الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 08 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس

رمزية الرسم في التعبير عن المعاناة النفسية عند الطفل (4-7 سنوات)

دراسة ميدانية بوحدة الكشف والمتابعة بمدرسة مولود فرعون

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العياي

إعداد:
- البكري اميرة

أعضاء لجنة المناقشة

مشطر حسين	أستاذ	رئيسا
مكناسي محمد	أستاذ	مناقشا
بودودة نجم الدين	أستاذ	مؤطرا

السنة الجامعية: 2019-2020

تشكرات:

تسافر تشكراتي عبر الأصيل لتعترف بالجميل، و أعظم جميل هو فضل الله عليه توكلت، و هو نعم الوكيل.

قال تعالى: "و أذكروني أذكركم و اشكروا لي و لا تكفرون"

أجمل شيء في الدنيا أن تكون لك غاية ،و أجمل شيء في الوجود أن توفر الإمكانيات لبلوغ الغاية.

فشكرًا لأستاذي الذي سهر على توفير ما استطاع لي، الذّي لم يبخل عليّ لا بجهده و لا بوقته ولا بنصائحه فشكرًا لك أستاذي " الدكتور بودودة نجم الدين" على مساعدتك طوال فترة إعدادي لهذه المذكرة وعلى توجيهاتك القيّمة فقد كنت ذلك القبس من النور، الذّي اهتديت به إلى ما أطمح و أصبوا إليه، كذلك أتقدم بالشّكر و العرفان إلى كل من علّمني حرفا أو كلمة، إلى كل من كان له الفضل في وصولي إلى هذه الدّرجة من العلم، و إلى كل من ساعدني ولو بكلمة طيّبة في سبيل إنجاز هذه المذكرة.

كما أتقدم بالشّكر إلى كافة الأساتذة الأفاضل و إلى طلبة قسم علم النفس.

خاصة دفعة 2019-2020.

اهداء:

بودي أن أتوقف في هذه اللحظة لأهدي ثمرة جهدي إلى من أخذ بيدي أول مرة إلى المدرسة ليرسم لي معالم مستقبلي إلى والدي الحبيب "عبد العزيز" ، إلى من لا تفي كلمات في رسالة علمية حقه من الوفاء والعرفان الى من قدم لي الحياة ورافقني في مواجهتها .

إلى والدتي .. ورفيقة دربي التي حتى وان خاب ظني في نفسي فان ظنها في لا يخيب التي علمتني أن اتحدى كل الظروف لأجل العلم ،

دمني لي سندا وإما وأختا..

أتمنى أن يطيل الله في عمركما حتى ترافقانني في نجاحات أخرى .

إلى إخوتي :فادي ،أنيس ،خالد ،داود .

إلى أخواتي : صونيا، لطيفة .

إلى رفيق دربي ونور حياتي زوجي "عماد ."

إلى صديقاتي ومن لهم محبة في قلبي خمار إيمان ، منى شبلي ، نهاد شبلي، أمال بوشمال، شوابي مفيدة. بن رجم ملاك

.إلى كل صاحب إرادة في الحياة وعزم على المواجهة والإيمان لتخطي الصعاب

إلى كل أسرة تحتضن طفلا بكل حب ومسؤولية تشعره بالاطمئنان والتقبل،

إلى كل من أسعده القدر بما حرمه منه سواه .

إليكم جميعا اهدي ثمرة جهدي

أميرة البكري

الفهرس

العنوان	الصفحة
تشكرات	-
الاهداء	-
الفهرس	-
ملخص الدراسة	-
أ- مقدمة	**4**
الجانب النظري	
الفصل التمهيدي الإطار العام للدراسة	
ب. الإشكالية	**7**
ت .الفرضيات	**9**
ث .أهمية الدراسة	**9**
ج .أهداف الدراسة	**9**
ح .التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة	**10**
خ .حدود الدراسة	**10**
د .الدراسات السابقة	**11**
الفصل الأول رمزية الرسم	
تمهيد	**19**
1. تعريف الرمزية	**20**
2. الرّمزية كسيرورة	**21**
2. 1. الرّمزية والحلم	**21**
2. 2. الرّمزية و اللغة	**22**
3.2 .الجسم كرمز	**24**
4.2.العاطفة والرمزية	**25**
3.الرسم كوسيط رمزي	**26**
1.3. تعريف الرّسم	**26**
2.3.لمحة تاريخية عن الرسم	**27**
3.3.مراحل تطور بناء رسم الأطفال	**28**
4. النظريات المفسرة للرسم والرمز	**30**
4. 1. المدرسة التحليلية الكلاسيكية	**30**
1.1.4 . فرويدS.Freud	**30**
2.1.4. آدلر	**31**
2.4المدرسة الأنجلوساكسونية:	**32**
1.2.4ميلاني كلاين: Melanie Klein 1882-1960	**32**
2.2.4دونالد فينيكوت:Donald Winnicott 1896-1971	**33**

.3.4المدرسة الفرنسية والرسم :	**34**
.1.3.4فرنسوازدولتو: Françoise Dolto 1908-1988	**34**
2.3.4آن برون:Anne Brun	**36**
.3.3.4روني روسيون: René Roussillon	**36**
5.الرمزية ودلالاتها النفسية في الرسم	**38**
1.5.الرمزية كوظيفة متعالية	**38**
2.5. التناقل النفسي ودلالاته الرمزية	**39**
الخلاصة	**41**
الفصل الثاني المعاناة النفسية	
تمهيد	**44**
1.نشأة مصطلح المعاناة.	**45**
1.1. الألم	**45**
1. 2. من الألم إلى المعاناة.	**45**
1.2.1 .الألم والصدمة النفسية.	**46**
2.2.1 .الألم والحداد.	**46**
3.2.1 .تجربة الألم	**46**
3.1 .المعاناة النفسية.	**47**
1.3.1 .الفرق بين الألم والمعاناة	**48**
2 ..مفهوم المعاناة النفسية	**48**
3 ..التوجهات النظرية المفسرة للمعاناة.	**49**
1.3 .المقاربة التحليلية الكلاسيكية للمعاناة.	**49**
2.3 .المقاربة التحليلية الجماعية.	**50**
3.3 .المقاربة التحليلية للطفولة المبكرة.	**51**
4 .تظاهرات المعاناة النفسية عند الطفل.	**52**
1.4 .القلق	**53**
2.4 الصمت أو الخرس الإنتقالي كأحد التظاهرات .	**54**
5.أسباب المعاناة.	**55**
1.5 .التعلق الغير آمن.	**55**
2.5.النرجسية و الاستثمار.	**56**
6 .الإستثمار والصراع الاوديبي كمحرك للمعاناة.	**69**
7 .التعقيل و المعاناة	**61**
8. المعاناة النفسية كمحرك في العلاج التحليلي.	**62**
خلاصة	**64**

الجانب الميداني: الإطار المنهجي	
الدراسة الاستطلاعية	
تمهيد	**67**
1.الدراسة الاستطلاعية	**67**
1.1. ماهية الدراسة الاستطلاعية	**67**
2.1. الهدف من الدراسة الاستطلاعية	**68**
3.1. المجال الزمني للدراسة الاستطلاعية:	**68**
4.1.المجال املكاني للدراسة الاستطلاعية	**68**
5.1. المشاركون في الدراسة	**69**
6.1.اجراءات الدراسة	**69**
7.1.أدوات الدراسة	**70**
1.7.1 .الملاحظة	**70**
2.7.1.المقابلة النصف موجهة	**70**
3.7.1.إختبار رسم العائلة	**71**
2. .نتائج الدراسة	**72**
خلاصة	**73**
الدراسة الأساسية	
تمهيد	**76**
1. المنهج	**76**
1.1. المشاركون في الدراسة	**77**
1. 2. ادوات الدراسة	**78**
1 3. اجراءات الدراسة	**83**
2. نتائج الدراسة	**83**
3. مناقشة النتائج	**89**
خلاصة	**94**
الخاتمة	**95**
التوصيات والمقترحات	**96**
قائمة المراجع	**-**
الملاحق	**-**

ملخص الدراسة :

سعت هذه الدراسة للكشف عن دور الترميز من خلال الرسم في التعبير عن المعاناة النفسية عند الطفل ، تكونت العينة من مشاركين (ذكر وانثى) متوسط العمر 6 سنوات ، مسجلون في السنة اولى ابتدائي تم اختيارهم قصديا عبر وحدات الكشف والمتابعة للطب المدرسي بولاية قالمة .ولتحقيق اهداف دراستي هذه استخدمت المنهج الاكلينيكي، بطريقه دراسة الحالة ، إعتمدت على الرسم الحر في إطار المقابلة العيادية .تشير نتائج هذه الدراسه الى قدرة الاطفال على استخدام الرسم الحر في التعبير عن معاناتهم من خلال استخدامهم للخيال عن طريق بناء القصة التي افصحوا من خلالها وبطريقتهم الخاصة عن تمثيلهم وتنظيمهم للخبرة المؤلمة المعاشة .ومنه نستخلص ان الرسم كأحد الوسائط الفنية فعال في جعل الطفل يصيغ معاناته في شكل كلمات ولكن تبقى الحاجة الى اجراء دراسات تجريبية مضبوطة مع عينة كبيرة للتأكد من نجاعة هذه الآلية

.**الكلمات المفتاحية** :رمزية الرسم، المعاناة النفسية ، الوساطة الفنية، الفضاء الانتقالي

Résumé :

Cette étude visait à explorer le rôle de la symbolique du dessin dans l'expression de la souffrance psychologique de l'enfant, l'échantillon était constitué de participants (une fille et un garçon) d'âge moyen de 6 ans, inscrits en première année d'école primaire, choisis intentionnellement grâce aux unités de détection et de suivi de la médecine scolaire dans la wilaya de Guelma. Pour atteindre les objectifs de l'étude, j'ai utilisé la méthode clinique, selon le model d'étude de cas, je me suis également appuyée sur le dessin libre dans le cadre de l'entretien clinique.

Les résultats de cette étude indiquent la capacité des enfants à utiliser le dessin libre pour exprimer leur souffrance, à travers l'utilisation de l'imagination comme vecteur de construction de l'histoire ; grâce à quoi ils dévoilent à leur manière personnelle leur représentation et l'organisation de l'expérience douloureuse vécue. De ce fait, nous concluons que le dessin comme médiateur artistique est efficace, car il permet à l'enfant de formuler sa souffrance sous forme de mots. Toutefois, il demeure nécessité de mener des études expérimentales contrôlées avec un large échantillon pour s'assurer de l'efficacité de ce mécanisme.

Mots clés :

Symbolique du dessin, la souffrance psychologique, la médiation artistique, l'espace de transition

Summary:

This study sought to discover the role of symbolization during drawing in the expression of the psychic suffering of the child. The sample was composed of participants (boys and girls) of average age of 6, enrolled in the first year of primary school, who were intentionally selected through the examination and monitoring units of school medicine in Wilaya Guelma.

To achieve the objectives of our study, we used the clinical approach, using the case study method, and we relied on free drawing as part of the clinical interview. The results of this study indicate that the ability of children to use free drawing to express their suffering through their use of the imagination by constructing the story through which they articulated, in their own way, their representation and organization of the painful experience.

We deduce that drawing as an artistic medium is effective in getting the child to formulate his suffering in words, but the need remains to conduct controlled experimental studies with a large sample to ensure the effectiveness of this mechanism.

Keywords:

Symbolism of drawing, psychic suffering, artistic mediation, transitional space.

الجانب

النظري

أ- مقدمة :

إن مرحلة الطفولة من اهم المراحل في حياة الفرد حيث تحدد تركيبة سير النمو النفسي والانفعالي له في مراحل متقدمة من حياته ، فخلال مراحل النمو المتعاقبة قد يعيش الطفل بعض الضغوطات والصراعات النفسية على مستوى عميق من شخصيته لاسيما تلك المتعلقة بالصّراعات العلاقية ، غير أن هناك فروق فردية في كيفية التعامل معها ومجابهاتها وذلك لمميزات الجهاز النفسي وامكانياته الدفاعية، ويكون لهذه الخبرات أثر على تكيف الطفل في وسطه سواء العائلي نتيجة حالة الاستياء او المعاناة التي قد يعيشها أمام هذه الخبرات لتُتَرجم على المستوى النفسي للطفل ليس فقط في شكل سوء تنظيم وتدمير عميق للوظائف النفسية من تفكير وتخيل ومهارات حركية ، ادراك. . . فالمعاناة قد تصبح هنا عائق دائم للحب ، العمل ، اللعب ...وهي تقترن دائما بعدم امكانية انشاء رابط حب مع الذات ومع الاخر .فيعاني الطفل من خيبات الامل ، التناقضات ... وذلك بسبب الاستثمارات والتمثلات التي يبنيها مع كل فرد في الرابط العلائقي فالمعاناة لدى الراشد لا تعتبر محدثة للخلل حتى وان كانت عنيفة ومؤلمة فهي تمس الاجزاء الناضجة التي تستخدم الموارد التكيفية في بنية نفسية قد اكتملت عكس ذلك تماما ما يحدث عند الطفل فالمعاناة هنا اكثر احداثا للخلل ، ولا يمكن احتمالها كون موارده التكيفة ضعيفة في إطار بنية نفسية غير مكتملة بعد ، فما يجعل الطفل يعاني ليس الخبرة المؤلمة في حد ذاتها بل غياب الكلمات حول الحدث، فتتجسد هذه المعاناة في شكل تظاهرات تترجم على مستوى حياة الطفل في سلوكات معينه يبرز من خلالها المه في شكل اسى ، بكاء ، حزن، فيما بعد يمكن لطّفل التعبير عن الضيق العاطفي ايضا من خلال الغضب ، عدوانيه ، اهتياج ، قلق ، وضعيات نكوصية اضطرابات سلوكية (النوم ، الاكل ، رسوب مدرسي ، شكاوي سيكوسوماتية... . فمن اجل فهم السيرورة النفسية للمعاناة عند الطفل هذا الاخير الذي لا يستطيع التعبير عن استيائه عن طريق الكلمات وقد عمل الاخصائيون امثال Roussillon،Chouvier، A. Brun، على انشاء وسائط فنيه اقرب الى نفسيه الطفل من جهة وتتماشى ومستواه العقلي من جهة اخرى كالطين والدمى والقصة والرسم هذا الأخير بشكل خاص الذي يضفي معنى مادي على فضاء التفرقه بين داخل والخارج ، لتحفيز الطفل الذي يفتقر للغة وجعله يستخدم الرسم للتعبير عن معاناته ، عن طريق استخدامه للخيال من اجل الافصاح بطريقته الخاصة عن تنظيمه للخبرة المؤلمة واعطائها مجالا(مواضيع ، مواد ، تجارب) ليتمكن من اسقاط تمثيله الخاص عن التجربة المعاشة بقيمه الخاصة وعواطفه، فمن خلال الرسم والقصة المحاكة حوله اذا يعطي الطفل صوره عن واقعه الداخلي ، يتمسك بالواقع وينطلق منه

للتخيل لبناء قصه حوله ، لتصبح القصه عباره عن وسيط لتعبير عن معاناته وذلك انطلاقا من ماده الرسم الذي قام به بنفسه ليسقط عبره تصوراته وانفعالاته وكل ما تنطوي عليه نفسيته من دوافع واتجاهات دقيقه اي كل ما كان كامنا في اللّاشعور على المستوى الداخلي للطفل هذا من جهه، فمن جهة اخرى يصبح هذا الرسم والقصة المحكية حوله بمثابة مادة خام يجمعها الاخصائي النفسي من خلال ملاحظته بعناية هيكل الرسم وعناصره المختلفة، عواطف الطفل اثناء الرسم ، البناء العام للقصة ليقوم في ما بعد بتحليل كل الجزئيات بدقة وذلك من اجل الفهم الدقيق لجوانب الشخصية النفسية والوجدانية للطفل. وعليه دراستي هذه تنقسم الى جانبين الاول يضم الجانب النظري والثاني يضم الجانب المنهجي والتطبيقي ، اما الجانب الاول فقد قسمناه الى ثلاثة فصول .الفصل التمهيدي: يتضمن الاطار العام للدراسة يكون فيه نوع من التقييم للموضوع بشكل عام تندرج بعده الاشكالية كطرح شامل للموضوع يتضمن أهم التساؤلات المطروحة في صدد الموضوع ، ووضع فرضيات لها ،تنتهي إلى ذكر أهمية الدراسة والأهداف البحثية المراد الوصول إليها إضافة إلى الدّراسات السّابقة.

الفصل التمهيدي

ب. الإشكالية:

تعتبر مرحلة الطفولة من المراحل الهامة التي تتطلب الفهم والدراسة والإلمام ، وتعدّ السنوات الأولى من حياة الطفل أكثر أهمية وذلك لأثرها البالغ في تركيب الشخصية وظهور ملامحها العامة، لقد تم التركيز كثيرا على السنوات الخمس الأولى من حياة للطفل في عملية تطور الشخصية وبناء أسسها الهامة من طرففرويد (1901)خلال المراحل الأولى من التطور تظهر أهمية التفاعل المبكر بين الأم ورضيعها ، كون الأم هي أول موضوع بالنسبة للطفل فنوعية العلاقة الثنائية أم-طفل جد مهمة في تشكل البنية النفسية عند الطفل وذلك حسب نوع الاستثمارات الوجدانية التي على أساسها يبني الطفل علاقات مع الخارج فيما بعد ما يسمح بإتساع دائرة التواصل مع الآخر.

وعلى الرغم من ذلك فإن كل طفل قد يشهد صعوبات في نموّه النفسي ، ما يجعل مسألة المعاناة النفسية مطروحة و تحتاج إلى حلول تسمح بالتعرف على علاماتها التي يمكن أن تنتظم وتترسخ حسب التاريخ النفسي مؤدية إلى مشاكل هامة في ما بعد حيث يعتبر التثبيط لنزوات الاستكشاف أحد هذه العلامات النفسية التي تخص الرغبة في المعرفة ، أو الفضول وكبت الحياة الخيالية التي قد تُتَرجم من خلال تثبيط في الرسم واللعب بمعنى كبت الحرية الممنوحة للخيال ، هذا فيما يخص النشاطات الفنية خلال مراحل النمو المتعاقبة قد يعيش الطفل بعض الصراعات والضغوطات النفسية على مستوى عميق من شخصيته ، مما قد يؤثر على أوانها ما يجعله يجد صعوبات جمة في التكيف مع الواقع الداخلي والتفاعل والعالم الخارجي فهذه الديناميكية في حد ذاتها تجعله لا يستطيع التصدي لمختلف المشاكل التي قد تعترضه في الحياة ، الصراعات الليبيدية مثلا تشير إلى نوع من الإستياءإتجاه نفسه أو اتجاه محيطه بصفة عامة وذلك عبر تظاهرات المعاناة النفسية التي يعايشها الطفل في مراحل شتى من حياته لتصبح بمثابة وصف داخلي للوضعية الراهنة وبما أن التطور النفسي الأمثل يسعى إلى تجنب تفاقم التوتر وإبقائه ثابتا ، عن طريق بلورة آلية نفسية تنشط لهذا الغرض ،فإن التعرف على المعاناة النفسية عبر مؤشرات مثل ،القلق ، الخوف الصمت يسمح للطفل بعدم إنكار الصراعات المتفشية ، وتقبل الحداد وليس التشدق بإنكار الحقيقة والشجاعة لبناء علاقات أكثر مرونة مع الآخر ، هذه العملية تسمح له بمجابهة الصراعات التي قد يتعرض لها لتحقيق نوع من التكيف الإيجابي والنجاح في المجال الدراسي مثلا. ، وهذا ما جعل العلماء والأخصائيين يفكرون في إدخال آليات وسيطة كالرسم تعمل كفضاء انتقالي للتعبير عن الفضاء الداخلي، فالأنا يسعى إلى تفريغ التوتر الذي قد تثيره حالة

المعاناة المعاشة ، حيث أن الطفل عندما يرسم قد يرمّزُ لصراعات سبق له وان تعرض لها إما في الماضي القريب أو البعيد مكرراُ بذلك وضعيات نفسية مؤلمة هادفاً من ورائها إلى التفريغ والتخفيف من ثقلها على الأنا ،

ولقد لاقى الرسم في الآونة الأخيرة إهتمامات العديد من الإكلينيكيين في الميدان التطبيقي للأمراض النفسية والمسائل الصحية بالعمل على تحريك قدرات الطفل لمواجهة الوضعيات الصعبة من خلال إستكشاف العالم الداخلي عبر لغة جديدة تعبر رمزيا عن مشاكله ، توقعاته،مخاوفه ،علاقاته،حيث أن الرسم كعملية تهدف من جهة إلى تحفيز الموارد النفسية والترميز للواقع النفسي الداخلي للطفل وذلك بإستخدام طرق مختلفة للتدخل تساهم في إستغلال موارده الداخلية والخارجية ودفعه لبناء واقع نفسي مرِنْ ومن جهة أخرى فإن عملية الترميز من خلال الرسم تسعى إلى مساعدة الأطفال الذين يعانون ولهم صعوبات في التعبير للإنفتاح على خبراتهم الداخلية (أفكار ،مشاعر ،أحاسيس..) المؤلمة والتعرف عليها لمواجهتها وتقبلها لبناء نوع من الهدوء النفسي ، وبالتالي فالرسم قد يصبح بهذا الشكل بديل اللغة ووسيط يساعد الطفل على التواصل والإفراج عن الخبرات السلبية وتقبلها بدلا من إنكارها أو إعادة معايشتها بطريقة أخرى أكثر سلبية مما يزيد من درجة المعاناة النفسية عنده.

من هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة للمساهمة في فهم الوساطة عبر الرسم لتسمح بالتعرف على الواقع النفسي للأطفال الذين لديهم نوع من المعاناة النفسية خاصة الفئة العمرية من 4 إلى 7 سنوات وهم في مرحلة الإنتقال إلى المدرسة والإنفصال الجزئي عن الأهل على بناء نوع من المرونة إتجاه الواقع المعاش بالإضافة إلى القدرة على التكيف في مختلف الأوساط كالمدرسة ، الروضة ، وذلك من خلال تفعيل آلية الرسم كفضاء وسيط يسمح للأخصائي الكشف عن أسباب المعاناة النفسية في صورتها الحقيقية.

وللكشف عن مدى فاعلية رمزية الرسم في الكشف عن المعاناة النفسية عند الطفل تسعى هذه الدراسة للإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

ما فاعلية الرسم كوسيط في الكشف عن المعاناة النفسية عند الطفل ؟

•التساؤلات الفرعية:

•ما هي مؤشرات المعاناة النفسية لدى الطفل؟

•هل يساعد الترميز من خلال الرسم في الكشف عن الانفعالات لدى الأطفال الذين لديهم نوع من المعاناة النفسية ؟

•هل يساعد الترميز من خلال الرسم في الكشف عن الاضطرابات النفسية عند الطفل الناتجة عن نوع من المعاناة؟

ت .الفرضيات:

-الفرضية العامة : يساعد الرسم كوسيط في الكشف عن المعاناة النفسية عند الطفل

الفرضيات الجزئية:

- تتمثل مؤشرات المعاناة النفسية عند الطفل في القلق.

- يساعد الترميز من خلال الرسم في الكشف عن قدرة إظهار الإنفعالات لدى الأطفال الذين لديهم نوع من المعاناة النفسية.

-تساعد عملية الترميز من خلال الرسم في الكشف عن الإضطرابات النفسية عند الطفل الناتجة عن نوع من المعاناة النفسية.

ث .أهمية الدراسة:

-التأكد من فاعلية عملية الترميز من خلال الرسم في الكشف عن المعاناة النفسية عند الطفل.

-بيان أهمية التعبير الفني من خلال الرسم في حياة الأطفال من أجل سد نقص اللغة.

-دراسة فاعلية التعبير الفني من خلال الرسم في تشخيص الإضطرابات النفسية عند الطفل.

-تعتبر هذه الدراسة إسهام لنقص المادة العلمية باللغة العربية في هذا الموضوع.

-تقترح هذه الدراسة أساليب حديثة للتعامل مع الأمراض النفسية.

ج .أهداف الدراسة:

-الكشف عن مدى فاعلية الترميز من خلال الرسم في الكشف عن المعاناة النفسية عند الطفل.

-الكشف عن الفروق الخاصة في الرسومات والقصص التي تتبع الرسومات عند كل طفل يعاني بشكل مختلف عن الآخر من الأطفال.

-الكشف عن قدرة الطفل على إظهار الإنفعالات الخاصة بمعاناتهم وذلك من خلال الرسم.

ح .التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

- ✓ **رمزية الرسم** : الترميز أو الرّمزنة من خلال الرسم هو إعادة تمثل لشكل أو لوحة على ورقة أو سطح ما ينتجه الطفل في سن الترميز 4 إلى 7 سنوات وتكمن قواعد الترميز من خلال الرسم في إنتاج معنى أو إيصال هذا المعنى للآخر حول شيء محدد يترجم الواقع النفسي الداخلي للطفل.

- ✓ **المعاناة النفسية:** هي تجربة شديدة ومكثفة من الإحباط نتيجة سوء التنظيم والتدمير العميق للوظائف النفسية : التفكير،التخيل ، الإدراك.. فقد تكون هذه التجربة متداخلة ما بين النقص والإفراط مابين الغياب والوجود ومابين الفقدان والوفرة ، تتسم بالصراعات وهي أيضا اللجوء إلى الآخر والبحث عن العناية من خلال الرابط قبل العلاج النفسي.
- ✓ **الصمت المرضي:** توقف أو اختفاء مفاجئ للكلام الذي تحصل عليه الطفل مسبقا."

فالصمت الانتقائي هو اضطراب في التواصل يعرف على أنه عدم القدرة على الكلام بشكل مستمر في العديد من المواقف الاجتماعية (غالبا ما تتضمن المدرسة) حتى لو كان الطفل قادر على فهم الخطاب والكلام في مواقف أخرى (مثل البيت.(

- ✓ **الوساطة الفنية:** هو طريقة تقوم علىتناول واستخدام وسائل التعبير الفني التشكيلي، و توظيفها بأسلوب منظم ومخطط لتحقيقأغراض تشخيصية وعلاجية وتنموية ، في أنشطة فردية أو جماعية، حرة أو مقيدة، وذلك وفقالخطة العلاج، وتطور مراحلها وأغراض المعالج وحاجات المريض.
- ✓ **.الفضاء الانتقالي:**يصف وينيكوت الفضاء الانتقالي على أنه منطقة وسيطة من الخبرة ، مكان يسمح بتجسيد العالم ، ولكن أيضًا مكانًا حيث تولد فيه التجربة الثقافية للبشرية ما يسمح بالتعبير عما ليس بالخارج ولا بالداخل" وهو فضاء متعارض لأنه يقع بين الواقع الخارجي والواقع الداخلي، بين الداخل والخارج.

خ .حدود الدراسة:

.1.6المجال المكاني للدراسة : تم إجراء الدراسة الحالية بوحدة الكشف والمتابعة للطب المدرسي بمدرسة مولود فرعون - قالمة (كمكان لإجراء البحث)

.2.6المجال الزماني : تم إجراء الجانب التطبيقي لهاته الدراسة في الفترة الممتدة من 2020/01/15 إلى غاية2020/02/15.

د .الدراسات السابقة:

- ✓ **الدراسات العربية:**

.**دراسة خضر (1993)** تحت عنوان الفائدة الإكلينيكية للإستعانة بالرسم في العلاج النفسي بإستخدام تكنيك العلاج بالرسم والمنهج الإكلينيكي القائم على الدراسة العميقة للحالة الفردية، وقام الباحث بتحليل عدد من الرسومات للحالة موضع الدراسة .وتوصل إلى عدد من المحاور التي تساعد في عملية تحليل الرسوم وإقامة الحوار مع الحالة موضع البحث منها : ماهو محتوى الرسم وما يتضمنه من تفاصيل ؟ ما هو التسلسل الخاص بتفاصيل الرسم ؟ ما هي الأفكار التي كانت تشغل القائم بالرسم في أثناء الرسم أو في الأيام السابقة له ؟ ماهي استلهامات القائم بالرسم على كل تفاصيل الرسم ؟ ماذا تمثل رموز الرسم من معاني ودلالات إنسانية ؟ ما هي العلاقة بين تفاصيل الرسم وبعضها البعض ؟ وكشفت الدراسة عن إستخدام الرسم كأداة أساسية في العلاج النفسي ، فهو يساعد في التعبير الحر عن المشاعر والتنفيس عن الرغبات المكبوتة في اللاشعور والتفريغ الانفعالي والاستبصار ، وإلقاء الضوء على مسار العلاج ، وإعادة التعلم ، وإعادة التكيف.

