاء فارغ ، وتعليمتها من الباحث –الفاحص– هي : تخيل صورة ثم تحدث عنها).

استجابة المفحوص:

شايف طفل بين الأصوات إللي أنا بحلم فيها ، وبقلي انه أنا اللي بالصورة ، وانا لابس أواعي قبل النوم بس مش قادر أنام ، بفكر بحاجة لازم أعملها بكرا وآخد حقي ، ومسكر ع حالي الغرفة.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة بفكر بحاجة لازم أعملها، والبطل هو المفحوص، وهذا يعبر عن حاجة صريحة وهي الحاجة للإنجاز، الحاجة للإستقلال، الحاجة للعدوان، الحاجة إلى اعتبار الذات، وحاجات كامنة كالحاجة لعرض الأشياء المكبوت، والحاجة للمعرفة المكبوتة، والحاجة للعدوان المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها مسيطرة ، نابذة، قامعة للرغبات، أما الصراع هو صراع الرغبة–المطلب الأخلاقي، مبدأ الواقع–مبدأ اللذة، تجنب ألم–انتماء.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالتفاعل الاجتماعي والقدرة على مواجهة الأشخاص واسترجاع الحقوق، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في اسقاط ، توحد، تكوين عكسي، عزل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والأنا الأعلى قاس ومتشدد ، والأنا متردد و عاجز، و نهاية القصة توصف بالغائية.

- البطاقة رقم (17BM) (رجل عار يعلق بحبل ، إنه في حالة تسلق لأعلى أو لأسفل).

استجابة المفحوص:

رجل بتسلق الحبل بس باله مش للحبل أو للصور، لا هو بتطلع لإشي ، لبعيد ، الشيء يهمه أكثر من الصعود، يمكن يكون هاد الاشي موقفه عن الصعود.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة رجل بتسلق الحبل، والبطل هو الرجل، وهذا يعبر عن حاجة صريحة وهي الحاجة للإنجاز، الحاجة للإستقلال، وحاجة كامنة وهي الحاجة لعرض الأشياء المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها ذات نظرية دونية، نابذة، أما الصراع هو صراع انجاز–شعور بالدونية، طمأنينة–تفريغ توتر.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالمواضيع التي تحوي الطبيعة التنافسية، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في الكبت الجنسي الجزئي، التكوين العكسي، الإنكار.

والأنا الأعلى متراخ، والأنا حالم، و نهاية القصة توصف بالغائية.

- البطاقة رقم (18BM) (رجل مُمْسك من الخلف بواسطة ثلاثة أيدي شخصيات غير ظاهرة).

استجابة المفحوص:

مش فاهم الصورة بالمرة ، ملهاش معنى

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة ملهاش معنى، والبطل هو المفحوص، وهذا يعبر عن حاجة صريحة وهي الحاجة إلى النبذ، الحاجة للعدوان، و حاجة كامنة وهي الحاجة للأمن المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها نابذة، أما الصراع هو صراع تجنب ألم–انتماء، انتماء –مخاوف سلطة الرجل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و يبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالجانب الاجتماعي والتفاعلي، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في الإنكار.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد، والأنا عاجز، و نهاية القصة توصف بالسلبية.

- البطاقة رقم (19) (صورة غريبة لتكوينات سحب فوق كوخ مغطى بالصاج في الريف)

استجابة المفحوص:

شبابيك هدول؟ هاد العصر الحجري أو الجليدي ،مش عارف بصراحة بس باين انها لوحة فنية حلوة، فيها فن يعني ، وبس

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة صورة من العصر الحجري ، والبطل هو المفحوص، وهذا يعبر عن حاجة صريحة وهي الحاجة للإنتماء، الحاجة للمعرفة، الحاجة للإستشعار، وحاجات كامنة كالحاجة للمعرفة المكبوتة.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها ذات نظرة دونية بسبب الاختلاف الحضاري، أما الصراع هو الطمأنينة–تفريغ التوتر.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي بالبيئة خصوصا بالمفاهيم القديمة غير المتطورة والمعقدة، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في الإنكار، العزل، العقلنة.

والأنا الأعلى متراخ، والأنا حالم، ونهاية القصة توصف غائية.

- البطاقة رقم (٢٠) (شخصية عليها إضاءة لرجل أو امرأة ليلا تميل مقابل أباجورة)

استجابة المفحوص:

هاد بني آدم ، راجل عايش في الظُلَمْ ، بس الظاهر في نور مضيئ عليه أو شمس .

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة راجل عايش في الظُلَمْ، والبطل هو الرجل، وهذا يعبر عن حاجة صريحة وهي الحاجة للخضوع والتذلل، والحاجة لتجنب الأذى، الحاجة لتجنب اللوم، و حاجات كامنة كالحاجة للخضوع المكبوت، والاستنجاد المكبوت، والحاجة للأمن المكبوت.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها عدوانية، نابذة، أما الصراع هو تجنب ألم – انتماء، انجاز – شعور بالدونية.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالمستقبل والأمل، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في النكوص، عقلنة، عزل.

والأنا الأعلى عادل في حكمه، والأنا حالم، و نهاية القصة توصف الايجابية.

رابعا: اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية

١– مناقشة مقاييس الصدق ودلالتها التفسيرية.

حصل المقياس (؟) على ١٣ درجة، والتوصيف هو (الاعتدال)، ودلالته أن المفحوص قد كان يتجنب فقرات أكثر مما يتجنبه عادة أفراد جماعته المرجعية .

أما بخصوص **مقياس** (**L**) الكذب وهو المقياس الذي يُعنى بإنكار جوانب الضعف العامة والرغبة في تزييف الإجابة، قد كان توصيفه (الاعتدال) بسبب حصوله على ٦ درجات، ودلالته أنه قادر على تحقيق توازن مناسب بين التصريح بالأخطاء الاجتماعية وإنكارها، وأنه من ذوي الحذق السيكولوجي الذي يحاول خلق صورة مرغوبة لذاته.

أما مقياس (F) وهو التكرار والذي يشير لصدق أو عدم صدق الصفحة النفسية، فقد تم رصد ٦ عليه، وتوصيفه يكون (عادي) ، ودلالة ذلك أنه شخص مستعد للاعتراف بعدد مألوف من الخبرات غير العادية.

وعلى المقياس الاكلينيكي الأخير؛ مقياس التصحيح (K)، فقد كان توصيفه (ملحوظ)، حيث إنه قد حصل على ١٣ درجة، ودلالة ذلك بأنه يرجح أن يعبر إدعاء المفحوص بالتوافق والكفاءة الذاتية عن واجهة دفاعية ونقص الاهتمام بفحص مدى ملاءمة هذه الواجهة.

٢– مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث العصاب

- **توهم المرض**

لقد تم رصد درجة ٣٥ على الصفحة النفسية وذلك بعد اضافة درجات K المضافة ، وتوصيفه (ملحوظ) ،ودلالته التفسيرية أنه يُظهر انشغال زائد بشكاوي بدنية غامضة ويستخدمها للتحكم فيمن حوله، ويسعى لجذب اهتمام الآخرين نحوه، وهو سلبي ومتشائم بصورة عامة. وقد

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يقاوم أي صورة من صور الحلول، ويركز على شكواه البدنية الغامضة، ولهذا يجب أن يكون التدخل متحفظ والطمأنة مهمة له.

- **الاكتئاب**

لقد تم رصد درجة ٣٧ على الصفحة النفسية وذلك دون اضافة اي درجة من درجات K ، بحسب تعليمات مقياس MMPI-2 ، توصيف ذلك أن الاكتئاب (ملحوظ) ، ودلالته التفسيرية هو ظهور حزن عام ومزاج اكتئابي اما بالنسبة للذات أو للحياة، وتصاحب ازدياد الدرجة زيادة التشاؤم واليأس اللذين يعمان حياته، فينزع إلى الشعور بالذنب والدونية والانتقاص من قدرة ذاته والانزواء والاكتئاب.

- **الهستيريا**

تم رصد درجة ٤٢ وذلك دون اضافة درجات K المضافة، وتوصيف ذلك أن الهستيريا (ملحوظة)، ودلالتها أن المفحوص ساذج وقابل للإيحاء وينقصه الاسبتصار بسلوكه وبسلوك الآخرين، وينكر وجود مشكلات سلوكية، وتظهر لديه شكاوي بدنية محددة في ظل ظروف الضغط، ويتوقع حلولا بسيطة لمشكلته.

٣- مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بمثلث الذهان.

- **الفصام**

لقد تم رصد درجة ٤٠ وذلك بعد اضافة 0.4 درجات K والتي هي من أصل ١٣ درجات، فكان التوصيف للفصام أنه (ملحوظ)، ودلالته التفسيرية هو شعور المفحوص بالاغتراب والبعد عن بيئته وقد يعكس ذلك عملية فصامية حقيقية أو انضغاطا موقفيا أو شخصيا، ويوجد لدى المفحوص في هذا المدى صعوبات في المنطق وفي التركيز وضعف في الحكم، وهذا يشير بأن التدخلات العلاجية يجب أن تكون موجهة ومباشرة ومن النوع التعضيدي المساند.

- **البارانويا**

تم رصد درجة ١٧ على البروفايل النفسي للاختبار وذلك دون إضافة أي درجة من درجات k المضافة، وتوصيف الدرجة يأتي على هيئة (ملحوظ) ، ودلالته التفسيرية تكون بأن المفحوص يغلب عليه الشك والعدائية وفرط الحساسية، ويعبر عادة تعبير لفظي ظاهري عن هذه الصفات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **الهوس الخفيف**

تم رصد درجة ٣٠ على البروفايل النفسي للاختبار وذلك بعد اضافة ٠,٢ من نسبة درجات k والتي هي من أصل ١٣ ، فكان التوصيف (ملحوظ) ، ودلالته التفسيرية بأن المفحوص يوصف بأنه زائد النشاط واندفاعي وتنافسي وكثير الكلام، ونرجسي وانبساطي وسطحي في علاقاته الاجتماعية، ويواجه مشكلات في التحكم في سلوكه، ويظهر العدوان والهياج وقد لا يوصف بالاكتئاب، وقد يظهر ملامح هوسية حقيقية مثل: طيران الأفكار وتقلب الحالة المزاجية وهواجس العظمة والاندفاعية والنشاط الزائد.

مناقشة المقاييس الاكلينيكية الخاصة بالمشكلات السلوكية

- **الانحراف السيكوباتي**

تم رصد درجة ٤٠ على البروفايل النفسي وذلك بعد اضافة ٠,٤ درجات k والتي تساوي ١٣ ،وتوصيف هذه الدرجة يكون (ملحوظ) ، والدلالة التفسيرية تشير بأن المفحوص يحارب ضد شيء عادة ما يكون شكلا من أشكال الصراع مع نماذج السلطة، ولكن تفعيل أمر الصراع ليس أمرا حتميا، إلا أن التمرد والعدائية نحو نماذج السلطة يكونان واضحين، ويغلب أن يكون المفحوص متمركز حول ذاته ويصعب الثقة فيه والاعتماد عليه، وينقصه الشعور بالمسؤولية، وقد يعجز عن التعلم من الخبرة أو التخطيط المسبق، ويظهر المفحوص واجهة اجتماعية جيدة، ويترك انطباعا أوليا حسنا، ولكن تكون الملامح السيكوباثية سوف تطفو على السطح في التفاعلات الطويلة أو تحت الضغوط.

- **الذكورة**

تم رصد درجة ٣٧ على البروفايل النفسي للاختبار دون اضافة أي درجة من درجات k، توصيف هذه الدرجات يكون (ملحوظ)، والدلالة التفسيرية تشير بأن المفحوص ذكر سلبي ذو توجه داخلي واهتمامات وأنشطة جمالية، ولا يتوحد مع الدور الذكري التقليدي، ويحصل على درجة في هذا المدى الذكر الذي يعلن أنه جنسي مثلي، والذي يكون مستعدا للاعتراف باهتماماته الجنسية المثلية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **الانطواء الاجتماعي**

تم رصد درجة ٤٥ على الصفحة النفسية الخاصة بالاختبار بدون اضافة أي درجة من درجات k الكلية، والتوصيف لهذه الدرجة يكون (ملحوظ) ، والدلالة التفسيرية لهذه الدرجة تشير بأن المفحوص يوصف بالانطواء الاجتماعي والخجل والانزواء وتجنب الآخرين، مما يزيد من حدة مشكلاته حيث أن هؤلاء الآخرين قد يمكنهم من تقديم المساعدة. ويقل احتمال التفعيل بينما يزداد السلوك التأملي.

- **السيكاثينا**

تم رصد درجة ٥٣ على البروفايل النفسي للاختبار وذلك بعد اضافة درجة k الكلية ، والتوصيف لهذه الدرجة يكون (ملحوظ) ، ودلالته التفسيرية بأن المفحوص قلق ومتوتر ومتردد، وقد يضطرب أو يهتاج، ويكون قلقه الظاهر ملحوظا منه ومن الآخرين، وعادة ما يكون لديه تأملات وأفكار هائجة ووساوس تعجز عن ضبط القلق، وقد توجد مشاعر بالذنب تصبيب المفحوص بالعجز.

خامسا: البروفايل النفسي للحالة

بعد تحليل الاستجابات القصصية التي رواها المفحوص وتسجيل الاستجابات الأكثر تكرارا عبر اختبار تفهم الموضوع، والخروج بالبروفايل النفسي لاختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية – ملحق رقم ٦- ؛ ومعرفة توصيف الدرجات ودلالتها التفسيرية ؛ نجد أن مضمون البروفايل النفسي المستخرج من الاختبارين يميز ملامح شخصية المريض بشكل واضح.

فقد كشف اختبار تفهم الموضوع أن المفحوص لديه كبت شديد، وهذا أمر يعتبر عنصر طبيعي وأساسي لظهور الاضطرابات النفسية خصوصا العصاب منها، فالكبت هو الجنين الأول للأمراض النفسية، ومبرر قوي لارتفاع مثلث العصاب خصوصا التوهم المرضي والهستيريا على البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه – أنظر ملحق رقم ٦- ؛ فكلما زاد الكبت ازادات فرصة ظهور السلوكيات الغير سوية – المرضية- وانتقلت الانفعالات وزلات اللسان لتأخذ المنحى المرضي، وهذا ما كان ظاهرا لدى الباحث أثناء المقابلة مع المريض.

وظهور ميكانزم العزل بشكل عالي جدا، يأخذ المنحى التهربي من مجابهة الأحداث والصدمات، ومحاولة قاتلة من الأنا لحل المأزم النفساني، وهذا ما تميز به المريض عن غيره من المرضى من مجموعة البحث في هذا الميكانزم، ويفسر الباحث ظهور هذا الميكانزم على أنه

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

نزعة للتهرب من الشعور بالذنب، فميكانزم العزل يظهر غالبا لدى مرضى الوسواس القهري حيث إنهم لديهم قلق الطقوس القهرية – أي الفكرة – لكن يقوم بعزل هذا التصور عن الموضوع القهري الذي هو مشاعر الذنب، وهذا قريب من حالة هذا المريض، حيث ظهر شعوره بالذنب حول تركه للفتاة التي كان على علاقة عاطفية معها، وأنه كان يمارس سلطته عليها، فاعتقد أنها الضحية، إلا أن الأنا الأعلى القاسي والمتشدد جعل منه هو الضحية لا الفتاة.

وهذا ما أكدته نتائج اختبار تفهم الموضوع حول وصف الأنا الأعلى للمفحوص بأنه قاسٍ ومتشدد، حيث إنه استدخاله المعايير والقيم والتحريمات بشكل شديد وجامد ؛ فأدى ذلك أيضا لوجود الأنا العاجز عن قيامه بدوره التكيفي وإيجاد الحلول الملائمة.

وهذا أيضا يعتبر دليلا آخر لارتفاع مثلث العصاب في البروفايل النفسي لاختبار مينسوتا، خصوصا مقياس الهستيري والذي قد أشارت دلالته بأن المريض تظهر لديه شكاوي بدنية محددة في ظل ظروف الضغط، ويتوقع حلولا بسيطة لمشكلاته.

وهذا كان له دور بارز في تفسير إعطاء المريض للقصص نهاية سلبية بشكل كبير، فهذا يشير إلى عدم اشباع حاجات المريض، وهذه إشارة أخرى تؤكد عجز الأنا وقسوة الأنا الأعلى.

فالحاجات الصريحة التي حصلت على أكثر تكرارا في القصص ؛ هي للخضوع والتذلل وهذا أيضا يعتبر مبررا آخرا واضحا لارتفاع درجات المثلث العصابي، فدلالة توهم المرضي أشارت بأن المريض يظهر انشغال زائد بشكاوي بدنية غامضية ويستخدمها للتحكم فيمن حوله، وهذا يعتبر نوعا من المحاولات الغير مباشرة لإشباع الحاجة الأكثر رصدا وهي الحاجة للخضوع والتذلل.

أما المخاوف التي كانت أكثر بروزا هي مخاوف البيئة والتفاعل معها وما يتعلق بها ؛ وهذا يرتبط أيضا بارتفاع درجته الملحوظة على مقياس السيكاثينيا ؛ فهو دائما قلق ومتوتر وأنه قد يضطرب أو يهتاج ، ويكون قلقه الظاهر ملحوظا منه ومن الآخرين، وعادة ما يكون لديه تأملات وأفكار هائجة ووساوس تعجز عن ضبط القلق، وقد توجد مشاعر بالذنب تصبيب المفحوص بالعجز.

خصوصا وأن للمفحوص تصوره عن البيئة أنها بيئة عُدوانية، فبالتالي من الطبيعي – كسلوك مرضي – أن يلجأ للخضوع والتذلل، ويكبت كل ما يشكل خطرا عليه أثناء المواجهة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحالة الرابعة

أولا: تقديم للحالة الرابعة (أهم المعلومات)

سامي هو شاب يبلغ من العمر واحد وعشرون عاما، له أب قاسٍ يبلغ من العمر أربعين عاما، وأم حنون من نفس عمر الأب، وله أخ ، و٥ أخوات ، وسامي هو الأكبر عمرا ، والأصغر هي أخته عشر سنوات.

لقد تمت معاينة المريض داخل البيت من قبل فريق عيادة رفح النفسية بوزارة الصحة ، وقد اتضح بالطبيعة النفسية والعقلية أنه يعاني من نوبات متكررة من التشنج وشبه غياب عن الوعي (وتأتي هذه النوبات مع الزعل)، وقد تم الجلوس معه لوحده مع د.يوسف عوض الله وفريق العمل.

أما بخصوص التشخيص الاجتماعي بالمريض يعيش ببيت باطون في غرفة مستقلة لوحدة مساحتها ٤*٤ متر، ولديه حاسوب وانترنت وسرير وخزنة، والمريض مر بقصة حب عاطفية مع فتاة من منطقة مجاورة، وقد تعرف عليها من خلال الانترنت والوالد يرفض تزويجه من الفتاة.

وخرج الفريق عبر تلك الزيارة المنزلية بتوصيات منها : يتم تشخيصه C.D ، ودواء ، ومحاولة فهم صراعاته من خلال الجلسات الفردية ومناقشة مكبوتات اللاشعور.

أما بخصوص فحص الحالة العقلية ، فقد قام الباحث بتلخيصها من ملفه الخاص به في العيادة وكانت كالتالي: مزاج انبساطي، قلق في النوم ، ضعف في الأكل، تفكير مستمر في موضوع توجيهي، مدمن انترنت.

إلا أن الباحث جُبر على أن يتطرق أكثر ويتعمق أكثر في هذه الحالة التي كانت ردود فعلها غريبة من ناحية التواصل اللفظي ، فجلس مع الأخصائي النفسي ، فكانت المعلومات المأخوذة من الأخصائي كالتالي: المريض كان بيشرب بانجو ، الأسرة مفككة ، ومشاكل بين الأب والأم، الأب غير متعلم .

وقد ضرب مثال لتفكك الأسرة وقال (سيدو كان بينضرب من إبنو بالكرباج في الشارع).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثم لجأ الباحث أن يستمد بعض المعلومات عبر التفاعل مع أمه ، وذلك لأن جلسة المقابلة الأولى مع الحالة، لم تمده بالمعلومات الكافية التي تجعله يتعمق أكثر في الحالة ويفهم حيثياتها.

وأهم المعلومات التي طرحتها أم سامي –كملخص على لسانها – هي التالي:

كان وهو صغير ذكي زيادة عن اللزوم، ومن الأوائل ، كان أبو يبعتو على غزة وهو عمره ١٠ سنين يشتري حَمَامْ ، وكان من العشرة الأوائل لحد ما وصل ثالثة إعدادي بدت علاماته تنزل، لما وصل ثاني ثانوي رسب في مادتين ، وبطل من المدرسة، ومن يومها أبوه صار يذله ويقله إنت مدخلتش توجيهي انت فاشل ، روح اشتغل روح اعمل وبقومه من النوم ، واذا قعد مع اصحابه ، أبوه بحكيله ليش قاعد معهم وبصير يغلط عليه قدامهم ... كان حارمه من كل حاجة، ومرة كان بالأنفاق بيشتغل وطفو عليه الضو وهو جوة النفق ، وروح يحكيلي شفت خيال واحد بيلحقني، ومرة صار في الليل يصرخ ووجهه صار أزرق، وكان يقول أبويا بحلم فيه كوابيس، كان يقف على الحيطة ويصرخ من وجع راسه بعد ما يصحى من النوم، وراح على الدكتور عايش ، وكتبله دوا ، ولحتى الآن ما أخذ دواء .. لأنه مرة أخد ابرة وحالته تعبت كتير وأبوه بهدلنا ، قال ممنوع ياخد دواء . بس ياخد من الحبة الصفرة .. ولحتى الآن بياخد بس الحبة الصفرة ، وفي وحدة كان يحبها وأخدت واحد غيره ، وبتقدر تقول انه هاي دمرته كمان نفسيا.

ويضيف الباحث أن هناك تغيرات بارزة في تفاعله مع أسرته هي في الغيرة والحب، حيث كان يحبهم كثيرا ويغار على أخته التي تصغره بسنتين بشكل عنيف، إلا أن دخوله في هذا الاضطراب قد أثر عليه في هذا المنحى، فأصبح لا يكترث أبدا، بل وحتى في درجة حبه وانخراطه بأخوته تحول للعزلة أكثر.

ثانيا: أسئلة المقابلة نصف الموجهة:

بيانات عامة:

السن: ٢١ **سنة**

الجنس: **ذكر** – أنثى

الحالة الإجتماعية: متزوج/ة – **أعزب/ة** – أرمل/ة – مطلق/ة

عدد الأطفال: –

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **تاريخ الإضطراب**

تحدث عن أهم الأحداث الصعبة التي مرت في حياتك.

صارت معاي مشاكل .. وبعدين تعبت وعييت

متى بدأت تشعر بتغيرات في جسمك؟

من شهر خمسة من السنة إللي فاتت ، وجع راس تعب عياط دوشة ، وصوت في راسي وحجات زي هيك .. اشي غريب دوشة

هل يوجد في العائلة من لديه مشكلة قريبة نوعا ما من مشكلتك ؟

(إذا أجاب بنعم ، تحدث عن حالته ؟)

لا ما في

- **مميزات وخصائص الشخصية:**

كيف يمكنك أن تصف حالتك النفسية قبل حدوث المشكلة؟

كنت عادي طبيعي بطل بنزل ، معاي مصاري

صف لي حالتك النفسية بعد دخولك للعيادة النفسية؟

رقت مع الدوا والطلعة والنزلة

ما أكثر ما يميز شخصيتك ؟

ولا شيء ، نفسيتي راحتي

ما هي أكثر سمة شخصية تُكرهها وتتمنى لو أنها غير موجودة لديك ؟

لما أكون متضايق

تحدث عن شعورك أثناء مدح الآخرين لك؟

بنبسط بفرح

هل تشعر أن حالة الفرح والحزن لديك زائدين عن الحد ؟

لا عادي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ما أفضل سلوك تقوم به للفت انتباه الآخرين إليك ؟

أعملي مثلا عريشة حمام، وأركب فزبطة ، وأبسط وأعمل غرفة في الدار فوق السطح

ما شعورك إذا لم تتمكن من لفت أنظار الآخرين إليك ؟

بتدايق نفسيتي بتتعب

ما شعورك إذا لم يهتم بك الآخرون؟

بتدايق ، بحب يهتموا فيا ، يزبطوني ، ييجيبوا دوا ، أمي تهتم فيا ، خواتي ، أبويا

ماذا تفعل إذا قام شخص عزيز عليك باضحاكك وأنت تبكي؟

بنبسط ، بفرح

هل تهتم بمظهرك العام أكثر من اللازم؟

آه بلبس وبجيب أواعي جديدة وبشخص

إلى أي مدى أنت مشغول بحالتك الصحية؟

آه مراعي حالي وبهتم بنفسي

كيف تتصور نظرة الناس إليك؟

اشي عادي ، كويس

هل تعتمد على شخص ما في اتخاذ قراراتك اليومية؟

لا ، وإذا بدي أعتمد بعتمد على أمي

إلى أي مدى أنت راضي عن نفسك؟

لا لأني متدايق ... مش متريح

- **العلاقات الإجتماعية:**

صف علاقتك بأفراد أسرتك؟

عادي اشي حلو ومتريحيين ومعاملة كويسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كيف كانت معاملتهم لك قبل الإصابة بالمشكلة؟

كويسة

كيف أصبحت معاملتهم لك بعد الإصابة ؟

أحسن من الأول

- **النظرة المستقبلية:**

كيف ترى مستقبلك ؟

اشي كويس.

هل توقف طموحك بسبب حالتك النفسية؟

آه اخلص قرايتي ، ورزقتي في غنمي.

ما مساهماتك في العلاج والتخلص من الاضطراب؟

بدي أعمل كل حاجة بتريحني.

ثالثا: تحليل استجابات بطاقات اختبار تفهم الموضوع TAT.