•**دراسة عبد النبي (1999)** حول فاعلية إستخدام الرسم الإسقاطي في الكشف عن ديناميات الشخصية، طبقت على عينة من ستة أفراد من الجنسين إثنين من الأسوياء ، إثنين من الذهانيين ، إثنين من الأفراد العصابيين ، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية : إختبار الشخصية متعددة الأوجه ، والمقابلة الشخصية ، والمقابلات الحرة الطليقة ، وإختبار تفهم الموضوع ، واختبارات الرسم الاسقاطي ، وتوصلت إلى العديد من النتائج الخاصة بالحالات موضع الدراسة ، منها : وجود خصائص مشتركة في الحالات السوية والعصابية والذهانية ، وكشفت عن مجموعة من الخصائص التي تميز هذه الحالات فيما يتعلق بالمشاعر والأحاسيس الداخلية ، والأسرة والأقران والاختلاط بالآخرين والعدوانية.

•**دراسة "يوسف"(2000)** بعض الدلالات الإكلينيكية (العصابية،الإنطواء) لرسوم عينة من الأطفال المعوقين سمعيا والأطفال العاديين في الإمارات ،وهدفت الدراسة للوقوف على بعض الدلالات الإكلينيكية (العصابية والإنطواء) كما يعكسها اختبار رسم الرجل لجودانف لدى عينة من الأطفال المعوقين سمعيا ومقارنتهم بعينة من الأطفال العاديين ، وقد انبثق من هذا الهدف الرئيسي أهداف أخرى منها تكميم الدلالات الاكلينيكية لرسم الرجل وذلك من خلال ثلاث أبعاد رئيسية هي التفاصيل والنسب والمنظور وتكونت الدراسة من (51 حالة صمم وضعف حاد في السمع)، أما عينة العاديين فتكونت من (54 طفلا) من إحدى المدارس،كما استخدم الباحث في الدراسة : إختبار الذكاء اللفظي وإختبار رسم الرجل واختبار الشخصية الإسقاطي الجمعي.

•**دراسة فرينة (2011)** بعنوان : "القيمة التشخيصية لإختبار رسم الشخص لإضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الأطفال". وهدفت الدراسة إلى فحص القيمة التشخيصية لاختبار رسم الشخص للأطفال الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة مقارنة بالأطفال الأسوياء. وتكونت عينة الدراسة من (40طفلاً) تتراوح أعمارهم ما بين (6-11عام) ،واستخدم الباحث في هذه الدراسة : استمارة البيانات الأولية واختبار المصفوفات المتتابعة الملون واختبار رسم الشخص. كما استخدم المنهج الإكلينيكي ومنهج دراسة الحالة .وتوصلت الدراسة لوجود فروق بين المتوسطات الحسابية للدرجات التي حصلت عليها مجموعة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة على اقرانهم في مجموعة الأطفال الأسوياء على مقياس رسم الشخص في بعدي (التفاصيل والنسب) ولم تظهر فروق في بعد المنظور ، وان الأطفال الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة قد تميزت رسوماتهم للشكلين الذكري والأنثوي عن الاطفال الاسوياء بمجموعة من العناصر لرسم الشكل الإنساني بنسب أعلى من الأطفال الأسوياء. فيما تبين أن أي من الأطفالالأسوياءأو الذين يعانون اضطراب ما بعد الصدمة قد تميزت رسوماتهم للشكلين الذكري والأنثوي عن الأطفال الأسوياء بمجموعة من العناصر لرسم الشكل الإنساني بنسب أعلى من الأطفالالأسوياء. فيما تبين أن أي من الأطفال الأسوياءأو الذين يعانون اضطراب ما بعد الصدمة لم يرسم الشكل في وضع بروفيلي وجميعهم رسم الشخص في وضع مواجه للناظر، بالإضافة لعدم وجود فروق بين المتوسطات الحسابية التي حصلت عليها مجموعة الأطفال الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة تعزى لعامل الجنس على مقياس رسم الشخص،وكذلك وجود فروق بين المتوسطات الحسابية للدرجات التي حصلت عليها مجموعة الأطفال الذكور الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة على اقرانهم في مجموعة الأطفال الذكور الأسوياء على مقياس رسم الشخص في بعد الصدمة على أقرانهم في مجموعة الأطفال الذكور الأسوياء على مقياس رسم الشخص في بعد التفاصيل ولم يتضح فروق في أبعاد النسب والمنظور ،وكذلك وجود فروق بين المتوسطات الحسابية للدرجات التي حصلت عليها مجموعة الأطفال الإناث اللواتي تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة على أقرانهن في مجموعة الأطفال الإناث الأسوياء على مقياس رسم الشخص في بعدي التفاصيل والنسب ولم تجد فروق في بعد المنظور ، كما أن الإناث استغرقن وقتا أطول من الذكور في رسم الشكل الذكري والأنثوي ، ولاحظ الباحث في دراسته أن الإناث يملن في رسوماتهن إلى الترتيب والزخرفة للشكل الأنثوي.

وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين المعوقين سمعيا والعاديين في الانطواء على إختباري رسم الرجل والشخصية الإسقاطي الجمعي ، كما توجد فروق في العصابية بين مجموعتين على إختبار رسم الرجل فقط ،

وكذلك تبين وجود علاقة ارتباطية بين درجات المعوقين في الإنطواء على الاختبارين ، أما بالنسبة لفئة العاديين فقد تبين وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين درجاتهم على الإختبارين في العصابية والانطوائية ، وأشارت هذه النتائج إلى امكانية تكميم الدلالات الإكلينيكية لإختبار رسم الرجل من جهة والى ميل المعوقين للإنطواء إذا ما قورنوا بالعاديين من جهة أخرى.

وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين المعوقين سمعيا والعاديين في الانطواء على إختباري رسم الرجل والشخصية الإسقاطي الجمعي ، كما توجد فروق في العصابية بين مجموعتين على إختبار رسم الرجل فقط ، وكذلك تبين وجود علاقة ارتباطية بين درجات المعوقين في الإنطواء على الإختبارين ، أما بالنسبة لفئة العاديين فقد تبين وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجاتهم على الإختبارين في العصابية والإنطوائية ، وأشارت هذه النتائج إلى امكانية تكميم الدلالات الإكلينيكية لإختبار رسم الرجل من جهة والى ميل المعوقين للإنطواء إذا ما قورنوا بالعاديين من جهة أخرى.

- ✓ **الدراسات الأجنبية:**

دراسة دلفين وزملاؤه (Delphine et al, 2007) بعنوان : "إستراتيجية التعبير باستخدام الرسم وعلاقتها بالعمر وموضوع الرسم" وقد هدفت الدراسة إلى معرفة كيفية تناول البالغين والأطفال طرق التعبير المباشرة وغير المباشرة في الرسم وفقا لموضوع الرسم، وأتم المشاركون في الدراسة رسم 120 شكلا لموضوع الشخص أو المنزل ، أي أن موضوع الرسم كان مرة في رسم شخص وفي الأخرى في رسم منزل في ثلاث نسخ تتضمن الخطوط الأساسية المعبرة عن حالة السعادة والحزن، وأشارت النتائج إلى الميل نحو تفضيل رسم الشخص بشكل حرفي ومباشر ، في حين كان هناك إستراتيجيات غير حرفية لرسم المنزل ، وإلى وجود ميول متزايدة في الفترة العمرية من 7-11 سنة للتعبير عن الحالة المزاجية بشكل مباشر وغير مباشر ، ووجود علاقة إيجابية بين الرسوم التعبيرية والحالة الانفعالية ، وأظهرت أن إثراء خبرات الرسم يعزز القدرة على التعبير كما أظهرت أثر الموضوع الذي تم رسمه في قدرة المشاركين التعبيرية لدى الأطفال والبالغين لتصوير المزاج النفسي أكثر سهولة في رسم الإنسان ، مما في حالة رسم كائن جماد مثل المنزل، وأظهرت أن القدرة على الرسم الصريح تتطور مع تقدم العمر ، فقد كانت أعلى في سن 11 ولدى البالغين أكثر مما في سن 7 سنوات ، وأكثر تجريدا في رسم الشخص بالإضافة إلى الاعتماد على تعابير الوجه لتصوير الحالة المزاجية عند المستوى المجرد والتركيز على وضعية الجسم وحركاته.

دراسة(2013)Claireتحت عنوان :الصورة النمطية لرسم الوجوه العاطفية بين الجنسين:

هل يرسم الأطفال الذكور الوجوه الغاضبة أكثر من الإناث ، وهدفت الدراسة إلى معرفة تأثير عرض الصور النمطية للمشاعر بين الجنسين في تصوير الأطفال الفرنسيين للحزن والغضب في رسوماتهم لوجه الإنسان ، وبلغ عدد المشاركين في الدراسة 172 طفلا من إحدى المدارس الفرنسية منهم 74 من الذكور ، و98 من الإناث ، وبلغ المتوسط العمري 6:2 -8:1 من الطبقة الاجتماعية الوسطى لمعرفة تأثير عرض الصورة النمطية للمشاعر بين الجنسين ، وطلب منهم رسم المشاعر الشخصية والعاطفية التي يشعرون بها (الذكور الإناث) الدالة على الحزن أو الغضب بعد أن تم عرض سيناريو دال على الحزن أو الغضب بعد أن تم عرض سيناريو دال على الحزن وسيناريو آخر دال على الغضب: ما المشاعر الشخصية والعاطفية التي تشعر بها ؟ وكان من المتوقع أن يكون هناك أثر للجنس (ذكور/إناث) أو الشخصية. وأظهرت النتائج أن الغضب أكثر وضوحا في رسوم الأطفال الذكور استجابة لسيناريو الغضب أكثر منها للشخصيات النسائية. وهناك بعض الأطفال لم ترسم الغضب، وأظهرت النتائج كثافة تعبيرية في الرسوم وأقل للأطفال الذين رسموا أشكالا ذات طابع أنثوي من الأطفال الذين رسموا رسومات ذات طابع ذكوري ، ومع ذلك لم يظهر أي أثر للجنس في رسومات السيناريو المحزن.

دراسات: Bernard Chouvier

وهو رائد الوساطة العلاجية بالفن من المنظور التحليلي ومدير أبحاث كثيرة في هذا الميدان ، كما يعود له الفضل في تحديد مختلف الوسائط العلاجية الممكنة وآلية عملها أذا تم توظيفها عياديا ، ويرجع له الفضل كذلك في البحث والكشف عن سيرورات الوساطة العلاجية والسيرورة النفسية للإبداع وكذا الرمزية وسبلها.

إنصبّت دراسته الحديثة على:

-الوساطة بالقصة ويصفها للكثير من الإضطرابات النفسية وخاصة للأطفال المتوحدين ، الأطفال الذهانيين ، المراهقين ذوي الصعوبات ، الراشدين الذهانيين وكذا التكفل بمشكلات الشيخوخة.

" -الوساطة بالتشكيل" وقد درسها مع Béatrice Rey كطريقة علاجية ناجعة مع جماعات علاجية مكونة من حالات راشدين ذهانيين ومتوحدين يفتقرون للغة ، حيث تتمكن الجماعة العلاجية من خمسة(5) عملاء نزلاء بمركز طبي - إجتماعي من تنشيط معالجين إثنين ، بمعدل حصة واحدة كل أسبوع ، ودامت الدراسة خمس سنوات ، والهدف العلمي الوحيد لهذه الورشة تمثل في "أن نكون معاً ونلامس الطين بغرض صنع أشكال" أما الهدف العلاجي فيتمثل في منحهم فرصة لاستدراك مراحل تكوين المعنى النفسي للجماعة وحث السيرورات الرمزية لديهم بالإنطلاق من

الإحساس ، تم وضع كل الأدوات اللازمة للتشكيل تحت تصرف العملاء : الماء، الطين، إزميل النحت،لويحات خشبية وتضفي معنى مادي على فضاء التفرقةبين 'الداخل-والخارج'(مآزر متشابهة بهدف حث التقمص لدى العملاء في المكان والزمن المحدد للحصة العلاجية.

وتوصلت الدراسة إلى تحقيق الهدف المنشود بتمكين العملاء موضوع الدراسة من تكوين الانتماء النفسي للجماعة وادراك صورتهم الجسمية من خلال تعاملهم -وبالتالي إلتقائهم- بمادة خام قابلة للتشكيل (الطين) وهو ما يدل على أن هذا الأخير له خاصية "الصدى" على المستوى النفسي الداخليللأفراد. وذهب البروفيسور شوفي أبعد من ذلك في شرح وتفسير التغيرات التي طرأت على العملاء بحيث إعتبره ترجمة للإرتقاء من الرمزية البدائية على أساس أنهم حالات كانوا لا يستعملون الكلام ويقتصر التعبير لديهمعلى النمط الحسي وباستعمال الجسد؛ فأصبحوا يشكلون أشياء من الطّين موجهة إلى "الآخر" الذي يرد من جهته بتشكيل شيء ثانٍ، ضمن إطار جماعي اتصالي يشابه إلى حد كبير نمط الاتصال لدى االسوياء، وتعتبر هذه نتيجة باهرة بالنسبة لعملاء كانت وظيفتهم الرمزية معطّلة (قبل الخضوع للعلاج).

دراسات Chouvier Bernardحول الرسم والوساطة:

•قدم الباحثChouvierحالة طفل درسها وطبق عليها طريقة العلاج بالرسم كوسيط فني وهي حالة الطفل (دينو) الذي يبلغ من العمر سبع (7) سنوات ، جيء به للعيادة النفسية بسبب نتائجه الدراسية المتدنية ، ومواجهة صعوبة في التركيز وكذا معاناته من النشاط الزائد.شخّص الباحث الحالة على أنها ذات تنظيم قبل ذهاني خطير ، وقد عالجها في خمسة وعشرون (25) حصة بحيث ساهم قيام العميل بالإسقاط عبر الرسم في تجاوز صراعاته.

دراسات:Anne Brun

لقد قامت بدراسات وبحوث عديدة في إطار مركز البحث في علم النفس المرضي وعلم النفس الإكلنيكي - جامعة ليون 2 (فرنسا) لعل ما يهمنا أكثر من دراستها واحدة متعلقة بالرسم الزيتي تناولت مجموعة علاجية تتكون من أطفال متوحدين وذهانيين ، تمت دراستهم لمدة ستة أشهر ، بمعدل حصة أسبوعيا دامت كل حصة حوالي 45 دقيقة.

شملت الدراسة عينة مكونة من خمسة (5) أطفال ، وقام بالعمل معهم أخصائي نفسي (وكان رساما أيضا) ، ممرضة، مع حضور الباحثة نفسها كمُلاحِظة .كانت مهمة المنشطين للورشة العلاجية تقتصر على الإستجابة للطلبات العملاء دون القيام بالرسم معهم أو الإيحاء لهم، وتوصلت من خلال العديد من الحصص إلى وضع الأطفال العملاء في السيرورة الجماعية للعمل وبداية إستدخال الظرف النفسي الجماعي. حيث إنتقلت الجماعة العلاجية من غياب

آثار تمثلات الواقع النفسي المعبر عنها خاصة بالشكل الحسي-الحركي- الإدراكي (البدائي) ، إلى إمكانية إنتاج الآثار الصورية (الرمزية) ، كما مكّنهم العمل الجماعي من اكتساب خاصية ذاتية للواقع النفسي.

❖ **التعقيب على الدراسات السابقة :**

لقد تناولت الدراسات السابقة موضوع الرسم وفائدته الاكلينيكية وموضوع الوساطة من عدة جوانب، كما اختلفت العينة ولكن المنهج ثابت ويمكن ان نستخلص النقاط التالية - :

- ✓ استخدام آلية الرسم كادأة أساسية في العلاج النفسي يساعد في التعبير الحر عن المشاعر والتنفيس عن الرغبات المكبوت .
- ✓ الرسم له دور في الكشف عن مجموعة من الخصائص الذي تميز العملاء من مشاعر واحاسيس داخلية .
- ✓ من خلال الرسم يمكن تحقيق الانتماء النفسي للجماعة وادراك صورتهم الجسدية من خلال تعاملهم مع وسيط مادي.
- ✓ من خلال الوساطة عن طريق الرسم يمكن انتاج الاثار الصورية الرمزية واكتساب الخاصية الذاتية للواقع النفسي.

الفصل الأول

الرمزية والرسم

تمهيد

1. تعريف الرمزية

2. الرّمزية كسيرورة

2. 1. الرّمزية والحلم

2. 2. الرّمزية و اللغة

3.2 .الجسم كرمز

4.2.العاطفة والرمزية

3.الرسم كوسيط رمزي

1.3. تعريف الرّسم

2.3.لمحة تاريخية عن الرسم

3.3.مراحل تطور بناء رسم الأطفال

4. النظريات المفسرة للرسم والرمز

4. 1. المدرسة التحليلية الكلاسيكية

1.1.4 . فرويدS.Freud

2.1.4. آدلر

2.4المدرسة الأنجلوساكسونية:

1.2.4ميلاني كلاين: Melanie Klein 1882-1960

2.2.4دونالد فينيكوت:Donald Winnicott 1896-1971

3.4.المدرسة الفرنسية والرسم :

1.3.4.فرنسوازدولتو: Françoise Dolto 1908-1988

2.3.4آن برون:Anne Brun

3.3.4.روني روسيون: René Roussillon

5.الرمزية ودلالاتها النفسية في الرسم

1.5.الرمزيةكوظيفةمتعالية

2.5. التناقل النفسي ودلالاتها الرمزية

خلاصة

تمهيد:

كل طفل له طريقة خاصة في التعبير عن نفسه، وتختلف طرق التعبير هذه تبعا لمرحلة نموّه الجسمي والعقلي والانفعالي خاصة، فالطفل لا يستطيع في بعض الأحيان التعبير باللغة المنطوقة عن بعض إنفعالاته التي قد تكون مثيرة ومقلقة ومن جهة أخرى تعتبر مرحلة الطفولة من المراحل الهامة التي تتطلب الفهم والدراسة لما لها من دور في بناء شخصية الفرد وفهم السيرورة النفسية الخاصة به، فكون الطفل لايستطيع التعبير عن مشاعره أو إستياءه كما هو موجود حقيقة وبطريقة مباشرة فيلجأ إلى عملية الترميز عن طريق الكلام أو اللعب أو الرسم كون هذا الأخير جد قريب من واقع الطفل، هذا ما جعل بعض المختصين يفكرون بإستخدام الرسم كآلية تسمح بالاقتراب أكثر من عالم الطفل الخاص لتتطور بعد ذلك وبدورها في المقابلة الإكلينيكية كموضوع إنتقالي وفي نفس الوقت كفضاء وسيط بين العالم الخارجي والواقع الداخلي للطفل الذي قد لايجد الكلمات للتعبير عن عواطفه ،أحاسيسه ،خوفه،قلقه..

من خلال عملية الترميز التي يقوم بها الطفل عبر الرسم فهذه العملية تعكس مجموعة من المعاني العميقة والدفينة في اللاشعور ولتظهر وبخاصة لدى الأطفال الذين لديهم نوع من المعاناة النفسية ومن هنا سنشير في هذا الفصل إلى مفهوم الرّمزيّة وأهم الافكار التي جاء بها الباحثون حول الرمزية،بالإضافة إلى مفهوم الرسم كآلية وسيطة تسمح بفهم المضمون الرّمزي وبناء العلاقة مع الطفل.

1. **تعريف الرمزية :**

1.1.لغة:

كلمة "رمز Symbole "مستمدة من الكلمة اليونانية , Sumbolonوالتي تشير إلى علامة تعرف أو تقدير أو تمييز (Granjon,2008.,p17)

2.1. إصطلاحا :

الترميز هو تقريبا إعادة تمثل ذو دلالة لشيء ما ينتجه شخص آخر، وتكمن قوّة الرّمز في قدرته على إنتاج معنى وإيصال هذا المعنى، وبعيدا عن كونه كياناً غامضاً ، فإن المعنى يشير إلى شيء خارج الذات ، وبشكل أكثر دقة يشير ألى موضوع محدد ، والذي يصبح موجوداً من خلال وجود علاقة بين الفرد وفرد آخر، (Jovchelovith,S et or Fali,2005.pp 55-57)

3.1.تعريف الرّمزية حسب لابلونش وبونتاليس

الرّمزية بالمعنى الواسع هي طريقة التمثيل غير المباشر والمجازي لفكرة لا واعية أو صراع أو رغبة، وبهذا المعنى يمكن للمرء في التحليل النفسي أن يعتبر أي تشكيل بديل رمزياً.

أما في المعنى المحدود: هي طريقة تمثل تمييز بشكل رئيسي بثبات العلاقة بين الرمز وما يرمز إليه في اللاّوعي، إن المعنى الأصلي ل "الرّمز" معروف جيداً بالنسبة لليونانيين ( ) الرمز هو وسيلة لتحديد الهوية (بين عضوين من نفس الطائفة على سبيل المثال) تتكون من جزئين من شيء مكسور حيث يمكن إعادة تركيبهما معاً ،وبالتالي فالفكرة القائلة بأن " الرابط" هو الذي يخلق المعنى موجود بالفعل في المفهوم الأصلي(Laplanche,and Pontalis,1973.p442-445).

4.1. **تعريف الرمزية حسب يونغ:**

"هي عملية طبيعية، ومظهر من مظاهر الطاقة التي تنشأ من توتر الإضداد وتتشكل من الأحداث الهوامية التي تظهر تلقائيا في الأحلام والرؤى(Bovensiepen,2004,p9-23) ".

5.1.تعريف الرمزيةحسب كل من(1968) Piaget و(1977) Mead و(1978)Vygotsky

حسبهم الرمزية أو عملية الترميز تتولد عبر العلاقة بين الذات / الآخرين والشيء إو الموضوع، لذلك فالمعنى يصبح لديه القدرة على الإشارة إلى الشيء والتعبير عنه ، فمن جهة فالرّموز تعتبر تعبيرية ومن جهة أخرى تعتبر دلالية حيث أن المكونات الثلاث للرمز -الفرد / الموضوع / الآخر تظهر أن التمثلات الرّمزية يمكن أن تعتب في نفس الوقت عن كل من

الأفراد الإجتماعيين الذين يبنون هاته التمثلات الرمزية، والمواضيع الني تشير إليها هذه التمثلات والتبادلات الرمزية بين الأشخاص وحتى تلك التي يتم تفكيكها(Jovchelovitchet Ofali,2005,pp51--57).

2. **الرّمزية كسيرورة :**

2. 1.الرّمزية والحلم:

إن طريقة التداعي الحر هي أحد أهم الإنجازات في التفسير التحليلي للأحلام ، سمحت ل(1967) Freud بالتعرف على العمليات الاربعة التي تتدخل في عمل الحلم: التكثيف، الإزاحة ،والنظر في القابلية للتمثل ،والإرصان الثانوي والتي يجب إضافتها إلى الترميز ، مع الإبقاء على الرمز الذي يقتضي ثبات العلاقة بين Le symbolisant المُرمِزْ و Le symbolisèالمَرمُوزْ لا تظهر إلا في حالة أن تداعيات الشخص الحالم تكون ناقصة(Arfouilloux,2002).

والحلم يستخدم الرُموز من أجل تصوير أفكار الفرد الكامنة تصويرا مُقنّعاً ، ومن الرموز المستخدمة على هذا الوجه عدد كبير يعني دائما - أو يكاد يعني دائماً ذات الشيء ، فقد يكون الواجب في أحيان كثيرة ألا يفسر الرمز الظاهر في محتوى الحلم بالمعنى الرمزي بل الحرفي ، ويجوز في أحيان أخرى أن يستمد الحالم من مادة ذكرياته الخاصة الحق في أن يستخدم كرموز أشياء من كل صنف لا تستخدم عادة هذا الإستخدام ، ثم أن الحالم إذا أمكنه الإختيار بين رموز متعددة من أجل تصوير محتوى بعينه ، إنتخب هذا الرّمز الذي يرتبط من حيث محتواه الموضوعي بسائر أفكار الحلم (صفوان، 1994،ص359).

بمعنى أن عملية إنتخابوإختيار الرمز الذي سيظهر من خلال الحلم تكون على صلة و رابط مستمر مع المرموز إليه والذي لايستطيع الظهور بطريقة تتفق مع الانا الاعلى للفرد ومثالا على ذلك نجد المرأة التي قام فرويد بتحليل حلمها المتكرر المتمثل في رؤيتها لنفسها ترتدي قبعة سوداء تشبه قبّعات المرأة اللاّيدي آن ذاك ، ليتوصل المحلل فيما بعد إلى أن تلك القبعة الراقية والغالية الثمن كانت ترمز للحياة التي تريد أن تعيشها كونها في السابق كان لها حبيب من عائلة برجوازية جد ثرية ولم تتمكن من الزواج منه وتزوجت الرجل الفقير، أما انها سوداء فهي ترمز الى الحداد كون زوجها آن ذاك كان جد مريض ، فهي وبطريقة لاشعورية كانت تريد موته . ومن هنا فالقبعة هي الرّمز المرشح والذي يسمح بتصوير المحتوى الدفين والواقع النفسي الداخلي واللاشعوري.

حسب Freud (1967) فإن فهم عملية الترميز هي طريقة مباشرة وسهلة للوصول إلى المحتوي الكامن لبعض الاحلام النموذجية والمكرّرة ، على عكس الطرق الالتفافية التي إتخذتها طريقة التّداعي الحر ، يعتبر أيضا إختصارا مضللاً ، مما يجعل إقتصاد العامل النزوي يلعب دوراً مهماً في تشكيل الحلم(Arfouilloux, 2002).

إن الرمزية ليست خاصة من خواص الأحلام ، بل من خواص التفكير اللاشعوري عامة ، وتفكير الفرد بنوع خاص ، حيث قد توجد في الأغاني والشعر والأساطير والروايات المتوارثة ، والنكت وفي لعب الأطفال والرسم ، فيدخل بذلك التصوير بواسطة الرموز في عداد مناهج التصوير غير المباشر (صفوان ،1994،ص 358).

إن تشوه الحلم وظهوره بشكل مرمّز هو نتيجة للعمل النفسي ، الذي يهدف إلى تحويل الأفكار الكامنة - أو اللاّواعية - إلى محتوى واضح والذي سيؤدي تطوّره الثانوي إلى تنظيم سيناريو واضح نسبياً قابل للتصريح به ، إلى الحد الأدنى على الأقل ، حيث يمكن تذكر الحلم لكن قصة الحلم هي في حد ذاتها مجرّد انعكاس مشوه للحلم مثلما تم حلمه ،فأفكار الحلم خضعت للتحول الأوّلي إلى صور مرئية من أجل تلبية شرط التصور وإعطاء شكل لمحتوى واضح ، لذلك وجب على الأخصائي العمل على إظهار الأفكار الكامنة للحلم والرغبة اللاواعية التي أدت إلى تنظيمهم(Arfouilloux,2002).فهو مضطر حيال عناصر الحلم التي ترى أنها عناصر رمزية إلى أن يضع من خلالها منهجاً مزيجاً يستند من ناحية إلى مستدعيات الحالم ويكمل الثغرات من ناحية أخرى بمعرفة المفسر للرموز (صفوان 1994،ص360)

ففي نفس السياق نجد (جاك لاكان) الذي لعب دوراً رائدا من خلال إقتراح تطبيق التحليل النفسي الفرويدي على طريقة الدراسة والعمل المنبثقة عن اللّغويات البنائية La linguistique Structurale ، من بين المؤلفين الذين كانوا مصدر إلهام له في بحثه النظري يجب ذكر دي سوسورDe saussureالذي قام بتحليل علامة الدال والمدلول (arfouilloux) Signifiant/Signifiéكل هذه الأفكار سيتم شرحها في العنصر الموالي.

2. 2. الرّمزية و اللغة:

أطلق جاك لاكان (1953) التمييز الأساسي بين ثلاث مستويات جوهرية في الواقع البشري وهي الرمزي والواقعي والخيالي ، بذلك يظهر المستوى الخيالي وكأنه الحقل الذي شغل بحوثه الأولى ومع ذلك إدخاله في علاقة مع المستويين الآخرين يولّد فيه تغييراً عميقاً (فانييه،2013،ص62)

حاول لاكان وضع التحليل النفسي بالكامل في مجال "القول واللغة" فالتحويل يظهر إذن كعائق أمام الكشف عن الحقيقة هذا هو التغيير المهم من المفهوم الفرويدي ، فهو يؤكد على أن وجود الإنسان مرتبط باللغة (Juignet,2003,131).

فحسبه الكلام يتدخل بصفته وسيطاً وحاملا لوظيفة رمزية ، إنطلاقا من هذه الفكرة يصبح المستوى الرمزي هو محور تعليم وإهتمام لاكان ، ويكون الخيالي تابعا لهذا المستوى ، وهذا ما يمكن فهمه إذا ما عدنا إلى ما قلناه حول وضيفة التسمية التي تقوم بها الأم في ظهور الصورة المرآوية (فانيبه،2013،ص63).

لقد تم تناول فكرة الرمز في بداية عمل لاكان بمعنى تقليدي إلى حد ما ، وقد أقر لاكان بأن الاعراض ترمز إلى الصراع وأن مكنونات الحلم ترمز إلى شيء آخر غيرهم .في عام 1949 ربط لاكان بين الكفاءة الرمزية والتخيلات ،أي فيما يتعلق بترتيب الصورة والتقمصات ، من الرمز إلى اللغة هناك خطوة ، فالرمز في إتصال دائم مع اللغة فهو يتحول إلى كلمة عندما يتحرر من المادة(Juignet,2003, p132).

ففي العلاج التحليلي تجري فعالية هذه التجربة كلها في الكلام ، بذلك يكون العارض مجرد كلام حبيس يأتي العمل التحليلي ليعيده في مجال التعبير ، فالكلام أو القول هو هذا الشيء الذي يغير العلاقة بين شريكين ويخرجهما من المأزق الخيالي ،وله وظيفة وساطة مايسمح لنا بالتوقف عن المقابلة التي يستعيرها فرويد من "في البدء كان العمل " وبين عبارة "في البدء كانت الكلمة" (فانيبه،2013،ص64).

فإنطلاقا من الكلمات يقدم لنا لاكان منهجاً أوليا بديهيا حدسيا للترتيب الرمزي : ينشأ الرمز عندما يتعين علينا نطق كلمتنا أو إختيارها أو مشاركتها أو إعطائها ، فهذه الفرص تسمح أكثر من غيرها بإحياء هذا البعد الخاص في الذات ، إنه مفهوم جديد للرمزية ، فحسبه أن الرمزية تخلق الإنسان عكس الحيوان الذي يدخل بشكل كامل في عمليات وهمية وضرورة بيولوجية ، ينتج الكلام علاقة فعالة بين الام والطفل من خلال وجود نظام رمزي محدد مسبقا وفق ثقافة الام خاصةً والمحيط الأسري عامةً(Juignet,2003,pp133-138).

فعمل المحلل حسب لاكان يشبه عمل المؤرخ ، أي أنه يستطيع أن يبرز من الماضي تاريخاً آخر للفرد ، ففي تشكيلات اللّاوعي في الحلم في الأعراض التي ترتسم في جسد المصاب بالهستيريا ، لايوجد شيء آخر سوي تشكيلات لغوية على المحلل أن يفك رموزها ، في الواقع قانون الإنسان هو قانون اللغة واللاّوعي هو خطاب الآخر ، ذلك أن الكلمة "الرّمزية" ترجع إلى الدّال وإلى اللغة بصفتها شبكة بقدر ما ترجع إلى الوضيفة الرمزية والتي تنظم التبادل بين المجموعات الإجتماعية وذلك حسب نوع الثقافة السائدة (فانيبه،2013،ص65) بمعنى أن الانسان في تواصل حتمي مع المحيط يستعمل بذلك نوع من اللغة سواء لغة عادية او مرمزة تتماشى والمواقف التي يعيش فيها هذه اللغة ترجِم مجموع الخبرات النوعية التي عايشها الفرد حسب المجتمع الذي نشأ فيه وحسب نوع الثقافة التي تسوده.

وهذا ما يؤكد بأن الرمز بطابعه الجماعي جد حاسم بالنسبة للتجربة الفردية والتكوين النفسي(Juignet,2003,p139) فيكون للمحلل من هذا المنظور دور المسجل ، وذلك باضطلاعه بالوظيفة الأساسية في كل تبادلٍ رمزي ، وهي التي تقتضي بجمع الكلام الذي يدوم ، فيصبح شاهد على الكلام ولكنه يبقى سيد الحقيقة ، ووضعيته خلال جلسة التحليل تقوم على تسجيل أجزاء تطور الكلام ، وهو من يسجل ومن يُبرز فيما بعد المعنى الذي كان مستتراً حتى تلك اللحظة (فانييه،2013،ص65) بمعنى أن الأخصائي في هذا المستوى يضع كل تركيزه حول الكلمات التي يقولها طالب المساعدة مع تحليل أجزاء الكلام المختلفة و مع ملاحظة العاطفة المرتبطة بذلك القول.

يمكن تلخيص المفهوم الذي وضعه لاكان حول العلاقة بين الاّشعور واللّغة : "اللغة هي شرط اللاوعي واللاوعي منظم مثل اللغة " فالدالّ هو مايمثل الفرد لمدلولٍ آخر ، تهدف عملية لاكان النظرية التي تعاكس تماماً نظرية فرويد الميتاسيكولوجية ، إلى إدراج اللغة ، في بناءها وقواعدها ، في اللاّشعور لتثبيت الدّال مكان التمثلات اللاّشعورية ، كما أنه يحول المفاهيم اللغوية عن إستخدامها الكلاسيكي ، وقد طبق لاكان عمليات ترميز الخطاب هذه على تحليل الأساطير والأحلام وبشكل عام تظاهرات اللاّشعور(Arfouilloux,2002).

3.2 .الجسم كرمز :

إن مصطلح الاغلفة النفسية هو مفهوم جد مهم في فكرة Didier Anzieu وذلك ضمن ما جاء في كتابه (Le moi peau) فهي بمثابة الظرف الذي قد يخبأ من خلاله محتويات نفسية أو معاناة قد تستثمر عن طريق الجسد وهذه المحتويات قد ترجع إلى معاشات نفسية سابقة تكون قد تشكلت في مرحلة الطفولة المبكرة ، ولعل صورة الجسد هي أهم ما يميز مرحلة الطفولة بأعتبارها أول إدراك يتشكل لدى الفرد ، حيث تبنى وترصن جيدا منذ الميلاد، وتقوم على تمييز وادماج الجسد الخاص على الجسد الآخر ضمن الكلية الخاصة وكذا الهوامات الخاصة بالوظائف الجسدية ، وهي الأشياء المدمجة تدريجيا خلال نمو الطفل ، والتي تكون صورته الجسدية خصوصا و هوية الفرد عموما(بلقليل،2018،ص24).

فالجسم بدوره قد يرمز إلى الآلام كونه محور مهم في البناء النرجسي وكذلك مؤشر هام لفهم نوع المعاناة بمعنى أنه حين لايستطيع الطفل التعبير عن طريق اللغة يلجأ إلى جسمه لإبداء إستيائه ليصبح بذلك الجسم مؤشر رمزي لمعاناة أعمق. ففكرة الأنا - الجلد كما يقول أنزيو" Anzieu "أعني به تصوير يستخدمه الطفل في المراحل المبكّرة من نموه من أجل أن يمثل نفسه كأنا ، وهو يشمل المحتويات النفسية إنطلاقا من تجربته المتعلقة بسطح الجسم، وهذا يقابل اللحظة التي تتميز بها الأنا النفسية عن الأنا الجسمانية على المستوى الإدراكي (العقلي) ولكنها تبقى غير واضحة

على مستوى الصورة" (سليم،2002،ص103).بمعنى أن الفرد بصفة عامة والطفل بصفة خاصة قد يلجأ الى عملية الترميز سواء عن طريق الحلم او اللغة وحتى عن طريق الجسم ليبدي نوع من الإستياء ، فالأهم من عملية الترميز نفسها هي الرّابط الموجود بين الرمز والمرموز كونه هو الذي يخلق المعنى الموجود حقيقة والذي يجب على المحلل ان يصل اليه.

4.2.العاطفة والرمزية :

حسب (1982)Srarobinski، كلما زادت شدة العاطفة المرتبطة بالحدث المعاش(إساءة ، صدمة، أزمة) كلما ترسخت الصورة الخاصة بذلك الحدث ، وكلما زادت الحاجة للرموز ، فالعاطفة مربوطة بالذاكرة فهي تجبر صورة الصدمة على التحول الى رموز خلال صعودها للوعي ، فهذا الرمز المخفي هو شيء شارد من الذاكرة والذي بدوره شكل لكي يوفر إعادة وتكرار للصورة في الوعي للسيطرة على الصورة المعاشة في الذاكرة ، تكمن هذه السيطرة في سياق تداخلات صغيرة مع مهام الأنا الذي بدوره يتحمل المسؤولية الحياتية (التوازن في الواقع) ، فالمهمة الأولية للرموز في التحليل النفسي تكمن في الموازنة النفسية والحفاظ على التوازن من خلال إسكات العاطفة المربوطة بالذكرى الحقيقية التي تحتوي الصدمة أو الحدث المعاش(Charles &Sarnoff, 2002, p355).

ففي حال تعرض الطفل والذي لم ينمي نوع من التعلق الآمن لحدث سيء أو صدمة قد ينتج عنه تأخر في النمو في العديد من القدرات والكفاءات ليلجأ إلى الترميز وذلك عن طريق اللّعب أو الرّسم ،فنشاطات الطفل أثناء اللّعب والرسم يكون بطريقة معينة عن طريق تكرارها مثلا ويمكن أن تتحوّل مشاعر الطفل إلى القلق ، اليأس والحزن ، والمواضيع الملاحظة يمكن أن تحمل خاصية العدوانية الساديّة، المازوشية(Néretteet al., 2018,pp93-113).

عندما أشار(1982)Srarobinskiإلى المفهوم الذي يحددأفعال الأفراد فهو لايصبح فعلا حتى تصبح العاطفة مثقلة (جد معقدة) بما فيه الكفاية حتى تدفع ويحوّل المفهوم أو الفكرة إلى الوعي وبدرجة عالية من الحدّة يصبح فعل ، وقدّم مثالا على ذلك أن زيادة العاطفة تحرك كمون الوهم نحو التعبير الواعي ما قد يؤثر في الحياة النفسية والبناء الوجداني(Charles&Sarmoff, 2002, p 355).

3.الرسم كوسيط رمزي

1.3. تعريف الرّسم:

حسب (Samovlin) معرفة الرّسم تعني قبل كل شيء الإدراك بدقة كافية وشمولية لبنية الشكل واللون ، التّفاصيل المميزة ، الموقع في الفضاء ، وهو أيضا ملاحظة مايجب ترجمته في الرسم وهو إيصال في شكل تخطيطي ما أدركناه (Ferraris,1980,p 7).

ويعرّف الرسم حسب(SillamY(1996على أنه : " ينمو مع النمو النفسي للفرد فالطفل من سن الثانية إلى الثالثة لايعرف إلاّ الخربشة فيما بعد يحاول أن يتبع نموذج معيّن ، وعند سن الخامسة أو السادسة يصل إلى مرحلة الرّسم وحتى السادسة كل الأطفال يرسمون بطريقة واحدة مهما كان أصلهم العرقي أو الإجتماعي أو الثقافي ,Sillamy,1996) p78).

أي أنه عبارة عن آلية تتطور تبعاً لمراحل النمو النفسي للطّفل ، حيث توجد فروق بين تطور رسوم الأطفال كلما تقدموا في السن ، حتى سن السادسة فهم يرسمون بطريقة واحدة .

والرسم في علم النفس : " عبارة عن كلام ينقل لنا جزء من العالم الداخلي للطفل ، ويهتم بتعبيره الخاص فالرسم يعبر عن خصوصيات الطفولة وليس مجرد لعب فقط ، فيوجد توافق بين رسم الطفل ووضعيته (حالته النفسية) ، فهو كاشف أسرار الطفل الحسية الوجدانية والفكرية(Abrahman,1989.p31)

بعد عرض بعض التعاريف المختلفة يتضح أن الرسم هو وسيلة التعبير عن مدركات الطفل سواء كانت البصرية أو الذهنية ، أو حتى النفسية بخطوط وأشكال ورموز وألوان ، بحيث أنه يشمل مواضيع وأحداث تعبر عن ذاته ، وتفسر علاقاته مع محيطه الخارجي وجسمه وكذلك ميولاته وإهتماماته بالقصص الخيالية ، والتي تعبر عن نموّه المستمر بين العالم الخارجي والعالم الداخلي الذي يحتاج إلى التخيل كأداة تسمح بتخطي بعض الأزمات وذلك من خلال سيرورة الترميز ، فالطفل يستخدم الرسم لأنه شيء حر ومعروف من طرف الجميع ولانه أيضا فترة راحة نفسية ومعهود كإستخدامه للتفريغ واللعب وبالتالي لايوجد إحساس بالعدوان عند الرسم مايعطي الحرية للطفل بإستخدامه كأداة تعبير عن أشياء ،أفكار ، قصص ، أفراد من المحيط ، تخيل للمستقبل ، خاص بالعلاقة مع العالم

.إذن يسقط الطفل ما بداخله على مادة غامضه في الاصل ولكنها في الظاهر هي عبارة عن وسيلة تسلية يكون للطفل فيها الحرية التامة اتجاه الورقة وأدوات الرسم ليتمسك بذلك الطفل بالواقع والإنطلاق منه للتخيل وإنتاج القصة التي ستكون هي أهم محور في عمل الأخصائي.

2.3.لمحة تاريخية عن الرسم :

توجد علاقة كبيرة بين تاريخ العلاج بالفن و تاريخ ممارسة الفن ذاته من قبل الانسان ، اذ يرجع عديد المؤرخين مزاولة الفن لديه إلى العصور الأولى للوجود البشري ،حيث مارس الإنسان البدائي التشكيل الفني بمختلف أنواعه لأسباب نفعية أو كطريقة للتواصل و التعبير عن إنفعالاته كما يرجع إستعمال الفن للتنفيس و الراحة إلى عهد الحضارة الإغريقية ، غير أن أول إستعمال طبي للفن مذكور في التاريخ يتعلق باطبيب إبن سينا المسلم ،الذي إستعمل الموسيقى لعلاج الحالات المرضية، ويعود تاريخ فنون المرضى النفسيين في الحضارة الغربية إلى عام 1735 عندما نشر الفنان ويليام هوغارت مجموعة من الصور تحت عنوان "تتالي الحطام" وقام بتصوير نزيل نفسي في مصحة نفسية يحدق بنظرة في مجموعة من الرسومات الرمزية ،وقد أعطت تلك المجموعة من الصور الفكرة للأطباء النفسيين الذي توالت بعد ذلك بحوثهم في ألمانيا ،وقد توصلت إلى بناء العديد من الإختبارات التشخيصية الإسقاطية مثل إختبارالرشاخ (النابلسي، 1981،ص188)أما بالنسبة للوساطة العلاجية الفنية فقد كانت بداياتها الحديثة مع فرويد الأب الروحي للتحليل النفسي ، فهو نفسه تابع رصد الخصائص المرضية من خلال الفن عندما حلل إنتاج بعض الفنانين السابقين و المعاصرين له مما أدى إلى التركيز على القيمة التعبيرية الرمزية و التنفيسية للفن التي لها أن تحرر اللاشعور من ما إختزنه من نزوات نفسية ،إلا أنه لم يتعمق في دراسة جدوى العلاج بالوسائط الفنية بعكس ما قدمه العالم النفسي يونغ حيث كان ولعاً بالفن ويشجع مرضاه على التعبير الفني للفائدة الإكلينيكية والرمزية إذا أن ماجاء بعدهم تبنى الأسس التي وضعوها ، وفي ذلك الإطار نجد رواد مدرسة ليون الفرنسيةChouvier, Brun ,Roussillionوإختلفوا في إطارهم النظري عما يسلكه النفسانيون في التعامل مع الفن التشكيلي (حمايدية،2015،ص70)إذ ركّزوا على الفائدة الإكلينيكية من وراء العمليات الفنية ، أي أن الفن لديهم يحمل فوائد علاجية بالإضافة إلى الفوائد التشخيصية ، وبعين ثاقبة إستطاعوا أن يخرجوا بأسلوب علاجي بالفن يسمح لمحتوى اللاّشعور بالتّمثل في الرموز الفنية التي يحتويها العمل الفني ، وقد سموا ذلك الأسلوب بالوساطة العلاجية ، مستندين إلى إكتشافات ونظرية العالم فينيكوت Winnicott في النمو النفسي أو الموضوع الإنتقالي ، كما

طرحوا الكثير من البدائل للوسائط الفنية كالطين والدُّمى ...فيما تركزت أعمالهم بشكل أكبر على العلاج بالوسائط ضمن جماعة علاجية (حمايدية،2015،ص71 (وعلى هذا الأساس يوجد عدد كبير من الأدوات الممكن إستعمالها كوسائط علاجية أهمها الرسم ، والذي بدوره تلقى اهتماما كبيرا من قبل العلماء حيث كانت البداية الحقيقية للبحث العلمي في مجال رسوم الأطفال مع مطلع القرن العشرين وتمثلت في ثلاث مشاريع بحثية مرموقة تعهدتها الجامعات الألمانية وهي دراسة "كارل لامبرخث" بجامعة ليبرج ألمانيا وشملت بذلك رسوم الأطفال ومثلت مستويات حضارية متفاوتة بدءاً من القبائل البدائية الإفريقية حتى المستويات الماقدمة في البلدان الأوروبية بالإضافة إلى دراسة "جورج كيرشنشاينز" 1903 في ميونخ ودراسة "وليامشترن" 1905 في بريسيو ، ويبدو مع بداية هذا القرن العشرين فإن نطاق اليحث في رسوم الأطفال قد أخذ يتسع موضوعاً إلى أن أصبح كأداة للعلاج النفسي وكوسيلة للتعبير عن الأنفعالات وغوص أغوار الشخصية والكشف عن خباياها(Klepsch,1982, p6)

.3.3مراحل تطور بناء رسم الأطفال :

هناك فروق بين تطور رسوم الأطفال كلما تقدمنا معهم في السن ، لكل طفل أسلوبه الخاص في التعبير الرمزي وهذا حسب مستواه المعرفي والبناء الوجداني الخاص بالطفل والبيئة المعاشة كون الرسم عنده يمثل لغة أي نوع من التّعبير ، ومن هنا قام بعض الباحثين بتحديد مراحل تطوير الرّسم عند الطفل ، وذلك بجمع مختلف مفاهيم التّطور وإهتمامات الطّفل ويقسمهاLowenfeldإلى

1.3.3.مرحلة ما قبل التّخطيط

تبدأ هذه المرحلة من الولادة إلى سن السنتين ، تعتبر مرحلة إعداد وتحضير للمراحل اللاّحقة فالملاحظ أن الطفل في هذه السنة ليس لديه سوى الرغبة في التعبير عن نفسه ، وعمّا يحيط به برموز غير شائعة وموحّدة بين الإطفال ولهذا لا نستطيع القول بأن الطفل في هذه المرحلة له إتجاهات معينة عند التعبير الفني بقدر ما نلمس منه الرغبة في التعبير عن نفسه (مصطفى،2005،ص126). ففي نفس السياق نجد (1987) Wallon يميز مرحلة الشخبطة عن مرحلة النمو الحركي بحيث يعتقد أن الخطوط تحدث نتيجة لإستثارة حركية بسيطة ، فالبنسبة لهذه الرسومات الأولى لاتحمل أي دلالة عند الطفل وإنما هي مجرد نشاط في حد ذاته (جنون،2017،ص79).

2.3.3.مرحلة التخطيط 2-4 سنوات

عندما يبلغ الطفل سن الثانية تقريبا يلاحظ أنه طريق الصدفة أو الرّغبة منه في تقليد الكبار يأخذ في عمل تخطيطات غير منظمة في إتجاهات مختلفة ، وهي في الغالب لاتنم عن شيء سوى بعض الإحساسات العضلية والجسمية ،(مصطفى،2005،ص126) ، فحسب بياجيه (1968) Piaget والذي يرى في هذه الفترة أنها أكثر انتاجا للخيال وصولاً للغة وبداية اللّعب الرمزي والتقليد الخاص بالتّمثلات ، فحسبه يتحقق الخيال في هذه المرحلة بعد فترة الأنشطة الحسية الحركية وقبل المرحلة العلمية ، وهي فترة أنشطة تمثيلية متمحورة على الذات تظهر مع اللّغة وتستمر حتى حدوث تغير في التوجه الفكري في السبع سنوات (Archanbault,2007,p11).

3.3.3.مرحلة التحضير المدرك الشكلي :4-7 سنوات

مرحلة الرمزية في الرسم ويكون فيها إدراك العلاقة بين الرسوم عن طريق التفكير ، تتميز بتنوع في الرسوم وتغلب عليها الناحية الشبه هندسية ، حيث تكون عبارة عن رموز مترجمة ومحملة بالخبرة الواقعية (مصطفى،2005،ص127) وتسمى حسب بياجيه(1968) Piaget بمرحلة التفكير البديهي أو الحدسي وتتميز هذه المرحل بتمركز الطفل حول ذاته ،وهي الفترة التي يكون فيها الخيال يحتل الصدارة حيث يلاحظ بياجيه أنه هناك إنفصال بين الإستعاب والموائمة ويؤدي الإنفصال بين هاتين العمليتين الأساسيتين إلى تطوير للذكاء ، فعندما يهيمن الإستعاب تعطي مكان للعب والرسم الرمزي والخيال الإبداعي ، والعكس بالعكس ، عندما تهيمن الموائمة تعطي مكانا للتقليد الخاص بالتمثلات والخيال المنتج (Archanbeault, 2007, p12) ،فحسب (1987) Wallonفإن المظهر الأساسي للنمو يتمثل في قدرة الطفل على سرد أي قصة حول الرسم لأنه يمتلك في هذه المرحلة عدة تقنيات لتنويع المواضيع ، نلاحظ في هذه المرحلة إستمرار الشفافية في بعض الرسومات ، كما يواصل الطفل دائماً في الرسم بشكل منقول (جنون،2017،ص81) ففي هذه المرحلة وحسب(1968) Piaget تتطور الوظيفة الرمزية والتي تترجم خصوصا من خلال التقليد واللعب والرسم وأيضا من خلال اللّغة كنظام رمزي بإمتياز(Archanbeault,2007,p12).

4.3.3. مرحلة المدرك الشكلي : 7-9 سنوات

تتطور هنا الرسوم وتشمل إدراك العالم الخارجي بالإعتماد على الحقائق الذهنية او المعرفية عند التعبير وتتميز بظهور إتجاهات معينة كالسطح والجمع بين المسطحات المختلفة والجمع بين الأزمنة المختلفة ، ويكون هناك تغيير في

الرسوم الخاصة تبعاً للانفعالات الختلفة (مصطفى،2005،ص128). فحسب(1968) Piaget يرى انه في هذه المرحلة ينشأ التوازن بين الإستعاب والموائمة مما يسمح بإعادة إدماج حقيقي للعب والرسم والتقليد في الذكاء ، ليبدأ نشاط (اللعب والرسم) الرمزي في الضمور تدريجيا. وفي هذه المرحلة أيضا يرى (1987)Wallon أن الطفل يبدأ بعدم بالإهتمام بالرسم والإنتقال في رسمه من طريقة التخطيط والهندسة إلى الرسم التمثيلي بطريقة قريبة إلى الواقع والطبيعة (جنون،2017،ص81).

5.3.3. مرحلة محاولة التعبير الواقعي : 9-12سنة

وتتميز بإخفاء بعض الإتجاهات المعينة كالسطح ، والمبالغة والبدء في الرسم وفقا للحقائق البصرية الذي يعبّر عن وعي ذاتي كامل بالعالم الخارجي والمظاهر المميزة له ويظهر في رسومات الأطفال شعور قوي بالفروق الفردية خاصة من ناحية الجنس (مصطفى، 2005،ص132) وفي نفس السياق نجد (1987) Wallon يشرح هذه المرحلة بأنها نهاية للمرحلة التصنيفية ، لتكون الرسومات التي يقوم بها الراشد (جنون،2017،ص81) أما (1968)Piaget فيرى أن في هذه المرحلة تنتهي آخر أشكال اللعب الرمزي مع بداية المراهقة على حد قول بياجيه ، فيحدث التطور ليتوجه نحو التحرر من الرمزية ليقترب أكثر من الواقع ويصل إلى إعادة الإدماج التدريجي للخيال في الذكاء(Archanbanlt,2007,p12).

6.3.3.مرحلة المراهقة 13-16سنة

حيث يظهر الإهتمام بالإتجاه الذاتي بإستعمال الرموز وفقاً للانفعالات الخاصة ، وذلك للتعبير عن الأشخاص كذلك إهتمام الإتجاه البصري بالنسب وإستخدام الضل والنور وفقا للحقيقة البصرية (مصطفى،2005،ص130).

4. النظريات المفسرة للرسم والرمز

4. 1. المدرسة التحليلية الكلاسيكية

1.1.4 .فرويدS.Freud

لقد إعتبر مؤسس النظرية التحليلية "فرويد" النزاعات الإبداعية في الفن والرّسم بمثابة الإعلاء (la sublimation)على مستوى الخيال يقوم به الانسان لكي يتخلص من معاناته اللاشعورية ولتحقيق رغباته في الخيال ، تلك الرغبات التي

أحبطها الواقع إما بالعوائق الخارجية وإما بالمثبطات الأخلاقية ، والفن حسب فرويد هو نوع من الحفاظ على الحياة (السرساوي،2014،ص11) ،فقد إستخدم عدد من الصور الأدبية من أجل بناء نظريته مثل : أوديب ملك ، سوفوكليس ومؤلفات شكسبير ووضعها كمحل تجريب للتحليل النفسي وقد إستخرج بذلك أوجه الكبت في الكتابة وتحليل المؤلفات الأدبية للرغبات أو الهوامات اللاشعورية للمؤلف ، فيما أن المؤلف يجهل قوانين "اللاّشعور" فإنه يجسدها في مؤلفاته التي تظهر كحل وسط بين اللاّشعور المكبوت وإسقاطه في المؤلفات ،فمن وجهة النظر الفرويدية كل شيء يحدث كما لو أن المؤلفات هي التي تخلق المؤلف وبطريقة مشابهة فإن العلاجات النفسية ذات الوساطة الفنية تستخرج من الفرد أشكال جديدة من التمثلات وإعادة فك لعمليات الترميز بإستمرار .(Brun,2005,p3-23). لقد إعتبر فرويد أن الفن هو منطقة وسيطة بين عالم الواقع الذي يحبط الرغبات ، وعالم الخيال الذي يحققها ، وأن الفنان كالعصابي ينسحب من الواقع غير المشبع إلى عالمه الخيالي ولكنّه على عكس العصابي يعرف كيف يسلك طريقه راجعا من عالم الخيال وأكثر من ذلك يثبت أقدامه في الواقع ،فإبداعاته -أي الأعمال والرسومات الفنية - هي الإشباعات الخيالية للرغبات اللاّشعورية ، ومثلها كالأحلام تكون على هيئة تسوية أو حل وسط حيث أنها تجبر على تجنب أي صراع مع قوى الكبت (السرساوي،2014،ص12) ، فإستخدام الوساطة تجذّرت في التحليل النفسي للأطفال ، فأول وساطة تم تقديمها كانت تلك المتعلقة بالرّسم ، حيث يعد اللّجوء ألّيها في تحليل الأطفال أمرا ضروريا للتعويض عن التداعي اللفظي المفقود وتقديم الدعم المتحرر من النشاط الهوامي .(Brun,2005,p323) وفي دراسة فرويد لشخصية "ليوناردو دافينشي"أكد على الدافع الجنسي وراء عملية الرسم والإبداع فقد كان ليوناردو مدفوعا في البدء إلى الظهور محايداً بين الخير والشر ، بين الجمال والقبح ..في لوحاته ، وإنتهى فرويد بتشخيصه لشخصية دافينشي ووصفها بأنها تضع صاحبها قريبا من النمط الوسواسي القهري المصاب بفقدان الإرادة والجنسية المثلية والكسل الجنسي وغير ذلك من التفسير التي تستمد إلى معلومات ضعيفة أو حقائق عابرة ضئيلة القيمة (السرساوي،2014،ص12) .