- البطاقة رقم (١) (طاولة عليها آلة الكمان وكتاب موسيقى وصبي ينظر إلى النوتة)

استجابة المفحوص:

الصورة حلوة والله، مش عارف ايش أقلك كيف يعني قصة ، بس الصورة حلوة ، شوف كيف الطفل عامل ايديه وفي اشي ماسكه بايده ، شكلو بدو ينام.

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة طفل ماسك اشي بايده ، والبطل هو الطفل، وله حاجات صريحة كالحاجة للمعرفة وتجلت في التساؤل والفضولية (مش عارف ايش أقلك كيف يعني قصة)، الحاجة إلى تجنب الأذى وتجلت في الهروب من مواقف تسبب الألم (شكلو بدو ينام)، والحاجة للاستشعار وذلك عبر اثارة أحاسيس ليس لها علاقة بالحاجات الجنسية (الصورة حلوة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والله) ، والحاجة للجنس وتجلت بعدم إدراك آلة الكمان، وللبطل أيضا بعض الحاجات الكامنة كالحاجة للأمن المكبوت

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها مُسيطرة وذلك عبر ممانعة الاستقلالية الذاتية، والظاهر أن الصراع يتركز في تجنب الألم– الانتماء، الطمأنينة–تفريغ التوتر، والمخاوف تتعلق بالأسرة والبيئة الداخلية المحيطة بالمفحوص.

والكبت جنسي جزئي ظاهر لدى المفحوص كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطع أن يرى جزء مهم من البطاقة وهو الكمان الموجود على طاولة الطفل وقد يشير هذا أن المفحوص لديه كبت جنسي وهذا يمثل رمزا تحليليا واضحا خصوصا بعدم وجود أي فروق ثقافية قد تمنعه من التعرف عليه ، وقد يكون لدى المفحوصة ميكانزم الإنكار حيث أنها لم تستطع إدراك مضمون البطاقة وتفاصيلها، ويوجد لديه ميكانزم النكوص وذلك بتقوقع البطل في حالة الفتور، والعزل وذلك بالقفز من فكرة لفكرة دون تسلسل منطقي.

والأنا الأعلى هنا كان متراخيا ، والأنا متردد ولم يتجاوز المشكلة، و نهاية القصة غائية حيث لم يعطي نهاية واضحة وهذا يشير للشخصية الإتكالية.

- البطاقة رقم (٢) (منظر ريفي وفتاة تحمل في يدها كتبا وتنظر إلى البعيد، وإمرأة تستند إلى شجرة (حامل) وشاب يعمل في الحقل ويجر حصانا)

استجابة المفحوص:

هادي مرأة وحصان وزلمة وهاي كمان مرأة .. ، المرأة عاملة اشي عند الحصان، وبتطلع عليه ، واختها بتطلع عليها ، شكلها بتحبهاش.

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة مرأة عاملة اشي، والبطلة هي المرأة، وللمفحوص حاجات صريحة كالحاجة للإنجاز وذلك عبر سلوك المرأة لتحقيق هدف معين (المرأة عاملة اشي عند الحصان، وبتطلع عليه)، والحاجة إلى النبذ وتجلت هذه الحاجة عبر الكراهية المُوجهة (شكلها بتحبهاش)، وله أيضا حاجات كامنة كالحاجة للعدوان المكبوت حيث إن هذه الحاجة تمكث خلف الحاجة إلى النبذ.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها ذات نظرة متعالية، مُسيطرة عبر عدم ترك حرية التعبير، والظاهر أن الصراع يتركز بين الانجاز والشعور بالدونية، انتماء–غيرة، طمأنينة–تفريغ التوتر.

والمخاوف تتعلق بالبيئة الأسرية والتفاعل المباشر معها، والكبت جزئي ظاهر لدى المفحوص كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع أن يرى أجزاء مهمة من البطاقة، والتكوين العكسي وذلك عبر وجود دافعين متضاربين، والعزل وذلك بالقفز من فكرة لفكرة دون تسلسل منطقي.

والأنا الأعلى متراخ لتركه الإشباع، والأنا مضطرب، و نهاية القصة غائية وهذا دليل الاتكالية.

- البطاقة رقم (3BM) (على الأرض مقابل الأريكة نحو ولد ورأسه منحني على الذراع الأيمن بجانبه على الأرض نجد مسدس) .

استجابة المفحوص:

مرأة نايمة أو قاعدة بتلعب، لابسة لبس حلو ، مشخصة.

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة مرأة نايمة ، والبطلة هي المرأة، وله حاجات صريحة كالحاجة للإنتماء وذلك عبر التفاعل باللعب، الحاجة إلى اللعب وذلك عبر الميل للعب والتفتيش عن اللهو (قاعدة بتلعب)، ورؤية المفحوص للصورة على أن البطل فيها أنثى وليس ذكر ؛ يدل على عوامل حسية مثلية كامنة محتملة ، إلا أن عذا لا يمكن أخذه بالاعتبار إلا اذا ظهرت أدلة أكثر ايجابية في صور أخرى ، وهذا ليس مصدر تشخيصي، وللبطل أيضا حاجات كامنة كالحاجة للجنس المكبوت وقد تمثلت بالهوامات المتعلقة بالجنس، والحاجة لعرض الأشياء المكبوت وتمثلت بالميول الاستعراضية (مشخصة، لابسة لبس حلو).

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها نابذة وتمثلت بعدم المبالاة (مرأة نايمة)، والظاهر أن الصراع هو مبدأ واقع–مبدأ لذة، طمأنينة–تفريغ توتر.

والمخاوف تتعلق بالبيئة والتفاعل مع الجنس الآخر، والكبت العدواني الجزئي ظاهر لدى المفحوص كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع أن يرى أجزاء مهمة من البطاقة، وقد يكون لدى المفحوصة ميكانزم الإنكار حيث أنها لم تستطع إدراك مضمون البطاقة وتفاصيلها، وميكانزم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التكوين العكسي وذلك بالدافعين المتضاربين (مرأة نايمة أو قاعدة بتلعب)، والعزل وذلك بالقفز من فكرة لفكرة دون تسلسل منطقي.

والأنا الأعلى متراخ ، والأنا حالم، و نهاية القصة توصف بالغائية وهذا يشير للإتكالية.

- البطاقة رقم (٤) (امرأة تتعلق بكتفي رجل يدير وجهه عنها ، وفي مؤخرة الصورة تظهر صورة معلقة لامرأة شبه عارية)

استجابة المفحوص:

زلمة ومرأة قاعدين ، صورتهم حلوة ، أواعيهم حلوة ، بيتطلعوا على اشي حلو، بتطلعوا على بعض ، بفكروا بأواعيهم ، الصورة حلوة ومرتبة.

تحليل القصة:

يمكن حبك و تأويل القصة زلمة ومرأة بتطلعوا على بعض، والبطل هو الزلمة.

وله حاجات صريحة كالحاجة للانتماء وتمثلت بتكوين العلاقات والتفاعل، والحاجة للجنس وتمثلت بقيام عالعلاقات بين الرجل والمرأة وتبادل النظرات(بيتطلعوا على اشي حلو، بتطلعوا على بعض)، والحاجة للاستعراض وتمثل من خلال المراقبة أثناء الشهوة (بتطلعوا على بعض ، بفكروا بأواعيهم)، أما الحاجة المكبوتة وتمثلت بالحاجة لعرض الأشياء المكبوت وذلك عبر الميول الاستعراضية، والحاجة للجنس المكبوت متمثلة بالهوامات المتعلقة الجنس.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها مُسيطرة وذلك عبر ممانعة الاستقلالية الذاتية، والصراع يتمحور بين الرغبة–المطلب الأخلاقي،والصراع بين مبدأ الواقع ومبدأ اللذة، الاستقلال–الانتماء.

والمخاوف ظهرت متمركز حول العلاقات بين الجنسين، ظهر الكبت الجنسي الجزئي كميكانزم دفاعي حيث أنه لم يستطيع رؤية جزء مهم من البطاقة وهي الصورة المعلقة للمرأة الشبه عارية .. حيث إن صورة الشخص العار في الخلفية ، والذي يدركه أكثر ثلثي المفحوصين، وإذا لم يدرك أو يناقش بالمرة قد يكون دليلا على حقيقة وجود مشكلة جنسية. واستخدم ميكانزم العقلنة بإبعاد التأثيرات العاطفية وتحييدها، وميكانزم العزل عبر القفز من فكرة لفكرة دون تسلسل منطقي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما الأنا الأعلى متراخ وذلك عبر تركه للإشباع بشكل همجي ، و الأنا مضطرب، والواضح أن نهاية القصة غائية وهذا يشير للشخصية الاتكالية.

- البطاقة رقم (٥) (سيدة في منتصف العمر تقف بعتبة باب نصف مفتوح تنظر إلى حجرة)

استجابة المفحوص:

مرأة بتطلع على مناظر عند الطاولة، واشي زي هيك ، ومنظرها حلو، أواعيها حلوة ، وبتحب الورد ، بس ماسكة حاجة بايدها مش عارف ايش هو..

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة مرأة بتطلع وبتحب الورد ، والبطل هي المرأة، وله حاجات صريحة كالحاجة للاستشعار وتمثلت بإثارة الجماليات (عن الأمل)،والحاجة للجنس وذلك عبر البحث عن إثارة النزوات التي لها علاقة بالنزوة الجنسية (ومنظرها حلو، أواعيها حلوة)، والحاجة للمعرفة وتمثلت عبر الفضول (مش عارف ايش هو..)، ولها حاجات كامنة كالمعرفة المكبوتة وهذه الحاجة لها من التفاعل مع الحاجة الصريحة التي تم ذكرها قبل قليل، والحاجة للجنس المكبوت وتمثلت بالهوامات المتعلقة بالجنس، والحاجة لعرض الأشياء المكبوت.

وتصور البطل عن البيئة مُسيطرة وذلك عبر ممانعة الاستقلالية الذاتية، وتمثل الصراع النفسي في الرغبة–المطلب الأخلاقي.

أما المخاوف ظهرت في الجانب الادراكي للذات، وميكانزمات الدفاع تمثلت بالعزل، الكبت الجزئي، والعقلنة وذلك عبر إبعاد التأثيرات العاطفية للتهرب من الموضوع.

و الأنا الأعلى متراخ ومتقبل ، والأنا حالم لتمهيده لشيء لا يقدر عليه ، ومضطرب، أما النهاية في القصة فهي غائية وهذا يرمز للشخصية الاتكالية.

- البطاقة رقم (6BM) (امرأة كبيرة السن قصيرة تقف وظهرها مستدير لرجل شاب، الأخير ينظر لأسفل في تعبير مرتبك)

استجابة المفحوص:

زلمة واخته بتطلعوا وبيلعبوا بايديهم وأواعيهم ... شكلهم بحبو يقعدوا مع بعض ويتكلموا مع بعض عن الدنيا.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة زلمة واخته بتطلعوا وبيلعبوا ، والبطل هو المفحوص، وله حاجات صريحة كالحاجة إلى الإنتماء وتمثلت بتكوين العلاقات والتفاعل ، والحاجة إلى اللعب، الحاجة للجنس وذلك عبر البحث عن إثارة النزوات التي لها علاقة بالنزوة الجنسية (وبيلعبوا بايديهم وأواعيهم)، والحاجة للمعرفة وتمثلت عبر الفضول (بعض ويتكلموا مع بعض عن الدنيا)، وله حاجات كامنة كالحاجة للجنس المكبوت وتمثلت بالهوامات المتعلقة بالجنس، والحاجة لعرض الأشياء المكبوت.

و تصور البطل عن البيئة أنها ذات نظرة دونية من المفهوم الأسري، وتمثل الصراع النفسي في الرغبة–المطلب الأخلاقي، تجنب ألم–إنتماء، مبدأ الواقع–مبدأ اللذة.

إن هذه الصورة لا غنى عنها للمفحوصين الذكور لأنها تعكس جميع مشكلات العلاقة بين الأم/الابن، وجميع مشتقاتها وقد يشير هذا بأن المخاوف ظهرت في الجانب الادراكي للأم وحدود التفاعل فيما بينهما.

وميكانزمات الدفاع تمثلت بالعزل، الكبت الجزئي، والعقلنة وذلك عبر إبعاد التأثيرات العاطفية للتهرب من الموضوع.

والأنا الأعلى متراخ ومتقبل ، والأنا حالم لتمهيده لشيء لا يقدر عليه ، ومضطرب، أما النهاية في القصة فهي غائية وهذا يرمز للشخصية الاتكالية.

- البطاقة رقم (7BM) (رجل شعره رمادي ينظر إلى شاب أصغر منه ينظر للسماء)

استجابة المفحوص:

شباب اثنين ، مشخصين ، شعرهم حلو بالصورة ، وبيضحكو ، وبيتطلعو على بعض وعلى أواعيهم .. والكبير بدو يخليه يطلع على حفلة معو.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة شباب اثنين مشخصين، والبطلان هما الشابان، والحاجات صريحة هي الحاجة إلى إعتبار الذات (مشخصين)، والحاجة إلى اللعب وذلك عبر التفتيش عن اللهو (يطلع على حفلة معو) والميل للمزاح (وبيضحكو)، والحاجة للجنس وذلك عبر إثارة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأحاسيس أو النزوات الجنسية (وبيتطلعو على بعض وعلى أواعيهم)، أما الحاجات الكامنة فهي الحاجة لعرض الأشياء المكبوت، والحاجة للجنس المكبوت.

وبما أن الصورة لها دلالة في معرفة العلاقة بين الأب/الإبن أو أشكال السلطة نحو الذكور ، نجد أن تصور البطل عن البيئة بأنها ذات نظرة دونية وذلك عبر النظرة المتعالية بإشعاره أنه لا يزال طفل(والكبير بدو يخليه).

وتمثل الصراع النفسي في الإنتماء–مخاوف سلطة الرجل، الطمأنينة–تفريغ التوتر، تجنب ألم–إنتماء، وظهرت المخاوف البيئية وما يتعلق بالإنغماس في العلاقات الذكورية، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالعزل، والكبت الجزئي.

و الأنا الأعلى متراخ، وبالتالي كان الأنا مضطرب، أما النهاية في القصة فهي مترددة وذلك لعدم حسمه النهاية بشكل واضح ، وهذا يشير بأن الشخصية قلقة واتكالية.

- البطاقة رقم (8BM) (مراهق ينظر مباشرة لخارج الصورة ... وبروفيل بندقية يشاهد في إحدى الجوانب، وفي الخلفية مشهد معتم لعملية جراحية، كما في صور أحلام اليقظة)

استجابة المفحوص:

مش عارف ... مش فاهم

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة مش فاهم، والبطل هو المفحوص، وهذا يعبر عن حاجة صريحة وهي الحاجة إلى النبذ، الحاجة للعدوان، و حاجة كامنة وهي الحاجة للأمن المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطلة للبيئة أنها نابذة، أما الصراع هو صراع تجنب ألم–انتماء، انتماء –مخاوف سلطة الرجل.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالعلاقة الأوديبية، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في الإنكار.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد، والأنا عاجز، و نهاية القصة توصف بالسلبية.

- البطاقة رقم (9BM) (رجال في أوفرلات يرقدون على العشب في استرخاء)

استجابة المفحوص:

زلمة نايم ، ناس نايميين أواعيهم حلوة زي تاعون الجيش، أشكالهم حلوة... وبس

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة زلمة نايم، والبطل هو الزلمة، وللبطل حاجة صريحة كالحاجة لتجنب الأذى، الحاجة للجنس، وحاجة كامنة كالحاجة للجنس المكبوت، والحاجة لعرض الأشياء المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطلة للبيئة أنها بيئة عدوانية، نابذة، والظاهر أن الصراع هو طمأنينة –تفريغ توتر ، إنجاز–شعور بالدونية، الرغبة–المطلب الأخلاقي.

إن هذه الصورة بشكل خاص تكشف عن علاقة الرجل بالرجل، وقد تمد باشارة عامة للعلاقة الاجتماعية، وتمتد للدوافع الجنسية المثلية ومخاوفها قد تصبح ظاهرة للغاية، ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بداوفع الجنسية المثلية، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في الكبت الجزئي، النكوص، العزل.

والأنا الأعلى متراخ ،أما الأنا فهو مضطرب، و نهاية القصة توصف بالغائية.

- البطاقة رقم (١٠) (إمرأة شابة تسند رأسها إلى كتف رجل)

استجابة المفحوص:

زلمة قاعد بيتطلع على الثاني، شكلهم كانوا في الغابة ... وبيحكو مع بعض أسرار

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة اثنين بيحكو أسرار ، والبطلان هما الرجلان، وهذا يعبر عن حاجة صريحة وهي الحاجة للاستقلال، وحاجات كامنة كالحاجة للجنس المكبوت، والحاجة للأمن المكبوت، والحاجة لعرض الأشياء المكبوت، والحاجة للعدوان المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها قامعة للرغبات، ووجود بطلان في نفس القصة يشير إلى وجود نزعات متعارضة، خصوصا الصعوبة الشديدة التي واجها الباحث في تحديد شخصية البطل الغالبة ، ويشير هذا لوجود صراعات الصراع الرغبة–المطلب الأخلاقي، الطمأنينة–تفريغ التوتر، تجنب ألم–انتماء.

وهذه الصورة تحديدا تكشف الكثير عن علاقة الرجال بالنساء، واذا تم وصف الصورة على عناق بين ذكرين فهذا دليل الجنسية المثلية الكامنة ، والمفحوص أظهر المخاوف التي تتعلق الجنسية المثلية الكامنة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في الكبت الجزئي، العزل، التكوين العكسي، الإنكار، والأنا الأعلى متراخ، والنتيجة هو وجود أنا متردد، و نهاية القصة توصف بالغائية.

- البطاقة رقم(١١)(طريق يخترق هوة عميقة من صخور عالية على الفريق،على بعد نجد شخصيات غامضة تائهة من الجدار الصخري،على إحدى الأضباب نجد رأس طويل وتنين)

استجابة المفحوص:

غابة حلوة ، فيها نسوان وبنات وبيلعبوا ، الغابة فيها عصافير وحمام وغنم كمان.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة غابة حلوة، والبطل هو المفحوص، وهذا يعبر عن حاجات صريحة كالحاجة للعب، الحاجة للإستشعار، و حاجات كامنة كالحاجة للاستنجاد المكبوت، والحاجة للأمن المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها تُقيد الحرية، مُسيطرَة ،والصراع هو صراع استقلال– تجنب ألم.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتمحور في الطفولة، ومخاوف الهجوم، وميكانزمات الدفاع المستخدمة هي الكبت الجزئي، العزل، العقلنة.

والأنا الأعلى متراخ، والأنا حالم،و نهاية القصة توصف بالغائية.

- البطاقة رقم (12BM) (شاب يرقد على اريكة وعينيه مغلقتان، ينحني عليه رجل مسن نحيل، يده ممتدة فوق وجه الشخصية المنحنية)

استجابة المفحوص:

هادي المرة نايمة وجوزها نايم معاها وبيتطلعوا على بعض ... بس هي بتحبوش وبدهاش اياه.. وغصب عنها نايمة معه

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة مرأة نايمة مع جوزها غصب عنها، والبطلة هي المرأة، وهذا يعبر عن حاجات صريحة وهي الحاجة للجنس، الحاجة للخضوع والتذلل، الحاجة لتجنب الأذى، الحاجة إلى النبذ، وحاجات كامنة كالحاجة للخضوع المكبوت، والحاجة للاستنجاد المكبوت، الحاجة للجنس المكبوت.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها عُدوانية، نابذة، مُسيطرة، أما الصراع هو تجنب ألم–انتماء، طمأنينة–تفريغ توتر، مبدأ الواقع– مبدأ اللذة، الرغبة–المطلب الأخلاقي.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالمثلية الجنسية، والخوف من الوقوع تحت سيطرة شخصيات أخرى، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في التكوين العكسي، العقلنة، العزل.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد، والأنا عاجز. و نهاية القصة توصف بالسلبية.

- البطاقة رقم (13MF) (سرير عليه امرأة "تبدو نائمة أو ميتة" ، صدرها عارٍ ويدها اليمنى متدلية إلى جانب السرير. وأمام السرير يقف رجل يغطي وجهه بيده ونظره إلى أسفل)

استجابة المفحوص:

مرة نايمة ، وجوزها بتفرج عليها ..... وبس

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة بتفرج عليها ، والبطل هو الزوج، وهذا يعبر عن حاجات صريحة وهي الحاجة للخضوع والتذلل، الحاجة إلى عطف الآخرين، الحاجة إلى تجنب اللوم، الحاجة للاستعراض وتمثلت الشعور بالدونية أثناء مقدمات العملية الجنسية، و حاجة كامنة وهي الاستنجاد المكبوت، الخضوع المكبوت، الجنس المكبوت.

ويمكن القول بأن تصور البطل للبيئة أنها عدوانية، قامعة للرغبات، أما الصراع هو انتماء–تجنب ألم، طمأنينة–تفريغ توتر، الرغبة–المطلب الأخلاقي.

ويبدو أن المفحوص قد أظهر المخاوف التي تتعلق بالحرمان الجنسي ، مخاوف تتعلق مشعار الذنب حول النشاط الجنسي، أما الميكانزمات الدفاعية فقد تمثلت في العقلنة، العزل، التسامي، النكوص.

والأنا الأعلى متراخ، والأنا حالم، و نهاية القصة توصف بالغائية.

- البطاقة رقم (١٤) (صورة ظلية لرجل أو امرأة مقابل نافذة مضيئة، وباقي الصورة سوداء تماما)

استجابة المفحوص:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

زلمة واقف على الشباك مبسوط وفاتح الشباك وبتطلع وبدو يعمل حاجة .. او بتفرج على حاجة حلوة.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة زلمة بتفرج على حاجة حلوة، والبطل هو الزلمة، وله حاجات صريحة كالحاجة لإستقلال، والحاجة للمعرفة، والحاجة للعب، وله حاجة كامنة وهي الحاجة لعرض الأشياء المكبوت.

وتصور البطل عن البيئة أنها مُسيطرة، نابذة، وتمثل الصراع النفسي في الطمأنينة–تفريغ التوتر، استقلال–تجنب ألم.

أما المخاوف فهي تدور حول المستقبل، ومخاوف الظلام، و ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالإنكار.

و الأنا الأعلى متراخ، وبالتالي أصبح الأنا حالم، أما النهاية في القصة فهي غائية.

- البطاقة رقم (١٥) (رجل هزيل الجسم ويديه مثبتتان يقف بين المقابر).

استجابة المفحوص:

مرأة حلوة أواعيها حلوة والمنظر حلو ، وشكل الصورة حلوة ، مربطة ايديها وبتلعب فيها ... شكلها رايحة على صاحبيتها.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة مرأة حلوة مربطة ايديها وبتلعب فيها، والبطلة هي المرأة، وحاجات الصريحة تجلت في الحاجة للاستشعار، والحاجة للعب، والحاجة للإنتماء، وله حاجات كامنة كالحاجة لعرض الأشياء المكبوت، والحاجة للجنس المكبوت.

و تصور البطل عن البيئة أنها مُسيطرة، وتمثل الصراع النفسي في الطمأنينة–تفريغ التوتر، مبدأ الواقع– مبدأ اللذة، الإنجاز–الشعور بالدونية.

وظهرت المخاوف في بناء العلاقات مع الجنس الآخر، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالكبت العدواني الجزئي، العقلنة، العزل.

و الأنا الأعلى متراخ وذلك لترك الإشباع بشكل همجي دون إعتبار للقيم والمعايير، وبالتالي أصبح الأنا حالم، أما النهاية في القصة فهي غائية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- البطاقة رقم (١٦) (صورة بيضاء فارغ ، وتعليمتها من الباحث –الفاحص– هي : تخيل صورة ثم تحدث عنها).

استجابة المفحوص:

صور غنم ، حمام ، موجودين في المزرعة والعريشة ، وفي خروف وجدي ، وانا قاعد بينهم ومكيف عليهم وبتفرج عليهم ... وبشرب قهوة وبدخن.

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة بمزرعة الغنم والحمام، والبطل هو المفحوص، ومن الواضح أن تعليمة هذه البطاقة هي تخيل صورة ثم تحدث عن قصتها ، وهذه يجعل الاسقاط شديد الوضوح ، ويتضح من خلال قصته المروية أن المفحوص له حاجات صريحة كالحاجة للكسب، الحاجة للإستقلال، الحاجة لتجنب الدونية، الحاجة للمعرفة، وله حاجة كامنة وهي الحاجة للعدوان المكبوت.

وتصور البطل عن البيئة أنها قامعة للرغبات، نابذة، وتمثل الصراع النفسي في الاستقلال–الدونية، إنجاز–شعور بالدونية.

وظهرت المخاوف التي تحمل النسق الاقتصادي ومخاوف التفاعل مع البيئة بشكل مباشر، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالاسقاط ،العقلنة، العزل.

والأنا الأعلى عادل في حكمه، والأنا حالم، أما النهاية في القصة فهي غائية.

- البطاقة رقم (17BM) (رجل عار يعلق بحبل ، إنه في حالة تسلق لأعلى أو لأسفل).

استجابة المفحوص:

زلمة بتشعلق على الحبل ، إله عضلات جسمو مرتب ، بلعب حديد .. وبدو يصير مشهور

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة زلمة بتشعلق على الحبل ، والبطل هو الزلمة، وله حاجات صريحة كالحاجة للانجاز، والحاجة إلى اعتبار الذات والتي تجلت عبر عرض الأعمال ذاتية، والحاجة للعب وذلك عبر السلوك المائل للتسلية، وله حاجات كامنة كالحاجة لعرض الأشياء المكبوت، والسيطرة المكبوتة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتصور البطل عن البيئة أنها ذات نظرة دونية تحتاج للتفوق الذكوري، وبما أن هذه البطاقة تحديدا تحاول الكشف عن المخاوف في قصص الهروب من الصدمات الفيزيقية، مثل الحريق، أو هروب من رجل (مخاوف أوديبية) ، المشاعر الخاصة بالجنسية المثلية تُكشف بالتفاصيل الوصفية للرجل، أو قصص ذات طبيعة تنافسية، نجد أن المفحوص أخذ منحى آخر وأظهر صراعات ومخاوف تختلف عن الاستجابات الشائعة لدى المفحوصين ، فمثلا الصراع النفسي هنا تمثل في الاستقلال مقابل الغيرة ، والانجاز مقابل الشعور بالدونية.

أما المخاوف فقد أخذت المنحى الاجتماعي والخوف من السلطة الذكورية، والأمور ذات المنحى التنافسي، والخوف من الفشل، وميكانزمات الدفاع تمثلت في الجنسية المثلية المكبوتة وذلك عبر إدراك تعرية الرجل وكشف تفاصيله الوصفية، التكوين العكسي وذلك عبر النزول عن الحبل محاولا إظهار استعراضاته وقوته على نقيض إظهار هروبه وجُبنه، العقلنة.

أما الأنا الأعلى متراخ، والأنا حالم، ونهاية في القصة غائية.

- البطاقة رقم (18BM) (رجل مُمْسك من الخلف بواسطة ثلاثة أيدي شخصيات غير ظاهرة).

استجابة المفحوص:

زلمة منظرو حلو أواعيه حلوة ، الجرافة حلوة ، واقف بيتطلع مبسوط ، الصورة حلوة

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة بزلمة منظرو حلو، والبطل هو الزلمة، وله حاجات صريحة كالحاجة للإستقلال، والحاجة إلى السيطرة، والحاجة إلى اعتبار الذات، والحاجة للعب، وله حاجات كامنة كالحاجة لعرض الأشياء المكبوت، والحاجة للجنس المكبوت.

أما تصور البطل عن البيئة هو أنها نابذة، ذات نظرة دونية، وتمثل الصراع النفسي في مبدأ الواقع– مبدأ اللذة، إنجاز–شعور بالدونية، استقلال–تجنب الألم

وظهرت المخاوف التي لها علاقة بالتفوق الذكوري والتنافسية، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت بالكبت الجزئي وذلك عدم إدراك الصورة على هيئتها الكاملة، والكبت الجنسي المثلي وذلك من خلال ادراك تفاصيل جمالية وصفية لملابس الرجل.

والأنا الأعلى متراخ، والأنا حالم، أما النهاية في القصة فهي غائية وذلك لعدم إعطاء نهاية واضحة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- البطاقة رقم (19) (صورة غريبة لتكوينات سحب فوق كوخ مغطى بالصاج في الريف)

استجابة المفحوص:

مش فاهم ... مش عارف إيش أحكي

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة مش عارف ايش أحكي، والبطل هو المفحوص، ورغم أن هذه الصورة تعتبر أكثر فائدة للأطفال ، إلا أنه قد ظهر لدى المفحوص عبر استجاباته حاجة صريحة كالحاجة للمعرفة، وله حاجة كامنة كالحاجة للمعرفة المكبوتة، وتصور البطل عن البيئة أنها مسيطرة ممانعة للاستقلالية الذاتية.

وتمثل الصراع النفسي في الاستقلال–تجنب الألم، وظهرت المخاوف ذات نسق اجتماعي–بيئي يحتاج للأمن، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت الكبت الجزئي وذلك عبر عدم إدراكه لأجزاء هامة من البطاقة، والنكوص وذلك بتقوقع البطل في حالة الفتور، الإنكار، العزل.

والأنا الأعلى قاس ومتشدد ، والأنا عاجز، أما النهاية في القصة فهي سلبية.

البطاقة رقم (٢٠) (شخصية عليها إضاءة لرجل أو امرأة ليلا تميل مقابل أباجورة)

استجابة المفحوص:

صورة مرأة حلوة بتلعب في الغابة وواقفة وبتطلع على حاجة حلوة ... وبدها تمسكها .. ومبسوطة هي .

تحليل القصة:

يمكن حبك وتأويل القصة مرأة حلوة بتلعب في الغابة ، والبطلة هي المرأة، وله حاجات صريحة كالحاجة للإستقلال، الحاجة للسيطرة، الحاجة إلى اعتبار الذات، الحاجة للاستشعار، الحاجة للعب، الحاجة للجنس، له حاجة كامنة الحاجة لعرض الأشياء المكبوت.

و تصور البطل عن البيئة أنها بيئة نابذة، وتمثل الصراع النفسي في الانجاز–الشعور بالدونية، الاستقلال–تجنب الألم ، الانتماء– تجنب الألم.

وظهرت المخاوف المتعلقة بالخوف من الفشل وعدم تحقيق الآمال، أما ميكانزمات الدفاع فتمثلت في الكبت الجزئي وذلك بعدم ادراك أجزاء مهمة من الصورة، العزل،

أما الأنا الأعلى متراخ، والأنا حالم، أما النهاية في القصة فهي غائية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رابعا: اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية

لقد تم إيقاف تصحيح إختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية للمريض، وذلك لحصوله على درجة مرتفعة جدا على مقياس التصحيح (f)، حيث كانت الدرجة ٢٠ ؛ ودلالتها أن البروفيل النفسي غير صادق، ويرجح أن المفحوص يعاني من اضطراب ذهاني واختلال كبير، أو أنه مراهق يمر في أزمة هوية.

خامسا: البروفايل النفسي للحالة

بعد تحليل الاستجابات القصصية التي رواها المفحوص وتسجيل الاستجابات الأكثر تكرارا عبر اختبار تفهم الموضوع، وإيقاف تصحيح اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – ملحق رقم ٧ – لعدم صدق الصفحة النفسية، ومعرفة توصيف درجة F، نجد أن مضمون البروفايل النفسي المستخرج من الاختبارين يميز ملامح شخصية المريض بشكل واضح.

حيث إن المفحوص ظهر لديه ميكانزم الكبت بشكل كبير وواضح بحسب نتائج اختبار تفهم الموضوع، وهذا الميكانزم يعتبر أساس الاضطرابات النفسية وفقا للاتجاه الدينامي، وهو أساس الحيل الدفاعية جميعا، فكل فرد يستخدم هذا الميكانزم بصورة معقولة ؛ إلا أن الإفراط يكون جسرا للمرض النفسي خصوصا العصاب، وبالتالي يصبح المريض غير قادر على حل مشاكل ويفقد التوكيدية – القدرة على قول لا–.

ومن هنا نجد أيضا أن المريض قد أظهر ميكانزم العزل بصورة واضحة جدا ؛ حيث من خلال هذا الميكانزم يقوم المريض بفصل الانفعال عن الفعل كعزل الشهوة عن العاطفة، وهذا ديدن المراهق خصوصا إذا ظهرت عليه علامات الأزمة في الهوية – كما لاحظها الباحث–.

وهذا يرتبط بشكل قوي بوجود ارتفاع ملحوظ جدا في درجات F والتي أدت لعدم صدق الصفحة النفسية ورفض نتائج اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية.

فحاجته الصريحة للمعرفة التي كانت أكثر وضحوها من غيرها؛ ما كانت إلا سلوك طبيعي يحاول فيه المريض أن يعبر عن رغبته الجامحة في معرفة ذاته.

إلا أن البيئة التي يتفاعل معها المريض، والتي تُوصف بالمسيطرة بحسب تصوره –كما كشف اختبار تفهم الموضوع– جعلت منه يحاول قدر الإمكان إشباع حاجته الصريحة الثانية وهي الحاجة لتجنب الأذى، فهو لن يستطيع اشباع الحاجة للمعرفة وهو يتعرض للضغوط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

النفسية والصدمات العائلية والطقوس الحرمانية ؛ فسلك طريق الخضوع المكبوت ؛ محاولا التأقلم مع البيئة – تأقلم مرضي– خصوصا أنها تعتبر من أشد المخاوف الذي ظهرت لديه – مخاوف التفاعل المباشر مع البيئة–.

ويرتبط التأقلم المرضي بالصراع الذي ظهرت نتائجه عبر اختبار تفهم الموضوع، وهو صراع الطمأنينة مقابل تفريغ التوتر، وهذا الصراع لم يستطع حله بسبب وجود الأنا الحالم الذي يحاول بقدر المستطاع أن يمهد لاشباع حاجاته لحل الصراع ولكنه فعليا لا يستطيع الاشباع والحل؛ يتخذ مسلك التمهيد فقط لا غير.

وعجز الأنا يرتبط بالأنا الأعلى الذي يوصف – بحسب اختبار تفهم الموضوع– أنه متراخٍ ؛ أي يترك اشباع النزوات أو الرغبات بشكل همجي دون اعتبار للمعايير الاجتماعية والقيم السائدة؛ فيكون تفسيرا قويا حول ومبررا واضحا لتغير سلوك المريض وانتقاله من شخصية تغار وبشدة على عرضه، لشخصية لا مبالية غير مكترثة حول ما يدور حوله.

فكانت استجابته حول نهاية القصص المروية أنها نهاية غائية ؛ أي لا يعطي المريض نهاية لقصته– من خلال عدم الحديث عن مستقبله– وهذه دلالة انهيار عصبي يتجنب المستقبل لخوفه منه؛ وإشارة قوية بأنه ذو شخصية اتكالية، وهذه النتيجة لا تتعارض أبدا مع ارتفاع درجة F على اختبار مينيسوتا.

التعقيب على نتائج مجموعة البحث:

أولا: التعقيب على نتائج اختبار تفهم الموضوع TAT

جميع الحالات أظهرت ميكنزمات الدفاع (الكبت والعزل والعقلنة والتكوين العكسي والنكوص) على التوالي من حيث تكرار الاستجابات، وأقل ميكانزمات الدفاع المستخدمة كانت (التسامي) ؛ وهذا يشير لعدم مقدرة الأنا على التوفيق بين الهو والأنا الأعلى، وصعوبة حل الصراعات الداخلية، واستهلاكه لميكانزمات الدفاع بغرض تخفيف الضغط النفسي والقلق.

ومن الملاحظ أن ميكانزم التسامي الذي يعتبر من أكثر الميكانزمات قبولا وتكيفا من ناحية اجتماعية؛ هو أقل الميكانزمات المستخدمة لدى مرضى التحويل ؛ وهذا يشير لعدم نضج الأنا لديهم بشكل واضح.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويستنتج الباحث أن أفراد مجموعة البحث يميلون لاستخدام المستوى الثالث (العصابي) لميكانزمات الدفاع ؛ وذلك بحسب تقسيم الطبيب النفسي فايلانت لميكانزمات الدفاع.

وتجدر الإشارة هنا بأن كشف ميكانزمات الدفاع لدى مرضى التحويل يعتبر عامل قوي لتطوير العلاج لهم بشكل أكثر فعالية ؛ ففي دراسة علام (C.Allam,2013) أوصى بأن يتم عمل دراسات مستقبلية كمحاولة لفهم ميكانزمات الدفاع لدى مرضى التحويل وذلك لتحسين العملية العلاجية.

ولقد أظهرت مجموعة البحث حاجات صريحة تمثلت في الحاجة للاستقلال و الحاجة للانتماء و الحاجة لتجنب الأذى والحاجة للجنس ؛ وهذا يتوافق مع إيفرتن وآخرون (Evrten at al ,2013) حيث إنهم وجدوا مرضى اضطراب التحويل لديهم ارتفاع في النسبة مقارنةً بالأصحاء من حيث (تجنب الأذى و الاندفاع والعاطفة) ولم يكن لديهم مستوى كافٍ لتحديد المصير أو لتحمل المسؤولية. وعدم المقدرة على إشباع الحاجة الصريحة السابقة الذكر يدل على عدم وجود مستوى كافٍ لتمل المسؤولية أو لتحديد المصير ويتوافق مع دراسة إيفرتن EVerten.

خصوصا أن تصور مجموعة البحث للبيئة أظهرها على هيئة البيئة المسيطرة والنابذة، وبالتالي فإن قدرتهم على اشباع الحاجات سيكون صعبا جدا من وجهة نظرهم، فجعل الأعراض التحولية تظهر كنتيجة رد فعل للشخصية العاجزة عن التكيف مع البيئة.

أما الحاجات الصريحة التي كانت أقل ظهورا هي الحاجة للكسب والحاجة للاستعراض، وهذا دليل قاطع على أن الأعراض التحويلية لم تكن افتعالية كما يحدث في الاضطرابات المفتعلة Factitious Disorders والتي يكون فيها الدافع من وراء السلوك هو تبني الدور المرضي. أما ضعف وجود الحاجة للاستعراض فهذا يشير على أن جميع أفراد مجموعة البحث ليس لديهم دافع للاستعراض وهذا دليل على اشباعهم لهذه الرغبة وعدم حاجتهم لها، وهذا يتوافق مع سمات الشخصية الهستيرية بأنهم يميلون لجذب الانتباه.

وكانت الصراعات الأكثر كشفا عبر الاختبار هم صراع الطمأنينة مقابل تفريغ التوتر وصراع الرغبة مقابل المطلب الأخلاقي وصراع الاستقلال مقابل تجنب الألم ؛ ويرى الباحث أن الصراعات النفسية الآنفة الذكر تأتي ضمن صراع إقدام–احجام ؛ أي هناك دافعين متعارضين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أحدهم يدفعه لعمل شيء مريح ، والآخر على غير مريح، والصراعات أيضا تتذبذب على أكثر من جانب من مكونات الشخصية، فصراع الطمأنينة مقابل تفريغ التوتر يأتي ضمن سياق الصراع بين الأنا والهو ، والصراع بين الرغبة والمطلب الأخلاقي يأتي ضمن سياق الصراع بين الهو والأنا الأعلى، والصراع الأخير يأتي ضمن سياق مكونات الأنا الأعلى.

فظهرت الأعراض التحويلية كضحية للصراعات اللاشعورية التي لم يستطع حلها المريض، ومحاولة لإشباع الحاجات في نفس الوقت. وهذا يتفق مع وجود الأنا الحالم الذي يحاول أن يمهد لإشباع الحاجات دون مقدرة، والذي قد جعل من شخصية مجموعة البحث شخصية اتكالية – وفقا لدلالة الاختبار لنهاية القصة–.

ثانيا: التعقيب على نتائج اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية MMPI–2

كشفت الصفحة النفسية لمينيسوتا بأن جميع أفراد مجموعة البحث لديهم ارتفاع ملحوظ في أغلب المقاييس الاكلينيكية، خصوص مثلث العصاب (توهم المرض، الاكتئاب، الهستيريا)، وهذا نتيجة للكبت الذي يمارسوه –لا شعوريا– كمحاولة للتكيف مع البيئة المحيطة ؛ إلا أنهم سَقَطوا في وحل اضطراب التحويل.

ويشير الارتفاع الملحوظ لدى أفرد مجموعة البحث على مقياسي السيكاثينيا والاكتئاب بأنهم جميعا يعانون من القلق والتوتر ولا يمارسون التقنيات السوية للتكيف، فدراسة ميشيل بينزر وآخرون(Michael Binzer & et al,1998) حين أشاروا بأن مقياس هاميلتون للاكتئاب في مجموعة مرضى التحويل كان أعلى بكثير مما يدل على درجة أعلى في الجانب العاطفي، وأنهم أظهروا درجة أعلى بالقناعة بالمرض والانشغال الرهابي ورفض كبير نوعا ما في التفسيرات النفسية لأعراضهم، يؤكدون صدق البروفايل النفسي لاختبار مينسوتا المطبق عليهم. فهذا ديدن العصاب، حيث لديه استبصار بالأعراض المرضية، إلا أن المقاومة أمر طبيعي ومرحلة طبيعية قبل عملية التحويل التي يقوم بها المريض أثناء التحليل النفسي ؛ والتي ينتصر لها المذهب الفرويدي بأنها بداية العلاج.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وأوضح الاختبار أيضا ارتفاع ملحوظ في المثلث الذهاني (الفصام والبارانويا والهوس الخفيف) ؛ باستثناء الحالة الأولى التي تم عرضها ، حيث حصلت على درجة مقبولة في البارانويا.

ويشير الارتفاع في الملحوظ في المثلث الذهاني على وجود ضغط نفسي شديد وضعف في القدرات والأداء الوظيفي والمهني والاجتماعي GAF وتأثره بالأعراض، خصوصا بأن المثلث الذهاني يُعنى بمجال العمليات العقلية العليا والادراك ؛ وإرتفاع الدرجات في هذا المثلث يوافق ما توصلت إليه نتائج الدراسة التجريبية التي قام بها دمير وآخرون (S. Demir & et al,2011) فوجدوا أن أداء مرضى التحويل أسوأ بكثير من مجموعة المرضى الآخرين – المصابين باضطرابات الاكتئاب والقلق المعمم– على مقياس التعلم والذاكرة، ووظائف الحكم والإدراك، وتأخر التعلم. فهذا كله يشير لوجود بعض السمات الذهانية لديهم، ولكن هذا لا يعني وقوعهم في الذهان.

ويتفق هذا أيضا مع دراسة كوزولواسكا وآخرون (kozolwasca & et al,2014) حين قاموا بتقييم الوظائف المعرفية، فوجدوا ضعف الأداء في الانتباه وفي مجالات الذاكرة، وعدم وجود فروق في نسبة الذكاء، وهذه الدراسة تتفق مع نتائج البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا المستخرج من استجابة مجموعة البحث عليه، خصوصا ارتفاع درجات المثلث الذهاني.

ثالثا: التعقيب على نتائج أسئلة المقابلة نصف الموجهة

ظهر لدى جميع أفراد العينة معاناتهم من صدمات نفسية تتعلق بفقدان شخص عزيز (بالموت أو بالفراق)، والتعرض لحادث مؤلم كالضرب أو التعنيف.

وظهر وجود بعض الأعراض التحويلية لدى أقرب الناس لأفراد العينة (في الحالة الأولى والثانية) في نفس العرض التحويلي، وهذا يشير لاحتمالية توحد المريض مع الأعراض المرضية للشخص العزيز، كنوع من المشاركة الوجدانية اللاشعورية له أو معاقبة للذات أو بسبب شدة الضغط النفسي بسبب عدم حل الصراعات النفسية وصعوبة اشباع الحاجات.

وجميع أفراد العينة أظهروا استجابات واضحة تؤكد النزعة للجذب انتباه الآخرين إليهم، ومحاولات لاجبار البيئة المحيطة على الاعتناء بهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رابعا: التعقيب العام

يوجد لدى مجموعة البحث استخدام متطرف في ميكانزمات الدفاع ؛ وهذا يتوافق بالايجاب مع الرؤية الدينامية لباثولوجية الهستيريا، خصوصا عندما يتم استخدام الميكانزمات التي تطور الأعراض كالكبت والعزل والتكوين العكسي والنكوص، والابتعاد عن الميكانزمات التي قد تهيء طريق التكيف كالتسامي.

والاستخدام المتطرف للميكانزمات يكون سبب مباشر في بروز المثلث العصابي لاختبار مينيسوتا، وارتفاع مثلث الذهان دليل تفاقم الضغوط النفسية وترسبها لاشعوريا، مما أدى إلى ضعف الوظائف المعرفية .

فالفقدان بحد ذاته يعتبر صدمة قوية لا يمكن أن يتجاهلها صاحب البنية النفسية الوهنة، فيلجأ لكافة الطرق والحيل ليتهرب من المسؤلية البيئية، محاولا إجبار البيئة على تحمل مسؤليته.

فنجده ذو شخصية اتكالية، تحارب السلطة بشتى الطرق والأساليب، دون أن يتعرض للعقاب.

مناقشة فرض الدراسة:

هناك ملامح يمكن استخراجها من إختباري تفهم الموضوع و مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية تميز مرضى اضطراب التحويل.

للخروج بملامح تميز مرضى اضطراب التحويل قام الباحث بعمل التحليل لاختبار تفهم الموضوع بناءً على طريقة موراي، ثم قام برسم البروفايل النفسي لكل مريض بناءً على استجابته على اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية، ثم قام بتحديد أهم نقاط التوافق في أسئلة المقابلة نصف الموجهة.

فكانت الملامح التي يمكن استخراجها من إختباري تفهم الموضوع و مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية تميز مرضى اضطراب التحويل، هي:

١. أبرز الحاجات النفسية الظاهرة لدى مرضى اضطراب التحويل هي الحاجة للاستقلال والحاجة للانتماء والحاجة لتجنب الأذى والحاجة للجنس، وأبرز الحاجات الكامنة هي الحاجة لعرض الأشياء المكبوت والحاجة للعدوان المكبوت والحاجة للأمن المكبوت

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢. أبرز الحيل الدفاعية المستخدمة عند مرضى اضطراب التحويل هي الكبت والعزل والعقلنة والتكوين العكسي والنكوص.

٣. تجلت الصراعات النفسية عند مرضى اضطراب التحويل في صراع الطمأنينة مقابل تفريغ التوتر وصراع الرغبة مقابل المطلب الأخلاقي وصراع الاستقلال مقابل تجنب الألم.

٤. أبرز المخاوف التي يعاني منها مرضى اضطراب التحويل هي مخاوف التفاعل مع البيئة ومخاوف تتعلق بالمستقبل.

٥. تصور مرضى اضطراب التحويل للبيئة أنها بيئة مسيطرة ونابذة وذات نظرة دونية للفرد.

٦. للأنا الأعلى دور في تكوين الصراع النفسي حيث يترك إشباع النزوات أو الرغبات بشكل همجي دون اعتبار للمعايير الاجتماعية والقيم السائدة.(الأنا أعلى متراخي).

٧. دور الأنا في محاولاته التكيفية غير سوية –مرضية– بحيث يقوم بالتمهيد للتكيف دون مقدرة على عملية التكيف.(أنا حالم).

٨. أظهر جميع أفراد مجموعة البحث ارتفاع ملحوظ في مثلث العصاب (توهم المرض، الاكتئاب، الهستيريا).

٩. أظهر جميع أفراد مجموعة البحث ارتفاع ملحوظ في مثلث الذهان (الفصام، البارانويا، الهوس الخفيف).

١٠. أظهر جميع أفراد مجموعة البحث ارتفاع ملحوظ على مقياس السيكاثينيا، وتذبذب في الدرجات على مقياسي الذكورة والانوثة ومقياس الانطواء الاجتماعي.

١١. لدى جميع أفراد مجموعة البحث صدمات نفسية تتعلق بفقدان شخص عزيز (بالموت أو بالفراق)، والتعرض لحادث مؤلم كالضرب أو التعنيف.

١٢. النزعة للجذب انتباه الآخرين إليهم، ومحاولات لاجبار البيئة المحيطة على الاعتناء بهم.

الخاتمة:

يعتقد الباحث أنه بعد هذه التجربة البحثية، أصبح من الممكن التحدث عن بعض النقاط المهمة التي لها دور في وضع النقاط على الحروف، لكلٍ من المختص النفسي القارئ –مهما كانت الفلسفة النظرية التي يستند عليها– والباحث في المجالات النفسية ، وهن:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أهم النجاحات:

حقق نجاحا عبر رسم الملامح المميزة لمرضى اضطراب التحويل وتحقيق أهداف الدراسة، فمن خلال هذه النتائج يُمكن تصميم عدة برامج علاجية، تهدف للتخفيف من حدة الأعراض أو التغلب على الأعراض، وذلك بالعديد من الطرق والأساليب كاشباع الحاجات أو كحل الصراعات أو التعامل مع الصدمات النفسية بشكل سوي أو على الصعيد الفكري والمعتقداتي للمريض.

فوضع برنامج علاجي واضح المعالم مبني على دراسة بحثية معمقة ؛ يعطيه نسبة من النجاح أكثر من أي برنامج آخر ذو منحى فرضي فقط.

أهم المعيقات:

يرى الباحث أن صعوبة الحصول على المراجع والكتب والوثائق التي تتختص باضطراب التحويل كانت من أهم المعيقات التي تتعلق بالجانب النظري، فمثلا الدراسات السابقة التي تناولت اضطراب التحويل ؛ كانت تأخذ المنحى الطبي العصبي، وبالتالي تختلف النظرة التفسيرية للاضطراب.

أما على نطاق الجانب التطبيقي، فيرى الباحث أن تحليل اختبار تفهم الموضوع يحتاج لوقت وجهد، وأهمية التقارب الوقتي أثناء القيام بعملية تحليل الاستجابات، فوجود الفواصل الزمنية الطويلة كانت تُجبر الباحث على أن يشعر وكأنه قد فُرِضَ عليه إعادة تذكر الموقف الاختباري بحذافيره، والاستجابة السلوكية والانفعالية، لكي لا تكن النتائج –نوعا ما– مخالفة للواقع الشخصي للفرد، وعلى جانب آخر، فإن صعوبة الوصول لمجموعة البحث كانت من أهم المعيقات.

حدود التعميم:

يعتقد الباحث أنه قد يوجد اختلاف في الملامح المميزة لاضطراب التحويل من مجتمع لآخر، فظروف المجتمع الفلسطيني تختلف اختلافًا واضحًا إذا ما تم مقارنتها بأي مجتمع آخر، فالحروب والضغوط والسياسات القهرية، تؤدي لعدم القدرة على اشباع الحاجات، وتؤدي لتكوين العديد من الصراعات والمآزم النفسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

اقتراحات:

يقترح الباحث أن يتم عمل مجموعة من الدراسات التي تبحث في الدراسة المعمقة لمرضى اضطراب التحويل بهدف طرح تقنيات علاجية جديدة، والدراسات المُقترحة هي:

١. الدلالة الاكلينيكية لاختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع في تشخيص مرضى اضطراب التحويل "دراسة اكلينيكية".

٢. أثر التصورات البيئية على البناء النفسي لذوي اضطراب التحويل "دراسة اكلينيكية من خلال المقابلة واختبار تفهم الموضوع".

٣. الحاجات النفسية غير المشبعة لدى مرضى اضطراب التحويل وعلاقتها بأعراض اضطراب الشخصية الهستيرية "دراسة سيكومترية –اكلينيكية".

٤. اتجاهات ذوي اضطراب التحويل للسلطة الوالدية وعلاقتها بتفاقم الأعراض " دراسة سيكومترية–اكلينيكية".