2.1.4. آدلر

يتفق آدلر مع فرويد في أن الدوافع اللاّشعورية تقف وراء الفن ورسوم الأطفال ولكنه لم يرجعها إلى دافع لاشعوري آخر وهو الشعور بالنقص ، فالفنان من وجهة نظره يعوض عن لاشعوره بالنقص بالتفوق في إحدى مجالات الإبداع وذلك من خلال الذات المبتكرة ، أيضا لاتختلف وجهة نظر كارل يونغ عن وجهة نظر فرويد بأن القوى والدوافع

اللاّشعورية تقف وراء الفن والرسم إلا أنه يرجعها إلى إسقاطات اللاشعور الجمعي الذي ترسب داخل الفنان عبر العصور ، وكذلك يؤكد أتورانك O. Rank على ما ذهب إليه فرويد حول أن الميكانيزمات اللاّشعورية تتحكم في الفن والرسم ، ويرى أن الفن والرسم مثلهما مثل الحلم والعصاب ، وسيلة للتنفيس عن المكبوتات (عثمان،1986،ص71)، وفي نفس السياق نجد آريك فروم (1992) يرى أن في أسطورة أوديب أنها رمز للحب بين أم وإبنها بل رمزا للتمرد الابن على سلطة الاب في العائلة (البطريكية) وأن زواج أوديب وجوكاست لا يعدو كونه عنصر ثانويا فيها ، أي لايعدو كونه واحداً من رموز إنتصار الابن الذي حل محل أبيه ويصبح بالتالي متمتعاً بكل الإمتيازات التي كانت له (السرساوي،2014،ص12).

2.4المدرسة الأنجلوساكسونية:

1.2.4ميلاني كلاين: Melanie Klein 1882-1960

تعتبر ميلاني كلاين إحدى أهم دعائم التحليل النفسي بعد فرويد ، الذي ظلت وفية لأفكاره ، موسعة البعض منها حيناً ومتخذة منحى آخر مخالفا لتعاليم المؤسس حيناً آخر.

لقد تعمقت كلاين بشكل خاص في تحليل نفس الأطفال وتمكنت بفضل عبقريتها وثاقب نظرتها من التوغل في أعماقهم اللاّواعية ، فكشفت النقاب عن ذلك العالم الهوامي الذي يعيش فيه الطفل من عمره ، وهي قد أدخلت على قاموس التحليل النفسي العديد من المفاهيم الجديدة مثل : الإنشطار والتماهي الإسقاطي ومفهوم الرمزية خاصةً (سليم،2000،ص91) ، حسب كلاين التشخيص من خلال اللعب له علاقة مباشرة بالرّمزية حيث تؤكد على البعد الجنسي في إتحاده مع نزوات العدوانية وكما يوجه إلى الموضوعات ، وهي تعتبر أن ألعاب الصبيان بالسيارات والقطارات على صلة بالتنافس الأوديبي مع الأب ، أما ألعاب الفتيات بالدمى فتدل رمزيا على مسألة العلاقة مع الأم وقضية الحمل والولادة ، وفي شرحها تأكد اننا في محاولتنا فهم لغة اللعب يجب أن نتبع نفس منهج تأويل الحلم ، يجب الإنتباه لأدق التفاصيل في لعب الطفل : تسلسل موضوعات اللعب ، عوامل التحول من لعبة إلى أخرى ، طريقة الإنتقال ، أسلوب اللعب ، كذلك مختلف التعليقات التي تصدر عن الطفل وردود فعله تجاه النفساني أثناء اللعب ، كل ذلك يقودنا إلى فهم الدافع اللاّواعي(عباس،2005،ص357).

بدأت كلاين عملها في مواجهة الإعتقاد السائد بأن الأطفال لايمكن أن يخضعوا للتحليل النفسي خاصة الصغار منهم ولقد تبنت إتجاههيلموت فرغم ما أثاره تعاملها مع هذه الأخيرة إلا أن ما توصلت إليه من إنجازات أكسبها المزيد من

النجاح وكانت "هوج هيلموت" معلمة ارستقراطية ، وبذلك أصبح التعامل مع الأطفال ولعبهم أداة رئيسية لعملها ، وتقول في هذا الصدد كان هدفي تطوير طريقة حقيقية للتحليل النفسي للأطفال بإستخدام التفسير كما هو حادث في تحليل الكبار ، كان ذلك أفضل من الإكتفاء بمراقبتهم أثناء اللعب والحديث والتعلم <<وترتب على ذلك أن النتائج لم تقتصر على التأكيد على نظريات التحليل النفسي وهكذا فتح ذلك لها المجال للتوصل إلى إكتشافات جديدة في عالم الطفولة.

كانت كلاين تعطي الأطفال المرضى مجموعة من اللعب والأدوات للّهوِ بها وتعطيهم صندوقا خاصاً لحفظ هذه اللعب ولقد وصفت هذا الأسلوب في محاضرة فيما بعد كانت تضع على طاولة منخفضة في غرفة التحليل عددا من اللعب والأشياء البسيطة دمى خشبية لرجال ونساء ، سيارات عربات وقطارات وحيوانات وقوالب من الطوب وبيوت كما كانت تضع أمامهم أوراقا ومقصات وأقلاما ،تقول حتى الطفل الذي يعاني من الكبت سوف يكتفى على الأقل بالنظر إلى تلك الأشياء أو حتى لمسها وبذلك أثارت طريقتها العديد من المحللين النفسانيين (هنشل،ترجمة الجابري،2003.ص 36-38)

2.2.4دونالد فينيكوت:Donald Winnicott 1896-1971

لقد وضع فينيكوت أعمالا جديدة وأصيلة جداً ، وذلك إنطلاقا من دراسة الطفل الرضيع وعلاقته بمحيطه أي بأمه "الأم الصالحة بما فيه الكفاية" هي تلك الأم التي تتجاوب والقدرة الكلية للرضيع ، وتتيح له أن يعزز لديه الوهم بأنه خالق الأشياء فالطفل يخلق هذا الشيء ويجده في الوقت نفسه -الثدي،الأم- وذلك يصبح ممكناً لان الأم تقدمه له في اللحظة التي يكون فيها ضروريا للطفل بحمله - واقع أن تحمل الطفل وليس فقط أن تحمل جسده - والإعتناء به. في الوقت نفسه على الأم أن تتيح المرور من الوهم إلى زوال الوهم وهذا ما يتلائم أيضا مع لحظة فِراق ، وتظهر على إثر هذا المرور المظاهر الإنتقالية - إختيار الطفل لشيء هو في الوقت نفسه عادي ولا بديل عنه ،وتمثل هذه الظواهر التملك الأول للأنا وهي دليل على تثبيت مجال التوهم ذي القيمة الثقافية المعقّدة في مستقبل الفرد فمصير الشيء هو زواله ، وما يبقى هو هذا الفضاء الذي لاينتمي إليه كما كان من قبل ، فطوال الحياة يستمر هذا الوهم في كل مايجرّب بقوة في ميدان الفنون والدين والحياة وخيالاتها وكذلك الإكتشافات العلمية (فانييه،2013،ص57).

و فينيكوت(1964) يعتبر الرسم من الفضاءات الجد هامة التي أتاحت للطفل التحرر من الكثير من أشكال المعاناة ومكنته من التلاحم مع أوهامه وانفعالاته وحتى توظيفه النفسي ، وهي بذلك يمكن إن تنتمي إلى ما يطلق عليه فينيكوت "بالفضاء الإنتقالي" كالرسم مثلا ، تتمثل المساهمة المحورية لفينيكوت في التحليل النفسي في طرحه وجود

فضاء وسيط يربط بين الحياة النفسية الداخلية والخارجية ، يكمن هذا الفضاء بالنسبة للرضيع مثلا في تجريب الواقع إعتمادا على توهمه ويتجاوب مع رغباته ما يجعله عبارة عن فضاء إنتقالي (Winnicott, 1964, p90).

في هذا المسار فإنه يعتقد أن توهم القوة الخارقة يمثل ممراً ضروريا للطفل لأنه يقوده إلى وعي الواقع ، وبالتالي انشطار نفسه كذات واعية وغالباً مايكون هذا مرحلياً .فبالرغم من إختفاء توهم القوة الخارقة عند الطفل ، بإستثناء الحالات المرضية فإن القدرة على التوهم تضل موجودة ، هذه القدرة تمنح الفرد الشعور بأن الحياة تستحق أن يحياها لكن مايعترض هذا الشكل من الرؤى هو طبيعة العلاقات الخضوعية التي يقيمها مع الواقع الخارجي ، فالعالم وكل موجوداته يفرض حتمية ما على الفرد (فانييه،2013،ص58).

فرفض الخضوع يستدعي الحفاظ على فضاء إنتقالي يسمح لكل فرد التفاعل مع "ذاته البدائية" بإعتبارها مصدراً للعواطف الأكثر كثافة والأحاسيس الأكثر حيوية في الوجود والوصول إلى فضاء محيط خالٍ من القلق ، حينها يمكن للذات أن تمنح نفسها ولو بعض الوقت حق الإنشطار إلى أجزاء متعددة ، شريطة أن يكون الفضاء الذي تتحرك فيه مطمئناّ ومتناغماً معها ، فيشعر هنا الطفل أن محيطه يتجاوب معه ويلبي تطلّعاته دون تأخير فمن خلال الرّسم يجعل الحدود بين الواقع المادي ورغباته ضبابيّة جداً (Winnicott, 1964, p91) يمكن القول أن من هذا المنظور أن الرسم يستثمر كفضاء إنتقالي يتيح للفرد إعادة بناء الواقع من خلال تجريب الوهم (التَّوهم) ، فمن خلال هذا الفضاء الإنتقالي يستطيع ولو لفترة وجيزة التموقع داخل العالم ، وإعادة التفكير وإعادة التفكير في حدوده وإمكانيته والتعرّف على الحدود الفاصلة بين ذاته الحقيقية وذواته الوهمية.

فمن خلال هذه القراءات المتعددة يمكن أن يكون للرسم أكثر من حمولة فقد يكون عبارة عن فضاء إنتقالي لمواجهة الإكراهات الإجتماعية ، ومعابر تسلسل وهروب طقوس الواقع بقدر ماهي تعبير عن أفعال إبداعية وتأزم للهوية أو نوع من المعاناة الخاصة بالحياة النفسية والتاريخ الوجداني والانفعالي(Winnicott, 1964,p91)

3.4.المدرسة الفرنسية والرسم :

1.3.4.فرنسوازدولتو: Françoise Dolto 1908-1988

تعتبر المدرسة الفرنسية من بين أهم من أشار إلى الرسم في علم النفس فالبنسبةلدولتو "الرسم هو تعبير وتظاهرات للحياة الداخلية" فمن خلال الرسومات يعبر أيضا عن صعوبات ، فتظهر لنا إضطراباته مكشوفة الرسم يمنحنا بالفعل معرفة لاشعور الفرد وبالتالي يكشف لنا عن مناخه النفسي Climat psychologique وبالتالي فهو يمثل لنا لمحة عن الحالة العاطفية إن رسم الطفل ليس مجرد نمط تعبير أو تمثل أو ترميز للعواطف وليس إسقاط بسيط

للهواماتالاّواعية حيث يرتبط منهجها الأصلي للرسم في العلاج إرتباطا وثيقا بنظريتها حول الصورة الاّواعية للجسد ، هذه الصورة التي يتم اسقاطها في الرسم تشكل "وصف ذاتي لاواعي "antoportrait inconscientوهي بطريقة ما تمثل الهوية الذاتية للطفل (Rizzi, 2014, p100).

فحسبها فإن التعبير الطفلي عن طريق الرسم هو تظاهرات للحياة العميقة للطفل لأنه من خلال الرسم "كل شيء يتم إعطائه في الوقت نفسه" ، فالرسم له قيمة إسقاطية فالطفل يقوم بإسقاط الصورة الكاملة لنفسه ، وقد إقترحت تفسير لرمزية فضاء الرسم وهو المرتبط بشخصية الطفل وكذلك علاقاته مع الآخرين فالصورة اللاّواعية للجسم هي في الحقيقة ملخص لجميع العلاقات المعاشة في تاريخ الطفل .بالنسبة لها العمل مع الطفل ورسمه يتضمن تشجيع على توظيف المحتويات الهوامية المفعلة من خلال الرسم وعن طريق التحويل إلى أقصى حد يمكن للطفل تحمله ، إنها مسألة أعادة إطلاق الهوامات وليس التفسير(Tizzy, 2014, p103).

من خلال الرسم يُظهِر الطفل للمُحَلِلْ تثبيتاته على صورة جسدية من ماضيه ولكنه يسمح أيضا بالإنفتاح في إطار العلاقة التحويلية ، من الفضاء الأصلي حيث يتم توظيف الرغبة وحيث يتم بناء الصورة اللأواعية للجسم إنه فعل الرسم ذاته ، فالديناميكية التي تم آنشاؤها من خلال الرسم في العلاج ، لها الأسبقية على محتوى الرسم .

لقد حاولت دولتو إيجاد إرتباط بين الخصائص الشكلية للرسم والعناصر الإكلينيكية من خلال مقارنة العناصر الدالة في رسومات الأطفال المختلفة ، وقد تحدثت عن المعاني المختلفة المحتملة للخصائص التي يمكن التعرف عليها من الرسم : التركيب ، الموضوع ، الأشكال ، الخطوط وكذلك الألوان .

فصورة الجسد يتم التعبير عنها في جميع تمثلات الرسم : وصف ذاتي ، رسم شخصيات حيوانات.... إلخ في إسقاطات الصورة اللاّشعورية للجسم يتم تضمينها أيضاً في رسومات الأشياء أو النباتات التي تتوافق مع صورة محددة في الجسم في لحظات ما من تاريخ الفرد ، فتحليل الرسومات يسمح بعمل تمثلات للطفل ، لكن مع ذلك فدولتو تحذر من أن الرسم تتعدد تفسيراته لذلك من الضروري عدم فرض قصد أو حس التوضيح حيث تقول "لاتوجد الصدفة في الرسم فكل شيء ضروري فلا يمكننا دائما فهم معناه الكامل"ترك عمل دولتو على رسومات الأطفال أثراً لا مفر منه على نظرية المؤلفين المتعاقبين خاصة في فرنسا(Rizzi, 2014, p104) .

أما في المدرسة الفرنسية الحديثة فهناك نجد العديد من الباحثين في هذا المجال الذين عملوا على تطوير الفكر وفي ذلك نجد:

2.3.4آن برون:Anne Brun

فحسبها فإن اللجوء إلى الوساطة الفنية في العلاج النفسي التحليلي يظهر غالبا على أنه طريقة جديدة في العلاج ، مع أنه يبدو أن هذه الوساطة العلاجية غير اللفظية تبدو متناقضة في إطار العلاج النفسي التحليلي المستمد من العلاج التحليلي مثلما وضعه فرويد بمعنى العلاج المبني على اللفظ. لذلك فإن ملاحظة عدم إمكانية العمل خاصة من خلال اللفظ هو العامل الذي دفع لإستخدام الوساطة الفنية ضمن العلاج التحليلي للأطفال والذهانيين .

حسب(2005) Brun فإنه في مجال علم النفس الإكلنيكي يتحدد الإطار العلاجي من خلال التفاعل ما بين إشراك الجسد ، وإستخدام الوسيط وديناميةالتحويل وإستخدام اللفظ (التداعي اللفظي للمريض واللفظي للمعالج) في النهاية في سياق العلاج النفسي التحليلي ، من الضروري أن نتسائل كيف يمكن للوساطة المرنة أن تبني الإطار التشخيصي والعلاجي ، وتأخذ الشكل النفسي للفرد وكيفية تحفيز عملية الترميز ، أثناء الدينامية العلاجية ، لابد أن يأخذ الإكلنيكي في الحسبان كل من التصريحات التي ترافق إستخدام الوساطة والنوعية الترميزية الخاصة بالموضوع الوسيط.بالإضافة إلى ذلك ، يتم تنفيذ العمل العلاجي بإستخدام الوساطة من خلال تفعيل السجل الحسي الحركي ، أي بإشراك كل من الجسم والحس ، وبالتالي فإن إستخدام الوساطة الفنية لأغراض علاجية يسير في طريق الخبرات الحس حركية العاطفية ويعمل كدعم لإحياء التجارب الجسدية التي لم يتم ترميزها ومن ناحية أخرى لا يمكن تصور اللجوء إلى الوساطة العلاجية دون المرور باللفظ(Brun, 2005, pp323-344).

.3.3.4روني روسيون: René Roussillon

فينيكوت كان من الأوائل الذين لفتوا الانتباه إلى الاستخدامات النفسية الخاصة التي يمكن للأطفال القيام بها من خلال جعل مواضيع معينة موجودة في بيئتهم المباشرة والتي تمنح لهذه المواضيع حالة حقيقيَّة من "الدلالة". ويظهر الموضوع الانتقالي كدلالة على بعض العمليات النفسية حيث أن المواضيع الانتقالية تمثل الشكل "المادي". لاحقا وفي نفس التوجه قامM.Milnerبوصف صنف أو فئة من المواضيع الجامدة، مواضيع الوسيط المرن- "Médium malléable"والتي بدأت في توضيح الوظيفة في تشكيل الرمز.(Roussillon, 2001 p. 241-254).

في وقت لاحق تم تحديد وظيفة العديد من المواضيع المتواجدة في أمراض نفسية معينة في الاكتشافات الإكلينيكية مثل: "المواضيع التوحدية أو الخاصة بالتوحد « objets autistiques » "حسب (F. Tustin) و "مواضيع الخلفيةobjets" " d'arrière-planحسب (G. Haag) و" مواضيع التشبث « objet de cramponnement » "في الكلينيك أو العيادة الخاصة بالمتشردين les SDF حسب (A. Ferrant) أو في العمليات الداخلية والذاتية أو الشخصية "موضوع العلاقة» "

« objet de relationحسب C. Gerin) واعمال(COR ، الموضوع التحولي « transformationnel » objet حسب C.)
(Bollasو "المواضيع الوسيطة « objets médiateurs » "حسب .(S. Roussillon, C. Vacheret)

وقد تم اعتبار هده الأوصاف على أنها أشكال من "الدلالات النفسية" أو أنها تؤدي إلى "المعنى النفسي Signifiance " psychique".

في (1913) Totem Tabou يدعم فرويد فكرة ان العمليات النفسية لا يمكن استيعابها أو فهمها بشكل مباشر، لذا لابد أن يكون تم "اسقاطها" و " تجسيدها" في العمليات والمواضيع الخارجية لتأخذ شكل قابل للفهم .

وبالتالي ، يجب أيضًا أن "تتجسد" العمليات النفسية في أشكال الإدراك من أجل الحصول على شكل من التمثلات النفسية ، وهو شكل من أشكال التمثل الذاتي .يحدد فرويد ، في الفصل المخصص للروحانية واللعب ،ان العملية التي يبدو له أنها تترأس هذا التشكل. هي عملية أو حركة نفسية تم "توهمها أو هلوستها "halluciné" "في الموضوع المادي ، والهلوسة والإدراك يختلطان ويتشابكان لتوليد صنف جديد من المواضيع "الرمزية" ، "ذات الدلالة" ، والهلوسة تعطي "قيمتها النفسية " للموضوع ، أما الادراك فيعطيه شكله القابل للفهم، مع امكانية تحويله .هذا المنظور يتم تطويره بشكل خاص من خلال جميع مفاهيم فينيكوت ، والتي تحدد حالة "الوساطة" و "الانتقالية" للمواضيع المنتجة على هذا النحو.

إن الخصائص المحددة للمادة في حد ذاتها للموضوع médium-malléable تجعل من الممكن اكتشاف وفهم خصائص النشاط التمثلي وخصوصيات الطريقة التي تحول بها الخبرة الذاتية، "المادة الأولية "la matière première" "النفسية . أعطى روني روسيون نموذج عن "الوسيط المرن" حيث أشار إلى العجين "la pâte à modeler" خلال لعب الطفل حيث انه لا شكل له ويمكنه أن يأخذ جميع الأشكال وهو ثابت وموثوق ويحتفظ بالشكل الذي يعطيه له الطفل أثناء نشاطه وهو جاهز لإسقاط الطابع الدافئ للمواضيع الحية .

لاحقا، خصائص العجين وخصائص الوسيط المرن أصبح من الممكن إيجادها في الفضاء، تنقل في المادة إلى كلمات، إلى مادة تخص الكلمة و تخص جهاز اللغة أو الخطاب .بالتالي فإن تمثل-الشيء représentation-chose الخاص بالتمثل يصبح بالإمكان أن ينتقل وينقل وظيفته على تمثل- الكلمة représentation-mot ، ثم على استخدام اللغة كأداة للسرد ، وكأداة للتحول عن طريق السرد من خلال عملية حكاية القصة.(Roussillon, 2001 p. 241-254).

5. الرمزية ودلالاتها النفسية في الرسم:

الجوانب الرّمزية للرسم ليست فقط تحليل وإسقاط للذات ، بمعنى الرسم يعمل كمرآة بطريقة إستقبال وتفسير توجه الإنسان أو الفرد إلى العالم المحيط ، فالقيمة الرّمزية لعناصر الرسم تظهر إختلاف البعض عن الآخرين ، حيث الخبرات المعاشة لها دور جد هام في شكل الرّسم مهما كان سن الراسم (Marcilhacy et al., 2011, pp28-30)

فالرمزية وإرتباطها بالشخصية من خلال الرموز التي يعبر عنها الأطفال في رسومهم والتي تعكس في مجموعها بعض المعاني العميقة والدفينة في اللاّشعور، هي موضوع دراسات ومحاولات العلماء النفس التحليليون وتتجلى خصوصا لدى الاطفال الأسوياء. والرمزية ضرورية للإفصاح عن الواقع النفسي الداخلي المقلق الذي لايجد له الفرد تحقيقا في الحياة العادية (البسيوني،1983،ص41).

أصدرSerge Tomorrow كتاب الرسم والكتابة في العملية الإكلينيكية le dessin et l'écriture dans l'acte clinique سنة 2011 ، والذي يرى فيه أن كل حياتنا تتراوح بين شكلين من الرمزية : الاندماج والانفصال ، عند حديثه عن الخط -الرمزية و المعنى الشكلي للخطوط الرمزية حسبه لا علاقة لها بالمعنى الشكلي ، فالرمزية حسبه تجمع بين الفضاء والذات في كل لحظة من الزمن في الرسم ، فالخط ليس فقط فضاء للتواصل بين المعالج والمريض بل هو موجود في كل لحظة من الحياة ، كوسيط عمل يجمع بين الزمن والجسم والفضاء المحيط .

وهو ما أكده (2011) Marcilhacyفي مقدمته معتبراً أنه يجب على الإكلينيكي التركيز على الخط في الكتابة والرسم من أجل فهم سيرورة الأسقاط ، لبناء أطار علاجي ، وتحويل لكل أبعاد التعبير والتبادل الرمزي.

1.5.الرمزية كوظيفة متعالية

إن الرمز له دور مفتاحي في علم النفس التحليلي وكان يونغ من الأوائل الذين أعطوا تصميما أوليا لمفهوم وضيفة تحول رموز الليبيدو في 1912 في مؤلفه Symboles de la libido Métamorphoses : وقد أحدث هذا المؤلف إختلافا مهنيا مع فرويد ، في علم النفس التحليلي الرمز هو التعبير وظيفة نفسية والتي أسماها يونغ لاحقا Fonction) transcendante)المتعالية هذه الوظيفة تعمل كوسيط بين الاضداد ، وكذلك التناقلات والتحولات النفسية ، فالبنسبة ليونغ هذه الوظيفة النفسية ضرورية " إنها تتضمن عملية طبيعية لمظاهر الطاقة التي تنتج عن التوترات التي يسببها التعارض ، تتألف من سلسلة من الأحداث الهوامية التي تظهر تلقائيا في الأحلام والرؤى "

لقد اعتبر يونغ هذه الوظيفة النفسية الخاصة بتشكيل الرّموز كمتوقعة وموجّهة نحو هدف وقد كان أقل إهتماما بالطريقة التي تتطور وتتركب بها عند الطفل لأن الفكر آنذاك كان يتمركز حول الرّاشد.

يظهر تأثير La fonction transcendante في الترميز حيث يوضح يونغ أنها تتجلى في "قدرة ملحوظة على تغيير النفسية" ، فهي تعمل كوسيط بين النفس والجسد ،فالرمز يحمل محتويات شعورية و لاشعورية ويسمح بالتوسط ما بين الأنا واللاّشعور ، بمعنى آخر الهوامات اللاّشعورية الفردية يتم التعبير عنها من خلال الرموز بنفس الطريقة التي تعمل بها الرموز النموذجية. Archétypiques

الرمز لا يؤدي فقط إلى الفهم الفكري ولكن إلى ما يسميه يونغ " الفهم من خلال التجربة "فالبنسبة ليونغ الرّمز الحقيقي هو الرمز الحي ، إلى جانب خاصية أخرى للرمز الحي وهو كونه ذو "معنى إضافي" لايمكن فهم مجمل المعاني الممكنة التي يخفيها الرمز تماما ويبقى جزء كبر منها مخفياُ إلى الأبد ، لم يكن يونغ يتصور فقط تشكل الرموز مثل التمثلات النفسية للغرائز فقط ، بل كان يعتقد أيضا أن النشاط الرّمزي أعاد تشكيل وتحويل النفس.

2.5. التناقل النفسي ودلالاتهالرمزية

إن السر المرضي هو الشيء الذي "لم يقال "فغالبا يكون من غير المسموح معرفة أنه موجود وما تجدر الإشارة إليه أنه ينبغي التمييز بين السر والمحرمات (الطابوهات) واللغز . لكن لما يتم التكتم عن هذا السر؟ في الواقع أن السبب الرئيسي يكمن في معاناة حامل السر، فأغلبية الأسرار تنشأ من خلال الصدمات التي تم تجاوزها بشكل سيء سواء كانت صدمات خاصة مثل الحداد أو جماعية مثل الحروب أو الكوارث الطبيعية، وغالبا أيضا ما يكون الضحية الأولى السر هو حامل السر نفسه: فقبل أن تكون معاناته بسبب أنه يحتفظ بالسر ، فهو أساسا يحتفظ بسره لأنه يعاني.

في بعض الأحيان لا يمكن للشخص الذي يحتفظ بالسر التحدث عنه حتى لنفسه. والسر المرضي ليس بالضرورة شيء تم اخفاؤه عمدا، فيمكن أن يكون أيضا حدث سبق عيشه من قبل الشخص لكنه يود نسيانه لأنه مؤلم وفي كل الحالات فالشخص يحمل معاناة خفية (Tisseron, 2008).

في الحقيقة السر يقسم حامله إلى جزئين جزء يدفع به إلى الرغبة في الكلام من أجل التخفيف والجزء الآخر الخوف من فعل ذلك أو يمنعه من ذلك، ولا يوجد في داخل الذات سر جيد و سر سيء بل الأمر يعتمد على الظروف، ومن الظاهر أيضا أنه لا يمكن تحديد السر المرضي من خلال مصطلحي التواصل والعلاقة فهو قبل كل شيء شكل من التنظيم النفسي وقد يكون شعوريا بشكل جزئي لكن في أحيان أخرى يكون لاشعوريا بشكل كامل ويتميز بأن شخصية حامل السر منقسمة إلى جزئين أو منشطرة وهذا التمييز أساسي للتفريق بين السر كفعل نفسيوبين بقية الأسرار العلائقية (Tisseron, 2008).

•السر العلائقي والسر النفسي: الانشطار

عندما يكون أحد الوالدين حامل للسر فإن الطفل نفسه يتعلم بذلك العمل بنفسية منقسمة: من جهة أنه مجبر على تعلم اكتشاف السر بطريقة لا تجعله يخاطر بمواجهة الشخص الآخر لما يود تجاهله ومن جهة أخرى فهو مجبر للتظاهر كما لو أن هذا السر غير موجود تماما، ومثل هذا الانشطار له تأثيرات مباشرة على القدرة على الاخفاء، فالطفل مثلا يتعلم إخفاء أحاسيسه وأفكاره، ويؤدي هذا الانسحاب إلى الاستثمار في النشاطات الفكرية لكن في أحيان أخرى فإن الطفل قد يفقد تماما الثقة في نفسه وفي الآخر.