٥. فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تعديل التصورات البيئية وإشباع الحاجات النفسية لدى ذوي اضطراب التحويل.

٦. نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بالكفاءة الذاتية وتطوير الأعراض التحويلية "دراسة سيكومترية–اكلينيكية".

التوصيات:

١. ضرورة إشراك البيئة الأسرية في الجانب العلاجي.

٢. البحث عن التشوهات المعرفية المتعلقة بالتصور البيئي عند مرضى اضطراب التحويل، واستخدام العلاج المعرفي السلوكي بجانب العلاج التحليلي.

٣. محاولة للبحث عن الشخصية التي يتوحد معها المريض –بالأعراض– باضطراب التحويل، والقيام بفضح العملية اللاشعورية، تسهيلا للعلاج.

٤. عمل ندوات وورش عمل تلقي الضوء على طرق الاشباع الصحيح للحاجات النفسية لذوي اضطراب التحويل.

٥. تصميم نموذج دراسة حالة ذو إطار تحليلي يختص بذوي اضطراب التحويل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المصادر والمراجع

أولا: المصادر

١- القرآن الكريم

٢- سنن الترمذي

ثانيا: المراجع

المراجع العربية

- ابراهيم محمد أحمد.(٢٠٠٥). **الإرشاد النفسي للأطفال** ،القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- أبو النيل، محمود السيد.(١٩٨٤). **الأمراض السيكوسوماتية** ، القاهرة : مكتبة الخانجي.
- أبو النيل، محمود السيد.(٢٠٠١).**قائمة كورنل الجديدة للنواحي العصابية والسيكوسوماتية**، القاهرة: المؤسسة الابراهيمية لطباعة الأوفست.
- أحمد عكاشة.(1992) . **الطب النفسي المعاصر**، طبعة فريدة منقحة، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.
- بوزيدي، سلمى .(٢٠٠٩). **السياقات الدفاعية بعد إعادة التنظيم عند المريضات المصابات بالربو**، (رسالة ماجستير منشورة). جامعة الجزائر بوزريعة، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، معهد علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا.
- جمال، تفاحة .(١٩٩٦). **بعض الأمراض السيكوسوماتية دراسة إكلينيكية تشخيصية**.(رسالة دكتوراه غير منشورة).القاهرة جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة،الدراسات النفسية والاجتماعية.
- جود فريد، ميشيل .(٢٠٠٠). **الأمراض الذهنية عند الراشد** ، (ترجمة : محمد حسن إبراهيم)، دمشق : منشورات وزارة الثقافة في الجمهورية العربية السورية.
- الحسين، أسماء عبد العزيز.(٢٠٠٢).**المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي**، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- حفني، قدري .(١٩٨٢). **القياس النفسي**.

- الحلبي، علي بن حسن.(٢٠٠٠). **برهان الشرع في إثبات المس والصراع**، ط١، لبنان : دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع.

- حمودة، محمود .(١٩٩١). **النفس أسرارها و أمراضها** ، ط٢ ، مكتبة الفجالة.

- حياة، سالمي .(**دون تاريخ**). **فقدان التوازن النفسي وعدم القدرة على إرصان الأحداث الصدمية دراسة عيادية لست حالات من خلال المقابلة ورائز تفهم الموضوع**، (رسالة ماجستير منشورة). جامعة بوزريعة، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، معهد علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا.

- الحياني، صبري بردان.(٢٠١١).**الصحة النفسية والعلاج النفسي الإسلامي**، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

- خطاب، محمد أحمد.(٢٠١٢).**اختبار تفهم الموضوع للراشدين التات** ، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

- خلو، ليلى .(٢٠١٢). **صورة الجسم لدى الأطفال المعتدى عليهم جنسيا من ٦-١٢سنة من خلال تطبيق اختبار رسم الرجل**.(رسالة ماجستير منشورة). الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية. شعبة علم النفس.

- الداهري، صالح حسن أحمد.(٢٠٠٥). **مبادئ الصحة النفسية** ، ط١، دار وائل للنشر.

- دسوقي، كمال.(١٩٨٨). **ذخيرة علم النفس**، ج٢، القاهرة : الدار الدولية للنشر والتوزيع.

- راضية، وادفل.(٢٠٠٩). **مساهمة في دراسة الرجوعية عند مراهق مصدوم جراء وفاة الأب (نتيجة حادث)** . (دراسة ماجستير منشورة). الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة منتوري قسنطينة، كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- ربيع، محمد شحاته .(٢٠٠٨). **قياس الشخصية**، ط١، عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.

- الزراد، فيصل. (١٩٨٤). **الأمراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية**، ط١، بيروت، لبنان: دار القلم.

- زكار، زاهر ناصر.(٢٠١٢). **مدخل إلى سيكولوجية الشخصية والصحة النفسية:دراسة تحليلية توثيقية للنظريات والآراء والاتجاهات والمبادئ النفسية**، فلسطين : مركز الإشعاع الفكري للدراسات والبحوث.

- زهران، حامد.(١٩٧٨).**الصحة النفسية والعلاج النفسي** ،ط٢، القاهرة: عالم الكتاب.

- زهران، حامد.(١٩٧٧). **الصحة النفسية والعلاج النفسي** ، ط١، القاهرة: عالم الكتاب.

- سمور،عايش.(٢٠٠٦).**الأمراض النفسية أسباب وتشخيص وعلاج**، غزة: دار المقداد للطباعة.

- سميرة، بولقدام.(٢٠١٤). **دراسة اكلينيكية لشخصية المتفوقين دراسيا**، (دراسة ماجستير منشورة). جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان ، كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية، قسم العلوم الاجماعية، شعبة علم النفس.

- الشايقي، موضي رشيد.(٢٠١٣). **فعالية اختبار الشخصية متعدد الأوجه الإصدار الثاني في الكشف عن الدلالات الاكلينيكية والخصائص النفسية لدى نزيلات الجرائم الأخلاقية**. (رسالة ماجستير منشورة). جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية والنفسية.

- شريفي، حليم .(٢٠٠٩). **الاهتمام بسمات الشخصية كمحددات سيكولوجية أثناء عملية انتقاء الموهوبين في كرة القدم بالجزائر**. (دراسة ماجستير منشورة). وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة الجزائر، معهد التربية البدنية الرياضية.

- شقير، زينب محمود.(٢٠٠٢). **علم النفس العيادي والمرضي للأطفال والراشدين**. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- شنيارة، بيير.(٢٠٠١) .**دليل الصحة النفسية للأطباء والعاملين في الرعاية الصحية الأولية**، دمشق: دليل تم اعداده ضمن مشروع الصحة النفسية الذي نفذته وزارة الصحة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية.

- الصيخان، إبراهيم سالم. (٢٠١٠). **الاضطرابات النفسية والعقلية الأسباب والعلاج**، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

- طاهري، فاطمة الزهراء .(٢٠١٤).**البروفيل النفسي لطفل الأب الكفيف دراسة استطلاعية لثلاث حالات ببسكرة**. (رسالة ماجستير منشورة). وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة محمد خيضر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

- طه، فرج عبد القادر.(٢٠٠٠).**أصول علم النفس الحديث**، العراق: دار قباء للطباعة والنشر.

- الطيب، داودي.(٢٠١٣).**سمات شخصية المراهق المدمن على المخدرات من خلال تطبيق اختبار الرورشاخ:دراسة اكلينيكية لثلاث حالات بولاية بكسرة.** (دراسة ماجستير منشورة). جامعة محمد حيصر بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس.

- الطيب، محمد عبد الظاهر.(١٩٩٤).**مبادئ الصحة النفسية** ، دار المعرفة الجامعية.

- عباس، فيصل.(٢٠٠٣). **معرفة الشخصية تقنيًات تفهم الموضوع والرورشاخ**، دار المنهل اللبناني.

- عبد الخالق، أحمد .(١٩٩٣).**استخبارات الشخصية** ، الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

- عبد الخالق، أحمد محمد(٢٠٠٧). **معمل علم نفس الشخصية**، مصر: دار المعرفة الجامعية.

- عبد المعطي، حسن مصطفى.(١٩٩٨). **علم النفس الاكلينيكي**، دار قباء للنشر والتوزيع.

- عبد المعطي، حسن مصطفى.(٢٠٠١).**الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة الأسباب–التشخيص–العلاج**، القاهرة : دار القاهرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- العبيدي،محمد جاسم.(٢٠٠٩).**علم النفس الإكلينيكي**، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

- عسكر، عبد الله.(١٩٩٦).اضطرابات الشخصية وعلاقتها بالإدمان واختيار مادة التعاطي: دراسة مقارنة لمتعاطي المسكرات والهيروين والمنشطات والحشيش. **مجلة الصحة النفسية** ، مجلد ٣٧ ، ص٤٤-٨٨ .

- عكاشة، أحمد .(١٩٩٨).**الطب النفسي المعاصر** ،ط٩ ،القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

- علام، صلاح الدين محمود (٢٠٠٢). **القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة**، دار الفكر العربي.

- عمر، ماهر محمود.(٢٠٠٨). **المقابلة في الإرشاد و العلاج النفسي**، ط ١، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

- عيسوي، عبد الرحمن .(١٩٩٤). **الامراض النفسية والعقلية**، دار المعرفة الجامعية.

- العيسوي، عبد الرحمن محمد.(١٩٩٠). **باثولوجيا النفس دراسة في الاضطرابات العقلية والنفسية**، مصر.

- فرج، صفوت.(٢٠٠٧). **القياس النفسي، ط٦** ،القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.

- القيسي، نايفة.(٢٠٠٦). **المعجم التربوي وعلم النفس**، ط١، الأردن: دار سامي للنشر والتوزيع.

- كراجة، عبد القادر.(١٩٩٧). **القياس والتقويم في علم النفس**، ط١، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

- مصطفى،أسامة فاروق.(٢٠١٠). **مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية الأسباب-التشخيص-العلاج**، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

- المغربي، كامل محمد.(٢٠٠٦).**أساليب البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية**، عمان: دارالثقافة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- مكيري، كريم.(٢٠٠٨). **أثر التصورات العائلية على الراشدين الذين عايشوا أحداث صدمية في مرحلة المراهقة – دراسة عيادية لستة حالات من خلال المقابلة ورائز تفهم الموضوع-** . (رسالة ماجستير منشورة). جامعة الجزائر، معهد علم النفس. دائرة علم النفس الاكلينيكي والأرطوفونيا.

- مليكة، لويس كامل .(١٩٩٨).**دليل مقياس ستانفورد بينيه الصورة الرابعة – قياس وتقويم القدرات المعرفية في حالات الصحة والمرض**، القاهرة: دار النهضة العربية.

- مليكة، لويس.(١٩٨٠).**علم النفس الإكلينيكي :التشخيص والتنبؤ في الطريقة الاكلينيكية** ، ج١، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

- مياسا، محمد.(١٩٩٧).**الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية وقاية وعلاجا**، بيروت: دار الجيل .

- ونوغي، فطيمة .(٢٠١٤).**أثر سوء التوافق الزواجي في تكوين الميل إلى الأمراض النفسية لدى المرأة من خلال تطبيق اختبار MMPI2**، (أطروحة دكتوراة منشورة). وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة محمد خيضر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية.

- ياسمينة، مزوار.(٢٠١٣). **بروفيل شخصية المرأة المجرمة** . (رسالة ماجستير منشورة). الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة الحاج لخضر باتنة، كلية العلوم الانسانية

المراجع الأجنبية:

- Albina R. Drozdikova-Zaripova . (2014) . Psychological Profile Of Children From Social Institutions Prone To Computer Dependency. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, Volume 141, 25 August, Pages 822-827.
- American Psychiatric Association . (2013) . Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Author.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- American Psychiatric Association. (2000) . Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Berna Pehlivanturk, FatihUnal . (2002) . Conversion disorder in children and adolescents A 4-year follow-up study. Journal of Psychosomatic Research, Volume 52, Issue 4, April, Pages 187-191.
- Bonnie Strickland . (2001) . **The Gale Encyclopedia of Psychology**. 2nd ed. Detroit: Gale. p154.
- C. Allam . (2013) . Conversion motor disorderA case report. **Annals of Physical and Rehabilitation Medicine**, Volume 56, Supplement 1, October, Page e121
- C. Daum, F. Gheorgita, M. Spatola, V. Stojanova, F. Medlin, F. Vingerhoets, A. Berney, G.E. Maccaferri, M. Hubschmid, S. Aybek . (2013) . Interobserver agreement and validity of bedside "positive signs" for functional weakness, sensory and gait disorders in conversion disorder . **Journal of the Neurological Sciences,** Volume 333, Supplement 1, 15 October, Page e626
- C.M. Fisher . (1999) . Hysteria: a delusional state.**Medical ypotheses**, Volume 53, Issue 2, August , Pages 152-156
- Carsten Spitzer, Babette Spelsberg, Hans-JoergenGrabe, Bernhard Mundt, Harald J Freyberger . (1999) . Dissociative expereriences and psychology in .**Journal of Psychosomatic Research**, Volume 46, Issue 3, March, Pages 291-294
- EvrimErten, YeldaYenilmez, NurhanFistikci, Omer Saatcioglu . (2013) . The relationship between temperament and character in conversion disorder and comorbid depression. **Comprehensive Psychiatry**, Volume 54, Issue 4, May, Pages 354-361
- EvrimErten, YeldaYenilmez, NurhanFistikci, Omer Saatcioglu. (2013) . The relationship between temperament and character in conversion disorder and comorbid depression.**Comprehensive Psychiatry**, Volume 54, Issue 4, May, Pages 354-361
- Gulec MY, Ynanc L, Yanartab O, Uzer A, Gulec H.(2014) . predictors of suicide in patients with conversion disorder.**Comprehensive Psychiatry**, Volume 55, Issue 3, April 2014, Pages 457-462
- HaticeGuz, zahideDoganay, AysenOzkan, EsraColak, AysınTomac, GokhanSarisoy . (2004) . Conversion and somatization disorders. Dissociative

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

symptoms and other characteristics.Journal of Psychosomatic Research, Volume 56, Issue 3, March, Pages 287-291

- Jacques Dayan, Bertrand Olliac . (2010) . From hysteria and shell shock to posttraumatic stress disorder:Comments on psychoanalytic and neuropsychological approaches . **Journal of Physiology-Paris**, Volume 104, Issue 6, December, Pages 296-302
- KasiaKozlowska, Leanne M. Williams.(2009) . Self-protective organization in children with conversion and somatoform disorders. **Journal of Psychosomatic Research**, Volume 67, Issue 3, September, Pages 223-233.
- KozlowskaK , Palmer DM, Brown KJ, Scher S, Chudleigh C, Davies F, Williams LM . (2014) . Conversion disorder in children and adolescents: A disorder of cognitive control.**Journal of Neuropsychology** , Jan 10.
- M. Crommelinck . (2014) . Neurophysiology of conversion disorders: A historical perspective.**NeurophysiologieClinique/Clinical Neurophysiology**, Volume 44, Issue 4, October, Pages 315-321
- Michael Binzer, Martin Eisemann, Gunnar Kullgren.(1998) . Illness behavior in the acute phase of motor disability in neurological disease and in conversion disorder: A comparative study**. Journal of Psychosomatic Research**, Volume 44, Issue 6, June, Pages 657-666
- MuradAtmaca, Ayşe Aydin, ErtanTezcan, A. KursadPoyraz, Bilge Kara . (2006) .Volumetric investigation of brain regions in patients with conversion disorder. **Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry**, Volume 30, Issue 4, June, Pages 708-713
- Nicholson TRJ, Kanaan RAA. (2009) . Conversion Disorder. **Psychiatry** 8 (5): 164-169.
- O. Cottencin .(2014) . Conversion disorders: Psychiatric and psychotherapeutic aspects.**Neurophysiologie Clinique/Clinical Neurophysiology**, Volume 44, Issue 4, October, Pages 405-410
- Richard Kanaan, David Armstrong, Simon Wessely . (2009) . Limits to truth-telling: Neurologists communication in conversion disorder.**Patient Education and Counseling,** Volume 77, Issue 2, November, Pages 296-301
- S. Demir, F.C. Celikel, S. Erdogan, I. Etikan . (2011) . Neuropsychological assessment in patients with conversion disorder.**European Neuropsychopharmacology**, Volume 21, Supplement 3, September, Page S334

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- Sean A Spence . (2006) . Hysteria: a new look. **Psychiatry**, Volume 5, Issue 2, 1 February, Pages 56-60
- Swaran P. Singh, Alan S. Lee . (1997) . Conversion disorders in Nottingham: alive, but not kicking.**Journal of Psychosomatic Research**, Volume 43, Issue 4, October, Pages 425-430
- Tavares .S ,Soares . M ,Garrido. J . (2010) . Conversion disorder in pre-school children: a case-report of conversion blindness. **European Psychiatry**, Volume 25, Supplement 1, Page 462
- Y. Yenilmez, E. Erten, N. Fistikci, O.Saatcioglu,Y. Kıvrak . (2013) . Anger expression and impulsivity in conversion disorder**. European Psychiatry**, Volume 28, Supplement 1, 2013, Page 1
- Zhang, Yoo, Song WeizhenYoo, Ling YiaChaoyun, etal . (1992) . Preliminary analysis of revised life event experience schedule 560 patient, **ActaPsychologica –sinica** Vol. 24(1) 35-42 Chinese Academy Sciences, Inst. of Psychology, Beijing, China.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

- أسماء المحكمين
- أسئلة المقابلة نصف الموجهة – قبل التحكيم
- أسئلة المقابلة نصف الموجهة – بعد التحكيم
- البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – الحالة الأولى
- البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – الحالة الثانية
- البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – الحالة الثالثة
- البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – الحالة الرابعة
- اختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية.
- بطاقات اختبار تفهم الموضوع
- كتاب تسهيل مهمة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (١)

أسماء المُحكمين لأسئلة المقابلة نصف موجهة

N	الإسم	الجامعة
١	أ.د فضل أبو هين	جامعة الأقصى
٢	د. أحمد الحواجري	وزارة التربية والتعليم
٣	د. أسماء الجندي	جامعة القاهرة
٤	د. أنور العبادسة	الجامعة الإسلامية
٥	د. جميل الطهرواي	الجامعة الإسلامية
٦	د. درداح الشاعر	جامعة الأقصى
٧	د. سلامة أبو زعيتر	القدس المفتوحة
٨	د. صفوت دياب	جامعة الأزهر
٩	د. كريم مكيري	جامعة الجزائر
١٠	د. مجدي الكردي	القدس المفتوحة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٢)

الجامعة الإسلامية–غزة

عمادة الدراسات العليـا

كـــلـيـــة التربـيـــة

صحة نفسية مجتمعية

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد الدكتور / **حفظه الله**

تحية طيبة وبعد ...

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان :

" **البروفايل النفسي لذوي اضطراب التحويل** "

وذلك للحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية من الجامعة الإسلامية بغزة.

لذلك أرجو من سيادتكم تحكيم وتقييم أسئلة المقابلة النصف موجهة ؛ والتي سيتم تطبيقها مع المرضى المصابين باضطراب التحويل، علما بأن المجموعة البحثية هي ٤ أفراد، وسيتم تطبيق كلا من :

١- اختبار تفهم الموضوع TAT

٢- اختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية MMPI-2

وتقبلوا فائق الاحترام والتقدير

الباحث

شاهر مهنا سالم زعيتر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أسئلة المقابلة النصف موجهة:

بيانات عامة:

السن:

الجنس: ذكر – أنثى

الحالة الإجتماعية: متزوج/ة – أعزب/ة – أرمل/ة – مطلق/ة

عدد الأطفال:

تاريخ الإصابة بالإضطراب:

المستوى الإقتصادي: سيء – تحت المتوسط – متوسط – فوق المتوسط – ممتاز

تاريخ الإضطراب:

متى بدأت تحس بتغيرات في جسمك؟

.....

.....

متى قررت طلب المساعدة الطبية؟

.....

.....

بعد تشخيص حالتك متى قررت طلب المساعدة النفسية؟

.....

.....

هل كان في حياتك أحداث صدمية؟

.....

.....

هل هناك سوابق مرضية لاضطراب التحويل في العائلة؟

.....

.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مميزات وخصائص الشخصية:

صف لي طبيعة شخصيتك قبل دخولك للعيادة النفسية؟

.....

.....

صف لي طبيعة شخصيتك بعد دخولك للعيادة النفسية؟

.....

.....

ما هي أكثر سمة شخصية تُحبها وتفتخر بها ؟

.....

ما هي أكثر سمة شخصية تُكرهها وتتمنى لو أنها غير موجودة ؟

.....

هل تشعر أن مدح الآخرين لك قد يكون عنصر مهم جدا في حياتك؟

.....

هل تعتقد أن تصرفاتك الانفعالية أثناء الغضب والحزن والفرح مقبولة بالنسبة لك وللآخرين؟

.....

.....

ما هو أفضل سلوك يمكن أن تتخذه للفت الآخرين إليك وجذب انتباههم؟

.....

.....

كيف تصف شعورك إذا لم تتمكن من لفت أنظار الآخرين إليك ؟

.....

.....

إذا أحسست بعدم اهتمام شخص ما بك هل تتغير مشاعرك اتجاهه؟

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هل تعتقد انك شخصية مزاجية ؟

.....

.....

هل تهتم بمظهرك الجسدي أكثر من الأشخاص الآخرين؟

.....

هل أنت دائم الإنشغال بصحتك؟

.....

كيف تتصور نظرة الناس إليك؟(هل تحب حد يساعدك)

.....

.....

هل تعتمد على شخص ما في اتخاذ قراراتك اليومية؟

.....

.....

هل أنت راض عن نفسك؟

.....

ما هو رد فعلك اتجاه هذا الإضطراب؟

.....

.....

هل هناك مشاريع أو طموحات مُنعت بسبب الإصابة النفسية؟

.....

.....

العلاقات الإجتماعية:

كيف هي علاقتك بأفراد أسرتك؟

.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كيف كانت معاملتهم لك قبل الإصابة باضطراب التحويل؟

.....

.....

كيف أصبحت معاملتهم لك بعد الإصابة؟

.....

كيف هي علاقاتك الإجتماعية؟

.....

هل الإصابة باضطراب التحويل أثرت على علاقاتك الإجتماعية؟

.....

.....

النظرة المستقبلية:

كيف يبدو المستقبل بالنسبة لك؟

.....

.....

ما هي مشاريعك المستقبلية؟

.....

.....

هل لديك ارادة المساهمة في العلاج والتخلي عن الاضطراب ؟

.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٣)

الجامعة الإسلامية–غزة

عمادة الدراسات العليـا

كـــلـيـــة التربـيـــة

صحة نفسية مجتمعية

بسم الله الرحمن الرحيم

الدكتور / **حفظه الله**

تحية طيبة وبعد ..

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان :

" **البروفايل النفسي لذوي اضطراب التحويل** "

وذلك للحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية من الجامعة الإسلامية بغزة. لذلك أرجو من سيادتكم تحكيم وتقييم أسئلة المقابلة النصف موجهة ؛ والتي سيتم تطبيقها مع المرضى المصابين باضطراب التحويل، علما بأن المجموعة البحثية هي ٤ أفراد، وسيتم تطبيق كلا من :

١- اختبار تفهم الموضوع TAT

٢- اختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية MMPI-2

والهدف الأساسي من هذه الأسئلة هي محاولة ضبط عملية التفسير لنتائج اختبار تفهم الموضوع و اختبار مينسوتا متعدد الأوجه للشخصية لجميع أفراد المجموعة البحثية.

وتقبلوا فائق الاحترام والتقدير

الباحث

شاهر مهنا سالم زعيتر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أسئلة المقابلة نصف الموجهة:

بيانات عامة:

السن:

الجنس: ذكر – أنثى

الحالة الإجتماعية: متزوج/ة – أعزب/ة – أرمل/ة – مطلق/ة

عدد الأطفال:

تاريخ الإضطراب

تحدث عن أهم الأحداث الصعبة التي مرت في حياتك.

.....

.....

.....

متى بدأت تشعر بتغيرات في جسمك؟

.....

.....

هل يوجد في العائلة من لديه مشكلة قريبة نوعا ما من مشكلتك ؟

(إذا أجاب بنعم ، تحدث عن حالته ؟)

.....

.....

.....

مميزات وخصائص الشخصية:

كيف يمكنك أن تصف حالتك النفسية قبل حدوث المشكلة؟

.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

صف لي حالتك النفسية بعد دخولك للعيادة النفسية؟

.....

.....

ما أكثر ما يميز شخصيتك ؟

.....

ما هي أكثر سمة شخصية تُكرهها وتتمنى لو أنها غير موجودة لديك ؟

.....

تحدث عن شعورك أثناء مدح الآخرين لك؟

.....

هل تشعر أن حالة الفرح والحزن لديك زائدين عن الحد ؟

.....

.....

ما أفضل سلوك تقوم به للفت انتباه الآخرين إليك ؟

.....

.....

ما شعورك إذا لم تتمكن من لفت أنظار الآخرين إليك ؟

.....

.....

ما شعورك إذا لم يهتم بك الآخرون؟

.....

ماذا تفعل إذا قام شخص عزيز عليك باضحاكك وأنت تبكي؟

.....

.....

هل تهتم بمظهرك العام أكثر من اللازم؟

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلى أي مدى أنت مشغول بحالتك الصحية؟

.....

كيف تتصور نظرة الناس إليك؟

.....

.....

هل تعتمد على شخص ما في اتخاذ قراراتك اليومية؟

.....

.....

إلى أي مدى أنت راضٍ عن نفسك؟

.....

العلاقات الإجتماعية:

صف علاقتك بأفراد أسرتك؟

.....

.....

كيف كانت معاملتهم لك قبل الإصابة بالمشكلة؟

.....

.....

كيف أصبحت معاملتهم لك بعد الإصابة؟

.....

صف لي علاقاتك مع أصدقائك وجيرانك ؟

.....

النظرة المستقبلية:

كيف ترى مستقبلك ؟

.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هل توقف طموحك بسبب حالتك النفسية؟

.....

.....

ما مساهماتك في العلاج والتخلص من الاضطراب؟

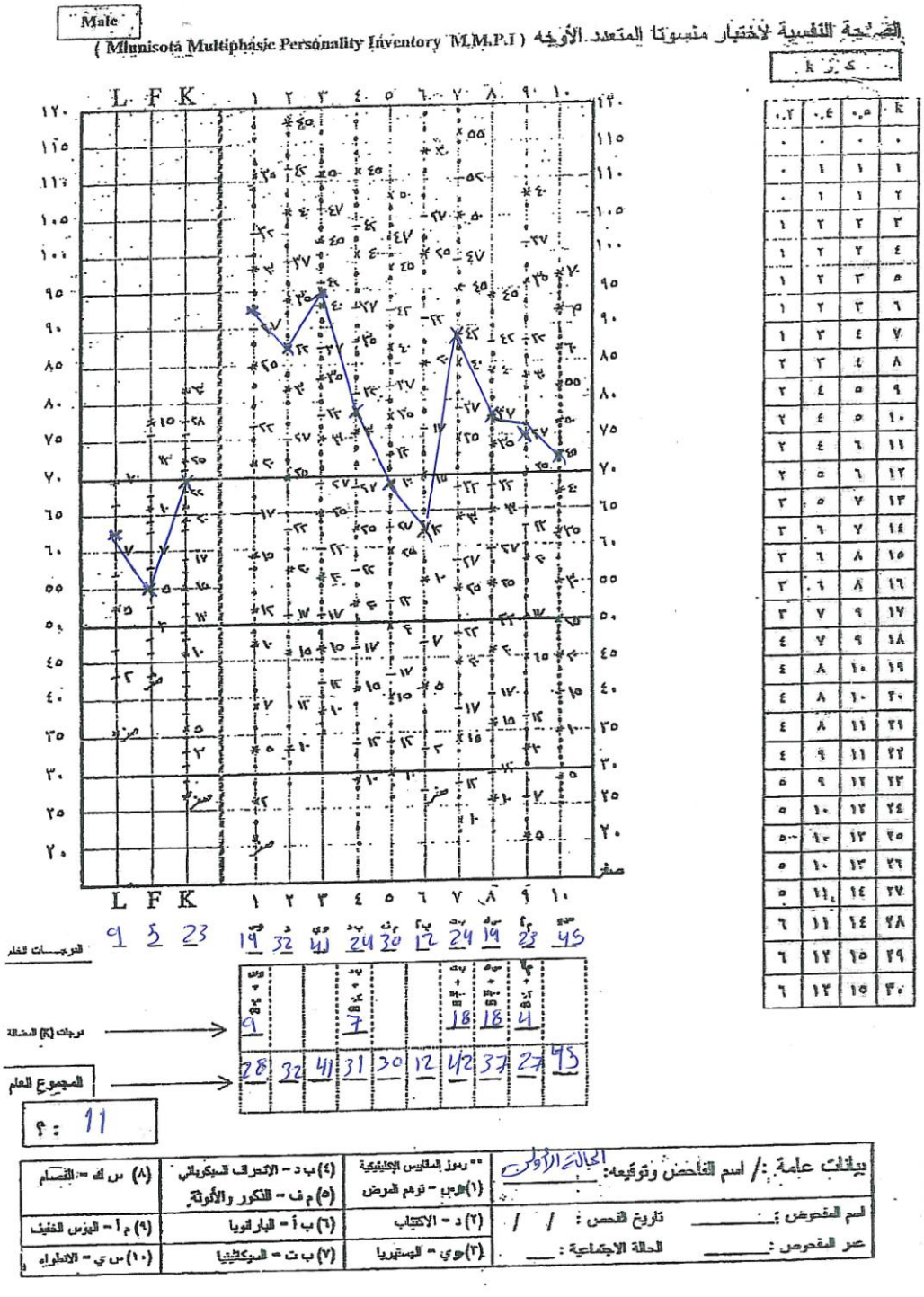
.....

.....

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٤)

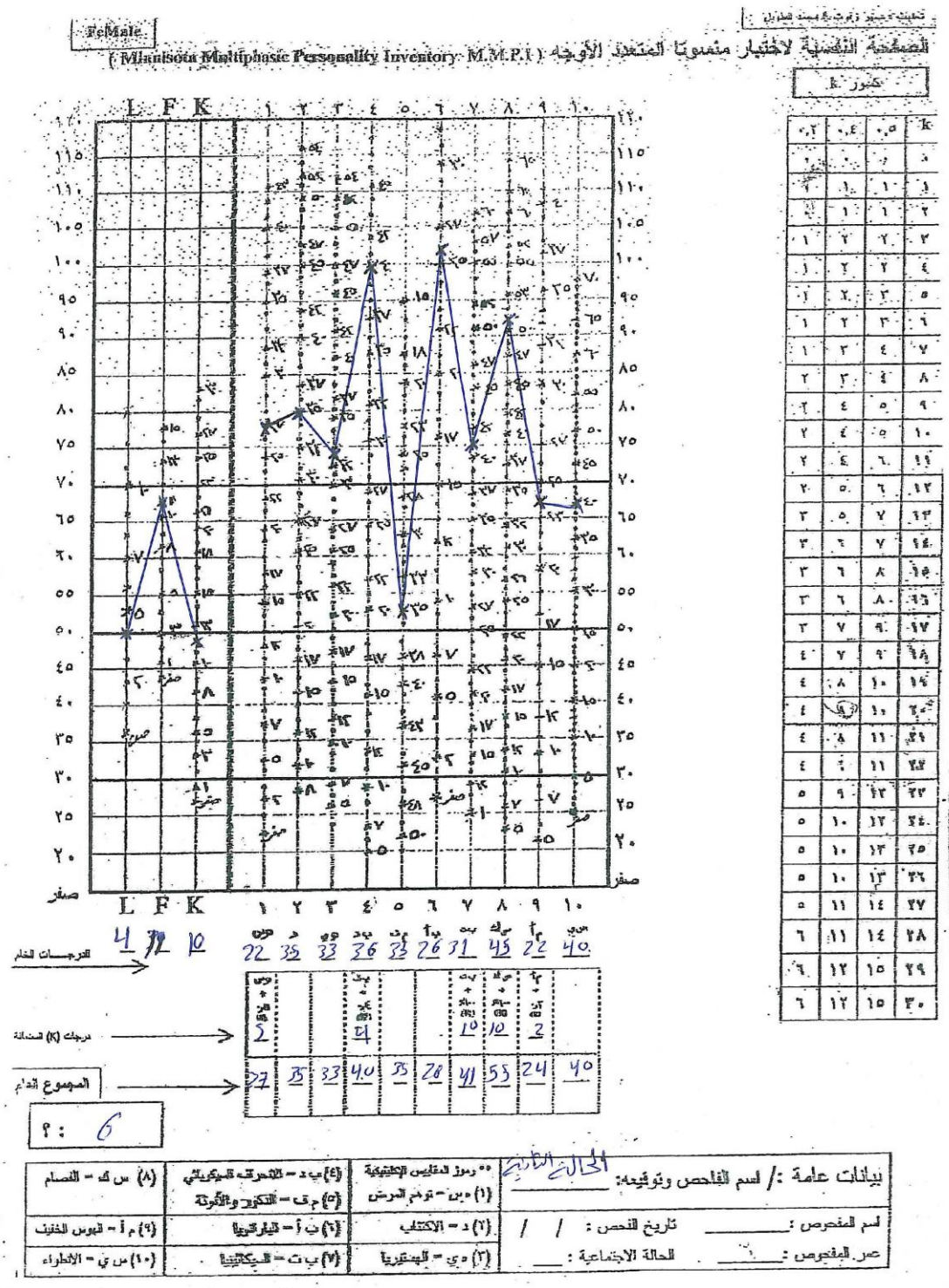
البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – للحالة الأولى



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٥)

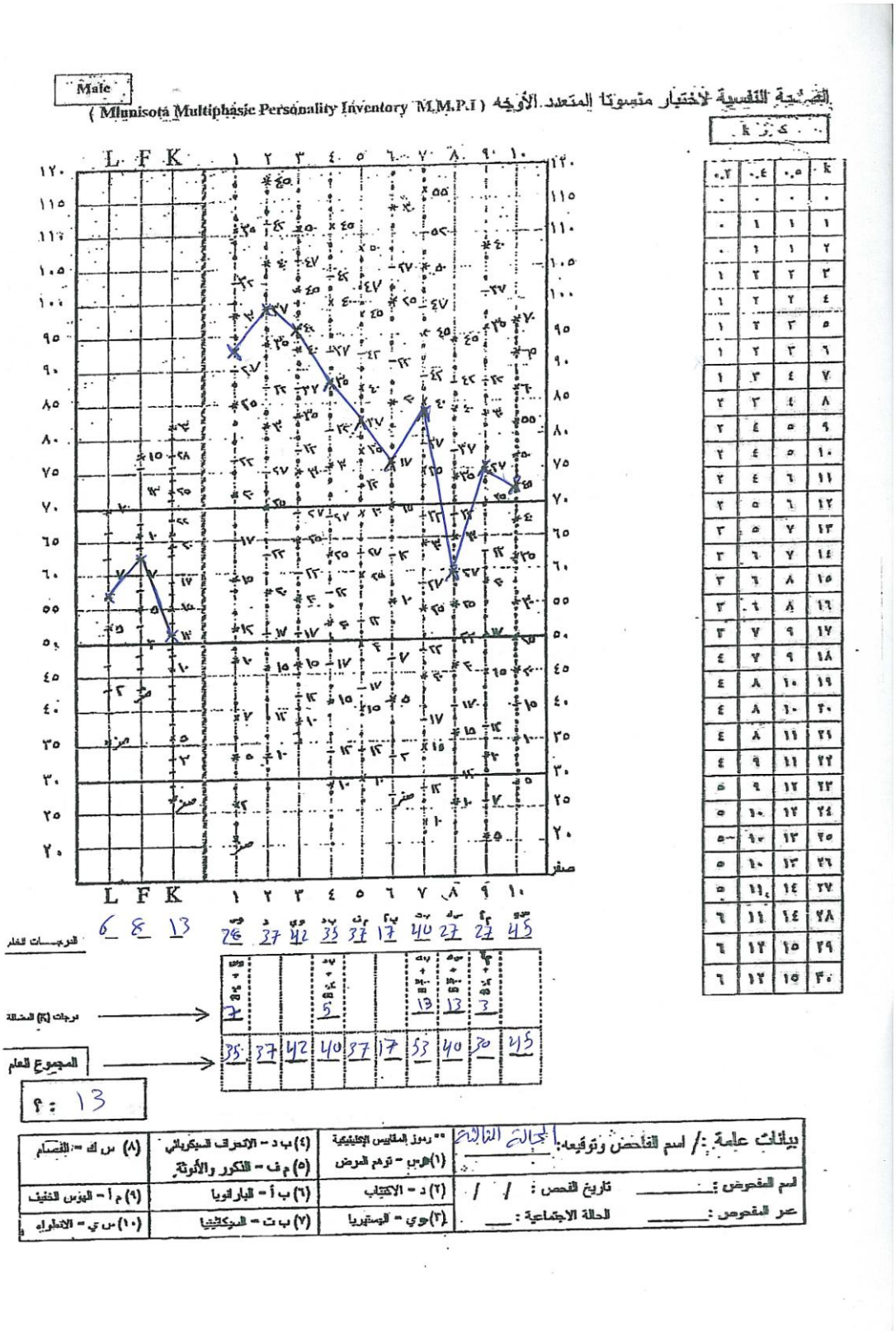
البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – للحالة الثانية



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٦)

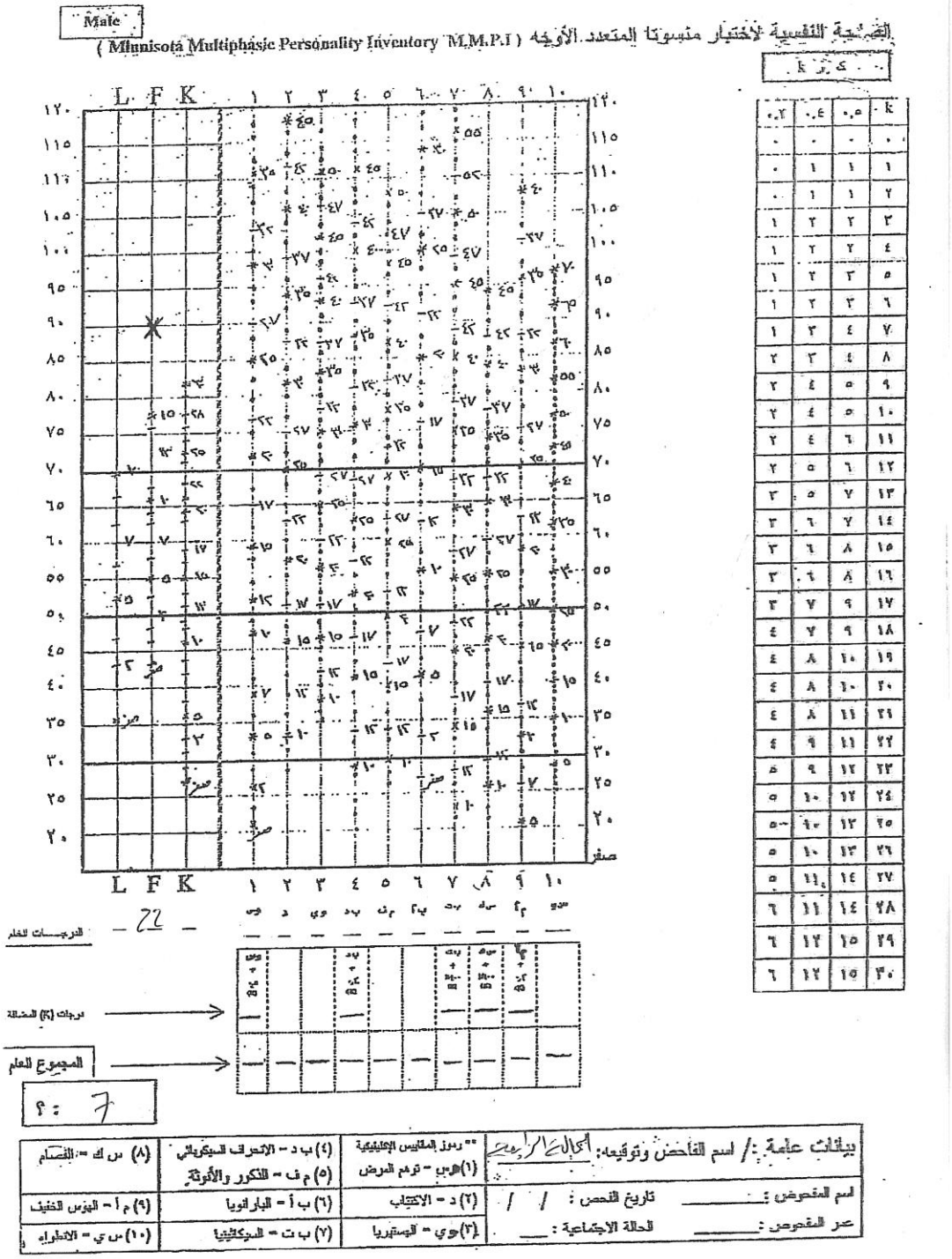
البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – للحالة الثالثة



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٧)

البروفايل النفسي لاختبار مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – للحالة الرابعة



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٨)

اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية MMPI2

عزيزي، يوجد بين يديك كراسة تتكون من مجموعة من العبارات وعددها ٤٠٠ عبارة، لا تشعر بالملل، فالعملية لن تأخذ منك الكثير من الوقت، واعلم جيدا انها تصف ردة فعلك تجاه مجموعة من المواقف والأفكار والمشاعر.

حاول أن تقرأ كل عبارة بشكل واضح، فإذا كانت تنطبق عليك ضع علامة الخطأ (✖) أسفل كلمة(نعم)، وإذا لم تنطبق هذه العبارة ضع علامة الخطأ (✖) أسفل كلمة (لا).

أما إذا لم تستطع أن تقرر ما إذا كانت العبارة تنطبق عليك أو لا تنطبق فلا تضع أي علامة في داخل المربع، بشرط أن لا تزيد عن ١٥ عبارة ؛ وتذكر أن المطلوب منك هو أن تعبر عن فكرتك أنت نفسك.

مثال: إذا كانت العبارة الأولى **تنطبق عليك** ، والعبارة الثانية **لا تنبطق عليك**.

الرقم	العبارة	نعم	لا
١	أحب شرب القهوة (هذه العبارة تنطبق عليك)	✖	
٢	عند الغضب أقوم بتكسير الأشياء التي حولي (هذه العبارة لا تنطبق عليك)		✖

ملاحظات:

- حاول قدر الامكان أن لا تترك أي سؤال دون اجابة.
- حاول أن تجعل علامة (✖) واضحة على الورقة.
- الإجابة على العبارة تكون فقط علامة واحد، إما أسفل (نعم) وإما أسفل (لا) فقط.
- حاول أن تجيب بسرعة دون تردد.
- بإمكانك الاستفسار متى شئت عن أي عبارة.
- عند تغيير الإجابة حاول أن تقوم بإشعار الفاحص.
- حاول الإجابة بصدق وبصراحة قدر المستطاع.
- اعلم أن هذه الاجابات في سرية تامة، ولن يتطلع عليها أحد وهي فقط للبحث العلمي.