و كإيجاز فإن السر يسبب اضطرابات تواصل لدى الشخص المتأثر به، هذه الإضطرابات إلى جانب جهود الأشخاص المحيطين به لاستيعابها تحدد سلوكيات التي بدورها تعطل تواصلات هؤلاء المحيطين به وشيئا فشيئا في الأسرة ، ومن ثم في أجيال عديدة .

وتجدر الإشارة أن الإضطرابات المرتبطة بالسر النفسي لا تختفي بالضرورة عند الكشف عنها، الانشطار والإنكار المبكر الذي بناه الطفل أثناء الخبرات العلائقية مع الآباء أنفسهم الذين انفصلوا تحت تأثير السر يظل ساريا حتى بعد الكشف عنه .إن الخبرات التي لا يمكن ترميزها تكون مختلفة دائما من خلال الصور، المواقف و الايماءات، فتعابير الوجه أو السلوكيات دليل على ذلك وقد تُظهر هذه التعابير والسلوكات أيضا التعارض الموجود مع الكلمات التي يتم التلفظ بها و قد تكون في بعض الأحيان مغايرة (في غير مكانها) تماما مقارنة بالوضعية، هذه تسمى "تسربات " suintements"السر. والسبب في ذلك هو أن الأحداث التي لا توضع في كلمات دائما ما ترمّز بشكل جزئي في شكل إيماءات ومواقف وأحيانا أخرى في شكل صور تظهر وتروى في الأسرة.

وقد تكون مشكلة الطفل الذي يواجه السر: أنه لا يعرف الحال أو الوضع الذي ينسبه لما يراه لذا فهذه الطريقة في النظر إلى السر تسمح بفهم أن الشخص - أحد الوالدين بشكل خاص- يمكن أن يحدث اضطراب لشخص آخر - الطفل بشكل خاص - دون إرادته أو حتى دون أن يأخذ ذلك في الحسبان(Tisseron, 2008, pp 88-96).

خلاصة :

ما يمكن استخلاصه من ما تم عرضه في هذا الفصل ، هو ان الترميز بصفة عامة ليس فقط خاصية من خواص الأحلام وانما هو قاعده من قواعد اللاّشعور حيث توجد في الشّعر والأساطير واللّعب والرسم هذا الاخير الذي يتدخل من خلاله التّرميز بصفة أساسية في جميع مراحله، فالرّمزية ضرورية للافصاح عن الواقع النفسي الداخلي المقلق الذي لا يجد له الفرد تحقيقا في الحياة العادي والجوانب الرمزية للرسم ليست فقط تحليل واسقاط للذات، بمعنى الرسم يعمل كمرآة بطريقة استقبال وتفسير توجه الانسان او الفرد الى العالم المحيط ، فالقيمة الرمزية لرسوم الاطفال تظهر اختلاف البعض عن الاخرين ، حيث الخبرات المعاشة لها دور جد مهم في شكل الرسم خصوصا في سن(4-7) سنوات اين الرسم يكون رمزي سيرسم الطفل ما يعرفه عن الشيء وليس ما يراه وكون كل طفل قد يشهد صعوبات وصراعات اثناء نموه والتي بدورها يمكن ان تنتظم وتترسخ مؤدية لمعاناة نفسية حيث تختلف طريقه التعبير عنها من طفل لاخر باختلاف الخبرة المعاشة وطريقة تمثيله لهذه الخبرة ، هذا ما سنعمد الى تقديمه في الفصل الموالي في ما يخص التعبير عن المعاناة النفسية عند الطفل.

الفصل الثاني

المعاناة النفسية

تمهيد

1.نشأة مصطلح المعاناة.

1.1. الألم

1. 2. من الألم إلى المعاناة.

1.2.1 .الألم والصدمة النفسية.

2.2.1 .الألم والحداد.

3.2.1 .تجربة الألم

3.1 .المعاناة النفسية.

1.3.1 .الفرق بين الألم والمعاناة

2 ..مفهوم المعاناة النفسية

3 ..التوجهات النظرية المفسرة للمعاناة.

1.3 .المقاربة التحليلية الكلاسيكية للمعاناة.

2.3 .المقاربة التحليلية الجماعية.

3.3 .المقاربة التحليلية للطفولة المبكرة.

4 .تظاهرات المعاناة النفسية عند الطفل.

1.4 .القلق .2.4 .الصمت أو الخرس الإنتقالي كأحد التظاهرات .

5.أسباب المعاناة.

1.5 .التعلق الغير آمن.

2.5.النرجسية و الاستثمار.

6 .الإستثمار والصراع الاوديبي كمحرك للمعاناة.

7 .التعقيل و المعاناة

8. المعاناة النفسية كمحرك في العلاج التحليلي .

خلاصة

تمهيد:

كل طفل قد يشهد صعوبات في نموّه النفسي، فالمسألة المطروحة والتي تحتاج إلى حلول هي التعرف على أسباب المعاناة النفسية وعلاماتها والتي يمكن أن تنتظم وترسَّخ مؤدية إلى مشاكل هامة فيما بعد، لتتمثل في تظاهرات سلوكية مترجمة للواقع النفسي الداخلي للطفل وذلك بعد أن يضفي الطفل ما بداخله على وضعيات ومواضيع يوضع أمامها .كل الأطفال يعيشون تجربة الصراعات العلائقية التي قد تسبب نوع من المعاناة النفسية للطفل غير انه هناك فروقات فردية في كيفية التعامل معها ومجابهتها وأشكال ظهورها وذلك طبعاً تِبعاً لمميزات الجهاز النفسي وإمكانياته الدفاعية.

وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل الذي يتناول : المعاناة النفسية حيث يتضمن تعريفها لغة واصطلاحا وتاريخ تطور المصطلح، وكذلك تظاهرات المعاناة النفسية بالإضافة إلى أسباب المعاناة النفسية عند الطفل وفي الأخير المعاناة كمحرك في العلاج التحليلي.

1. نشأة مصطلح المعاناة:

1.1. الألم:

الطب يعرف الألم ك " خبرة شخصية وذاتية" وأيضا '" ظاهرة على وجود تفاعلات معقدة ."

في كتابه" L'esquisse" فإن فرويد عرف الألم ارتباطا بحدود التوظيف البيولوجي ك" واحد من النماذج الطبيعية لحقائق نفس مرضية "، فشل في التنظيم. أما من حيث مصطلحات الطاقة فالألم هو" اقتحام كميات كبيرة من الطاقة للجهاز النفسي(Marble, 2011)"

من جهة المعاناة لها خاصية عدم التموقع(non localisé) فالوصف الفرويدي لا يشير إلى أي موقع ل"مصدر المعاناة". ومن جهة أخرى فالمعاناة لها خاصية زمنية لأنها تشير إلى الميل إلى التفريغ.(Tapia ,& Bertrand ,2017) فيما يتعلق بالجانب الزمني فهو الخاصية الأساسية لكل ماهو صدمي لذلك تقترح كل من (2017)Tapia& Bertrandأن "أحد تأثيرات الصدمة هي تجاوز الزمان "

في ظاهرة الألم فإننا نواجه بشكل مباشر تلك اللحظة الأولى مع وجود اقتحام فوري للنظام من قبل مقدار كبير من الطاقة وفي نفس الوقت فالألم لديه خاصية المكان ما يسمح ببناء حدود ما بين الداخل والخارج، وقد عبر فرويد عن هذه الفكرة في قوله:"إن الألم يأخذ الوسط ما بين الإدراك الداخلي والخارجي"، فالألم يمكن أن يعمل داخليا في الحالة التي يكون فيها الهروب لا ينتج عنه نقص في متطلبات العمل، مثلما في حالة الحاجة. فالفرق الرئيسي أنه لا يوجد بالنسبة للألم عمل محدد مثلما في إشباع الحاجة (Febo, 2004)

إن مصدر الألم يمكن أن يعزى تلقائيا إلى مكان في الجسد، مع الأخذ بعين الاعتبار أن الجسم في البداية ليس لديه خاصية التمييز داخلي أو خارجي في التنظيم النفسي. وان كانت هناك إمكانية أخرى لاحتواء الألم دون إعطاء مادة سامة فستكون من خلال التمثلات ومن خلال العمليات النفسية(Guillèn, 2012, p18-23) .

1. 2. من الألم إلى المعاناة:

إذا رجعنا إلى التفسيرات الأصلية في التحليل النفسي فمن الواضح أن فرويد اهتم بالألم في وقت مبكر جدا، وقد اقترح انه على مستوى نموذج إصابة جسدية الألم هو نتيجة اختراق متبوع بتركيز استثمارات الشخص حول مكان الألم .

أما فيما يتعلق بالألم النفسي فقد ميزه عن "الإحباط" الذي يمثل زيادة في التوترات داخل نظام سليم، فالألم يمثل خرق حقيقي وقطعة في حدود الأنا لذا فأن هذا الشخص سيحاول التعويض من خلال صرف طاقة تعادل تلك التي اخترقت ، حتى لو وصل الألم إلى إفراغها(Chabert, 2014).

1.2.1.الألم والصدمة النفسية:

لذا فإنه لا يمكن الحديث عن الألم بمعزل عن الصدمة النفسية، وقد تحدث عنها فرويد في العديد من المحطات. والتي تدعو للنظر للصدمة من جانبين مترابطين ولهما معنى أساسي في التحليل النفسي وهما الألم كصدمة نفسية يؤدي إلى الحد من عمل الأنا ليشكل هاجس نرجسي مهم يؤثر على قدرات الاستثمار ، عبر فقدان على الحب او تمثيل المنطقة المتأثرة. والألم كعرض نفسي لنوع خاص من الصدمات يعتبر هنا بفقدان مكانة التعبير عن بعض الصراعات النفسية والعلائقية في شكل ألم يتم الشعور به جسدياً ليحل مكان معاناة نفسية لايمكن التصريح بها (Pedinielli&Rouan, 1997).

2.2.1.الألم والحداد:

فالحداد هو حالة من الفقدان، الانفصال، الاختفاء أو الزوال أو الغياب الذي تم عيشه كخسارة. فالحداد يعتبر ردة فعل معينة عن فقدان الموضوع الذي أصبح بالنسبة لفرويد نموذج الألم النفسي (Kamieniak,2004)

بالتالي فإن عالم الفرد ينحصر في نقطة واحدة حيث أن جميع التمثلات الأخرى تصبح غير مستثمرة بشكل قاسي كنوع من النزيف النفسي، وهذا يترجم إكلينيكيا إلى تثبيط يشل مرتبط بعدم الاستثمار بالتزامن مع ألم شديد بعد الإفراط في الاستثمار .

3.2.1.تجربة الألم:

من الملاحظ أن الألم النفسي هو رد فعل الأنا للحفاظ واستعادة اندماجها وهي ناتجة عن مواجهة حالة من الضيق والعجز من التعامل مع الوضعية وتغيير مسار الحدث وهكذا يشرح فرويد أن الألم يترك علامة مهمة للغاية بحيث أن ذاكرة التجربة المؤلمة نفسها تخلق إحساسا مماثلا،التأثيرات واعية بحكم تعريف فرويد الذي كان يميز الألم عن التأثيرات الأخر يمثل القلق والإستياء.(Lacrcoix, 2004)

3.1.المعاناة النفسية:

إن المعاناة تحمل معنى الزمن والتسوية، فالمعاناة تعني التحمل، التجربة، تحمل شيئا غير سار، بينما الألم لا يتم التعبير عنه إلا من خلال البكاء في حين أن المعاناة تفتح الطريق أمام الشكاوى، مع ذلك لا يمكن فصل المعاناة عن الألم بشكل كامل فالمعاناة هي القصة :"وكل ألم لا يموت يصبح معاناة(..... ,Gros & Lanteri)

من جهة أخرى ، المعاناة يمكن أن تتغذى على القلق ، وتوقع الخسارة أو الفقدان التي قد تصبح لدى بعض الناس مشكلة لعلاقتهم مع العالم(Herve, 1997, .pp 1-3).

المعاناة هي أحد مجالات الخبرة حيث من المضلل تمثيل التجربة الجسدية والخبرة النفسية بشكل منفصل ،

تشير كلمة "ألم" في المقام الأول إلى الجسم: إنه إحساس مؤلم يتم الإحساس به في جزء من الجسم ، ولكنه أيضًا شعور مؤلم لذلك يصبح الحديث عن الألم المعنوي. بينما إن كلمة "معاناة" أوسع نطاقاً: يعرّفها لاروس Larousse بأنها ألم جسدي أو معنوي وهذين البعدين ، أو هذين الجانبين من الشعور بعدم الراحة ، مختلطين بشكل وثيق .

وحتى يمكن فهم كيف للألم أن يصبح معاناة ويمس كامل وجود الفرد فانه من الضروري معرفة خصوصية الألم عند الطفل الصغير، فالملاحظات التي تم القيام بها حديثا تمت الملاحظة في الآونة الأخيرة ، ولم تصبح معالجة آلام الطفولة عامة وفعالة إلا في السنوات العشر الماضية. كان يعتقد منذ فترة طويلة أن الجهاز العصبي للصغار كان غير ناضج وبالتالي كانوا أقل حساسية للألم !إحدى عواقب هذا الاعتقاد هي أن الأطفال خضعوا لعملية جراحية لفترة طويلة تحت التخدير ، ولكن بدون تسكين ، أي عن طريق قمع الوعي ولكن دون استخدام المورفين لقمع الألم.ن . نحن نعلم الآن أن الآلام التي تعانيها حالة فقدان الوعي يمكن حفظها مع ذلك ويمكن الوصول إليها تحت التنويم المغناطيسي.

انه بغض النظر عن أن الألم الجسدي أصل المعاناة إلاأن فعل المعاناة في حد ذاته يعاش كإصابة نرجسية، ونجد آثار هذه الإصابة النرجسية في صورة الذات التي تنقص قيمة الشخص (الشعور بأنه ضعيف، غير قادر، الشعور بالخزي والعجز) وفقدان الثقة وخاصة في قدراته الجسدية أو رفض الجسد. لم يعد الجسم معترفًا به كدعم صالح للشعور بالهوية. فيشعر الفرد انه مختلف عن الآخرين وان آلامه غير قابلة للتواصل خاصة من حيث الجانب العاطفي والنفسي(Gilloots, 2006 .pp23-32) .

1.3.1.الفرق بين الألم والمعاناة النفسية :

تشكل الخبرة المؤلمة فضاءا مفضلا للتفكير في العلاقة بين الجسد والنفس، بين الإحساس والتفكير، بين المحتوى والمعنى .

حسبPaul Ricoeur فإن الألم عواطف يتم الإحساس به كما لو أنه متموقع في أعضاء معينة من الجسم أو في كامل الجسم، بينما مصطلح المعاناة تؤثر بشكل واسع على التفكير، الخطاب، العلاقة مع الذات، العلاقة مع الآخر، العلاقة بالمعنى وبالاستجواب"، فالألم يظهر كمصطلح طبي، بينما المعاناة تقع أكثر في جانب الإحساس لدى الفرد و" الدلالة" أي تحويل شعوره إلى نشاط لغوي، يمكن اعتبار المعاناة امتداد عاطفي للألم، لهذا يمكن التأكيد أن الألم لا يتموقع في الجزء المصاب من الجسم لكنه يدخل في كامل حياة الفرد ويعكر معالمها.(Denizeau,2013,p35) .

2.مفهوم المعاناة النفسية:

1.2.لغة:

إنأصل مصطلح "المعاناة " Souffrance" "أتى من الكلمة اللاتينية "Sufferentia "والتي تعني الخضوع أو الإذعان، الانغماس، التحمل، فأن "يكون الشخص في معاناة" يعني أيضًا أن يكون في الانتظار. فالشخص الموجود في خضم المعاناة هو الشخص الذي ينتظر التسوية ، من المرسل إليه(Clément,2003, p14).

فالخطاب أو الرسالة تكون موضع معاناة مالم تصل إلى متلقي حسب ما أورده لاكان في Séminaire sur la lettre » volée ».(Roussillon, et Dubouchet, 2006, p73 - 87)

2.2.إصطلاحا:

•حسب القاموس الدولي للتحليل النفسي Dictionnaire international de la psychanalyse فإن المعاناة النفسية هي "نتيجة الاغتراب والتناقض الذي لا يمكن التغلب عليه، فهي موقف دفاعي، وهي موجهة للتخفيف من القلق" أي معاناة من (العجز والاغتراب) وهي تصدر عن الشخص (كدفاع ضد القلق) كاستجابة لصراع نفسي (حب - كراهية) نحو موضوع ما. وهي تشير إلى البعد النفسي والتي تنطوي ضمنه عملية التفكير (الخلق ، الارصان ,2007 ,Cloës) p111).

•يوضح Bokanowskiأن المعاناة تشير وتحدد الجانب المؤلم الذي يخص وجود نقص هام والذي يولد الحياة النفسية" ويجب التمييز بينها وبين الألم والقلق، فحسبه القلق يمثل تعبير رئيسي

عن المعاناة النفسية بينما يمثل الألم تظاهرات قاسية وشديدة للمعاناة، فالمعاناة تقع في سجل اللذة-الإحباط بينما الألم يقع ماوراء اللذة(Barbier, 2004, pp1699-1704) .

•تشير Bertrand (1996) إلى أن المعاناة مرتبطة بالصراع العصابي، ففي واقع الأمر المعاناة دليل على وجود صراع نفسي مقيد للفرد.من جهتها فالمعاناة ترتبط بالبعد الرمزي من خلال الدال فهي تمثل موضوع عمل الارصان و إعطاء معنى من خلال الكشف بالاستعانة بوسيط ثالث (كالتحويل مثلا) مما يسمح بالتخفيف من المعاناة (Cloës, 2007, P114).

من خلال هذه التعاريف والتي نرى فيها أن كل باحث أخذ مفهوم المعاناة من جانب معين ,نرى بذلك أن القاموس الدولي للتحليل النفسي يرى أن سبب المعاناة هو وجود نوع من التناقضParadoxeفي موقف دفاعي معين لا يستطيع بذلك الفرد تخطيه ,فيما نرى أن الآخرين حاولوا إيجاد تموقع للمعاناة أمام مفهوم الألم -اللذة-الإحباط,أم إنها أصل لصراع عصابي وترميز لصراع نفسي داخلي مقيِّد للفرد(Benyamin, 2013).

3.التوجهات النظرية المفسرة للمعاناة :

1.3.المقاربة التحليلية الكلاسيكية للمعاناة:

عندما أنشأ فرويد القواعد النظرية التحليلية فقد اعتبر المعاناة على أنها المحرك الرئيسي للعلاج فقد كتب حول ذلك سنة 1912:"لقد حان الوقت لدراسة القوى التي تثير الحركة في العلاج ؛ والمحرك الرئيسي لهذا الأخير هو معاناة المريض ، والتي تنبعث منه رغبته في الشفاء"بالإضافة إلى ذلك ، لقد وفرت العيادة لفرويد العديد من الفرص لإثبات آراءه النظرية ، وبشكل خاص من خلال الأعراض التي يتم فهمها على النحو الذي يعبر عن معاناة الفرد ، مثلما في الهستيريا (وهو التعبير عن المعاناة النفسية من خلال الجسم(Cloës, 2007, p132).

خلال الأعمال الأولى لفرويد في التحليل النفسي فقد اعتبر فرويد أن أول ألم يشعر به المولود الجديد هو ذلك العجز الذي يشعر به الرضيع عند انفصاله عن أمه .

هذه التجربة تجعل الطفل يرى نفسه في غياب جذري للآخر .

فيما بعد اقترح فرويد التمييز بين الألم والقلق حيث أن "الألم هو رد فعل حقيقي لفقدان الموضوع بينما القلق هو رد فعل على الخطر الذي ينطوي على الفقدان وكإضافة هو رد فعل على خطر فقدان الموضوع في حد ذاته (Fleming, 2006, p196)."

ينبهنا التحليل النفسي إلى ضرورة عدم تجاهل الميراث الأسرى اللاشعوري الذي يحمله أي فرد. إن المعاناة التي تنتقل من جيل إلى آخر دون أن تتم معالجتها يمكن أن تعمق من حدة المعاناة النفسية أو المرض العقلي. و يمكن تصور كيف يحمل الفرد المعاناة النفسية من شخص ما أو أن ينقل الفرد معاناته النفسية للآخر بطريقة لاشعورية في حركة عبر الأجيال، بالتالي فإن حمل المعاناة النفسية من الآخر يمكن أن تكون راجعة إلى شيء من التناقل النفسي .

تاريخيا فقد آثار فرويد مسألة التناقل النفسي من خلال الإرث النفسي ثم أتت أعمال المحللين النفسانيين للأطفال مثل F. Dolto أن الأشياء المسكوت عنها في حياة الطفل يمكن أن تجعل الأشياء التي تظهر عنده كعرض لمعاناة غير مباح بها ولهذا فإنها الإصغاء يتمحور حول ما وراء العرض وهذا ما يسمح بفهم أمثل بالتساؤلات الخاصة بالطفل وحياتها النفسية(Mathelin-Vanier) و D.W. سنة 2007 حالات الطفل-العرض والذي يطور اضطرابات نفسية مكان أحد الوالدين مشيرا إلى أن العرض عند الطفل هو عبارة عن تمثيل نفسي معقد لتنظيم معقد نشأ في حياته ليحتفظ بالقيمة الوجدانية(Cloës, 2007, p154).

2.3.المقاربة التحليلية الجماعية :

يعتبرRené Kaës المعاناة تجربة شديدة أو مكثفة من الإحباط متأصلة في الحياة ذاتها. فهي تجربة متداخلة مابين النقص والإفراطمابين الغياب والوجود ومابين الفقدان والوفرة. فهي مساهمة بناءة في حياتنا النفسية، مجزئة، تتسم بالصراعات و غير مشبعة بداية قبل كل شيء. وهي أيضا اللجوء إلى الآخر والبحث عن العناية من خلال الرابط قبل أي علاج نفسي.فحسبه المعاناة المرضية لا تتحدد فقط من خلال تأثيراتها التي تخص سوء التنظيم والتدمير العميق للوظائف النفسية: التفكير، التخيل، المهارات الحركية، الإدراك، فالمعاناة المرضية هي عائق دائم للحب، العمل، اللعب، وهي تقترن دائما بعدم إمكانية إنشاء رابط حب مشبع، بمعنى خالق للحياة مع الذات ومع الآخرين (Kaës, et al, 1996, .p19).

و بهذا تطورت فكرة التناقل ما بين الأجيال معبرة بعمق العلاقة اللاشعورية ما بين الأفراد وتأثيرها على الحياة النفسية التي تنتقل من جيل إلى آخر منتجة تأثيرات يمكن التعرف عليها إكلينيكيا لدى الأحفاد، يمكن القول بأن التناقل يمثل داخل العائلة يمكن أن يحدث تناقل للأسرار، ما لا يمكن الإفصاح عنه (des non-dits)، مخاوف أو صدمات والتي تسبب تأثيرات على نفسية الأحفاد.(Calicis, 2006) .

يتحدث روني عن وجود معاناة تتعلق بالرابط وهي ليست مرضية ويجب التمييز بين المعاناة النفسية التي تكمن في تكوين أو حفظ أو حل أي رابط والأشكال المرضية لهذه المعاناة، فكل التزام بهذا الرابط يحمل ثوابت المعاناة: فنحن نعاني من خيبات الأمل، التناقضات... وذلك بسبب الاستثمارات والتمثلات التي يبنيها كل شخص في الرابط.

إن الرابط المرضي يصف ويفسر اختلالات محددة ووجود معاناة لا ترتبط فقط بالخصائص الفردية للأشخاص المشكلين للرابط لوحدها بل ترتبط أيضا بظروف الرابط لدى هؤلاء الأشخاص(Kaës, 2008).

3.3المقاربة التحليلية للطفولة المبكرة:

إن أكثر المعاناة النفسية التي لا تحتمل هي دائما تلك التي يعاني منها الجانب الطفلي للذات، الطفل داخل الذات، وحتى الرضيع داخل الذات. و لا تعتبر المعاناة لدى الراشد محدثة للخلل حتى وإن كانت عنيفة ومؤلمة وتمس الأجزاء الناضجة التي تستخدم الموارد التكيفية بل المعاناة الطفلية هي الأكثر سوءا وأكثر إحداثا للخلل، ولا يمكن احتمالها.

يمكننا أن نقول في علم النفس المرضي بشكل عام أنها إن وجدت مصادرها في التاريخ الطفلي (من رضيع إلى مراهق) ، وحتى في التاريخ القبلي للفرد فإنها تتعلق غالبا ب"عودة الطفلية ."المعاناة والضيق الذي يجعل الفرد يعانيهو ذلك الطفل ، الطفل داخل الراشد ، الرضيع داخل الطفل والرضيع داخل الراشد(Bonneville, 2010) .

واحدة من بين نماذج هذه المعاناة الطفلية متمثلة في تجربة الانفصال ومختلف أشكاله: فقدان، وحدة....إلخ

إن نظريات ممارسات التحليل النفسي وممارسات الرعاية النفسية بصفة عامة تتضمن غالبا فكرة ان كل ما يحمله المريض مرتبط بتاريخه و من المؤكد أنه راجع إلى ماضيه.

إن ثقل الخبرة الطفلية المبكرة هي بالرغم من ذلك ضرورية في بناء الشخصية وفي تطور المرض النفسي (Fonagy, 2001) .

يمكن الإشارة إلى أسطورة الاضطرابات التي تخص التفاعلات المبكرة وهي قريبة من أسطورة الأم السيئة وكذلك أسطورة الصدمات، وفيما يخص الصدمات المبكرة فإنه من الصعب التفكير بأن صدمة واحدة مبكرة يمكن أن تؤثر بشكل دائم في تطور النفسية، بل تكرار الخبرات بطريقة مستمرة وسامة وصدمية هو ما يجعل الأمر صدمي .(Bonneville, 2010)العديد من الآباء يبحثون عن الصدمة التي يشعرون أنهم مسؤولون عنها والتي تحدث اضطراب في نمو أطفالهم: انفصال مبكر، استشفاء، حمل غير مرغوب فيه... الخ. ومن هنا يمكن المرور من أسطورة الصدمة (Mythe de traumatisme)إلى أسطورة الكلمة المنقذة(La parole salvatrice)، فما يعاني منه الطفل ليس الصدمة بل غياب الكلمات حول الحدث في انتظار الأخصائي النفسي أو المحلل النفسي الذي يأتي ليحرر الكلمة

المناسبة: أن يضع في كلمات أو أن يروي للطفل تاريخه. وأسطورة الكلمة المنقذة في التحليل النفسي تقوم على نموذج التفسير الذي يكشف اللاشعور: ما يعاني منه الفرد هوالفشل في الكشف عن اللاوعي ، والتفسير سوف يعالج هذا العيب(Ciccone, 2008, pp 133-147) .

4.تظاهرات المعاناة النفسية عند الطفل:

يمكن تعريف المعاناة النفسية على أنها مشاعر أو أحاسيس التي يمكن أن تظهر بعد التعرض لخبرة مؤلمة وهي في هذه الحالة تمثلات نفسية للألم.

إن المعاناة غير ظاهرة على جسد الفرد، فهي ليست إصابة أو آفة على سطح الجسم، فخصوصيتها تكمن في موقعها الذي يقع في خطاب الفرد صاحب المعاناة و هذا ما يجعلها ظاهرة أكثر تعقيدا من الألم.

تنتج المعاناة عن عملية وضع الألم في كلمات(صياغة الألم) ، فهي تشير إلى عملية ارصانية تنطوي على مشاركة واعية أو غير واعية لذات الفرد .المعاناة هي إبداع أو خلق يسمح إلى حد ما بالاستعارة وترميز الانفصال، و الفن هو مثال لالتقاط الإمكانات الإبداعية المتأصلة في المعاناة.

يمكن أخذ مثال عن الشخص الهيستيري الذي يستعمل جسده للتعبير عن معاناته التي لايمكن له التعبير عنها بطريقة أخرى، لذا فهي تتمثل في تعبير مسجل على جسد الهيستيري لذلك فهو يتطلب فك العلامات من أجل إعطاء معنى والكشف عن الرغبات اللاشعورية(Cloës, 2007, pp.24-50).

•إن المعاناة النفسية لا تظهر عند الطفل بشكل واضح مثلما عند الراشد: فقد لا يظهر الطفل اي علامة للمعاناة النفسية فقد يظهر عدم مبالاة ويعود للعب كما لو أن شيئا لم يحدث، ويمكنه أيضا أن يبرز ألمه في شكل أسى، بكاء وحزن فيما بعد .