الباحث: شاهر زعيتر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم	العبارة	نعم	لا
١	أحب قراءة المقالات المتعلقة بالميكانيكا.		
٢	شهيتي للطعام جيدة.		
٣	أستيقظ في معظم الأيام نشطًا ومرتاحًا.		
٤	أفضل أن أعمل كأمين مكتبة.		
٥	من السهل أن توقظني الأصوات من نومي.		
٦	أحب أن أقرأ المقالات المتعلقة بالجرائم.		
٧	يداي وقدماي دافئة في العادة.		
٨	حياتي اليومية مليئة بما يثير اهتمامي.		
٩	قدرتي على العمل لم تتغير عما كانت عليه من قبل.		
١٠	أشعر كأن شيئا يقف في علقة(أشعر بغصة) معظم الوقت.		
١١	يجب أن يحاول الشخص أن يفهم أحلامه وأن يتخذ منها دليلا يرشده أو نذيرًا يحذره		
١٢	أستمتع بقراءة الروايات البوليسية.		
١٣	عندما أقوم بعملي أكون في حالة توتر شديد.		
١٤	أصاب بالاسهال مرة في الشهر أو أكثر.		
١٥	أفكر من حين للآخر في أشياء قبيحة بحيث لا يمكن التحدث عنها.		
١٦	لا شك في أنني مظلوم في هذه الحياة.		
١٧	والدي رجل طيب.		
١٨	قليلا ما أصاب بالإمساك.		
١٩	عندما أتسلم عملا جديدا أحب معرفة الشخص المسئول الذي يُرجع إليه في العمل.		
٢٠	إنني قانع بحياتي الجنسية كما هي الآن.		
٢١	تعاودني أحيانا رغبة شديدة في ترك أسرتي والابتعاد عنها.		
٢٢	تنتابني أحيانا نوبات من البكاء والضحك لا أستطيع مقاومتها.		
٢٣	أصاب أحيانا بنوبات من الغثيان والقيئ.		
٢٤	يبدو أنه لا يوجد من يفهمني.		
٢٥	أود أن أكون مغنيا.		
٢٦	أشعر عندما أكون في مأزق أنه من الأفضل لي عدم التحدث.		
٢٧	تسيطر علي روح الشر في بعض الأحيان.		
٢٨	عندما يسيئ إلي أحد، أشعر بأنه من الواجب أن أرد الإساءة بالإساءة.		
٢٩	أصاب بحموضة المعدة بشكل ياضيقني عدة أيام في الأسبوع.		
٣٠	أشعر أحيانا برغبة في السب (الشتم).		
٣١	تنتابني أحلام مزعجة مرة كل عدة ليال.		
٣٢	أجد صعوبة في أن أركز ذهني في عمل أو مهنة.		
٣٣	مررت بخبرات في منتهى العجب والغرابة.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٤	تنتابني الكحة في معظم الأحيان.		
٣٥	لو لم يضمر الناس العداوي لي، لكنت أكثر نجاحا بكثير مما أنا عليه.		
٣٦	قليلا ما ينتابني القلق على صحتي		
٣٧	لم يحدث لي أبدا أي مشكلة بسبب سلوكي الجنسي.		
٣٨	ارتكبت بعض السرقات البسيطة في فترة ما عندما كنت صغيرا في السن.		
٣٩	أشعر أحيانا برغبة في تحطيم الأشياء.		
٤٠	أفضل في جميع الأوقات أن أجلس وأسترسل في أحلام اليقظة على أن أقوم بأي عمل آخر.		
٤١	مرت بي فترات تقدر بالأيام وأحيانا بالأسابيع أو الأشهر،فقدت فيها القدرة على الإهتمام بما حولي وذلك لأنني لم أستطع مواصلة نشاطي.		
٤٢	أسرتي لا تميل إلى العمل الذي اخترته أو العمل الذي أنوي اتخاذه مهنة لي طوال حياتي.		
٤٣	نومي مضطرب وقلق.		
٤٤	أشعر بمعظم الأوقات بآلام في جميع أجزاء رأسي.		
٤٥	لا أقول الصدق دائما.		
٤٦	حكمي على الأمور الآن أفضل منه في أي وقت مضى.		
٤٧	أشعر كل أسبوع أو أقل بسخونة تعم جسمي فجأة، وذلك بدون سبب ظاهر.		
٤٨	عندما أكون مع الناس يضايقني أن أسمع أشياء غريبة.		
٤٩	حبذا لو تلغى معظم القوانين.		
٥٠	اشعر في بعض الأحيان بأن روحي تفارق جسدي.		
٥١	صحتي الجسمية كصحة معظم أصدقائي في الجودة.		
٥٢	أفضل أن أتجاهل أصدقاء المدرسة أو المعارف الذين لم أراهم مدة طويلة إلا إذا بادروني هم بالكلام.		
٥٣	أعتقد أن رجل الدين يستطيع أن يشفي الأمراض عن طريق الصلاة ومسح رأس المريض بيده.		
٥٤	إن معظم الذين يعرفونني يحبوني.		
٥٥	لا تكاد تنتابني أية آلام في القلب أو الصدر.		
٥٦	عندما كنت صغيرا فصلت من المدرسة مرة أو أكثر بسبب تمردي وعصياني.		
٥٧	إنني سهل الاختلاط بالناس.		
٥٨	أعتقد أن كل شيء يحدث وفقا لما ذكره الأنبياء والرسل.		
٥٩	غالبا ما اضطر إلى أن أتلقى الأوامر ممن هو أقل مني معرفة.		
٦٠	لا أقرأ كل مقال افتتاحي في الجريدة اليومية.		
٦١	لم أعش الحياة السليمة التي كان يجب أن أعيشها.		
٦٢	كثيرا ما أشعر في بعض أجزاء جسمي بما يشبه الاحتراق أو القشعريرة أو التنميل أو التخدير.		
٦٣	لم يحدث أن وجدت أية صعوبة في ضبط عملية التبر.		
٦٤	أثابر أحيانا على القيام بعمل ما إلى أن يفقد الآخرون صبرهم معي.		
٦٥	أحب والدي.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٦٦	أرى حولي أشياء وحيوانات وأناس لا يراهم غيري.		
٦٧	أتمنى لو كنت سعيدا كما يبدو للآخرين.		
٦٨	لم يحدث لي تقريبا أن شعرت بألم خلف العنق.		
٦٩	أفضل دائما أن أكون مع أفراد من نفس جنسي.		
٧٠	أحب أن أجتذب أفراد الجنس الآخر.		
٧١	أعتقد أن كثيرا من الناس يبالغون في تصوير سوء حظهم ؛ لكي ينالوا عطف الآخرين ومساعدتهم.		
٧٢	تنتابني آلام في المعدة كل بضعة أيام قلائل.		
٧٣	أعتقد أنني شخص مهم.		
٧٤	إذا كنت ذكرا: " كثيرا مما وددت أن أكون بنتا". إذا كنت أنثى: " لم أسف أبدا على أنني خلقت بنتا".		
٧٥	ينتابني الغضب أحيانا.		
٧٦	أشعر بالحزن والانقباض في معظم الأوقات.		
٧٧	أحب قراءة القصص الغرامية.		
٧٨	أحب الشعر.		
٧٩	ليس من السهل أن يجرح أحد شعوري.		
٨٠	أعاكس الحيوانات أحيانا.		
٨١	أميل إلى الأعمال الخشنة كالعمل في الحقول والبراري.		
٨٢	من السهل أن أهزم في المناقشة.		
٨٣	أعتقد أن هناك فرصة كبيرة للنجاح أمام كل شخص يستطيع أن يعمل بجد ويرغب في ذلك.		
٨٤	أجد من الصعب علي في هذه الأيام أن أظل محتفظا بأملي في أنني سأرتقي.		
٨٥	أعجب إعجابا شديدا في بعض الأحيان بالممتلكات الشخصية للآخرين كالأحذية والقفازات إلخ... لدرجة أنني أرغب في العبث بها أو سرقتها بالرغم أنها لا تصلح لي.		
٨٦	من المؤكد أنني قليل الثقة بالناس.		
٨٧	أحب أن أكون بائع زهور.		
٨٨	أشعر عموما بأن الحياة لها قيمة.		
٨٩	إقناع الناس بالصواب يتطلب مجهودا كبيرا.		
٩٠	أؤجل إلى الغد في بعض الأحيان ما يجب أن أعمله اليوم.		
٩١	لا يضيرني أن أكون موضوع مزاح.		
٩٢	أحب أن أشتغل بالتمريض.		
٩٣	أعتقد أن معظم الناس مستعدون بأن يكذبوا في سبيل التفوق على غيرهم.		
٩٤	أعمل أشياء كثيرة أندم عليها فيما بعد.		
٩٥	أتردد على أماكن العبادة كل أسبوع تقريباً.		
٩٦	مشاجرتي قليلة جدا مع أفراد عائلتي.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٩٧	تنتابني أحيانا رغبة جامحة في القيام بعمل يضر الآخرين أو يصدمهم.		
٩٨	أعتقد في مجيء المهدي المنتظر أو في عودة المسيح.		
٩٩	أحب أن أذهب إلى الحفلات والاجتماعات الأخرى التي أجد فيها الكثير من اللهو والصخب.		
١٠٠	قابلت مشكلات لم أستطع أن أقرر شيئا بشأنها لكثرة ما كان لهما من حلول.		
١٠١	أعتقد أنه يجب أن يكون للمرأة من الحرية الجنسية مثل ما للرجل.		
١٠٢	أشد المعارك عندي هي المعركة بيني وبين نفسي.		
١٠٣	لا أشكو تقلصا في العضلات وإن شكوت فنادرا.		
١٠٤	يبدو أنني لا أهتم بما حدث لي.		
١٠٥	يضايقني أحيانا أن تسوء صحتي.		
١٠٦	أشعر كأنني قد ارتكبت خطأ أو أتيت شرا في معظم الأحيان.		
١٠٧	أشعر بالسعادة في معظم الأوقات.		
١٠٨	أشعر معظم الوقت بأن رأسي على وشك الانفجار.		
١٠٩	بعض الناس يصل حبهم السيطرة إلى درجة أشعر معها برغبة في مخالفتهم حتى ولو كانو على حق.		
١١٠	بعض الناس يضمر لي في نفسه شيئا.		
١١١	لم أقم قط بعمل فيه خطر لمجرد الإثارة التي تترتب على ذلك.		
١١٢	غالبا ما أجد من الضروري أن أدافع عما أعتقد أنه صواب.		
١١٣	أعتقد أنه من الواجب أن تفرض القوانين فرضا.		
١١٤	أشعر غالبا بضغط شديد حول رأسي.		
١١٥	أؤمن بالحياة الآخرة.		
١١٦	يزداد استمتاعي بالمسابقات أو المباريات عندما أراهن عليها.		
١١٧	أعتقد أن الناس أمناء لخوفهم أن يكتشف أمرهم		
١١٨	كنت أحول الى الناظر أحيانا بسبب تغيبي عن المدرسة.		
١١٩	لم يتغير صوتي عما كان عليه(فلم يعد أسرع أو أبطأ أو أكثر حشرجة أو أحسن من ذي قبل).		
١٢٠	لا أهتم بمراعاة آداب المائدة في منزلي كما أهتم بمراعاتها خارج المنزل.		
١٢١	أعتقد أن هناك مؤامرة تدبر ضدي.		
١٢٢	يبدو أنني لست أقل نباهة أو قدرة عن معظم الناس المحيطين بي.		
١٢٣	أعتقد أن هناك من يتتبعني.		
١٢٤	معظم الناس يستخدمون وسائل ملتوية للحصول على المنفعة، بدلا من ترك الفرصة تضيع عليهم.		
١٢٥	كثيرا ما تتعبني معدتي.		
١٢٦	أحب الروايات العاطفية العنيفة.		
١٢٧	إنني أعرف من هو المسئول عن معظم متاعبي.		
١٢٨	رؤية الدب لا تسبب لي الرعب.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٢٩	لا أستطيع أن أرى في معظم الأحيان سببا لغضبي أو نقمتي على الحياة.		
١٣٠	لم يحدث أن تقيأت دما أو سعلت دما.		
١٣١	لا تقلقني فكرة الإصابة بالمرض.		
١٣٢	أحب جمع الزهور وتربية النباتات المنزلية.		
١٣٣	لم يحدث أن انغمست في عادة من العادات الجنسية الشاذة.		
١٣٤	تتوارد الأفكار في ذهني أحيانا بأسرع مما أستطيع أن أعبر عنه.		
١٣٥	من الجائز أن أدخل السينما دون أن أدفع ثمن التذكرة، إذا تأكدت أن أحدا لن يراني.		
١٣٦	غالبا ما أتسائل عن الأسباب الخفية التي تدفع الآخرين إلى معونتي.		
١٣٧	أعتقد أن حياتي المنزلية تعادل من حيث السعادة حياة معظم الناس الآخرين الذين أعرفهم.		
١٣٨	النقد واللوم يجرحان شعوري إلى حد كبير.		
١٣٩	أشعر في بعض الأحيان كما لو كان من الضروري أن أؤذي نفسي أو أي شخص آخر.		
١٤٠	أحب أن أقوم بطهي الطعام.		
١٤١	التقاليد المحيطة بي تحدد سلوكي إلى حد كبير.		
١٤٢	أشعر شعورا قويا في بعض الأحيان أنني عديم الفائدة.		
١٤٣	كنت أنتمي في طفولتي إلى جماعة(شلة) اتفقت على أن نتحد في السراء والضراء.		
١٤٤	أود أن ألتحق بالجيش.		
١٤٥	أشعر أحيانا برغبة في الاشتباك بالأيدي مع أي شخص.		
١٤٦	أشعر أحيانا برغبة ملحة في التجوال بحيث لا أشعر بالسعادة إلا عندما أنفذ هذه الرغبة فأتجول.		
١٤٧	فقدت الكثير من الفرص لأنني لم أستطع أن أقرر في الأمور بصورة قاطعة.		
١٤٨	إنني أفقد صبري إذا ما قاطعني الناس أثناء اشتغالي بأمر هام.		
١٤٩	من عادتي أن أكتب يومياتي.		
١٥٠	أفضل الكسب على الخسارة في اللعب.		
١٥١	أعتقد أن بعض الناس يحاول أن يدس السم لي.		
١٥٢	أنام في معظم الليالي دون أن تضايقني الأفكار.		
١٥٣	كانت صحتي خلال السنوات القليلة الماضية جيدة على وجه العموم.		
١٥٤	لم أصب مطلقا بأية نوبة.		
١٥٥	وزني لا يزيد ولا ينقص.		
١٥٦	مرت بي فترات كنت أقوم فيها بأفعال دون أن أعرف بعد ذلك ماذا كنت أفعل.		
١٥٧	أشعر بأنني كثيرا ما عوقبت دون سبب.		
١٥٨	أبكي بسهولة.		
١٥٩	لم أعد أفهم ما أقرأ بنفس الدرجة التي كنت أفهم بها سابقا.		
١٦٠	لم أشعر في يوم من الأيام بأنني أحسن مما أنا عليه الآن.		
١٦١	أشعر أحيانا أن قمة رأسي رخوة.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٦٢	لا أقبل أن يستغفلني أحد إلى الحد الذي لا أجد معه مفرا من أن أعترف بذلك.		
١٦٣	لا أتعب بسرعة.		
١٦٤	أحب أن أدرس الأشياء التي أشتغل بها وأن أقرأ عنها.		
١٦٥	أحب أن أتعرف على الناس المهمين ؛ لأن ذلك يشعرني بالأهمية.		
١٦٦	أخاف عندما أطل من مكان عال.		
١٦٧	لا يثيرني أن يقع أفراد عائلتي في مأزق بسبب القانون.		
١٦٨	أشعر أن عقلي مختل.		
١٦٩	لا أخشى التعامل بالنقود.		
١٧٠	لا يهمني ما يظنه الناس عني.		
١٧١	يضايقني أن أقوم بدور المهرج في حفلة حتى ولو كان الآخرون يقومون بنفس الشيء.		
١٧٢	كثيرا ما اضطر إلى أن أبذل مجهودا كبيرا لأخفي ما قد يظهر من خجلي.		
١٧٣	أحب المدرسة.		
١٧٤	لم يحدث لي أبدا أن أغمى علي.		
١٧٥	نادرا ما أن حدث دوخة معي.		
١٧٦	لا أخاف الثعابين كثيرا.		
١٧٧	أمي سيدة طيبة.		
١٧٨	يبدو أن ذاكرتي لا بأس بها.		
١٧٩	الأمور الجنسية تثير عندي القلق.		
١٨٠	أجد صعوبة في التحدث مع الناس إذا كانت معرفتي بهم حديثة.		
١٨١	أشعر برغبة في القيام بعمل مثير حين ينتابني السأم أو الملل.		
١٨٢	أخشى أن يطير صوابي.		
١٨٣	إنني ضد مسألة إعطاء النقود للشحاذين.		
١٨٤	أسمع في العادة أصواتا دون أن أعرف مصدرها.		
١٨٥	سمعي لا يقل جودة عن سمع معظم الناس.		
١٨٦	غالبا ما ألاحظ أن يداي ترجفان عندما أحاول أن أقوم بعمل ما.		
١٨٧	لم يحدث أن فقدت يداي إتزانهما أو مهارتهما.		
١٨٨	أستطيع القراءة مدة طويلة دون أن تتعب عيناي.		
١٨٩	أشعر في معظم الأوقات بضعف عام.		
١٩٠	قليلا ما أصاب بصداع.		
١٩١	أتصبب عرقا عندما أحرج في بعض الأحيان.		
١٩٢	لم يحدث أن وجدت صعوبة في حفظ توازني في المشي.		
١٩٣	لا أشكو من نوبات الربو أو نوبات الزكام.		
١٩٤	تحدث لي نوبات لا استطيع فيها أن أسيطر على حركاتي أو على كلامي وإن كنت أشعر بما يدور حولي.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٩٥	ليس كل ما أعرفه أحب.		
١٩٦	أحب أن أزور الأماكن التي لم تسبق لي رؤيتها.		
١٩٧	يحاول بعض الناس أن يهينني.		
١٩٨	قليلا ما أستغرق في أحلام اليقظة.		
١٩٩	يجب أن يتعلم الأطفال جميع الحقائق المتعلقة بالنواحي الجنسية.		
٢٠٠	أعتقد أن هناك من يحاول أن يسرق أفكاري أو نتائج أعمالي.		
٢٠١	أتمنى لو لم أكن خجولا إلى هذا الحد.		
٢٠٢	أعتقد أنني شخص منحوس.		
٢٠٣	إذا كنت صحفيا فإنني أحب أن أنقل أخبار الدوائر المسرحية.		
٢٠٤	أود أن أكون صحفيا.		
٢٠٥	مرت علي أوقات كان من المستحيل علي فيها أن أمنع نفسي عن سرقة أو خطف شيء.		
٢٠٦	أعتقد أنني أشد تدينا من معظم الناس.		
٢٠٧	أجد متعة في أنواع كثيرة من الألعاب ووسائل الترويح.		
٢٠٨	أحب أن أغازل الجنس الآخر.		
٢٠٩	أعتقد أن ذنوبي لا يمكن أن تغتفر.		
٢١٠	كل شيء في نظري سواء.		
٢١١	أستطيع أن أنام أثناء النهار ولكن ليس أثناء الليل.		
٢١٢	أهلي يعاملونني كما يعامل الطفل لا كما يعامل الراشد.		
٢١٣	أتحاشى وأحذر أثناء المشي على رصيف الشارع: مثلا أن تسقط قدمي في الشقوق الموجودة بين كل حجر وآخر		
٢١٤	لم يحدث أن أصبت بطفح جلدي سبب لي قلقا.		
٢١٥	تعاطيت المشروبات الروحية (الخمر) بكثرة.		
٢١٦	هناك قليل جدا من الحب والتآخي في عائلتي إذا قورنت بالعائلات الأخرى.		
٢١٧	غالبا ما أجد نفسي قلقا على أمر من الأمور.		
٢١٨	لا يضايقني أن أرى الحيوانات تتعذب.		
٢١٩	أود أن أكون مقاول مباني.		
٢٢٠	أحب والدتي.		
٢٢١	أحب العلوم.		
٢٢٢	لا أجد صعوبة في طلب المعونة من أصدقائي حت ولو كنت لا أستطيع أن أرد الجميل.		
٢٢٣	أحب الصيد حبا شديدا.		
٢٢٤	كثيرا ما اعترض والدي على نوع الأشخاص الذين أرافقهم.		
٢٢٥	أحب أن أدردش قليلا من حين لآخر.		
٢٢٦	بعض أفراد أسرتي لهم عادات تضايقني مضايقة شديدة.		
٢٢٧	قيل لي أنني أمشي أثناء النوم .		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٢٨	أشعر أحيانا أنني أستطيع أن أتخذ القرارات بسهولة غير عادية.		
٢٢٩	أود الانتماء إلى أندية وهيئات عديدة.		
٢٣٠	لم يحدث قط أنني شعرت بشدة خفقان قلبي أو أصبت بضيق بالتنفس.		
٢٣١	أحب التحدث في الأمور الجنسية.		
٢٣٢	ألهمت خطة في الحياة تقوم على أساس الواجب ولا أزال اتبعها بدقة.		
٢٣٣	أحيانا ما اعترضت طريق بعض الناس ومنعتهم من القيام بأعمال معينة لا لشئ إلامن أجل المبدأ.		
٢٣٤	أغضب بسهولة ولكن سرعان ما أعود إلى حالتي الطبيعية.		
٢٣٥	نشأت مستقلا تمام الاستقلال ومتحررا من سلطة العائلة.		
٢٣٦	كثيرا ما أستغرق في التفكير.		
٢٣٧	جميع أقاربي تقريبا يعطفون علي.		
٢٣٨	تمر بي فترات من عدم الاستقرار بحيث لا أستطيع أن أمكث طويلا في مقعدي.		
٢٣٩	فشلت في الحب.		
٢٤٠	لا أهتم مطلقا بمظهري.		
٢٤١	أحلم عادة بأشياء أفضل أن أحتفظ بها لنفسي.		
٢٤٢	لست عصبيا بدرجة أكبر مما عليه معظم الناس.		
٢٤٣	لا أشكو من آلام إلا قليلا جدا لدرجة العدم.		
٢٤٤	يسئ الآخرون عادة فهم طريقتي في التصرف.		
٢٤٥	والدي وعائلتي يبالغون في تصوير عيوبي.		
٢٤٦	تظهر حبوب حمراء على رقبتي في معظم الأوقات.		
٢٤٧	عندي من الأسباب ما يجعلني أعارض بعض أفراد عائلتي.		
٢٤٨	أحيانا أشعر بسعادة وانشراح عظيمين بدون أي سبب، بل وعندما تكون الأمور سائرة على غير ما أشتهي.		
٢٤٩	أؤمن بوجود الشياطين ووجود الجحيم في الحياة الأخرى.		
٢٥٠	لا ألوم أي شخص يحاول أن يحصل لنفسه على ما يمكن أن تقع عليه يداه في هذا العالم.		
٢٥١	تصيبني نوبات يتوقف فيها نشاطي ولا أشعر فيها بما يدور حولي.		
٢٥٢	أعتقد أن الناس لا يعبأون بما يحدث للآخرين.		
٢٥٣	أستطيع أن أبقي صلتي بأولئك الذين تصدر منهم فعال أعتبرها خطأ.		
٢٥٤	أحب أن أكون مع مجموعة من الأشخاص يتبادل أفرادها النكت (الفكاهات).		
٢٥٥	أحيانا قد يحدث أن أعطي صوتي (انتخب) أشخاصا لا أعرف عنهم إلا القليل.		
٢٥٦	الشيء الوحيد الذي يثير اهتمامي في الجرائد أو المجلات هو الجزء الفكاهي.		
٢٥٧	أتوقع عادة أن أنجح فيما أقوم به.		
٢٥٨	أؤمن بوجود الله.		
٢٥٩	أجد أن من الصعب علي أن أبدأ عملا من الأعمال.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٦٠	كنت متأخرا في دراستي.		
٢٦١	لو كنت فنانا لوددت أن أرسم الزهور.		
٢٦٢	لا يضايقني أنني لست أحسن شكلا مما أنا عليه.		
٢٦٣	أعرق بسهولة حتى في الجو البارد.		
٢٦٤	أنا واثق كل الثقة من نفسي.		
٢٦٥	من الأسلم ألا يثق الانسان بأحد.		
٢٦٦	يهتاج شعوري مرة او أكثر في الأسبوع.		
٢٦٧	أجد صعوبة في التفكير في موضوعات مناسبة للحديث، عندما أكون في وسط مجموعة من الناس.		
٢٦٨	غالبا ما ينقذني شيء مثير من حالات الإنقباض الي أقع فيها.		
٢٦٩	يمكنني بسهولة أن أخيف الناس مني وأفعل ذلك أحيانا للتسلية.		
٢٧٠	عندما أغادر المنزل لا ينتابني الضيق أو الشك في أن أكون قد تركت النوافذ مفتوحة أو الباب مغلق.		
٢٧١	انني لا ألوم أي شخص يستغل من يعرض نفسه للإستغلال.		
٢٧٢	أشعر في بعض الأحيان أنني مملوء نشاطا.		
٢٧٣	أفقد الإحساس في منطقة أو أكثر من جلدي.		
٢٧٤	لم يضعف بصري عما كان عليه من عدة سنوات.		
٢٧٥	أشعر أن شخصا ما يسيطر على عقلي.		
٢٧٦	أجد متعة كبيرة من الأطفال.		
٢٧٧	أعجب أحيانا بمهارة بعض النصابين لدرجة أنني أرجو لهم النجاح فيما يقومون به.		
٢٧٨	غالبا ما أشعر أن بعض الغرباء ينظرون إليَ بعين النقد.		
٢٧٩	أشرب من الماء يومياً بمقادير كبيرة بشكل غير عادي.		
٢٨٠	معظم الناس يكونون صداقاتهم على أساس احتمال الإفادة من أصدقائهم.		
٢٨١	لا أشعر غالبا بطنين أو رنين في أذني.		
٢٨٢	أشعر من حين لآخر بكراهية نحو أفراد أسرتي التي أحبها في العادة.		
٢٨٣	لو كنت مخبرا صحفيا لوددت أن أنقل أخبار الرياضة.		
٢٨٤	إنني واثق من أن الناس يتكلمون عني.		
٢٨٥	أضحك أحيانا من النكت التي قد تخرج عن حدود اللباقة.		
٢٨٦	إنني أسعد ما أكون عندما أكون وحيدا.		
٢٨٧	مخاوفي قليلة جدا إذا ما قورنت بمخاوف أصدقائي.		
٢٨٨	تزعجني نوبات من الإغماء والقيء.		
٢٨٩	يزداد اشمئزازي من القانون كلما وجدت بعض المجرمين قد نجا من العقاب بفضل مهارة محام قدير.		
٢٩٠	إنني أعمل تحت توتر عصبي عنيف.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٢٩١	حدث أحيانا أن شعرت بأن شخصا ما يدفعني إلى القيام بأعمال عن طريق تنويمي مغناطيسيا.		
٢٩٢	لا أبدأ الناس عادة بالحديث ما لم يبدأوني هم.		
٢٩٣	أشعر أن شخصا ما يحاول أن يؤثر على عقلي.		
٢٩٤	لم يحدث قط أن اصطدمت بالقانون.		
٢٩٥	أحب القصص الخيالية.		
٢٩٦	تمر علي فترات أشعر فيها بإنشراح دون سبب ظاهر.		
٢٩٧	أتمنى ألا تضايقني الأفكار الجنسية.		
٢٩٨	إذا وجدت مجموعة من الناس في مأزق، فالأفضل أن يتفقوا على قصة واحدة، ويلتزموها جميعا		
٢٩٩	أعتقد أنني أعمق شعورا من معظم الناس.		
٣٠٠	لم أحب في أي فترة من فترات حياتي أن ألعب بالعرائس.		
٣٠١	الحياة صعبة بالنسبة لي في معظم الأوقات.		
٣٠٢	لم يحدث أن وقعت في مأزق لأسباب تتعلق بالسلوك الجنسي.		
٣٠٣	إنني شديد الحساسية بالنسبة لبعض الموضوعات لدرجة أنني لا أستطيع التحدث فيها.		
٣٠٤	كنت أجد وأنا في المدرسة أنه من الصعب عليَّ أن أتحدث أمام الفصل.		
٣٠٥	أشعر في معظم الأيام بالوحدة حتى ولو كنت مع الآخرين.		
٣٠٦	إنني أحصل على كل ما أستحقه من العطف.		
٣٠٧	أرفض الاشتراك في بعض الألعاب التي لا أجيدها.		
٣٠٨	أرغب بشدة في مغادرة المنزل أحيانا.		
٣٠٩	أشعر بأنني أكون صداقاتي بنفس السرعة التي يكون بها الآخرون صداقاتهم.		
٣١٠	إنني راضي عن حياتي الجنسية بوجه عام.		
٣١١	ارتكبت بعض السرقات البسيطة عندما كنت طفلا صغيرا.		
٣١٢	أكره وجود الناس حولي.		
٣١٣	أعتقد أن الشخص الذي يترك أشياء ثمينة عرضة للسرقة يستحق من اللوم بقدر ما يستحقه اللص الذي يسرقها.		
٣١٤	أفكر من حين لآخر في أشياء قبيحة بحيث لا يصح التحدث عنها.		
٣١٥	أنا واثق من أنني مظلوم في هذه الحياة.		
٣١٦	أعتقد أن كل شخص تقريبا قد يكذب ليتجنب الوقوع في مأزق.		
٣١٧	إنني أكثر حساسية من معظم الناس.		
٣١٨	حياتي اليومية مملوءة بما يثير اهتمامي.		
٣١٩	معظم الناس يكره في قرارة نفسه أن يساعد الآخرين.		
٣٢٠	كثير من أحلامي يتعلق بالأمور الجنسية.		
٣٢١	من السهل أن أحرج.		
٣٢٢	المال والعمل يثيران القلق عندي.		
٣٢٣	مررت بخبرات غاية في الغرابة.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٢٤	لم أقع في حب أي شخص.		
٣٢٥	إن ما قام به بعض أفراد أسرتي أثار في نفسي الفزع.		
٣٢٦	تعتريني من حين لآخر نوبات من الضحك والبكاء لا أستطيع السيطرة عليها.		
٣٢٧	كان أبي أو أمي يرغمني على الطاعة حتى ولو كنت أعلم أن الأمر الذي أطيعه غير معقول.		
٣٢٨	أجد صعوبة في أن أركز ذهني في عمل أو مهمة ما.		
٣٢٩	أحيانا ما أفقد قدرتي على الكلام أو يتغير صوتي حتى ولو لم أكن مصابا ببرد.		
٣٣٠	لم يحدث أن أصبت بالشلل و أصيبت عضلات بأي ضعف غير عادي.		
٣٣١	لو لم يضمر لي الناس العداومة لكنت أكثر نجاحا بكثير مما أنا عليه الآن.		
٣٣٢	أحيانا ما يحتبس صوتي أو يتغير حتى لو لم أكن مصابا بالبرد.		
٣٣٣	يبدو أن لا أحد يفهمني.		
٣٣٤	أشم أحيانا روائح غريبة.		
٣٣٥	لا أستطيع أن أركز فكري في موضوع واحد.		
٣٣٦	من السهل أن ينفذ صبري مع الناس.		
٣٣٧	غالبا ما أشعر بالقلق على شيء أو شخص ما.		
٣٣٨	لا شك في أن نصيبي من الأشياء المسببة للقلق في هذه الحياة كان كبيرا.		
٣٣٩	أتمنى الموت في معظم الأحيان.		
٣٤٠	يتهيج شعوري في بعض الأحيان لدرجة أنه يتعذر علي النوم.		
٣٤١	يصبح سمعي أحيانا مرهفا لدرجة تضايقني.		
٣٤٢	أنسى ما يقال لي في الحال.		
٣٤٣	غالبا ما أتوقف وأفكر قبل أن أعمل حتى في الأمور التافهة.		
٣٤٤	غالبا ما أغير الطريق لأتحاشى مقابلة شخص ما.		
٣٤٥	أشعر أحيانا أن الأشياء ليست حقيقة واقعة.		
٣٤٦	عندي عادة عد الأشياء غير الهامة كلمبات الكهرباء في الطريق وما شابه ذلك.		
٣٤٧	ليس لي أعداء يريدون ضرري.		
٣٤٨	أميل إلى الحذر من الناس الذين يظهرون صداقة أكثر مما توقعت.		
٣٤٩	عندي أفكار غريبة غير عادية.		
٣٥٠	أسمع أصوات غريبة عندما أكون بمفردي.		
٣٥١	أقلق واضطرب عندما اضطر الى القيام برحلة صغيرة بعيدا عن المنزل.		
٣٥٢	حدث أن خفت من أمور أو من أشخاص كنت أعلم أنهم لا يستطيعون أن يضروا بي.		
٣٥٣	لا أشعر بخوف من الدخول بمفردي في حجرة بها أناس يتحدثون.		
٣٥٤	أخاف أن أستخدم سكينا أو أي شيء حاد أو مدبب.		
٣٥٥	أجد متعة أحيانا في ايذاء الأشخاص الذين أحبهم.		
٣٥٦	أجد صعوبة في تركيز أفكاري.		
٣٥٧	حدث أن امتنعت عدة مرات عن القيام بعمل ما لاعتقادي بضعف قدرتي على القيام به.		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٥٨	تطرأ على فكري أحيانا كلمة بذيئة أو مخجلة لا أستطيع التخلص منها.		
٣٥٩	تستولي عليَّ أحيانا فكرة تافهة وتظل تضايقني عدة أيام.		
٣٦٠	يحدث في كل يوم تقريبا شيئا ما يسبب لي الفزع.		
٣٦١	أميل إلى أن آخذ الأشياء مأخذ الجد.		
٣٦٢	إنني أكثر حساسية من معظم الناس.		
٣٦٣	حدث أحيانا أن استمتعت بايذاء بعض الأحباء لي.		
٣٦٤	يقول الناس عني أشياء مهينة ووضيعة.		
٣٦٥	لا أشعر بارتياح داخل المنزل.		
٣٦٦	أشعر في معظم الأحيان بالوحدة حتى لو كنت مع الآخرين.		
٣٦٧	أخاف من النار		
٣٦٨	أحيانا ما أتحاشى شخصا لأنني أخشى أن أفعل أو أقول شيئا أندم عليه فيما بعد		
٣٦٩	لست قلقا من الناحية الدينية		
٣٧٠	لا أحب أن أضطر للاسراع في عملي		
٣٧١	لست أكثر حساسية من المعتاد		
٣٧٢	أميل إلى الاهتمام بعدة هوايات مختلفة في الوقت الواحد بدلا من أن أتعلق بواحدة منها فقط لمدة طويلة		
٣٧٣	إنني متأكد من أن دينا واحدا فقط هو الصحيح.		
٣٧٤	يبدو أحيانا أن عقلي يعمل ببطء أكثر من المعتاد		
٣٧٥	إن وجود شخص مكتئب أو يائس كفيل بأن يفسد علي سعادتي ونشاطي		
٣٧٦	رجال الشرطة أمناء عادة		
٣٧٧	أميل إلى أن أكون في الحفلات بمفردي أو مع شخص واحد فقط بدلا من أن أنضم إلى مجموعة كبيرة		
٣٧٨	لا أحب رؤية النساء وهن يدخن		
٣٧٩	نادرا ما تعتريني نوبات من الاكتئاب أو اليأس.		
٣٨٠	عندما يقول شخص كلاما تافها أو خطأ عن شيء أعرفه أحاول أن أصححه.		
٣٨١	يقال عني عادة إنني سريع الغضب.		
٣٨٢	أتمنى أن أتخلص من القلق الذي يصيبني دائما اذا قلت كلاما يجرح شعور الآخرين.		
٣٨٣	أعرف أنه يمكنني الاعتماد على مساعدة العائلة حينما تسوء الأمور.		
٣٨٤	أشعر أنني لا أستطيع أن أخبر أي شخص عن كل ما في نفسي		
٣٨٥	البرق يخيفني		
٣٨٦	أحب أن أبقى الناس في شك ، بشأن ما سأقوم به في المستقبل		
٣٨٧	ليس هناك من معجزات في نظري سوى تلك الحيل التي يقوم بها بعض الأفراد		
٣٨٨	أخاف من الوجود بمفردي في الظلام		
٣٨٩	غالبا ما بدت لي خططي مملوءة بالصعاب لدرجة أن اضطررت إلى التخلي عنها		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣٩٠	كثيرا ما أسيء فهمي عندما كنت أحاول أن أمنع شخصا من ارتكاب خط ما، وكان هذا يؤذي شعوري		
٣٩١	أحب الذهاب إلى حفلات الرقص		
٣٩٢	ترعبني العواطف		
٣٩٣	يجب أن تضرب البغال أو تركل عندما تتوقف عن جر العربات		
٣٩٤	كثيرا ما أطلب النصيحة من الآخرين		
٣٩٥	المستقبل غامض لدرجة تجعل من العبث أن يقوم الشخص برسم أي خطة للأمور الهامة		
٣٩٦	لا أهتم بأي شيء رغم أن الأمور تسير بالنسبة لي على ما يرام		
٣٩٧	مرت بي فترات شعرت فيها بأن المشكلات قد أخذت تتراكم بشكل تعذر معه حلها.		
٣٩٨	كثيرا ما قلت لنفسي (يا ليتني كنت طفلا مرة أخرى)		
٣٩٩	ليس من السهل اغضاب		
400	لو أعطيت الفرصة لاستطعت أن أقوم بأعمال جليلة الفائدة للعالم		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (٩)

بطاقات اختبار تفهم الموضوع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (١)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٢)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (3BM)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٤)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٥)

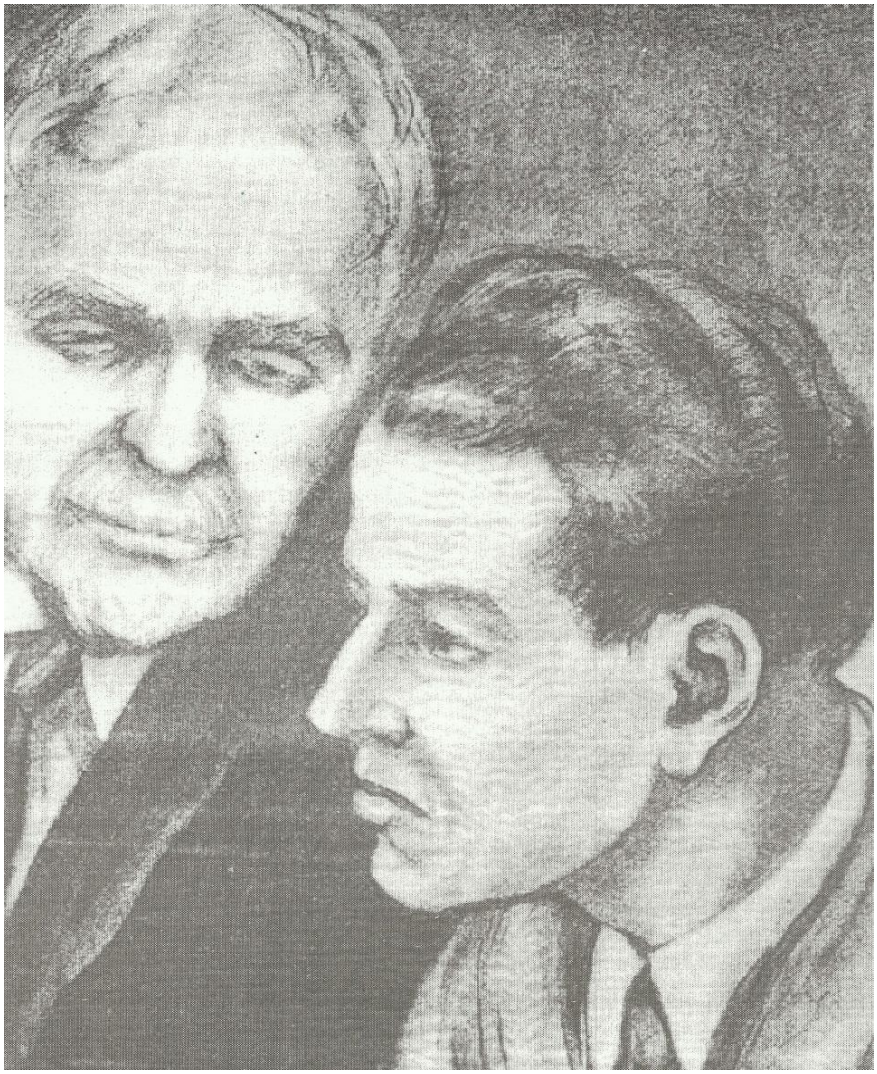
المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٦GF)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٦BM)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com



بطاقة رقم (٧BM)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٧GF)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٨BM)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (12F)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٩BM)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٨GF)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٣GF)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (١٠)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (12M)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (١٣MF)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٩GF)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (GF١٨)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (11)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (18BM)

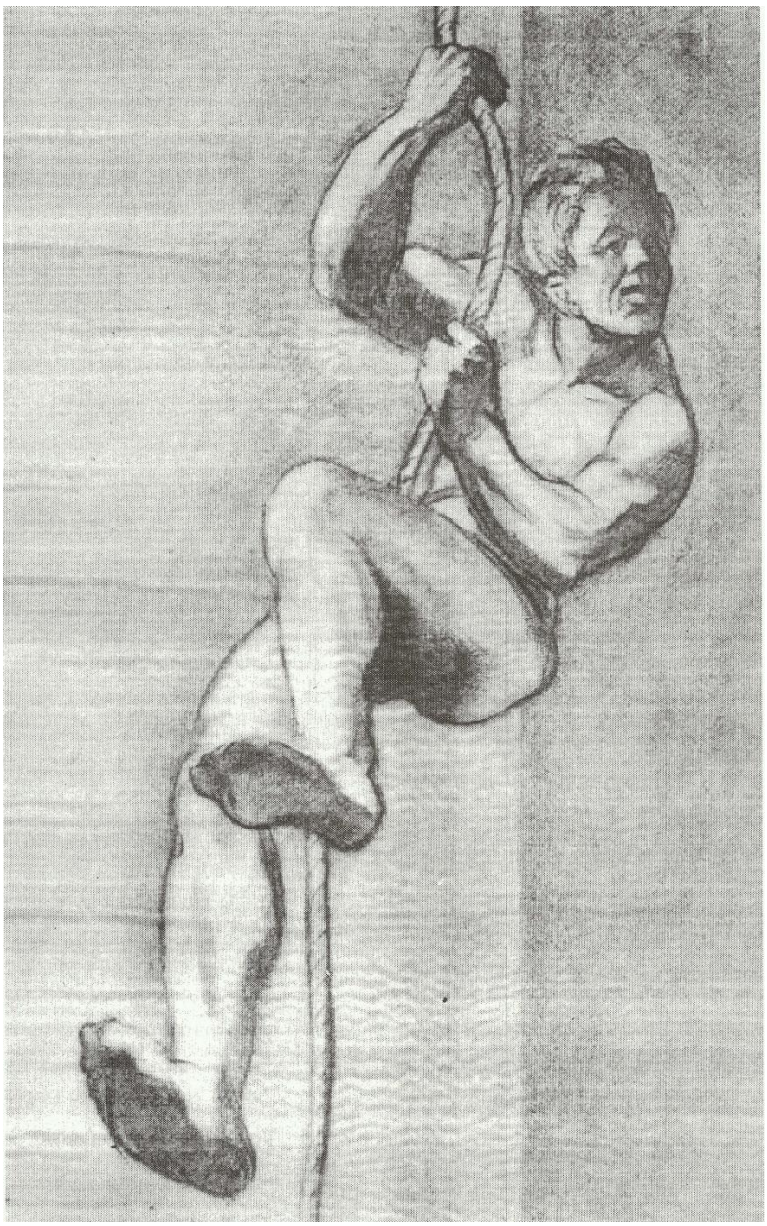
المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (1٧GF)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (١٩)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com



بطاقة رقم (BM١٧)

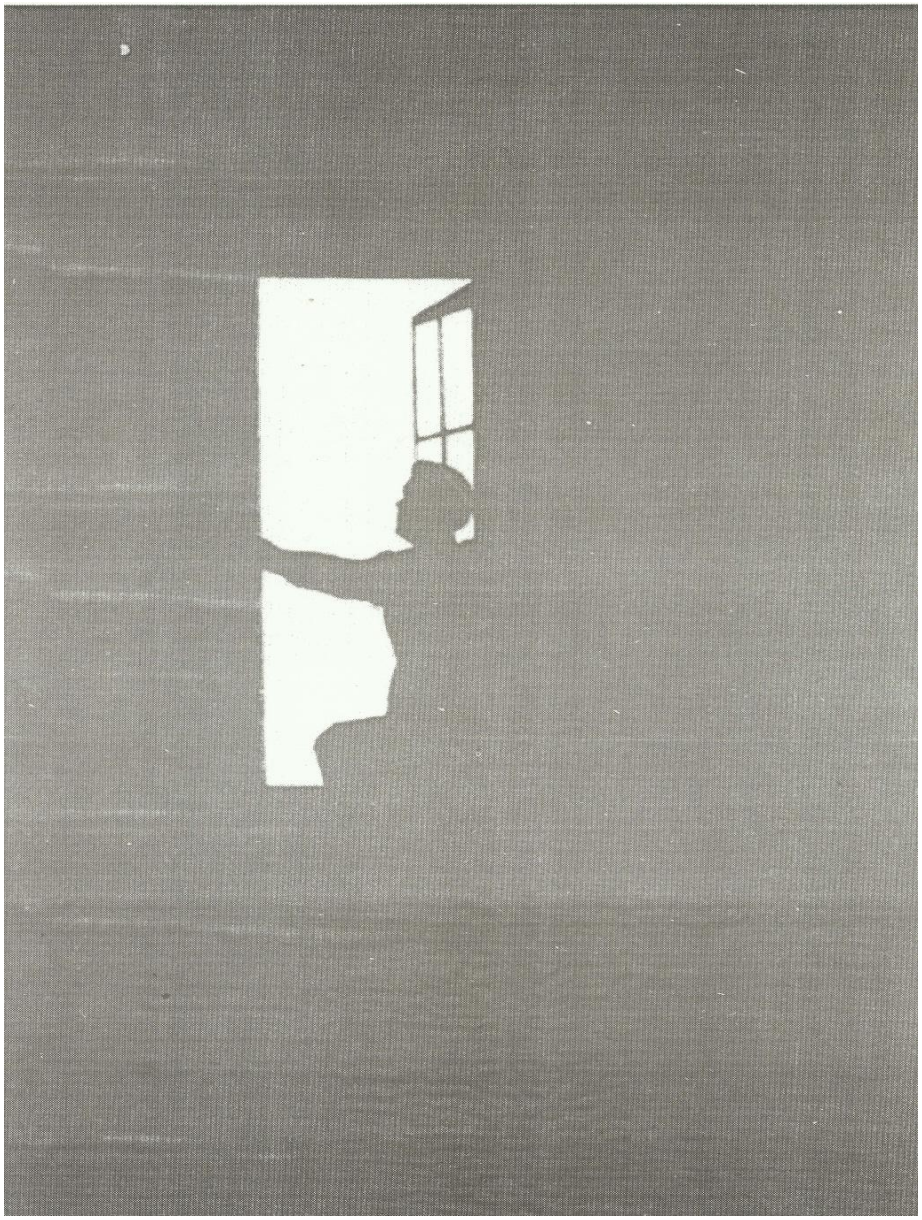
المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (١٥)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بطاقة رقم (٢٠)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com



بطاقة رقم (14)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (١٠)

كتاب تهسيل مهمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية – غزة
The Islamic University - Gaza

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا هاتف داخلي: 1150

الرقم.....ج س غ/35/..... Ref

التاريخ.....2014/12/20..... Date

الأخوة الأفاضل/ وزارة الصحة حفظهم الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ **شاهر مهنا سالم زعيتر**، برقم جامعي **120130006** المسجل في برنامج الماجستير بكلية **التربية** تخصص **الصحة النفسية والمجتمعية** وذلك بهدف **تطبيق** أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعده في إعدادها والتي بعنوان:

البروفيل النفسي لذوي اضطرابات التحويل: دراسة اكلينيكية

والله ولي التوفيق،،،

مساعد نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. فؤاد علي العاجز

شئون البحث العلمي والدراسات العليا
Research & Graduate Affairs

د/عادل عبد الغني عودة
أخصائي الصحة النفسية
ترخيص: 1993/16
Lic

صورة إلى:
- الملف.

Dr. Mohamed .O. Abu Shawish
Comm. Mental Health Counselor
Psychotherapist Lic 142009001

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine fax: +970 (8) 286 0800 فاكس Tel: +970 (8)
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (١١)

أولا : ملخص استجابات اختبار تفهم الموضوع ، والبروفايل النفسي لاختبار مينسوتا (للحالة الأولى)

التحليل / البطاقة	١	٢	3BM	٤
التأويل	طفل بفكر وبحاول يوصل لحاجة	رجل بيحرث الأرض	بنت حزينة	اتنين حردانين
البطل	الطفل	الرجل	البنت	الرجل
الحاجات الصريحة	– الحاجة للانجاز الحاجة للمعرفة–الحاجة للتملك	الحاجة للكسب الحاجة للتملك	الحاجة للخضوع والتذلل الحاجة للنبذ	الحاجة للعدوان الحاجة للسيطرة،الحاجة للجنس
الحاجات الكامنة	–للمعرفة المكبوتة	الحاجة للسيطرة المكبوتة	الحاجة للعدوان المكبوت الحاجة للجنس المثلي الكامن	العدوان المكبوت،للسيطرة المكبوتة،للجنس المكبوت
تصور البطل عن البيئة	ذات نظرة دونية	ذات نظرة دونية	ضاغطة أسريا،عدوانية،مسيطرة	ضاغطة،قاسية،قامعة،متنافرة
الصراع	انجاز – شعور بالدونية	انجاز –شعور بالدونية	طمأنينة–تفريغ توتر ، تجنب ألم–انتماء	استقلال –شعور بالدونية، مبدأ الواقع– مبدأ اللذة
المخاوف	خيبة أمل، فشل	بالبيئة والتفاعل المباشر معها	بالبيئة والتفاعل المباشر معها	البيئة وخيبة الأمل، الخيانة الزوجية
ميكانزمات الدفاع	كبت جنسي جزئي، انكار	الكبت الجئي، الانكار	الكبت الجزئي، الانكار، الاسقاط	الكبت الجنسي، العقلنة
الأنا الأعلى	متراخي	متكيف	قاس متشدد	قاس ومتشدد
الأنا	متردد	طموح	عاجز	عاجز
النهاية	مترددة	غائية	سلبية	سلبية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	٥	6BM	7BM	8BM
التأويل	مرأة بتحب الورد	رجل حزين وأمه تنصحه	اتفاق الأب والإبن على صفقة	طفل حزين يتذكر منظر
البطل	المرأة	الرجل	الإبن	الطفل
الحاجات الصريحة	الحاجة إلى اعتبار الذات الحاجة للاستشعار	الحاجة للاستقلال	الحاجة للإنجاز الحاجة للكسب	الحاجة للخضوع والتذلل
الحاجات الكامنة	الحاجة لعرض الأشياءالمكبوت	حاجة الجنس المكبوت	الحاجة للسيطرة المكبوتة	الحاجة للعدوان المكبوت
تصور البطل عن البيئة	جميلة ومتجاذبة ولكن صعبة التكيف	متنافرة أسريا، قامعة للرغبات	متعالية ذات نظرة دونية	عدوانية، قاسية
الصراع	طمأنينة–تفريغ توتر	مبدأ الواقع–مبدأاللذة، الرغبة–المطلب الأخلاقي، استقلال–انتماء	الإنجاز–الشعور بالدونية	الاستقلال–تجنب الألم
المخاوف	مستقبلية	الخوف من سلطة البيئة وفرض الآراء	بيئية ،الخوف من الفشل	الخوف من التشويه
ميكانزمات الدفاع	عقلنة ، عزل	النكوص،التكوين العكسي، العقلنة	العقلنة	الكبت الجزئي، النكوص، التكوين العكسي
الأنا الأعلى	قاس ومتشدد	قاس ومتشدد	عادل في حكمه	قاس ومتشدد
الأنا	حالم	متردد	متكيف	عاجز
النهاية	توفيقية	غائية	مترددة	مترددة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	9BM	10	11	12BM
التأويل	جيش خرب البلد وجاي يرتاح	رجل بحب مرأة وبدو يراضيها	صخر ومية	راجل بيعمله سحر
البطل	الجيش	الرجل	المفحوص	الرجل
الحاجات الصريحة	الحاجة للعدوان، الحاجة لتجنب الأذى	الحاجة للجنس، الحاجة للخضوع والتذلل، الحاجة لعطف الآخرين، الحاجة لتجنب الأذى	الحاجة للاستشعار، الحاجة للعب	الحاجة للخضوع والتذلل، الحاجة إلى تجنب الأذى
الحاجات الكامنة	اللسيطرة المكبوتة، للعدوان المكبوت،للأمن المكبوت	للخضوع المكبوت، للأمن المكبوت ، للجنس المكبوت	الحاجة لعرض الأشياء المكبوت	الحاجة للخضوع المكبوت الحاجة للأمن المكبوت
تصور البطل عن البيئة	عدوانية، ذات نظرة دونية	ذات نظرة دونية	نابذة	عدوانية،قاسية
الصراع	استقلال–تجنب ألم، انتماء–شعور بالدونية،طمأنية–تفريغ توتر	مبدأ الواقع–مبدأاللذة، الطمأنينة–تفريغ التوتر، تجنب الألم–الانتماء	انتماء–تمرد على السلطة	انتماء–مخاوف سلطة الرجل، تجنب الألم–الانتماء، الاستقلال–تجنب الألم
المخاوف	ذات نسق اجتماعي	بيئية ذات نسق زواجي	ذات نسق كوني تكيفي	مخاوف السيطرة من الغير
ميكانزمات الدفاع	تكوين عكسي، ازاحة	الكبت الجنسي الجزئي، التكوين العكسي، العقلنة	كبت عدواني جزئي	نكوص،انكار
الأنا الأعلى	قاس ومتشدد	عادل في حكمه	عادل في حكمه	قاس ومتشدد
الأنا	عاجز	حالم	متكيف	عاجز
النهاية	سلبية	مترددة	موجبة	سلبية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	13MF	١٤	١٥	١٦
التأويل	رجل مستفرد بإمرأة	زلمة بدو يرمي حاله	راجل بين القبور بيعمل سحر	أسرة الرجل وشخص يعطف
البطل	الرجل	الزلمة	الرجل	المفحوص
الحاجات الصريحة	الحاجة للعدوان، الحاجة للسيطرة،الحاجة للجنس	الحاجة للخضوع والتذلل، الحاجة إلى تجنب الأذى	الحاجة للسيطرة، الحاجة للنبذ	الحاجة للانتماء،الحاجة إلى العطف،الحاجة للكسب
الحاجات الكامنة	العدوان المكبوت، الخضوع المكبوت،الجنس المكبوت	الخضوع المكبوت	الحاجة للعدوان الكامن، الحاجة للسيطرة المكبوتة	الحاجة للخضوع المكبوت، الحاجة للأمن المكبوت
تصور البطل عن البيئة	عدوانية،ذات نظرة دونية،قامعة	عدوانية ،قاسية ، قامعة للرغبات	قاسية ، قامعة للرغبات	ذات نظرة دونية
الصراع	مبدأ الواقع–مبدأ اللذة، الرغبة–المطلب الأخلاقي	الطمأنينة–تفريغ التوتر	الطمأنينة–تفريغ التوتر، الرغبة–المطلب الأخلاقي، مبدأ الواقع–مبدأ اللذة	الاستقلال–الدونية
المخاوف	جنسية مثلية	بيئية حول سلطة الذكور	ثانئية دينية	نسق اقتصادي
ميكانزمات الدفاع	تكوين عكسي، كبت جنسي جزئي، الانكار	نكوص	الكبت العدواني الجزئي، الإزاحة	اسقاط،عقلنة،عزل
الأنا الأعلى	متراخ	قاسي ومتشدد	متراخ	متراخ
الأنا	نزوي	عاجز	نزوي	حالم،متردد
النهاية	سلبية	سلبية	سلبية	سلبية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	17BM	18BM	19	20
التأويل	رجل نازل على الحبل وبيتدرب	وحدة مسكاه من كتافه	بيت معمول من الصخر	شرطي رايح ع بيته
البطل	الرجل	الرجل	المفحوص	الشرطي
الحاجات الصريحة	الحاجة للإنجاز ، الحاجة للسيطرة، الحاجة إلى إعتبار الذات، الحاجة للعب	الحاجة للعدوان،حاجة للسيطرة، الحاجة لتجنب الدونية،الحاجة لتجنب اللوم، الحاجة للجنس	الحاجة للاستقلال	الحاجة لتجنب الأذى، الحاجة لتجنب الدونية، الحاجة لتجنب اللوم
الحاجات الكامنة	الحاجة للسيطرة المكبوتة، الحاجة لعرض الأشياء المكبوت	الحاجة للعدوان المكبوت،حاجة للسيطرة المكبوتة،الحاجة للجنس المكبوت	الحاجة للأمن المكبوت	الحاجة للخضوع المكبوت، الحاجة للأمن المكبوت
تصور البطل عن البيئة	ذات نظرة دونية	نابذة،ذات نظرة دونية	مسيطرة	نابذة، قامعة
الصراع	الاستقلال–الغيرة، الإنجاز–الشعور بالدونية	الرغبة–المطلب الأخلاقي، مبدأ الواقع–مبدأ اللذة	استقلال–تجنب ألم	انجاز–شعور بالدونية، استقلال–تجنب ألم، انتماء–تجنب ألم
المخاوف	اجتماعية، تنافسية، من الفشل	مخاوف من السلوك الأنثوي	اجتماعي	مخاوف فشل، عدم تحقيق أهداف
ميكانزمات الدفاع	جنس مكبوت،التكوين عكسي	الكبت الجزئي	كبت جزئي، نكوص	كبت جزئي، تكوين عكسي،نكوص
الأنا الأعلى	عادل في حكمه	قاس ومتشدد	متراخ	قاس ومتشدد
الأنا	متكيف	عاجز	حالم	عاجز
النهاية	ايجابية	غائية	غائية	سلبية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (١٢)

أولا : ملخص استجابات اختبار تفهم الموضوع ، والبروفايل النفسي لاختبار مينسوتا (للحالة الثانية)