يمكن للطفل التعبير عن الضيق العاطفي أيضًا من خلال الغضب والعدوانية ، اهتياج، قلق، تمرد، وضعيات نكوصية، اضطرابات سلوكية (النوم، الأكل)، شكاوى سيكوسوماتية .

إن كانت قدرات الأطفال على التحويل الرمزي تدفعهم إلى ارصان المعاناة النفسية من خلال وساطة اللعب أو الرسم، فإنه من المهم أن نتذكر أن العديد من الأطفال سوف يتفاعل من خلال تطوير ذات مزيفة faux - self وتحقيق انتاجات لا تسمح بادراك آثار الصدمة .

بعد الصدمة يتم التعبير عن المعاناة النفسية كحالة خام غير محددة ودون أي قدرة على الصراخ، البكاء، الغضب، عدم القدرة على الفهم، الذهول والدهشة. حيث أن الجهاز النفسي عاطل عن العمل حيث يكون جامد ومشلول

ومغمور وغير قادر على الوصول إلى الدلالات التي ستسمح له بالارصان وإدراج هذا الحدث داخل استمرارية نشاط النفس(Romano, 2007, pp 95 114)

حسب M. Bertrand المعاناة مرتبطة بالبعد الرمزي من خلال الدال le signifiantفهي تهدف إلى عمل نفسي خاص بإعطاء معنى حيث يتم الكشف عن طريق طرف ثالث (عن طريق التحويل) مما يسمح بالتخفيف من المعاناة ,قد يكون هذا الطرف عبارة عن لعبة او عملية رسم شيء ما يكون بمثابة وسيط.

وترتبط المعاناة أيضا بالبعد الخيالي لأنها تبنى على فقدان الموضوع الذي يشكل النقص ويفتح البعد الخاص بالرغبة النزوة(Cloës, 2007, pp.24-50).

1.4.القلق:

يعتبر القلق من المفاهيم الفرويدية الأساسية، و قد أولى التحليليون اهتماما كبيرا لهذا المفهوم باعتباره بابا للدّخول للإضطرابات النفسية ككل، و تشير طريقة الأنا لمعالجة هذا القلق بالأهمية بما كان لفهم التوظيف النفسي للفرد و طريقة تفريغه لهذا القلق إيجابيا كان أو سلبيا .

•نظرية التحليل النفسي: يعتبر فرويد من بين المرجعيات الأساسية لهذه النظرية، فقد اهتم بدراسة ظاهرة القلق من خلال ملاحظاته العيادية على الحالات العصابية التي كان يعالجها، و ميز فرويد بين نوعين من القلق؛ القلق الموضوعي والقلق العصابي.فالأول هو نتاج خطر خارجي معروف أما الثاني فهو رد فعل لخطر غريزي داخلي ،وكما هو معلوم، فإن فرويد يمتاز بثنائيته في تفسيراته، القلق لديه فسره بمرحلتين :

نظرية فرويد الأولى في القلق فسر القلق على أساس منع الرغبة الجنسية من الإشباع، فتتحول الطاقة النفسية المرتبطة بالدافع الجنسي "الليبدو" إلى قلق .

-نظرية فرويد الثانية فقد عدل فرويد من نظريته الأولى وأكد أن جميع المخاوف المرضية في أساسها هي رغبة جنسية تم كبتها(حافري،2015.ص37).

عندما لا تتمكن السياقات الدفاعية من التصدي للقلق فان الطفل يعيش حالة من اللاّتكيف تطغى على سلوك الطفل وانفعالاته عامة لينشغل بتلك الصراعات ولا يبحث عن مواضيع إستثمار خارجية ، فالنقص في تنمية هذه السياقات الدفاعية قد يؤدي إلى تكوين جهاز نفسي هش (Fragile) غير قادر على مقاومة الصراعات، وينعكس ذلك على الطفل بعدم تكيف دراسي، عدم القدرة على بناء علاقات إجتماعية مرنة مع الآخر ومع الأقران ،اي عيش حالة من المعاناة ولا استقرار على المستويين الداخلي والخارجي.(شرادي،2011.ص282)إن المصدر الأصلي للقلق يتمثل في

رواسب الحالات الوجدانية السابقة بصفة عامة التي نجدها راسخة في العقل،تركتها الخبرات الصادمة التي تعرضنا لها سابقا، وهي تظهر كمرة أخرى كرموز متعلقة بالذاكرة ، عندما يواجه الفرد حالة مشابهة لها ،من هذه التجارب السابقة الصادمة ،انفصال الطفل عن الأمفإذا تعرض الفرد لأي إنفصال في حياته وشعر بالقلق إلا وكان هذا الأخير مرتبطا بالإنفصال الأولي إذ يمكن ان يكرّر القلق عند كل إنفصال مستقبلا ، كرمز للانفصال السابق سواء في الماضي القريب أو البعيد ،أي ان حالة القلق التي تنتاب الشخص هي عبارة عن إعادة إنتاج (Reproduction) لتجربة معاشة من جديد. (شرادي،2011.ص266-267)

2.4.الصمت أو الخرس الانتقائي كأحد التظاهرات:

في (2007) Gellman-Garçonخلصت إلى أن الصمت أو الخرس يمكن أن يكون عرض لتنظيمات مختلفة من الشخصية، فالأمراض النفسية المرتبطة به متعددة مثل وجود اضطراب في العلاقة أم-طفل، قلق الانفصال، الهجرة، الصدمة النفسية، مصطلح السر العائلي، الفوبيا أو الرهاب الاجتماعي، وحسب الكاتب فإن التكفل يكون شامل (الطفل، العائلة، المعلمين).

في الواقع الخرس يمكن أن يكون علامة وجود اضطرابات نفسية شديدة عند الطفل .

بذكر العبارة الأساسيةللاكان :"أن اللاشعور مبني تماما مثل اللغة" فإنه أيضا مقترن باضطرابات حادة في اللغة، وتوتر في علاقة الطفل مع الآخر ومع البيئة في شكل انسحاب الاستثمارات، التواصل، الاتصال وأيضا اضطراب في التفكير وتنظيمات نفسية جد بدائية .

في أحيان أخرى قد يغطي هذا الصمت سر ما وبمجرد كشفه يطلق العنان للكلام.

إن قام المعالج من خلال تحويلاته المضادة قول ما يتخيله وما يشعر به - في كلمات، صور، وان خاطر الطفل تدريجيا بالتعبير من خلال وسائط متعددة مثل الكتابة والإنتاجات المرحة والفنية فإن هذا سيفتح طريقا نحو التواصل .

فاللغة تتطلب فضاء انتقالي للتبادل وللحرية حيث يكون اللقاء مع الآخر كنوع من اللعب.

يمكن أن يسجل الصمت الانتقائي في جداول سريرية متنوعة للغاية ، من بين التي نلاحظها بشكل خاص القلق الاجتماعي أو اضطرابات الشخصية ، بما في ذلك الذهان أو ما قبل الذهاني.

الخرس غالبا ما يستقر داخل ديناميكية عائلية من نوع خاص حيث يغيب فيها بعد المرح وأحيانا تغيب فيها رمزية اللغة أيضا(Denis, 2013, pp 638-643).

يقولE. Zarifian ان "القول هو الطريق الوحيد للخروج من المعاناة"فحسبه فإن الظهور الأول للمعاناة كان مرتبطا بالانفصال الأولي مع الموضوع الأمومي، فالمعاناة النفسية تقع دائما إلى جانب الفقدان سواءا كان حقيقيا، رمزيا أو خياليا ويعاش من قبل الأنا(Cloës, 2007, pp.24-50).

5.أسباب المعاناة النفسية:

1.5.التعلق الغير آمن:

إن انعدام الأمن في علاقات التعلق ليس اضطرابًا في حد ذاته ، لكنه يكون مصحوبًا بصورة ضعيفة أو سيئة للذات ، وفقدان الثقة بشأن القدرة على الحب ، ومشاعر الخوف و / أو الغضب تجاه الوالدين .

فيلجأ الفرد إلى استراتيجيات دفاعية ، مما يجعله أكثر عرضة للمعاناة النفسية والاضطرابات السلوكية إذا تم إضافة عوامل خطر أخرى. لذا يبدو أنه توجد روابط بين طبيعة التظاهرات النفسو مرضية ونوع التعلق (Atger, 2015, pp 44-53)لا تسير الأمور على ما يرام في التعلق الذي يعتبر "غير آمن"فالطفل هنا ينمو داخل مناخ عاطفي حيث التنظيم الانفعالي والعلائقي ضعيف. لا يتلقى الطفل استجابات مرضية بما فيه الكفاية لاحتياجاته الأمنية .في ظل هذه الظروف ، يطوراستراتيجيات سلوكية وعلائقية تصنف على أنها ثانوية وينتج عنها روابط أقل وظيفية من وضعية التعلق الآمن حيث :

-يمنع احتياجاته للتعلق وبالتالي يبني تعلق تجنبي Attachement évitant

-أو يفرط في احتياجاته للتعلق .

وقد يحدث أنه لا يستطيع وضع أي استراتيجية سلوكية مهدئة فيكون التعلق إذن غير منظم ويشكل بذلك أساس الشخصية المرضية .

بالنسبة لهذا الطفل فالانفصال ليس بالتجربة البسيطة، فعند ذهابه إلى الروضة أو المدرسة، فالانفصال سيكون صعبا عليه، قد يبكي طويلا ويكون سيئا مع الآخرين، فما هو غير مألوف بالنسبة له يقلقه بشكل مستمر. بالتالي فإن تمثلاته بمعنى) MIO نظام التشغيل الداخلي) الذي بناه يؤدي به إلى القلق، نقص الثقة بالذات ويكون مشغول أكثر في محاولة إدارته عواطفه السلبية ، ويكون أقل انفتاح على العالم الخارجي والتجارب الجديدة التي تظهر كمصادر لانعدام الأمن .

وعندما يكبر هذا الطفل فإنه يمكن أن يطور ما يسمى ب "اضطرابات النمو المستدخلة Les troubles externalisés du développement "

إن قلق الانفصال يمثل مهد اضطرابات القلق خاصة الفوبيا، الاكتئاب، والاضطرابات المرتبطة بالإدمان (Delage, 2009, p36).

2.5.النرجسية والإستثمار:

من وجهة نظر التحليل النفسي الكلاسيكية ، تترجم النرجسية الميل الكلي العام أو الشامل للاستثمار الليبيدي للذات. تبرز هنا وضعيتين: اولا: النرجسية الاولية والتي تترسخ قبل ان تنشأ الحدود بين الذات والآخر وتتضمن النرجسية الأولية استثمارًا ليبيديًا لذات بدائية وغير متمايزة. ثانيا: النرجسية الثانوية والتي تنطوي على رجوع الليبيدو إلى الذات بعد التمايز بين الذات والآخر. وقد صاغ فرويد فرضية أن النرجسية هي مرحلة نمو عادية تقع ما بين الإثارة الذاتية L'autoérotismeوحب الموضوع وتتعلق الإثارة الذاتية هنا بفترة من النمو ينتظم فيها الليبيدو على مستوى المكونات النزوية حيث لا يتم البحث عن الإشباع في المواضيع إنما يكون من خلال الجسد. فحسب فرويد يبدو أن تحويل الإثارة الذاتية إلى نرجسية يتطلب " عمل نفسي جديد" والذي يفترض نوع من التطور في الأنا وانطلاقة لتمثلات بدائية للذات. في الصياغات الأوليةلفرويد يفترض أيضا أن النرجسية الأولية تتطور بالموازاة مع تطور الذات وتمثلات الموضوع ويكون الجسد في هذه الحالة كموضوع حب(Diamond, &Yeomans, 2008, pp115-139).

رفض العديد من الباحثين مصطلح النرجسية الأولية الذي افترضه فرويد من بينهم ميلاني كلاين (1957) والتي أوردت: "العلاقات مع الموضوع هي مركز الحياة العاطفية، الحب والكراهية الهوامات والمخاوف، وكذلك الدفاعات كلها تعمل منذ البداية وهي ترتبط بشكل فردي بالعلاقات مع الموضوع". فحسبها الانا البدائية موجودة منذ البداية لكنها تكون مهددة بالتحطم أمام اضطهادات القلق الناجم عن غريزة الموت والذي يستوجب تحريفه وإسقاطه نحو الخارج من أجل حماية هذه الأنا البدائية .

فحسب كلاين النفس تبنى وتحصن من خلال التناوب بين الاستدخالات والإسقاطات ، والتي خلالها تأتي المواضيع الجيدة المستدخلة لتشكيل النواة التي تبنى حولها الأنا ، محمية بذلك ضد الانشطار الكبير من خلال إسقاط القلق والمواضيع الاضطهادية السيئة إلى الخارج .النرجسية ، وفقا لكلاين ، تشكل تطورا ثانويا تنطوي على تقمص دفاعي لموضوع مثالي تم استدخاله و وتم عيشه بشكل كامل وسليم(Diamond, &Yeomans, 2008, pp115-139).

إن مفهوم الأنا المثالي يشير إلى مكون نفسي بدائي سابق للأنا الأعلى ويشير هذا المكون إلى الإحساس بالقدرة الكاملة Toute-puissanceوالذي يرتبط بمرحلة النرجسية الأولى، فخلال هذه المرحلة يستثمر الطفل الليبيدو خاصته كاملا على الأنا الخاص به ويجعل ذاته كموضوع للحب، أثناء النمو الطبيعي ، يتخلى الطفل عن هذا المثال النرجسي ولكنه

يتطلع إلى العودة إليه .هذا ما يسمى الأنا المثالية. في حين أن مثال الأنا ينتج عن التقارب ما بين مثالية الأنا وتقمصات الطفل للوالدين، يحدث هذا التقارب أثناء التربية ، حيث أن الأنا تبتعد عن إحساس القوة الكاملة النرجسي وتستثمر العالم الخارجي. لذا فإن مثال الأنا هو ذو أصل نرجسي في الدرجة الأولى(Lachance, 2015, p 32).

إن النرجسية ترتبط باستثمار الأنا من خلال الليبيدو ، وأن فرويد اقترح في عام 1914 فكرة المعارضة والتوازن بين الليبدو النرجسي وليبيدو الموضوع : هذا التقدم النظري المبتكر ، والذي يصادف في عام 1914 الخطوة الثانية للنظرية النزوية ، ويقدم طريقة جديدة للتفكير في نظرية الليبيدو، والتي لن تركز حصريًا بعد ذلك على الموضوع ولكن أيضًا على الاستثمار الذات في حد ذاتها ؛ أنشأ فرويد نوعًا من التوازن بين ليبيدو

الأنا وليبيدو الموضوع . حيث يفترض استثمارًا أصليا في الأنا ، النرجسية الأولية ، المرة الأولى من اكتمال النرجسية ، كتمهيد قبل أي تمايز عن الموضوع ، وبالتالي يعتبر الأنا مستودعًا أو حاوية كبيرة لليبيدو ، والتي يتم إرسالها جزئيًا نحو المواضيع .وبعبارة أخرى ، فإن استثمار الليبيدو على الأنا ثابت وفي وقت ثاني متوجه نحو المواضيع .(Brun, 2014,pp. 185 - 207)

إن النرجسية لها وظيفة هامة على مستوى الأنا فهي تحافظ على الحد الأدنى من حب الذات والذي يبدو أساسيا لحماية النفس، ولهذا السبب يتم وصف النرجسية التي تخص غريزة الحفظ Instinct de conservation على أنها حارسة للحياة، بالإضافة إلى ذلك ، ترتبط النرجسية الصحية بالاحساس بذات موحدة وبالتالي صورة كاملة ومتكاملة للذات.

فالشخص الذي لديه نرجسية صحية فإنه يوجد استثمار ليبيدي للذات يمكن تعريف الذات بأنها بنية داخل النفس تتكون منتمثلات مختلفة ، مثل تمثلات الذات والميول العاطفية. ترتبط هذه الميول العاطفية بالطريقة التي ينظر بها الشخص إلى نفسه ضمن تفاعلاته مع المواضيع. الذات تكون طبيعية عندما تكون قادرة على دمج الأجزاء المتناقضة من الذات وهذا شرط أيضًا للنرجسية العادية حيث لا يوجد تفكك أو انشطار .أخيرًا ، عندما تكون النرجسية مبنية بشكل جيد وان الذات تم إدماجها بنفس الكيفية ، فإن الاستثمار الليبيدي للذات سيرافق الاستثمار الليبيدي للمواضيع، لذلك ،فإنه لا يتم تركيز الليبيدو فقط على الذات ولكن أيضًا على المواضيع. وبذلك فإن استثمارات الذات ستتنوع تبعا للتطور النفسي (Lachance, 2015, p 32).

•يشير المحللون النفسانيون الى الأم الاندماجية La mère fusionnel التي تعيق النمو النفسي للطفل حيث يمنع الاندماج أو الانصهار الطفل من تطوير مفهوم أساسي: وهو مفهوم الاختلاف عن الآخر، فمنذ سن الأربع سنوات إذا

لم يفهم الطفل أن الجسم المغذي والآمن الخاص بأمه هو في الحقيقة يخص شخص آخر، فإنه لا يكتسب هذه الفكرة. و تعتبر هذه واحدة من بدايات الانحراف النرجسي، فهؤلاء الأطفال يصبحون أسرى أو سجناء أمهاتهم بمعنى أن هؤلاء الأطفال يجدون أنفسهم رهائن لرغبة الأم، لأن هذه الأم موجودة فقط من خلالهم. هذه الظاهرة الاندماجية يمكن أن تحدث أيضا مع الأب وتزداد سوءا عندما يكون الأب المندمج في حد ذاته منحرف نرجسي، ثم يحدث ذلك أن صح التعبير ك " تمرير للشعلة" بين الأجيالفي هذه الحالة لا يكون للطفل خيار سوى استيعاب تلك الخاصة بوالديه .

يخلق هذا الاندماج مناخًا غير صحي للغاية حيث يمتد إلى جميع جوانب حياة الطفل ، والذي لن يكون له الحق في الخصوصية أبدًا. ويصبح الطفل مستقبل لنزوات الوالد المتلاعب المنحرف Manipulateur pervers والذي يستثمره و يغزوه أو يسيطر عليه ويلحقه بشخصه(Couderc, 2020) .

بشكل عام ان نرجسية الطفل تبنى ارتباطا بنرجسية الأم. فأثناء الحمل ، تتمحور نرجسية الأم حول نفسها ، جسدها ، صحتها ، جمالهاثم لاحقا ووفقا لتعبير فرانسوازدولتو ، أن "تحول مركز النرجسية« Décentrer son narcissisme » " على الطفل ، أي أن تستثمره ، باعتباره أغلى شيء ، وباعتباره جزء منها موجود في العالم . وبما أنه تم استثماره وإعطائه صفة القضيبية « Phallicisé » من قبل الأم ، فإنه يمكن للطفل أن يبني نرجسيته الخاصة تدريجيا كأساس لشخصيته المستقبلية(Boukobza, 2011, pp 67-69).

ومع ذلك ، فإن الأطفال الذين يواجهون والدا نرجسيًا منحرفًا لا يصنعون عقدة أوديبP-C Racamier .، محلل نفسي وأب لمفهوم الانحراف النرجسي في فرنسا ، يتحدث عن ضد الأوديبAnti-oedipe في هذا النوع من التكوين.

وتجدر الإشارة إلى أنه من المفترض أن يلعب الوالد الآخر دورًا في حل أوديب من خلال حرمان الطفل من "الطريق" نحو الوالد موضوع الرغبة .ومع ذلك ، في عائلة مختلة يقودها أحد الوالدين المنحرفين ، يتحكم الزوج الآخر ، مما يحد من عمله .و هذا سبب آخر يعزز انتقال الانحراف النرجسي على مدى عدة أجيال(Couderc, 2020) .

يمكن أن يكون الطفل جزء من قطيعة مستحيلة (لا يمكن قطع العلاقة) لأن كل من الأم والطفل في علاقة ثنائية اندماجية Relation dyadique fusionnelle حيث لا يتواجد الأب أو أن مكانة الأب غير محافظ عليها، في هذه الحالة فإن المعادلة العلائقية يتم بنائها حول طرف ثالث مرفوض وبالتالي يصبح من الصعب فك الرابط مما يؤدي إلى علاقة غرابة أو اغتراب Relationd'aliénation(Besson, 2001, pp113- 118) .

حسب برجري الأفراد الذين يمتلكون شخصية ذهانيةفإنهم يمتلكون ذات تعرضت لتثبيتات مبكرة أثناء نموهم، هذا التثبيت هو في الأصل فشل في التنظيم النرجسية الأولية التي تظهر في السنوات الأولى من الحياة والتي تربط بين الأم والطفل، وهذه الأخيرة ترى طفلها كما لو أنه جزء أساسي و حي من الأنا الخاصة بها لذا يكون من غير الممكن للطفل اخذ استقلاليته أو الانفصال عنها فيكون الطفل والأم في علاقة انصهارية أو اندماجيةFusionnelle ، هذه العلاقة ستستمر في مرحلة البلوغ إذا استمر الصغير المُنظَّم مسبقًا بطريقة ذهانية في تطوره في نفس الخط بعد فترة الكمون (Lachance, 2015, p 32).

6.الإستثمار والصراع الأوديبي كمحرك للمعاناة :

يعرف الصراع على انه النزاع القائم بين رغبات الفرد، دوافعه وغرائزه الأساسية وبين مبادئه ومثله الشخصية، الخلقية و الاجتماعية. هي حالة يختبرها الفرد عندما لا يستطيع تحقيق رغبتين متعارضتين .

و يقول (لابلنش و بونتاليس،1979 ،ص 104)بأننا نتحدث عن الصراع في التحليل النفسي حين تتجابه عند شخص ما متطلبات داخلية متعارضة. و قد يكون الصراع صريحا)بين ر غبة و مطلب أخلاقي مثال، أو بين شعورين متناقضين(أو كامنا حيث يمكن أن يظهر بشكل ملتو في الصراع الصريح أو يتجلى خصوصا في تكوين الأعراض، و في اضطرابات السلوك و اضطرابات الطبع،...الخ. و يعتبر التحليل النفسي أن الصراع هو من شروط تكون الإنسان وذلك من منظورات متعددة :صراع بين الرغبة و الدفاع، صراع بين الأنظمة أو الأركان، صراع بين النزوات، و أخيرا الصراع الأوديبي حيث لا تتجابه الرغبات المتعارضة فيما بينها فقط، إنما تجابه التحريم أيضا.(حافري،2016،ص33)

•إن الاستثمارات الأوديبية، ومدى تجاوزها أو التمسك بها، له تأثير على مصير شخصية الطفل، من حيث تكيفها أو عدم تكيفها في مجالات مختلفة لا سيما في الطفولة التي تشهد نوع من الصراعات الهوامية البدائية التي كانت هادئة ، و يتعرض الطفل إلى تحولات عميقة أثناء نموه ، تؤدي إلى تغيرات في السلوك والتفكير والتصورات ، قد يجلي اضطراب في التنظيم السيكولوجي ، ينجم عنه قلق و تألم و كف ومعاناة و جملة من الصعوبات التي قد لا يتمكن الطفل من السيطرة عليها وبالتالي قد تؤثر على تكيفه حتى عند المراهقة ومن ثم الرشد .

إن نوعية التقمصات لدى الشخص في المراحل الأولى من حياته، تحدد مدى تكيفه أو عدم تكيفه مع واقعه الداخلي والخارجي الموضوعي لاحقا (شرادي، 2011،ص10)،

إن الصراع الأوديبي حسب:(1977) ,All et Numberg في المرحلة القضيبية يختار الفرد لأول مرة موضوعا جنسيا محددا و تكون الأحاسيس الجنسية خلال هذه المرحلة مصحوبة بالتصورات حول الموضو ع و الهوامات المرتبطة

بعملية الاستمناء ، و من هنا تظهر الصراعات الأولى عند الطفل". وبالتالي فإن عقدة أوديب تبلغ ذروتها بين سن الثالثة و الخامسة وتتميز بالتجاذب الوجداني اتجاه الموضوع الجنسي ، فتسود بذلك مشاعر الحب و الكراهية ، البناء و التدمير و التي تكون موجهة لنفس الموضوع فوجود خلل على مستوى الاوديب قد يؤدي إلى ظهور الجنسية المثلية التي تعرف بميل الرجل إلى نفس الجنس و ليس إلى الجنس المخالف و كذلك بالنسبة للفتاة في الحالة العادية لحل عقدة أوديب ، بإمكان الطفل تقمص أمه حتى يصل إلى حب أبيه ، و من العادي أن يتقمص الذكر أباه و تتقمص البنت أمها بفضل السياق التقمصي الذي يبنى في هذه المرحلة " أوديب " ، يصل الطفل إلى الإحساس بجنسه ، و بهذا تحدد الهوية الجنسية للطفل أكانت أنثوية أم ذكرية .

باعتبار أن التقمص يتم في المرحلة الاوديبية و في علاقة الطفل بوالديه و الذي هو أول مظهر للإرتباط العاطفي بشخص آخر فإن حسب : Badarocco –Garcia (1986)الصحة النفسية تتوقف على نوعية هذه التقمصات التي تلعب دورا هاما في تقوية الأنا و هذا بغرض مواجهة و تجاوز مختلف الصراعات التي يتعرض لها الفرد (فراح،2015،ص23).

إن كيفية معايشة المرحلة الأوديبية يشكل هيكلة جديدة للتنظيم اللبيدي، بحيث أنها مهمة في تحديد مستقبل الشخصية، ولزوال عقدة أوديب أثر هام على مستقبل شخصية الطفل، "فأوديب يبني(Structure) الراشد وبهيكله" لا سيما في حياته الجنسية التي ترتكز عليها جل استثماراته النفسية، فعندما يتم كل شيء بطريقة مثلى، يمكن أن نتحدث عن زوال عقدة أوديب، فيصبح الطفل مؤكدا ومثبتا (Confirme) في جنسه، "فالتنظيم التناسلي الأوديبي يحدد أوديب كأكبر منظم(Organisateur) للتنظيم العقلي، يهيئ في مرحلة الجنسية الطفلية،

التنظيم التناسلي للراشد".

إن تجاوز الميولات الأوديبية، يعد أمرا ضروريا للدخول إلى جنسية الراشد، بينما التمسك اللاشعوري بها، يعني وضع الحجر الأساسي للاضطرابات النفسية التي تتعرض لها الشخصية لاحقا لتُتَرجم لاحقا في شكل تظاهرات مرضيةفي شكل قلق ،خوف مرضي، صمت مرضي.. (شرادي،2011،ص10)

تعتبر الصراعات في أثناء مراحل نمو الطفل ضرورية كما يرى (2000) Pelsser ,و لا يمكن تجنبها و هو ما يؤدي لظهور الأعراض و التي تدخل في مراحل نمو الطفل، لكن أغلبية هذه الأعراض تكون معكوسة و غالبا ما تختفي مع تطور سن الطفل. و يرجع عصاب الطفل حسب الباحث للتماهي بإحدى الوالدين؛ فالراشد هو من يحرض القلق لدى الطفل و الطفل هو من يصنع الراشد. و قد تشكل الأعراض في الطفولة مهداً و أولى الإشارات لتنظيمة باتولوجية

للشخصية. و على العموم فان المحللين النفسانيين يرون أن العصاب يظهر في صورة رمزية على شكل أعراض و تمثل هذه الأخيرة تسوية و حل وسط بين الرغبة و تحقيقها، إذ يحاول الأنا حل الصراع النفسي القائم بين الهو و الأنا الأعلى ، نتيجة لهذه الوجدانات الأوديبية يعيش الطفل قلقا وصراعا لا يزول إلا بالتخلي والتراجع عن استثمار مواضيع هذه المرحلة(حافري،2015،ص46)

7.التعقيل والمعاناة:

بالحديث عن التعقيل ووفقا للصياغة التي وضعها Bion فقد تحدث من جهته عن وضعية ضيق "Détresse" كنموذج أولي "Prototypique" من لحظة محورية في عملية تحويل المعاناة، فقد افترض أن الرضيع الجائع والذي يعيش ألم الجوع مثل ألم الخوف من الموت، ينقل هذه التجربة إلى والدته من خلال التقمصاتالإسقاطية "العادية" اي (المستخدمة للتواصل) حيث أن الأم التي تتلقى ، في أفضل السيناريوهات ، الرسالة العاطفية الخام من الطفل تحولها من خلال قدرتها على الحلمrêverie ، ثم تنقل للطفل محتوى خياليتها حيث يرى هذا الأخير أن خوفه من الموت قد تحول إلى تجربة إحباط مقبولة. في حالة أن الأم لم تقبل إسقاطات الطفل ، فإن هذا الأخير يعيد استدخال خوفه في شكل مجرد من المعنى ويتحول هذا الخوف إلى تجربة الخوف المجهول، والذي يستدعي فيما بعد التخلص منه بمزيد من القوة) التقمصاتالإسقاطية المفرطة(Huerre, 2007, p36).

فبالنسبة ل Bion فالخوف المجهول "Terreur sans nom" أو (Namelessdread) الناتج عن حالة الضيق (الضائقة) الذي لم يخضع للتحويل من طرف الأم يتوجب إجلاءه من الجهاز النفسي لأنه غير محتمل لا يطاق، غير مقبول "Intolérable"بالتالي فالاستعمال المفرط للانشطار والتقمصاتالإسقاطية ينتهي في نهاية المطاف إلى إحداث ضعف في جهاز التفكير ويؤدي إلى سيطرة "مواضيع غريبة « D'objets bizarres » "اي ان (عناصر بيتا التي لم تتم معالجتها تكون أكثر كثافة ومجزئة بشكل اكبر) والتي يمكن أن تكون أساس خبرات الهلوسة والهذيان. وقد أوضح Bion أنه يمكن لأجزاء ذهانية من الشخصية أن تتعايش مع أجزاء عصابية عند كل شخص. فمصير المعاناة الشديدة Souffrance agoniqueالتي فشل تمثلها وترميزها تكمن في انقسام أجزاء الذات، فقر في التفكير والحياة العاطفية، سوء التنظيم السوماتي أو الجسدي أو التنظيم الذهاني(Lecours,2016, pp240-246).

8.المعاناة النفسية كمحرِّك في العلاج التحليلي:

العديد من العمليات النفسية، والعديد من الصراعات التي تعمل في العديد من المواقف الحياتية يتم قمعها بسبب طبيعتها غير المقبولة بالنسبة للفرد، لكن الكبت لا يجعلها تختفي بل يجعلها فقط لاشعورية ومموهة، وأثناء ذلك فهي تواصل العمل داخل النفس حيث لم تعد تتظاهر في شكل ذكريات، بل في شكل غير معروف، مموه و ذو أعراض. فالمعاناة والأعراض النفسو مرضية تشهد على هذا العمل النفسي بالتالي فهي تأخذ أشكال "إعادة تذكر" أو "إعادة معايشة" لمواقف الحياة الماضية والمكبوتة. وانطلاقا من هذا المنطق "فالشفاء يتم حين يتم التذكر" لذلك فالتحليل النفسي يساعد على اكتشاف وتوضيح المواقف المكبوتة وبالتالي إعادة تذكر تتحول إلى ذكريات(Huerre, 2007, p37).

في ندوة (1968-1969) D'un Autre à l'autre تحدث فيها لاكان عن الخطاب في التحليل النفسي مذكرا بقاعدة التداعي الحر، يوضح لاكان "إن الحقيقة تحديدا لا تقال من قبل الفرد، بل تظهر كمعاناة"، وبالتالي يمكن اعتبار أن المعاناة هي محرك العلاج التحليلي، لذلك يمكن القول أن حقيقة خطاب الفرد تمر من خلال الأعراض ليجعل الفرد نفسه مسموعا، لهذا اعتبر لاكان المعاناة على أنها حقيقة خاصة بالخبرة والتي من خلالها يعبر الفرد عن حقيقته، ويقول في هذا الصدد:

"أن المعاناة لديها لغتها الخاصة وإنه من المؤسف جدا أن أي شخص يمكنه التعبير عنها دون أن يكون على علم بما يقوله " لذلك يدرج لاكان المعاناة في السجل الرمزي حيث يربطها باللغة وبالدال. لذا فالعمل التحليلي يتشكل من عمل المرور من الخيال إلى الرمزية للسماح للفرد بالوصول إلى رغبته أي ما يسمح بعمل معنى للكشف عن حقيقة رغبة الفرد (Cloës, 2007, p128).

في كثير من الأحيان فإنه ضمن العلاج التحليلي يتم التعبير عن المعاناة النفسية من خلال الجسم قد يتضمن ذلك حتى الإصابات السيكوسوماتية العابرة. هذه "الجسدنة" لا يجب تفسيرها فقط على أنها مقاومة للعملية التحليلية لكن يمكن أن تفهم أيضا على أنها رسائل بدائية تتطلب من المحلل المزيد من الاهتمام والتعاطف لإيجاد الصلة مع المستويات العميقة للنفس والتي تظهر على السطح .

فالمعاناة التي تتشكل على السطح يمكن أن يتم إسقاطها وهذا ما يجعل المحلل يختبر في جسمه جميع أنواع الاضطرابات التي يجب أن يلاحظها بعناية بحثًا عن معانيها في التحويل المضاد. وذلك يؤدي به في الواقع ليس فقط إلى التعرف على لغة الجسد - باستخدام تعبير ماكدوغال -McDougall على أن الطفل يستخدمها بشكل طبيعي، لكن الأمر يساعده أيضا على الدخول في تواصل مع الطفل الذي يحمله المرضى الراشدين داخلهم، وحتى عند الرضيع

الذي يعاني الضيق وليس لديه وسائل أخرى للتعبير عن معاناته إلا من خلال جسمه واضطراباته (Huerre, 2007, p40)

حسب فرنسوازدولتو فإنه عندما يأتي الآباء لاستشارة طفلهم ، فمن المنطقي أن نفكر في أن الطفل قد تم احضاره كعرض ، فهو الذي يسبب لهم المعاناة .

انه من المهم أيضا الإنصات للطفل لأنه قد يكون مضطربا بفعل معاناة ما لا تتوافق بالضرورة مع تلك التي يتحدث عنها والديه، لذا فهو من المهم جدا أن نقدم للطفل آلية الكلام والتي من خلالها يمكن أن يصل إلى الطلب وان يوظف اثناء العمل التحليلي العديد من الأسئلة التي تشغله(Berger, 2014, pp201-369) .

خلاصة:

ما يمكن استخلاصه من ما تم عرضه في هذا الفصل ، ان الخبرات السيئة التي يعيشها كل طفل تترجم عل مستواه النفسي بطريقة تختلف من طفل لآخر ، حيث قد يعيش حالة من المعاناة النفسية والذي تعتبر كأحد مجالات الخبرة حيث من المضلل تمثيل التجربة الجسدية والخبرة النفسية بشكل منفصل، الالم هو عبارة عن عواطف يتم الاحساس به كما لو انه متوقع في اعضاء معينة من الجسم او في كامل الجسم اما المعاناة فهي تؤثر بشكل واسع على التفكير ، الخطاب ، العلاقة مع ذاته ومع الاخر وهي امتداد عاطفي للألم .فالمعاناة المرضية لا تتحدد فقط من خلال تأثيراتها التي تخص سوء التنظيم والتدمير العميق للوظائف النفسية: التفكير، التخيل، المهارات الحركية، الإدراك، فالمعاناة المرضية هي عائق دائم للحب، العمل، اللعب، وهي تقترن دائما بعدم إمكانية إنشاء رابط حب مشبع، بمعنى خالق للحياة مع الذات ومع الآخرين.

الدراسة

الاستطلاعية

تمهيد:

1.الدراسة الاستطلاعية

1.1. ماهية الدراسة الاستطلاعية

2.1. الهدف من الدراسة الاستطلاعية

3.1. المجال الزمني للدراسة الاستطلاعية:

4.1.المجال املكاني للدراسة الاستطلاعية

5.1. المشاركون في الدراسة

6.1.اجراءات الدراسة

7.1.أدوات الدراسة

1.7.1 .الملاحظة

2.7.1.المقابلة النصف موجهة

3.7.1.إختبار رسم العائلة

2. نتائج الدراسة

خلاصة

تمهيد:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لارتباطها بالميدان فمن خلالها نتأكد من وجود عينة الدراسة ، فحسب الباحث عبد الرحمان عيساوي (1992): "الدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه ، كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث (ص30 .(فالدراسة الاستطلاعية من أهم المراحل التي يمر بها البحث العلمي وذلك بهدف التعرف على مشكلة البحث عن قرب عندما يكون مقدار ما يعرفه الباحث عن الموضوع غير كاف لتصميم الدراسة. فيلجأ الباحث لهذا النوع من الدراسة الأولية لتمكنه من جمع اكبر عدد ممكن من المعلومات، والتعرف على خصائص الظاهرة المدروسة ولتسهيل الصعوبات الحقيقة للدّراسة، تحديدالمفاهيم الأساسية للبحث و ضبطها إجرائيا كما تساعده على تنمية الفروض وإثمار تساؤلاته النظرية و كذا تمكينه من بلورة الموضوع و تصميم خطة بحث محكمة واختيار أدوات البحث المناسبة.

1.الدراسة الاستطلاعية

1.1. ماهية الدراسة الاستطلاعية

الدراسات الاستطلاعية وهي مجموعة من الدراسات التي يتم استخدامها في المراحل الأولى من أي بحث علمي يقوم به الباحث، وتعد الدراسات الاستطلاعية بمثابة اللبنة الأولى التي ترتكز عليها الدراسات الميدانية، وتمهد الدراسات الاستطلاعية للبحث العلمي، كما أنها تعرف بالظروف التي سيجري فيها البحث العلمي كما يطلق على الدراسة الاستطلاعية اسم الدراسة الكشفية، أو التمهيدية أو الصياغية أو الكشفية، وتعد الخطوة الأولى في سلسلة البحث الاجتماعي، ويتوقف العمل في مراحل البحث الأخرى التي تأتي بعد مرحلة الدراسة الاستطلاعية على البداية الصحيحة والملائمة التي تخطوها هذه الدراسة .ويتم التركيز في الدراسات الاستطلاعية على اكتشاف الأفكار الجديدة والاستبصارات المتباينة التي تساعد الباحث لكي يفهم مشكلة الدراسة.

2.1. الهدف من الدراسة الاستطلاعية

بالنسبة للمشكلات التي اختارها الباحث للدراسة فإن الدراسات الاستطلاعية تهدف إلى :استطلاع كافة الظروف التي تحيط بمشكلة البحث التي يرغب الباحث في دراستها والاطلاع عليها .تساهم الدراسات الاستطلاعية في إيجاد مرتكز وقد من المعرفة التي تمكن الباحث من التعرف على الجوانب المختلفة للموضوع الأساسي الذي يسعى الباحث لدراسته، وبخاصة بعد أن يكون الباحث قد اطلع على جهود الباحثين الآخرين، والوقوف على الجوانب النظرية والمنهجية والمفاهيم والفروض الموجودة في الدراسات السابقة، وذلك لأن الفروض تلعب دورا كبيرا على بلورة الموضوع الذي يقوم الباحث بدراستها، وبدون أن تحاول اختبار هذه الفروض أو التدليل على صحتها، الأمر الذي يساعد الباحث على بلورة موضوع البحث وصياغته بصورة محكمة للغاية، وبالتالي يدرسه بشكل صحيح للغاية .كما أنها تساهم في تحديد جوانب القصور في إجراءات تطبيق المنهج وأدوات جمع البيانات المرتبطة بالبحث بحيث يصبح من الممكن أن يتم تعديل تعليماتها في ضوء نتائج الدراسة الاستطلاعية التي يقوم بها الباحث .كما أنها تدرب الباحث على تطبيق الاختبارات والبرامج التي ينوي استخدامها في الدراسة التي يرغب بالقيام بها، وذلك بحيث يصبح قادرا على تطبيقها بمهارة كبيرة على مجموعات الدراسات الأساسية، كما أنها تنبه لمجموعة من النقاط المهمة المرتبطة بالبحث والتي من الممكن أن يلاحظها عند قيامه بتطبيق البرنامج على العينات الاستطلاعية، الأمر الذي يجعله يأخذها بعين الاعتبار عند قيامه بالدراسة الأساسية، كما تساعده على التأكد من صلاحية هذا البرنامج من أجل أن يتم تطبيقه على الدراسة .كما تساهم الدراسات الاستطلاعية في التعرف على الصعوبات التي يمكن أن يتعرض لها الباحث خلال قيامه بالدراسة في المستقبل، وكيفية التغلب على هذه الصعوبات وإيجاد الحلول لها .كما تساعد هذه الدراسات على تقدير الوقت الذي من الممكن أن تستغرقه الدراسات الميدانية حتى تنتهي.

3.1. المجال الزمني للدراسة الاستطلاعية:

المجال الزمني : تم اجراء الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة من 15-01-2020 إلى غاية 30-01-2020.

4.1.المجال المكاني للدراسة الاستطلاعية

المجال المكاني : تم إجراء الدراسة الاستطلاعية على مستوى وحدة الكشف والمتابعة للطب المدرسي بمدرسة مولود فرعون (كمكان لإجراء البحث)

5.1. المشاركون في الدراسة :

لقد إستهدفت الدراسة الحالية أطفال لديهم نوع من المعاناة في شكل قلق ، خوف... ما قد لايسمح للطفل بالتفاعل بطريقة سوية داخل وسطه ، كما استهدفنا الفئة العمرية ما بين 4-7 سنة وهي مرحلة انتقالية (أين كان الطفل يعتمد بشكل كبير على الوالدين في جميع حاجياته) من مرحلة العيش داخل الأسرة إلى التفاعل داخل المدرسة أو الروضة ، وهي مرحلة حرجة أين يبدأ الطفل في تطوير مهاراته التواصلية ، وحتى الطفل العادي الذي يعيش في وسط مرن قد يجد صعوبة في هذه المرحلة أو الانتقال ، وخاصة عند الطفل الذي لديه نوع من المعاناة والذي يعيش تجربة شديدة ومكثفة من الإحباط تتسم بمجموعة من الصراعات مما قد يؤدي إلى سوء في التنظيم والتدمير العميق للوظائف النفسية الذي قد يؤثر بدوره على تفاعله داخل المحيط الأسري أولا والوسط المدرسي أو الروضة ثانيا. التقينا في إطار دراستنا ب 06 أطفال قد دلتني إليهم الأخصائية كونها تتابع حالتهم منذ مدة زمنية معتبرة ، منهم من لم يستجب تماما أثناء المقابلة وكانوا كثيرو التغيب في الحصص ،فاخترنا بذلك منهم حالتين كانتا جد متعاونتين في الجلسات من خلال حضورهم برفقة أوليائهم ،متوسط العمر 6 سنوات في الصف الأول من التعليم الابتدائي والذين التحقوا بوحدة الكشف والمتابعة للطب المدرسي بمدرسة مولود فرعون "قالمة"

6.1.اجراءات الدراسة:

الدراسة الاستطلاعية أول خطوة قمنا بها بدأت بتاريخ 13-02-2020 وبما أن الدراسة الاستطلاعية تكشف عن مدى توفر عينة الدراسة فقد تطلب منا الأمر التنقل للعديد من المؤسسات التي تأوي عينة البحث والتي تخص الأطفال الذين لديهم نوع من المعاناة ، اختلفت المؤسسات التي توجهت إليها بداية ما بين المؤسسات الإستشفائية ووحدات الكشف والمتابعة ، حيث كان الاستقرار على مستوى هذه الأخيرة في إيجاد الحالات التي تخدم موضوع الدراسة ،كان الفضل للأخصائية في اختيار الحالات حيث كانت تقوم بمتابعتهم . تم استدعاء الأطفال في أوقات متناسبة مع فترات الفراغ من الدراسة من أجل ضمان حضورهم دون المساس بساعات تمدرسهم إلتقينا في إطار دراستنا ب 02 أطفال رفقة أوليائهم تم استدعائهم على مستوى وحدات الطب المدرسي لمدرسة : وحدة الكشف والمتابعة بالمدرسة الابتدائية "مولود فرعون" ، شرحنا فيها الهدف من استدعائهم كمشاركين في إطار بحث علمي.

7.1.أدوات الدراسة :

لقد استخدمنا في هذه الدراسة أدوات نعتبرها مناسبة لأهدافنا البحثية وطبيعة المشاركين في البحث والمتمثلة في - : الملاحظة العيادية المباشرة - .المقابلة الاكلينيكية : المقابلة نصف الموجهة - .اختبار رسم العائلة لكورمان

1.7.1 .الملاحظة :

هي عبارة عن استخراج الظواهر السلوكية الدالة ، بإعطائها معنى وذلك بناءا على تاريخ الحالة ، فهي تتعلق بمجموع السلوكيات اللفظية وغير اللفظية وغير اللفظية فمن خلال الملاحظة يسمح لنا بالتحقق من الفرضيات البحثية أو تفنيدها .الملاحظة الاكلينيكية هي أيضًا طريقة لكل من الممارسة والبحث الإكلينيكي .فالملاحظة الدقيقة هي في حد ذاتها أداة ،و طريقة لفهم ما هو مرضي .فليس من الضروري في كثير من الأحيان استخدام الأساليب المسلحة لجمع المواد .إذا كنت تعرف كيف تلاحظ بدقة ، يمكنك دائمًا جمع مادة غنية جدًا ، مهما كان المرض .من المهم تذكر هذه النقطة في وقت يتم فيه إغراء الكثير من الأبحاث الإكلينيكية بالطرق التجريبية والكمية(Ciccone, A.2012 .pp 55) .

ولقد اعتمدت الملاحظة العيادية المباشرة باعتبارها أساسية ومكملة للمقابلة العيادية ،حيث تضمنت ملاحظة التظاهرات النفسية المباشرة وغير المباشرة ذات الدلالة والتي يبديها الطفل وذلك من اجل استثمار هذه المعلومات وتوظيفها فيما يخدم دراستنا.

2.7.1.المقابلة نصف الموجهة :

المقابلة النصف موجهة هي الأسلوب الأفضل للوصول إلى المعلومات الخاصة بالفرد (قصة الحياة،التمثلات، المشاعر،العواطف،والخبرات) التي ساهمت في تكوين القصة الخاصة بكل فرد. إن إجراء مقابلة عيادية يتضمن استخدام تقنية مقابلة بحثية (نصف موجهة) مع الأخذ بموقف اكلنيكي في العلاقة مع الفرد فهي تحتوي على دليل مقابلة، مثل الخطة وشبكة الملاحظة ، و دليل المقابلة هو كمذكرة يتم إدراجه قبل المقابلة ويتضمن قائمة المواضيع أو جوانب الموضوع التي يجب أن تكون قد تم تناولها قبل نهاية المقابلة (Combessie,2007 , pp 24- 32) .قامت الباحثة باستخدام أسلوب المقابلة نصف الموجهة لكي لا تكون المقابلة مفتوحة تماما ولا مغلقة تماما، تركنا فيها للأفراد الحرية في التحدث بشكل مفتوح بلغتهم الخاصة ، ومن أجل الفهم الدقيق للمشاركين ووضع خطة مناسبة

من اجل جعل الأطفال يستخدمون الخيال من خلال الرسم وبناء قصة يرمزون من خلالها لمعاناتهم ، قمت ببناء المقابلة وفقا لِسنهم والحالة النفسية والجسدية لهم، المقابلة هنا ذات قصد بحثي

نهدف من خلالها إلى التعرف على علامات المعاناة النفسية للمشاركين ، والتظاهرات الخاصة بمعاناتهم بالإضافة للأفكار و الانفعالات الخاصة بها .كل هذا يلقي الضوء على مدى عدم تقبل الطفل لمعاناته وعدم قدرته أن يكون مرن في التعامل مع حالة الاستياء التي يعيشها ومواجهته للقلق والضغوط المرتبطة بذلك ، هذا من اجل بناء سيرورة جيدة لاستخدام الرسم كوسيط في المقابلة العيادية الذي يركز على تلك الجوانب وبالتالي فقد استخدمنا المقابلة نصف الموجهة بالنسبة للأولياء التي تستهدف أسئلة تخدم أهداف البحث مرتكزة على المحاور التالية : 1) الناحية الجسمية ،2) الناحية النفسية وتتضمن بداية ظهور التظاهرات بالمعاناة و بتطورها وكيفية انعكاسها على الأسرة والمدرسة وتسييرها في المرحلة الحالية ،3) الناحية الاجتماعية والعلائقية.

3.7.1.إختبار رسم العائلة :

دوافع اختيار الاختبار :تم اختيار اختبار رسم العائلة وذلك بتقييده بتعليمة حول الموضوع الذي سيرسمه ، لملاحظة استجابته ومدى قدرته على التكلم حول رسمه واستخدام خياله في بناء القصة من جهة ،ومدى قدرته على الحديث والتعبير عن استيائه اتجاه العالم الخارجي من جهة أخرى من خلال تقنية الرسم المقيد بتعليمة ، بالإضافة إلى معرفة وان كان للطفل القدرة على إبراز رموز مترجمة ومحمّلة بالخبرة الواقعية المُعاشة فعلا على مستوى العالم الداخلي للطفل .تعود فكرة هذا لإختبار إلى فرانسوا منكوفسكا Francois Minkowskiوقام موريس بروث Muris bort بتطوير هذا الاختبار وعرفه بأنه اختبار إسقاطي يسمح لنا بالحصول على موضوع إسقاطي حول بنية الشخصية فهو اختبار إسقاطي يدعم المقابلة الاكلينيكية يهدف إلى معرفة نوعية العلاقات داخل الأسرة الحقيقية وأسباب اضطراباتها إن وجدت ، أما العائلة الخيالية ، تهتم بمعرفة توجيه العلاقات التي يتمنى أن يعيشها الطفل مع معرفة الأسباب (Corman, 1996,p16)أ .تقنياته : يتطلب تطبيق لإختبار ورقة بيضاء وقلم مبري جيدا مع أقلام ملونة ، إذا أراد الطفل التلوين ، واستعمال المحاة ممنوع .يقسم الاختبار إلى قسمين في المرة الأولى يطلب من الطفل أن يرسم عائلته الحقيقية ، وفي المرة الثانية يطلب منه أن يرسم عائلة كما يتخيلها أو كما يجب أن تكون له العائلة الخيالية (بدير والخزرجي،2007،ص74 .(ب .طريقة تحليل الاختبار: يتم تحليل الاختبار على ثلاث مستويات :1 : المستوى الخطي

: يتم تحليله على أساس قوة وسمك الخط واتجاه الرسم من حيث اليمين إلى اليسار أو العكس .2 .المستوى الشكلي : يهتم بإتقان الرسم والطريقة التي رسمت بها أجزاء الجسم ، نوع النمط (حسي ، عقلي .3 (...على مستوى المحتوى : من ناحية استعمال الألوان ومن حيث رسم العائلة الحقيقية إضافة شخص أو حذفه.. الخ.(Corman, 1996, p20)

2. نتائج الدراسة:

في إطار مقابلتي الأولية والملاحظات المستخرجة في سياقها وتطبيق اختبار رسم العائلة لكورمان استطاعت الباحثة تحديد مجموعة من الإشكاليات المتقاربة عند المشاركين والتي توضح طبيعة المعاناة واختلافات أخرى توضح الفروقات في التمثيلات الخاصة بالمعاناة عند كل طفل وذلك وفقا للوسط العائلي ، وعلى العموم تتراوح المشكلات الملاحظة وعدم الرغبة في الحديث ، الخجل ، عدم الرغبة في الكشف عن خصوصياتهم و علاقاتهم داخل الأسرة خاصة من قبل الأطفال حيت ينتهجون أسلوب الصمت المرضي وإعطاء إجابات محدودة ومختصرة مع صعوبة في وصف انفعالاتهم و الأفكار الموجودة في أذهانهم، وعند طرح تعليمة اختبار رسم العائلة أبدت كلا الحالتين نوع من القلق أثناء الرسم ورفض تام لحكاية قصة حول الرسم والتبرير عن ذلك بأنه لايعرف كيف يروي قصة ، ظهور ملامح القلق ، الانزعاج ، الارتباك ، مع قضم الأظافر بطريقة مستمرة وفي بعض الأحيان صعوبة في التنفس . نلاحظ انه من خلال الرسم المقيد بتعليمه ان كلا الحالتين لم يستطيعان بناء قصة او حتى القدرة على التخيل حول الرسم الذي قاما بانجازه مع رفض تام للحديث حول العائلتين او بناء قصة التي تعتبر جد هامة لفهم مدركات الطفل حول الخبرات المعاشة فهي المادة الخام التي يستخدمها الأخصائي لفهم استياء الطفل .في كلا الحالتين المرافق كانت الأم وفي الكثير من الأحيان يظهر الوالدين تأثر في سرد حالة وسلوكات أطفالهم في الآونة الأخيرة وصعوبة تقبلهم لهذه التظاهرات كونها تنعكس بطريقة ما على تحصيلهم الدراسي ، وعند استذكار أحداث تم معايشتها داخل الأسرة تظهر ردات فعل : بكاء ،عدم القدرة على استكمال الحديث. ويمكن ملاحظة وجود مشكل هام ينبغي الإشارة إليه يتمثل في عدم قدرة الوالدين على احتواء أطفالهم وحتى السيطرة على سلوكاتهم الغير لائقة أثناء الجلسة كثرة التوبيخ و الملاحظات السلبية طول الوقت دون مراعاة المكان أو الأفراد المحيطين .

خلاصة :

نستنتج أن الدراسة الاستطلاعية جد مهمة و تساعد في الانتقال إلى الدراسة الأساسية بطريقة صائبة وذلك من خلال التعرف على الظروف المحيطة بالميدان.

حيث ساعدتني الدراسة الاستطلاعية في تحديد جوانب القصور فيما يخص الادوات التي ساقوم بتطبيقها واختيار اختبار الرسم المناسب لتطبيقه، ومكنتني من التعرف على العينة بالاضافة الى انني تدربت على تطبيق الاختبار، والتعرف على الصعوبات التي يمكن ان تعترضني خلال القيام بالدراسة الاساسية مع الحلات

الدراسة

الأساسية

تمهيد

1. المنهج

1.1. المشاركون في الدراسة

1. 2. اجراءات الدراسة

1 3. ادوات الدراسة

2. نتائج الدراسة

3. مناقشة النتائج

خلاصة

تمهيد:

بعد الإلمام بموضوع الدراسة من الجانب النظري ، يعتمد الباحث من أجل تحقيق أهداف دراسته إلى وضع الإجراءات العملية وتحديد الخطوات المنهجية وذلك من خلال اختيار المنهج والأدوات المناسبة للدراسة ، تحديد مكان إجراء الدراسة ، واختيار العينة المراد استهدافها ، وهذا ما سنتطرق إليه فيما بعد.

1.المنهج:

يعتبر المنهج الطريقة المؤديةإلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة مجموعة من القواعد التي تبحث في سير العقل وتحديدعملياته حتى يصل إلى نتائج معينة. (أنجرس،2006،ص.270) .فالمنهج سبيل الباحث لأجل الوصول إلى نتائج الموضوع المراد دراسته والإجابة عن الأسئلة ويتم ذلك بواسطة إتباع خطوات تؤدي إلى الحقيقة، التي نريد الوصول إليها وبما أن لكل منهج خصائص ومميزات تم اعتمادنا في الدراسة على المنهج الإكلينيكي لما له من مميزات تخدم موضوع الدراسة

يعرفالمنهج الإكلينيكي على أنه الطريقة العلمية التي يتّبعها الباحث للوصول إلى الهدف المراد تحقيقه إنطلاقا من طبيعة المشكلة المراد دراستها، فهو تلك اللحظة التي يمارسها الباحث لتحقيق أهداف بحثه.(خطوط،2009،ص149)والطريقة الاكلينيكية تعني التركيز على دراسة الحالة الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها فهي إجراء بحث تفصيلي شامل ومعمَّق عن فرد واحد بحيث يتم جمع المعلومات عن تاريخ حياة شخص حاضره ، طموحاته وأهدافه المستقبلية ، كما تشمل جميع جوانب شخصيته الذهنية والوجدانية والاجتماعية (متولي وآخرون،2014،ص143)، فحسب روسيون (2012) المنهج العيادي هو منهج معرفي للسير النفسي ، يهدف إلى رسم بناء واضح لأحداث نفسية صادرة من شخص معين ، فهو يتناول موضوع دراسة النفس بصفة معمّقة حالة بحالة ، الشيء الذي لا يمنع المعرفة التي يتحصل عليها أن تثري المعرفة العلمية لكونها قابلة لتعميم نتائجها بما أنها تعتمد على تماسك التداعيات الصادرة من عملية التحويل المستمرة التي تقوم بها النفس عن طريق الترميز الذي يسعى العيادي في التنقيب عنه وفهم حقيقته. (حدادي،2014،ص 7)وبما أن طبيعة الموضوع هي التي تحدد نوع المنهج فإن المنهج العيادي هو الأنسب لهذه الدراسة حيث يسمح لنا بالوقوف على الواقع النفسي من خلال التعرف

على خصوصيات السير النفسي للشخصية من جهة ،والصراع النفسي الداخلي من جهة أخرى وفقا لطريقة دراسة الحالة.