التحليل / البطاقة	١	٢	3GF	٤
التأويل	المستقبل المجهول	ست تنتظر زوجها وتفكر بأولادها وتعيش لبيتها	ماسكة البيت وبديش اطلع ومتقائله انه ما راح اتطلق	ست بتتذلل للحب
البطل	الطفل	الست الكبيرة	الشابة	المرأة
الحاجات الصريحة	– الحاجة للانجاز –الحاجة للكسب – للخضوع والتذلل	–الحاجة للانتماء –الحاجة للخضوع والتذلل –الحاجة لتجنب اللوم	– الحاجة للاستقلال،الحاجة للتملك، للعدوان، الحاجة للسيطرة ،تجنب الدونية	–الحاجة للخضوع والتذلل –الحاجة لتجنب الأذى –الحاجة للجنس
الحاجات الكامنة	–للخضوع المكبوت	للاستنجاد المكبوت، للخضوع	– الحاجة للأمن المكبوت	–الحاجة للخضوع المكبوت
تصور البطل عن البيئة	سلطوية ، نابذة	نابذة ، ذات نظرة دونية	–عدوانية	ضاغطة أسرية،عدوانية ،مسطيرة ،نابذة
الصراع	انجاز ، استقلال، تجنب لوم ، خضوع	انتماء ، دونية	استقلال ،تمرد على السلطة	استقلال، تمرد على السلطة تجنب ألم،انتماء، مبدأ واقع ومبدأ لذة
المخاوف	مستقبل ، خيبة أمل، فشل	سلطة الرجل	مخاوف من المستقبل	مستقبل، مخاوف سلطة الرجل
ميكانزمات الدفاع	كبت جنسي جزئي، نكوص، انكار	النكوص، العزل	الكبت العدواني	الكبت الجنسي الجزئي، تكوين عكسي، العقلنة
الأنا الأعلى	قاسٍ ومتشدد	قاسٍ ومتشدد	عادل	متراخٍ
الأنا	عاجز	عاجز	حالم ، اتكالي	متردد
النهاية	غائية	مترددة	موجبة	غائية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	٥	٦GF	٨GF	9GF
التأويل	ست تبحث عن شيء	نقاش حاد بين رجل وامرأة تتكر	امرأة تنتظر الزوج	بنت صامدة وتبتشوف الهاربة اللي أخدت زوجها منها.
البطل	المرأة	المرأة	المرأة	الفتاة الصامدة
الحاجات الصريحة	–الحاجة للمعرفة –الحاجة للاستشعار	–الحاجة للاستقلال –الحاجة للمعرفة	الاستقلال ، عطف الآخرين	انتماء ،استقلال ،عدوان ، تجنب الم
الحاجات الكامنة	–الحاجة للمعرفة المكبوتة	للمعرفة المكبوتة استنجاد مكبوت	الامن المكبوت ، الاستنجاد المكبوت	عدوان مكبوت ، معرفة مكبوتة
تصور البطل عن البيئة	نابذة	ضاغطة أسريا، عدوانية ،مسيطرة، ذات نظرة دونية	مسيطرة	قاسية ،نابذة
الصراع	الطمأنينة، تفريغ التوتر، استقلال ، تجنب ألم	استقلال ،تجنب ألم، انتماء ،شعور بالدونية	طمأنينة، تفريغ توتر ،استقلال ،تجنب ألم ،انتماء	انتماء ، غيرة ،استقلال
المخاوف	مستقبل وما يتعلق بالأولاد	رد فعل السلطة الذكورية، كشف أسرارها	مستقبلية ،خوف من الزوج ،قرارات المستقبل	مستقبلية
ميكانزمات الدفاع	الانكار	اسقاط	نكوص ، انكار	تكوين عكسي، العزل
الأنا الأعلى	متراخٍ ومتقبل	متراخ	متراخ	عادل
الأنا	حالم	متردد	حالم ، متردد	متماسك
النهاية	غائية	مترددة	مترددة	موجبة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	10	11	12F	13MF
التأويل	ست ماسكة راجل وبتبادله نفس الأحاسيس	الصورة الصامتة	المرأة الظالمة	موت امرأة أمام زوجها المستهتر والأنيق
البطل	المرأة	المفحوصة	العجوز	المرأة
الحاجات الصريحة	الانتماء ،سيطرة ،الجنس	انجاز،استشعار،استقلال، عدوان، تجنب الدونية	عدوان ، سيطرة	الخضوع والتذلل ،الحاجة للجنس
الحاجات الكامنة	عدوانية كامنة، استعراضية، جنس مكبوت	عدوان مكبوت، سيطرة مكبوتة، أمن مكبوت	سيطرة مكبوتة ، الحاجة للأمن المكبوت	الخضوع المكبوت،الجنس المكبوت
تصور البطل عن البيئة	ذات نظرة دونية	تحتاج لمراوغة	مسيطرة ، قاسية	عدوانية ،نابذة ، نظرة دونية
الصراع	الرغبة والمطلب الاخلاقي، واقع ولذة، انتماء ومخاوف سلطة الرجل	استقلال، تمرد على السلطة، طمأنينة ،تفريغ التوتر	طمأنينة ، تفريغ توتر ، انجاز ، شعور بالدونية	تجنب ألم ، انتماء
المخاوف	مستقبلية، فقدان الحنان ، رد فعل الزوج (السلطة)	تتعلق بالسلطة	الشعور بالذنب	مستقبل ،سلطة الرجل
ميكانزمات الدفاع	الكبت الكلي، العقلنة	الكبت الجزئي،انكار، عقلنة	انكار	كبت جنسي ،عزل
الأنا الأعلى	متقبل	عادل	قاس	قاس متشدد
الأنا	متكيف	متكيف	متردد	نزوي
النهاية	مترددة	موجبة	غائية	سالبة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	١٤	١٥	١٦	١٧GF
التأويل	انسان محبوس ورغم هيك في أمل	انسان حاسس بتأنيب الضمير	رجل نهايته مش معروفة	شخص غني يعجبه منظر الكوخ
البطل	الانسان	الانسان	الرجل	الشخص
الحاجات الصريحة	استقلال ، تجنب الأذى	للخضوع والتذلل، لعطف الآخرين	للاستقلال، للعدوان	للانتماء، للعدوان ، للاستشعار
الحاجات الكامنة	للأمن المكبوت، للسيطرة المكبوتة	الخضوع المكبوت	استنجاد مكبوت	الأمن المكبوت
تصور البطل عن البيئة	عدوانية ومسيطرة	غير متفهمة، غير متقبلة، عدوانية	مسيطرة .، ذات نظرة دونية	ذات نظرة دونية
الصراع	استقلال ،تجنب ألم ، انتماء، تمرد على السلطة	طمأنينة، تفريغ توتر ، انتماء، مطلب أخلاقي	استقلال، انتماء ، انجاز ، شعور بالدونية	استقلال، تجنب ألم ، انتماء
المخاوف	مستقبلية ، ملامة الآخرين	الخوف من الذنب والعقاب	تتعلق بالبيئة ونظرة الناس	مستقبلية
ميكانزمات الدفاع	عقلنة	تكوين عكسي	كبت عدواني ،عزل ، اسقاط	العزل
الأنا الأعلى	متسامح	قاس ومتشدد	متراخ	متسامح
الأنا	طموح ، متردد	عاجز	متردد	حالم
النهاية	مترددة	سلبية	غائية	غائية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	17GF	18GF	19	20
التأويل	شخص غني يعجبه منظر الكوخ	سيدة بتودع انسانة قريبة منها	مشاكل الحياة	انسان بيغلط وبسبب ضميره بحاول يصلح نفسه
البطل	الشخص	السيدة	المفحوصة	الانسان
الحاجات الصريحة	الحاجة للانتماء،حاجة للعدوان،حاجة للاستشعار	للعدوان	لتجنب الأذى ، للاستشعار	للاستقلال، لتجنب الأذى
الحاجات الكامنة	الحاجة للأمن المكبوت	العدوان المكبوت ، الحاجة للأمن المكبوت	الحاجة للأمن المكبوت	الخضوع المكبوت ،الحاجة للأمن المكبوت
تصور البطل عن البيئة	دونية	ضاغطة اسريا ، عدوانية	عدوانية، نابذة	نظرة دونية ، مسيطرة
الصراع	استقلال–انتماء،انجاز–شعور بالدونية	انتماء ،تفريغ توتر .، تجنب ألم	طمأنينة–تفريغ توتر	انتماء ،دونية ، انجاز ، طمأنينة، تفريغ التوتر ، رغبة والمطلب الأخلاقي
المخاوف	بيئية ونظرة الناس لها	مستقبلية ، اتخاذ سلوك عدواني	مستقبلية ، والخوف من العقاب البيئي	مستقبلية ، القدرة على التكيف
ميكانزمات الدفاع	الكبت العدواني،العزل،الاسقاط	تكوين عكسي ، انكار	عقلنة، عزل	تكوين عكسي ،كبت جزئي ،العقلنة
الأنا الأعلى	متراخ	قاسي ومتشدد	متراخ	قاسي ومتشدد
الأنا	متردد، طموح	عاجز .، متردد	حالم .،مضطرب	عاجز
النهاية	غائية	متناقضة	مترددة	سلبية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (١٣)

أولا : ملخص استجابات اختبار تفهم الموضوع ، والبروفايل النفسي لاختبار مينسوتا (للحالة الثالثة)

البطاقة / التحليل	١	٢	3BM	٤
التأويل	زهق من الدراسة أو بفكر	طريقين بكملوا الحياة	بنت انهارت من التفكير	وحدة بتحبو وهو بدو يسيبها
البطل	الطفل	المرأة الصافنة	البنت	المرأة
الحاجات الصريحة	للخضوع والتذلل،لتجنب الأذى،للمعرفة	للتملك،للمعرفة	خضوع وتذلل،تجنب أذى،عطف الآخرين،تجنب اللوم	انتماء،سيطرة،خضوع وتذلل،عوامل حسية مثلية
الحاجات الكامنة	معرفة مكبوتة،خضوع لمكبوت	استنجاد مكبوت،معرفة مكبوتة	خضوع مكبوت،امن مكبوت	خضوع مكبوت،جنس مكبوت
تصور البطل عن البيئة	مسيطرة،نابذة	ضاغطة أسريا،دونية	ضاغطة أسريا،عدوانية،مسيطرة	متنافرة أسريا،قاسية،قامعة،دونية
الصراع	انجاز–شعور بالدونية	انجاز–شعور بالدونية،طمأنينة–تفريغ توتر	طمأنينة–تفريغ توتر،تجنب ألم–انتماء	استقلال–شعور بالدونية،مبدأ واقع لذة،رغبة–مطلب أخلاقي
المخاوف	خيبة أمل، فشل	بيئية،علاقات اسرية	بيئية	خيبة أمل،بيئية،بناء علاقات مع الجنس الآخر،تشويه الجسد
ميكانزمات الدفاع	كبت جنسي جزئي،انكار	كبت جزئي،انكار،نكوص،تكوين عكسي	كبت جزئي،انكار،توجد،اسقاط	كبت جنسي جزئي
الأنا الأعلى	قاس متشدد	متراخ	قاس متشدد	قاس ومتشدد
الأنا	متردد	متردد	عاجز	عاجز
النهاية	سلبية	غائية	سلبية	غائية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	٥	6BM	7BM	8BM
التأويل	مرأة بتدور على حد	راجل بفكر بموضوع بهمه كتير	واحد بوسوس للتاني	قصة ظلم وانتقام
البطل	المرأة	الرجل	الرجل	أبو البدلة
الحاجات الصريحة	للمعرفة	للمعرفة، للاستقلال، للنبذ	للمعرفة، للاستقلال، للنبذ، للعدوان	للعدوان، للخضوع والتذلل
الحاجات الكامنة	للمعرفة المكبوتة	للمعرفة المكبوتة	للمعرفة المكبوتة،للعدوان المكبوت	للمعرفة ،للسيطرة المكبوتة،للعدوان المكبوت
تصور البطل عن البيئة	مؤثرة نفسيا–اجتماعيا	دونية،قامعة	دونية، قامعة	عدوانية، قامعة
الصراع	انجاز–شعور بالدونية	استقلال–تجنب ألم	استقلال–تجنب ألم	طمأنينة–تفريغ توتر، انتماء–تمرد على السلطة
المخاوف	بيئية	أسرية وعلاقات مع الآخرين	بيئية اسرية	بيئية ذات سلطة ذكورية
ميكانزمات الدفاع	كبت جزئي، نكوص، انكار، عزل	كبت جزئي، انكار، نكوص، عزل	عزل ،عقلنة	كبت جزئي، ازاحة، عزل
الأنا الأعلى	متراخ	قاس ومتشدد	قاس متشدد	قاس ومتشدد
الأنا	مضطرب	عاجز	عاجز	عاجز
النهاية	غائية	سلبية	سلبية	سلبية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	9BM	10	11	12BM
التأويل	جندي بيستريح من الحرب	اثنين بحبو بعض	نهر بين الصخر	واحد ميت والثاني بدو يبدأ حياة جديدة
البطل	الجندي	المرأة والرجل	المفحوص	الرجل الميت
الحاجات الصريحة	الحاجة لتجنب الأذى	الحاجة للجنس	للانجاز، للسيطرة، للاستشعار	للخضوع والتذلل، لتجنب الأذى، لتجنب اللوم
الحاجات الكامنة	للأمن المكبوت	الحاجة للجنس المكبوت، الحاجة للأمن المكبوت	للعدوان المكبوت، للسيطرة المكبوتة	للخضوع المكبوت، للاستنجاد المكبوت
تصور البطل عن البيئة	عدوانية،نابذة	تُقيد الحرية	تُقيد الحرية ، مسيطرة	عدوانية ، نابذة
الصراع	طمأنينة–تفريغ توتر، انجاز–شعور بالدونية	رغبة– مطلب أخلاقي، واقع–لذة، تجنب ألم–انتماء	استقلال–تجنب ألم	تجنب ألم–انتماء، طمأنينة–تفريغ توتر، واقع– لذة
المخاوف	اجتماعية، مسقبلية	عاطفية، بناء علاقات مع الجنس الآخر	بيئية وطرق المراوغة للوصول للهدف	مستقبلية، خوف من الموت
ميكانزمات الدفاع	كبت جزئي،نكوص ، عزل	كبت جزئي،عزل ، تكوين عكسي، الإنكار	كبت جزئي، عزل، عقلنة	تكوين عكسي، عقلنمة، عزل
الأنا الأعلى	قاس متشدد	متراخ	متراخ	قاس متشدد
الأنا	عاجز	متردد	حالم	عاجز
النهاية	غائية	غائية	غائية	سلبية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	13MF	١٤	١٥	١٦
التأويل	راجل بيبكي على مرتو	فسحة أمل	واحد مسخوط لقرد	بفكر بحاجة لازم أعملها
البطل	الراجل	المفحوص	الرجل	المفحوص
الحاجات الصريحة	للخضوع والتذلل، لتجنب اللوم، للجنس	للانجاز، للمعرفة، للاستشعار	للخضوع والتذلل، لتجنب اللوم	انجاز، استقلال، للعدوان، لاعتبار الذات
الحاجات الكامنة	للخضوع المكبوت، للجنس المكبوت	للاستنجاد المكبوت	للخضوع المكبوت، للأمن المكبوت	لعرض الأشياء المكبوت، للمعرفة المكبوتة، للعدوان المكبوت
تصور البطل عن البيئة	عدوانية ، نابذة	مرواغة	عدوانية، دونية، مسيطرة	مسيطرة ، نابذة ، قامعة
الصراع	رغبة– مطلب أخلاقي، واقع– لذة، تجنب ألم–انتماء	انتماء–تجنب ألم، طمأنينة–تفريغ توتر، انجاز– شعور بالدونية	رغبة – مطلب أخلاقي، واقع– لذة، طمأنينة–تفريغ توتر	رغبة–مطلب أخلاقي، واقع– لذة، تجنب ألم–انتماء
المخاوف	حرمان اقتصادي، صدمة جنسية	مستقبلية	ثنائية دينية، ضميرية، موت	اجتماعية
ميكانزمات الدفاع	كبت جنسي جزئي، تكوين عكسي، عقلنة	عقلنة، عزل	تكوين عكسي، نكوص، كبت جزئي، عزل ، عقلنة	اسقاط، توحد، تكوين عكسي، عزل
الأنا الأعلى	متشدد وقاسي	عادل في الحكم	قاس ومتشدد	قاس ومتشدد
الأنا	عاج	متكيف	عاجز	متردد، عاجز
النهاية	سلبية	ايجابية	سلبية	غائية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	17BM	18BM	19	20
التأويل	رجل بتسلق الحبل	ملهاش معنى	صورة من العصر الحجري	راجل عايش في الظلم
البطل	الرجل	المفحوص	المفحوص	الرجل
الحاجات الصريحة	للانجاز ، للاستقلال	للنبذ، للعدوان	للانتماء، للمعرفة، للاستشعار	للخضوع والتذلل، لتجنب الأذى، لتجنب اللوم
الحاجات الكامنة	لعرض الاشياء المكبوت	للأمن المكبوت	للمعرفة المكبوتة	للخضوع المكبوت، للاستنجاد المكبوت، للامن المكبوت
تصور البطل عن البيئة	دونية ، نابذة	نابذة	دونية	عدوانية ، نابذة
الصراع	انجاز–شعور بالدونية، طمأنينة– تفريغ التوتر	تجنب ألم–انتماء، انتماء–سلطة رجل	طمأنينة–تفريغ توتر	تجنب ألم– انتماء، انجاز– شعور بالدونية
المخاوف	تنافسية	اجتماعي تفاعلي	بيئية	مستقبلية
ميكانزمات الدفاع	كبت جنسي جزئي، تكوين عكسي، انكار	انكار	انكار، عزل، عقلنة	نكوص ، عقلنة ، عزل
الأنا الأعلى	متراخ	قاس متشدد	متراخ	عادل في الحكم
الأنا	حالم	عاجز	حالم	حالم
النهاية	غائية	سلبية	غائية	ايجابية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (١٤)

أولا : ملخص استجابات اختبار تفهم الموضوع ، والبروفايل النفسي لاختبار مينسوتا (للحالة الرابعة)

البطاقة / التحليل	١	٢	3BM	٤
التأويل	طفل ماسك اشي بإيده	مرأة عامل اشي	مرأة نايمة	زلمة ومرأة بتطلعو ع بعض
البطل	الطفل	المرأة	المرأة	الزلمة
الحاجات الصريحة	حاجة للمعرفة،حاجة لتجنب الأذى،حاجة الاستشعار ، حاجة للجنس	حاجة الإنجازحاجة للنبذ	حاجة الإنتماء،حاجة للعب	حاجة للانتماء،حاجة للجنس،حاجة للاستعراض
الحاجات الكامنة	حاجة للأمن المكبوت	حاجة للعدوان المكبوت	حاجة للجنس المكبوت،حاجة لعرض الأشياء المكبوت	حاجة لعرض أشياء مكبوت،حاجة للجنس مكبوت
تصور البطل عن البيئة	مسيطرة	متعالية، مسطيرة	نابذة	مسيطرة
الصراع	تجنب ألم–انتماء، طمأنينة–تفريغ توتر	انجاز–شعور بالدونية،انتماء–غيرة، طمأنينة –تفريغ توتر	مبدأ واقع–مبدأ لذة، طمأنينة–تفريغ توتر	رغبة–مطلب أخلاقي، مبدأواقع–مبدأ لذة، استقلال–انتماء
المخاوف	مخاوف أسرة وبيئة محيطة	أسرية وتفاعل مباشر معها	بيئية وتفاعل مع جنس آخر	علاقات بين الجنسين
ميكانزمات الدفاع	كبت جنسي جزئي،إنكار ، نكوص،عزل	كبت جزئي، تكوين عكسي،عزل	كبت عدواني جزئي،انكار،تكوين عكسي،عزل	كبت جنسي جزئي،عقلنة،عزل
الأنا الأعلى	متراخي	متراخ	متراخ	متراخ
الأنا	متردد	مضطرب	حالم	مضطرب
النهاية	غائية	غائية	غائية	غائية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	٥	6BM	7BM	8BM
التأويل	مرأة بتطلع وبتحب الورد	زلمة واخته بتطلعوا وبيلعبوا	شباب اثنين مشخصين	مش فاهم
البطل	المرأة	المفحوص	الشابان	المفحوص
الحاجات الصريحة	حاجة استشعار،حاجة المعرفة،حاجة للجنس	حاجة للانتماء،حاجة للعب،حاجة للجنس،حاجة للمعرفة	حاجة لاعتبار الذات،حاجة للعب،حاجة للجنس	الحاجة للنبذ، الحاجة للعدوان
الحاجات الكامنة	حاجة المعرفة المكبوتة،حاجة جنس مكبوت،حاجة لعرض أشياء مكبوت	حاجة للجنس المكبوت،حاجة لعرض اشياء مكبوت	حاجة لعرض اشياء مكبوت، حاجة للجنس المكبوت	حاجة للأمن المكبوت
تصور البطل عن البيئة	مسيطرة	ذات نظرة دونية	ذات نظرة دونية	نابذة
الصراع	الرغبة–مطلب أخلاقي	رغبة–مطلب أخلاقي،تجنب ألم–انتماء- مبدأ واقع–لذة	انتماء–مخاوف سلطة رجل،طمأنينة–تفريغ توتر، تجنب ألم–انتماء	تجنب ألم–انتماء، انتماء–نمخاوف سلطة ردل
المخاوف	الجانب الادراكي للذات	التفاعل مع الأم	بيئية والعلاقات الذكورية	العلاقة الاوديبية
ميكانزمات الدفاع	العزل، الكبت الجزئي،العقلنة	عزل،كبت جزئي، عقلنة	عزل، كبت جزئي	انكار
الأنا الأعلى	متراخ	متراخ	متراخ	قاس ومتشدد
الأنا	حالم،مضطرب	حالم،مضطرب	مضطرب	عاجز
النهاية	غائية	غائية	مترددة	سلبية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	9BM	10	11	12BM
التأويل	زلمة نايم	اثنين بيحكو أسرار	غابة حلوة	مرأة نايمة مع جوزها غصب عنها
البطل	الزلمة	الرجلان	المفحوص	المرأة
الحاجات الصريحة	حاجة لتجنب أذى،حاجة للجنس	استقلال	حاجة للعب،حاجة للاستشعار	الحاجة للجنس،للخضوع والتذلل،لتجنب الأذى،للنبذ
الحاجات الكامنة	حاجة للجنس المكبوت،حاجة لعرض الأشياء المكبوت	حاجة جنس مكبوت،امن مكبوت،عرض أشياء مكبوت،عدوان مكبوت	حاجة للاستنجاد المكبوت،حاجة للامن المكبوت	للخضوع المكبوت،للاستنجاد المكبوت،للجنس المكبوت
تصور البطل عن البيئة	عدوانية،نابذة	قامعة للرغبات	تقيد الحرية،مسيطرة	عدوانية،نابذة،مسيطرة
الصراع	طمأنينة–تفريغ توتر،انجاز–شعور بالدونية،رغبة–مطلب أخلاقي	رغبة–مطلب أخلاقي،طمأنينة–تفريغ توتر،تجنب ألم–انتماء	استقلال–تجنب ألم	تجنب ألم–انتماء،طمأنينة–تفريغ توتر، واقع–لذة،رغبة–مطلب أخلاقي
المخاوف	دوافع جنسية مثلية	جنسية مثلية كامنة	طفولة،مخاوف هجوم	مثلية جنسي،السيطرة من شخصيات أخرى
ميكانزمات الدفاع	كبت جزئي،نكوص،عزل	كبت جزئي،عزل،تكوين عكسي،انكار	كبت جزئي،عزل ،عقلنة	تكوين عكسي،عقلنة،عزل
الأنا الأعلى	متراخ	متراخ	متراخ	قاس ومتشدد
الأنا	مضطرب	متردد	حالم	عاجز
النهاية	غائية	غائية	غائية	سلبية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	13MF	١٤	١٥	١٦
التأويل	بتفرج عليها	زلمة بتفرج ع حاجة حلوة	مرأة حلوة مربطة ايديها	مزرعة الغنم والحمام
البطل	الزوج	الزلمة	المرأة	المفحوص
الحاجات الصريحة	للخضوع والتذلل،لعطف الآخرين،لتجنب اللوم،للاستعراض	للاستقلال،للمعرفة،للعب	للاستشعار،للعب،للانتماء	للكسب،للاستقلال،لتجنب الدونية،للمعرفة
الحاجات الكامنة	للاستنجاد المكبوت،للخضوع المكبوت،للجنس المكبوت	لعرض الأشياء المكبوت	لعرض الاشاء المكبوت،للجنس المكبوت	للعدوان المكبوت
تصور البطل عن البيئة	عدوانية،قامعة للرغبات	مسيطرة،نابذة	مسيطرة	قامعة للرغبات،نابذة
الصراع	انتماء–تجنل ألم،طمأنينة–تفريغ توتر، رغبة مطلب أخلاقي	طمأنينة–تفريغ توتر، استقلال–تجنب ألم	طمأنينة–تفريغ توتر، واقع–لذة،انجاز–شعور بالدونية	استقلال–دونية، انجاز–شعور بالدونية
المخاوف	حرمان جنسي	مستقبل،مخاوف ظلام	بناء العلاقات مع الجنس الآخر	اقتصادية،تفاعلية مع البيئة
ميكانزمات الدفاع	العقلنة،عزل،تسامي،نكوص	انكار	كبت عدواني جزئي،عقلنة،عزل	اسقاط ،عقلنة،عزل
الأنا الأعلى	متراخ	متراخ	متراخ	عادل
الأنا	حالم	حالم	حالم	حالم
النهاية	غائية	غائية	غائية	غائية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التحليل / البطاقة	17BM	18BM	19	20
التأويل	زلمة بتشعلق على الحبل	زلمة منظرو حلو	مش عارف ايش احكي	مرأة حلوة بتلعب في الغابة
البطل	الزلمة	الزلمة	المفحوص	المرأة
الحاجات الصريحة	للانجاز،لاعتبار الذات،للعب	للاستقلال،للسيطرة،لاعتبار الذات،للعب	حاجة للمعرفة	للاستقلال،للسيطرة،لاعتبار الذات،للاستشعار ،للعب،للجنس
الحاجات الكامنة	لعرض الاشياء المكبوت،للسيطرة المكبوتة	لعرض الاشياء المكبوت،للجنس المكبوت	للمعرفة المكبوتة	لعرض الاشياء المكبوت
تصور البطل عن البيئة	تحتاج للتفوق الذكوري	نابذة،ذات نظرة دونية	مسيطرة	نابذة
الصراع	استقلال–غيرة،انجاز –شعور بالدونية	واقع–لذة،انجاز –دونية،استقلال–ألم	استقلال–تجنب ألم	انجاز –شعور بالدونية،استقلال–تجنب ألم، انتماء–تجنب ألم
المخاوف	اجتماعية،خوف من سلطة ذكورية،منحى تنافسي ذكوري،خوف من الفشل	تفوق ذكوري وتنافس	اجتماعي–بيئي يحتاج للأمن	من الفشل وعدم تحقيق الآمال
ميكانزمات الدفاع	جنسية مثلية مكبوتة،تكوين عكسي،عقلنة	كبت جزئي،كبت جنسي مثلي	كبت جزئي،نكوص،انكار ،عزل	الكتب الجزئي،العزل
الأنا الأعلى	متراخ	متراخ	قاس	متراخ
الأنا	حالم	حالم	عاجز	حالم
النهاية	غائية	غائية	سلبية	غائية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com