وهي أداة تكشف لنا وقائع الفرد موضوع الدراسة منذ ميلاده حتى المشكلة الراهنة و هذه الخطوة أساسية لجمع المعلومات التاريخية عن الاضطراب و مشكلاته و للوصول إلى حكم معين ، يقوم السيكولوجي بتجميع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الفرد أما مصادر المعلومات فهي تأتي مباشرة نتيجة المقابلة مع طالب المساعدة و مناقشته عن تصوره لطبيعة مشكلاته و لطبيعة الظروف التي يعيشها،اتجاهات ، ورغباته ، وعن مشاعره و إحباطاته و أهدافه و هذه المعلومات تكشف لنا عن حياة العميل و مواقفه كما يفهمها و يعيشها هو بنفسه. دراسة الحالة تحاول أن تعطينا فهما شاملا عن الفرد استجاباته، ماضيه و حاضره في بيئته الاجتماعية وذلك في ظل خبراته في الماضي القريب أو البعيد (عبادة ،1997،ص18). لقد قام فايد (2004) بتلخيص قيمة دراسة الحالة في كونها تصلح كمصدر للأفكار عن السلوك وتفسح الطريق لاكتشاف السببية و بأنها تقدم مساندة قريبة للنظرية. و على النقيض، فقد تصلح لتحدي مزاعم نظرية أخرى. و يضيف بأنها قد تصلح كمصدر أفكار للتقنيات العلاجية الجديدة أنها تقدم فرصاً أو كأمثلة لتطبيقات فريدة لتقنيات موجودة. و لدارسة مشاكل غير عادية التحدث بما يكفي للسماح بمزيد من الملاحظات والمقارنات العامة و لسنوات عديدة.(حافري،2015،ص9)

1.1. المشاركون في الدراسة :

شارك في إطار هذه الدراسة طفلان ذكر وأنثى قمنا باستدعائهما سابقا على مستوى وحدتي الكشف والمتابعة للطب المدرسي بمدرسة مولود فرعون بقالمة ، وقد تمثل المشاركون في الدراسة في حالتين أنثى 6 سنوات وذكر 7 سنوات لديهم معاناة نفسية يدرسان في السنة الأولى والثانية ابتدائي. - لؤي 7 سنوات. - سارة 6 سنوات.

• لماذا هذه الفئة العمرية (4-7) سنة ؟ تم اختيار هذه الفئة العمرية وكما ذكر سابقا في الجانب النظري من المذكرة ، أن هناك فروق بين تطور رسوم الأطفال كلّما تقدموا في السن ولكل طفل أسلوب خاص في التعبير الرمزي وذلك حسب نموه المعرفي والبناء الوجداني والبيئة المعاشة أي باختلاف الثقافة وهذا ما جعل بعض الباحثين يحددون مراحل لتطور رسوم الأطفال ، فاختيار الفئة العمرية (4-7) سنة راجع إلى أنها تمثل مرحلة الرمزية في الرسم وهو مايخدم موضوع المذكرة بالتحديد ،حيث يكون في هذه المرحلة إدراك الرسوم عن طريق التفكير ، فتكون عبارة عن

رموز مترجمة ومحملة بالخبرة الواقعية المعاشة سواء في الماضي القريب أو البعيد وهذا ما يؤكده Piaget 1968بشرحه أن الوظيفة الرمزية في هذا السن تترجم خصوصا من خلال التقليد واللعب والرسم وأيضا اللغة كنظام رمزي بامتياز. المشاركون تمت متابعتهم على مستوى وحدة الكشف والمتابعة المتواجدة على مستوى ابتدائية مولود فرعون "بقالمة" . ملاحظة : تم استخدام أسماء مستعارة للمشاركين حفاظا على خصوصياتهم والتزاما بالسرّية.

2.1.أدوات الدراسة :

لقد استخدمنا في هذه الدراسة أدوات نعتبرها مناسبة أهدافنا البحثية وطبيعة المشاركين في البحث والمتمثلة في:

- الملاحظة العيادية.
- المقابلة العيادية.
- الرسم الحر.

1.2.1.الملاحظة العيادية :

الملاحظة السريرية الدقيقة هي أساس المنهج الإكلينيكي ، وهي الجانب الأكثر أهمية ، سواء في الممارسة والبحوث الاكلينيكية ، وسواء كان الهدف فردا أو مجموعة أو عائلة أو مؤسسة . ترتبط الملاحظة السريرية بعدد معين من العناصر وكلها نتيجة تأثيرات الواقع النفسي. الواقع النفسي لا يمكن ملاحظته في حد ذاته بل يتم إعادة بنائه من خلال ملاحظة تأثيراته: العلامات والأعراض واللغة والرسائل اللفظية وغير اللفظية والسلوكات والسلوكيات والتفاعلات والإنتاجيات المختلفة وما إلى ذلك (Ciccone, 2014, pp 65 à 78) .الملاحظة الاكلينيكية هي أيضًا طريقة لكل من الممارسة والبحث الإكلينيكي. فالملاحظة الدقيقة هي في حد ذاتها أداة و طريقة لفهم ماهو مرضي. فليس من الضروري في كثير من الأحيان استخدام الأساليب المسلحة لجمع المواد. إذا كنت تعرف كيف تلاحظ بدقة يمكنك دائمًا جمع مادة غنية جدًا مهما كان المرض. من المهم تذكر هذه النقطة في وقت يتم فيه إغراء الكثير من الأبحاث الإكلينيكية بالطرق التجريبية والكمية (Ciccone, 2012, pp 55 à 77) .)لقد اعتمدنا الملاحظة العيادية المباشرة باعتبارها أساسية ومكملة للمقابلة العيادية ، حيث تضمنت ملاحظة التظاهرات النفسية الغير مباشرة والسلوكيات الضمنية ذات الدلالة والتي تجمع كل ما يصدر عن الطفل محل المتابعة أو عن والديه والمتمثلة في كل ما هو غير لفظي وغير مباشر وذلك داخل إطار المقابلة.

2.2.1.المقابلة العيادية :

حسب زهران (1980) المقابلة الاكلينيكية هي علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجها لوجه بين المعالج والعميل في جو نفسي أمن يسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين ، بهدف جمع المعلومات من أجل حل المشكلة ،أي أنها علاقة فنية حساسية يتم فيها تفاعل هادف وتبادل معلومات وخبرات وانفعالات واتجاهات ، ويتم خلالها التساؤل عن كل شيء. (عبد المعطي،2003،ص207) .حيث تعتبر المقابلة الاكلينيكية من الأدوات الهامة التي يستخدمها الباحث في علم النفس الإكلينيكي لفهم الفرد وإدراك مشاعرهم واتجاهاتهم حيال المواقف التي يواجهها، وحيال الأشخاص المحيطين بهم في الأسرة والمجتمع، وذلك بسبب ما تتيحه من فرصة الملاحظة المباشرة لسلوك الفرد وفهم مشكلته عن كثب. وتأتي غالبية المعلومات من الخطاب، وتتمثل خصوصيته في إحياء مواضيع ووقائع وظروف خارجة وبعيدة عن حضورها الملموس.(حمايدية ، 2015، ص145).

وهكذا نجد أن المقابلة الاكلينيكية عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين ،الشخص الأول هو الأخصائي النفسي الإكلينيكي ثم الثاني ألا وهو العميل الذي يطلب المساعدة الفنية التي يراها ملائمة، والكشف عن الاضطرابات التي يعاني منها العميل وذلك عن طريق مجموعة من تقنيات كتقنية الرسم التي تساعده على التشخيص والعلاج .ومن أجل الفهم الدقيق للمشاركين تم وضع خطة لسير الوقت الخاص بالمقابلة يتضمن ذلك تطبيق لإختبار إسقاطي (الرسم الحر) ، فالمقابلة بنيت وفقاً لطبيعة المفحوص وسنه والحالة العقلية والجسمية ، والمبادئ العامة لاستخدام الرسم ، فالمقابلة هنا ذات هدف بحثي القصد من ورائها جعل الطفل يقوم بالرّسم ويكون مقرون بقصة من خياله، وذلك من أجل محاولة جعل آلية الرسم كفضاء وسيط بين الواقع النفسي الداخلي والواقع المادي الخارجي للطفل ومعرفة مدى قدرته على استخدام الخيال لتجسيد أو التعبير عن معاناته النفسية والانفعالات الخاصة والمرتبطة بها بناء على الصدى النفسي الداخلي من خلال محاولته لبناء قصة حول رسمه كل هذا يلقي الضوء على مدى تقبل الطفل لبروتوكول الرسم والقصة المرتبطة به في أن يستخدمه من أجل ترميز معاناته ، والتعبير عن حالة الاستياء التي يعيشها وكيفية إدراكه وتمثيله الخاص للإشكال سواء اتجاه ذاته أو علاقاته مع المحيط الخارجي، جسمه... ، هذا من أجل سيرورة جيدة لسير بروتوكول الرسم الذي يركز على تلك الجوانب.

3.2.1.الرسم الحر :

لماذا إختبار الرسم الحر ؟

ابتدءا من سن 4سنوات يبدأ الطفل باستخدام أسلوب الحكاية و يفعل ذلك من خلال الرسم، فالجوانب الرمزية للرسم والقصة المرتبطة به ليست فقط تحليل وإسقاط للذات، بمعنى الرسم يعمل كمرآة بطريقة استقبال و تفسير توجه الطفل للعالم المحيط فمن خلال الرسم يحكي ما يعرفه و يتم ذلك بأن يمثل الأشياء لا في علاقتها بما يراه من ناحية مظهرها المرئي ولكن عما يعرفه عنها وهذا ما يميز سن الطفل (4_7)سنة بخصوص رسومه كونه يعتمد الترميز في هذه المرحلة خاصة ، فهذا النشاط يوجه بواسطة نوع من التطورات الداخلية من النموذج المراد رسمه فالرسم في هذه الحالة هو عبارة رمزية للماضي لأنه يسمح حسب تلك القصة بفهم التفريغ والبحث عن الحقيقة عبر الرسم كوسيط أو موضوع انتقالي بين العالم الداخلي الذي يحتوي الأسرار و المخاوف و الصدمات، و العالم الخارجي الذي قد يكون هو الواقع المخيف الذي يؤثر سلبا على الطفل فيصبح بذلك موضوع فزع وخوف دائم يتجسد هذا الاستياء من خلال الرسم، فيصبح الرسم أداة تعبير عن الواقع الداخلي النفسي الغير مفهوم من طرف الكل. قبل أن يكون اختبار "الرسم الحر" اختبارا في حد ذاته نقيس من خلاله تصور الطفل وهواماته ، عواطفه وانفعالاته وميوله وصراعاته نحو والديه أو أحدهما أو مع إخوته ، ونوعية العلاقات التي يمكن أن تحدث وسط عائلته ، فإنه نوع من الرسم ، يعبر عن شيء ما لدى الطفل ، كما يعتبر تعبيرا عن موضوع ما أيضا أو قصة تم معايشتها.

- **تعريف الرسم الحر :**

هو عبارة عن أداة إسقاطية في التحليل النفسي يسقط من خلالها الطفل ما بداخله من أفكار وانفعالات وتصورات ، وهو بدوره يعتبر رمز لاتخاذ موقف وجداني أمام خبرة ما ، وذلك لإيصال الصعوبات والصراعات التي تم معايشتها في الماضي القريب أو البعيد بطريقة واضحة للمحلل النفسي .أكد لويس كامل مليكة 1986 على أن دراسة الرسوم الحرة هامة من الناحيتين التشخيصية والعلاجية ، فهي تكشف عن الحاجات العميقة والصراعات الانفعالية والحياة التخيلية ، كما تسمح في الوقت ذاته للطفل بالتنفيس أحيانا عن نوازعه العدوانية ، التي يصعب التعبير عنها لفظيا أو حتى عن طريق اللعب دون أن يشعر بالذنب .

- **تطبيق الاختبار:**

تطبيق الاختبار يخضع الرسم الحر حسب المدرسة التحليلية إلى عدة شروط تبدأ بدعوة الطفل لإنجاز الرسم الذي يريده دون أي إيحاءات ينصح باستعمال قلم الرصاص ، وأقلام ملونة ليس أقلام اللباد ، لأنها تمنع ملاحظة نوعية الخط بدقة. فما يهم الأخصائي النفسي هو القصة التي يحكيها الطفل حول رسمه فيركز الأخصائي على النقاط المهمة ليقوم بتحليلها وتفسيرها.

- **تحليل قصة الرسم الحر:**

مما لا شك فيه أنه سيكون من المفيد أن نلاحظ بعناية هيكل الرسم وعناصره المختلفة ، حتى تلك غير المهمة ، بما في ذلك بالطبع تلك التي يعتبرها الطفل "إخفاقات" ، دون أن نحصرها فيما تمثله أشكالها المباشرة والظاهرة. سنكون أيضًا منتبهين لسلوك الطفل وعواطفه أثناء الرسم . لذلك ، يمكن أن تكون المادة التي تم جمعها غنية جدًا والخصائص الوصفية للرسومات لا تعد ولا تحصى ، مما أدى إلى سلسلة كاملة من النماذج أو التعميمات . إذا اتفق جميع المحللين النفسيين على حقيقة أنه لا يمكن للمرء مباشرة ترجمة هذا العنصر أو ذاك من الرسم بطريقة عالمية (أي لا يوجد مفتاح للرسومات) ، فإن الحقيقة تبقى هي كلهم يشيرون إلى حد ما إلى وجود رمزي للتمثلات، على سبيل المثال ، فيDialogues québécois ، انطلاقا من رسم يمكننا أن نرى فيه فراشة ذات رأس أسود (الرسم خاص بطفل يعاني صمت انتقائي فقد والده في سن الثانية ونصف) ، تقول دولتو : "بهذه الفراشة السوداء ، من الواضح أن هذا الطفل يخبرك عن وفاة والده" !لذلك فإن اللون الأسود مرتبط مباشرة بفكرة الحداد.على النقيض من هذا المفهوم للمعنى المحدد مسبقًا للرمز ، ينكر البعض أي رمزية عامة للأشكال. بالنسبة لهم ، لا يمكن أن يظهر المعنى إلا من خلال تعليقات الطفل .في هذه الحالة، فإن عناصر الرسم هي الكثير من الدلالات التي يتم التعبير عنها في سلسلة (من الكلمات والأحداث) يجد فيها الشخص نفسه عالقًا(Picard et Baldy, 2012, pp.45 - 60).في الواقع، أي قراءة تحليلية نفسية للرسم تستدعي لهذين المنظورين بالرمزية ومن الرمزية .ويعتمد جميع المحللين (باستثناء، بالطبع، في حالة الأطفال المصابين بالخرس) على تعليقات الطفل وسياق التحويل في الجلسة. و يبقى النموذج التفسير الفرويدي للأحلام .مواد الرسم هنا متاحة، يبدأ الطفل في الرسم .أولاً ، المحلل النفسي يلاحظ ويستمع بصمت. مع بعض الأطفال (غالبًا ما يكون أصغرهم)

، فإن الطفل نفسه هو الذي يقوم تلقائيًا بعمل اللفظ ، وتطوير هواماته وحتى التفسير .نشاط الرسم والكلام يعملان بمفردهما .وسيقوم المحلل بالتنقيط من خلال التأكيد ، على سبيل المثال ، على ما يقوله الطفل له .عادة ما تتكون تدخلات المحلل من أسئلة أو طلبات توضيح تتعلق بالرسم ، أو سمة معينة للرسم ، أو حول تعليق الطفل. يمكن أن يكون أيضًا ملاحظة على سبيل المثال: "أرى أن الرجل الذي رسمته ليس لديه فم .ماذا تقول ؟ "يمكن أن يكون أيضًا اتصالًا بين الرسم وجزء حديث أو قديم من تاريخ الطفل .وتجدر الإشارة إلى أن هذه الأنواع المختلفة من التدخلات ، التي ليست قائمة شاملة ، يمكن أن تأخذ قيمة التفسير ؛ وتجدر الإشارة قبل كل شيء إلى أن أي تفسير للرسم يحدث عن طريق التحويل ويتم أثناء التحويل(Pruvôt, 2005, pp.15-27).كان وينيكوت يرسم تلقائيًا رسمًا أوليًا (دائرة أو حلقة ، على سبيل المثال) ويدعو الطفل إلى عمل شيء، ثم يشرح له ، "هو الذي صنع خربشات حتى أقوم بتحويلها إلى شيء بدوري ." فالرسم يسمح بالتواصل ويفتح فضاء انتقالي للابتكار ، وسيط بين الطفل ومحلله (Garcia-Fons, 2002,, pp43-50).إذا أشرنا الآن إلى Dolto ، فإن العمل مع الطفل ورسمه يتمثل في تشجيع توظيف المحتويات الهوامية التي تم تحديثها عن طريق الرسم وفي التحويل حتى الحد الأقصى للنقطة التي يتحملها الطفل(Picard et Baldy, 2012, p 45 – 60).أي أن الأمر يتعلق بإعادة إطلاق الهوامات وليس التفسير .يشجع الطفل على مواصلة خيال الرسم بالكلمات ، مع ما يصاحب ذلك من عواطف. هكذا سنكون قادرين على التساؤل: "أين ستكون إذا كنت في الرسم؟" ، "وإذا كنت القطة في الرسم ، فماذا تريد أن تفعل للطائر الصغير؟ " إلخ .من الناحية العملية ، يقترح المعالج أن يتماهى الطفل مع هذا الجزء أو ذاك من إنتاجاته الخيالية.يُطلب من الطفل عيش شخصية معينة أو عنصر مهم من الرسم إلى غاية نهاية الخيال وتطوره من خلال دعوته للتغلب على القلق المرتبط به(Pruvôt, 2005, pp.15-27).إن العمل مع الطفل ورسمه ينتمي إلى العلاج الكلاسيكي من خلال التحدث .أصبح الرسم ناقلًا للحوار التحليلي: فالرسم يتماشى جنبًا إلى جنب مع تعليقات الطفل وكلمات محلله، والتي تعد صالحة معًا كخطاب قابل للتحليل ، قابل للتفسير من خلال التحويل .كما اقترحJ.-D. Nasio ناسيو ان: "الرسم ، في علاج الطفل ، هو رسم الطفل وكتابة المحلل-Garcia) ". Fons, 2002, pp 43-50)

3.1.إجراءات الدراسة :

إن سير العمل مع الحالات لابد أن ينطلق من بناء الثقة مع المشاركين وانطلاقا من هذه الخطوة قمنا بإعلام أوليائهم على أن هذا العمل هو في إطار بحث علمي يتطلب الالتزام مع ضمان أن جميع المقابلات التي تجرى معهم تتسم بالسرية ولن تخرج عن الإطار البحثي، ومن أجل أن استطيع البدء في المقابلات في البداية قمت بعرض طبيعة البحث وإعطاء صورة حوله من خلال شرح أهداف البحث والدافع لاختيار هذه الفئة العمرية (4-7) سنة ، وبالتالي كنت قمت في إطار عملي بشرح كل النقاط الخاصة ببحثي الإكلينيكي حيث توصلت بذلك إلى الحصول على الموافقة بالاندماج في العملية وقبول الأطفال وحتى أوليائهم شروط الالتزام والاتفاق على عدد الجلسات والتوقيت ، واستطعت أن أضع خطوات وتصميم لهيكلة سير الجلسات.

4.1.نتائج الدراسة:

1.4.1.تقديم الحالات

1.4.1.1.**الحالة الأولى**:

تبلغ "سارة" سبع سنوات ، مستوى أولى ابتدائي ،تعيش ضمن أسرة مكونة من 2 أفراد الأم والأخ سارة تحتل الرتبة الثانية بعد الأخ ، ولدت في ظروف عادية ، نمو طبيعي وكذلك الطفولة والتمدرس كان في مرحلة المدرسة القرآنية جيد على عكس المدرسة ، تعيش وضع اقتصادي جيد فالأم تملك ورشة للخياطة بالجملة ،تعاني من انطواء شديد مع عدم القدرة على تكوين صداقات مع زملائها وتأخر في الدراسة ، تربط والدة سارة تغير حالة ابنتها بصدمة فقدانها للأب في سن 5 سنوات بسبب دخوله للسجن ،حيث تم أخذه من المنزل من طرف الشرطة في حالة ذعر ملأت المكان ، حسب والدتها تقول أن سارة تغير سلوكها تماما بعد هذه الحالة ولم تتقبل فقدان والدها ، سارة بنت قليلة الحركة ، هزيلة ،صداقاتها قليلة جدا ،منطوية ،كتومة جدا جد مرتبطة ومتكلة على أمها ، متأخر في دراستها حيث أعادت السنة الأولى من التعليم الابتدائي ،تتحدث سارة بصوت خافت ونبرة متقطعة عند سؤالها عن أي شيء جد مهتم بنفسها و محافظة على شكلها الخارجي ، أما في ما يخص الحديث عن والدها فهي لا تتحدث عن الأمر نهائيا وعند ذكره في سياق الحديث تقول أنه معنا.

المقابلات التي تمت مع "سارة" سمحت لي باستخراج بعض النقاط المهمة وخاصة عند تطبيقي لاختبار الرسم الحر مع سارة حيث استغرقت قرابة 45 دقيقة في الرسم كانت كثيرة الأسئلة حول رسمها وان كان هذا ما أردت منعا فعلا رسمه وقبل بدايتها أرادت مني إحضار الممحاة أولاً قبل بدايتها وتقول (نخاف نغلط) ، وكانت مصرة على استخدام المسطرة وعند عدم إيجادها استخدمت أطول قلم في الألوان كمسطرة وقالت (هذا يكفيني) ، كانت جد مركزة في انجازها لرسم مقبول ،عندما تخطى تصاب بفزع وتنادي (آآ ماما) ، كانت مترددة في إنهاء رسمها وتبحث عن التشجيع المستمر ، رسمها كان عبارة عن منزل ومجموعة عصافير خارجه وقالت (هم يطيرو)، وأربع عصافير داخله وتركت مسافة بينهما وقالت (هذا باباهم) وأشارتإلى العصفور الأخر وقالت (هذي أمهم) وقالت (واحد يقدر يطير ويروح فوق الشجر وواحد لا) وقالتها بحزن ، أما العصفورين الآخرين فقالت أنها (طفل وطفلة وهم خاوة)استعملت اللون الأحمر دود تردد في اختياره في رسم العصافير، ثم قالت (هذوم العصافير.. واحد يهز واحد كي يطيح من الشجرة ويرجعولبلاصتوأممم... تهزهم أمهم طبعا) ، وعند سؤالها عن العصفور الأب لم تستطع الحديث مع اختناق وعدم القدرة على علىإكمال الجملة ، وتقوم بتغيير الحديث إلى العصفورة الأم لتقول (إنها حزينة وتبكي وملقاتش لي يسكتها.. غير ولادها كاينين يسكتوها...).

2.1.4.1.الحالة الثانية:

يبلغ "علي" 6 سنوات ، مستوى أولى ابتدائي ، يعيش ضمن أسرة مكونة من 3 أفراد ، الأم والأب والأخت هو الأكبر من حيث الترتيب ، يسكن في بيت الجد والجدة ولد في ظروف عادية ، نمو طبيعي وكذلك الطفولة والإكتسابات الأولى جيدة ،تعيش الأسرة وضع اقتصادي متوسط ، تتحدث أم الحالة عن سلوكه الذي تغير في السنتين الأخيرتين وترجع السبب للمشاكل العائلية والصراعات التي تعيشها العائلة من مدة ، لتقول أن سلوكه أصبح عدوانيالطفل يعيش حاله من اللا تكيف تطغى على جميع سلوكاته ،كثير الاعتداء بالضرب على أخته و على أفراد العائلة ككل ، لا يستجيب لضوابط الوالدين ، عنيد جدا.الأم جد مسيطرة على الطفل من جميع النواحي حتى من الناحية العاطفية فتأمره بكره افراد العائلة و تعاقبه بإستمرار كونه يحبهم و يحب التقرب منهم . فهي تقول أنها تعتدي عليه جسديا بالضرب عند قيامه بسلوكيات غير لائقة.

"علي" قليل الكلام أثناء الجلسات يتحدث بصوت خافت ، يقضم أضافره باستمرار ، تبدو عليه علامات القلق والتوتر ، يتحدث عن جميع أفراد عائلته إلا أمه لا يذكرها .من خلال المقابلات التي تمت مع "علي" ومن خلال تطبيقي لاختبار

الرسم الحر إستغرق قرابة 35 د في الرسم ، قام برسم منزل دون تردد حول موضوع الرسم وقال (هذي داري وحدي) وقام بإختيار اللون الأزرق وقال (عندي مدة ملونتش) رسم نفسه داخل المنزل وقال (هذا أنا حزين)ثم رسم امرأة وقال (هذي أيالمرأة) ، قام بالتركيز على تلوين كامل المساحة ثم قام برسم منزل آخر وقال (هذا منحبش نعيش فيه ، فيه غير الخطأ ونعطيه علامة 10/0) ، وبعدها قام برسم حيز لكل منزل وربط بينهما بدرج وداخل حيز المنزل الجميل رسم خربشات وقال (هذوم نساء يعيشو مع بعضاهم ويكرهو هذي وأشارإلى احد الخربشات وقال لي تخدم فالشخشوخة) ، وعند سؤاله عن سبب حزنه قال (خطراكش هذي المرأة تضرب وترغي طول والناس تسمع وهذي تقلقني(، عموما رسم "علي" غير متقن مع وجود نوع من الحركة كان يرافق رسمه بالكلام ويحاول تجسيد فكرته في الرسم ، رسمه كثير الخربشات.

2.4.1. نتائج الملاحظة العياديةللحالات:

1.2.4.1.الحالة الأولى :

من خلال ملاحظاتي المصاحبة للمقابلة أثناء جلسة الرسم يظهر لنا أن الحالة كانت في دهشة انشغال وتسال عن ما ستقوم برسمه،الأسئلة غير واثقة من مدى صحة رسمها وانه المطلوب منها فعلا، لديها نوع من التشتت والتوتر في بداية الأمر وعدم تركيز ، بعد مرور حوالي 5 دقائق أصبحت أكثر تركيزا كون موضوع الرسم تبين عندها مشاعر الخوف جد بادية على الحالة مشاعر الخوف جد بادية على الحالة حول إصابتها أو خطئها في موضوع الرسم المطلوب منها فهي تفزع عند الخطأ ولو كان بسيط الحالة كانت تبحث عن التشجيع المستمر لإنهاء رسمها، كانت كثيرة الحركة وتريد التهرب من رسمها مع نوع من التكاسل وعدم بذل جهد للحديث .

2.2.4.1.الحالة الثانية:

من خلال الملاحظات أثناء الجلسة نرى أن علي متقبل لنشاط الرسم عموما متأكدون من موضوع رسمه وغير متردد في ذلك متأكد من موضوع رسمه وغير متردد في ذلك ، ينقطع أحيانا ليفكر في ما يريد رسمه، علامات القلق البادية عليه فطوال الجلسة كان يقضم أظافره كثير الحركة ، كان قليل الكلام وخاصة عند الحديث عن رسمه ، غير مهتم بإتقان رسمه تماما مع الضغط بقوه على القلم ، الحالة كان يبدي نوع من مشاعر الاستياء عند رسمه لوالدته التي جعلها في شكل خربشات مع في شكل خربشات وأبدى بذلك نوع من الغضب مع عدم تسميتها أو الإطالة في الحديث

عنها ، مع استمرار في قضم أظافره والسؤال المستمر عن وقت انتهاء الجلسة ، عند رسمه لنفسه كان يقول انه حزين بطريقه متكررة وكرر أيضا كلمات الخطأ مشير للمنزل الذي قام برسمه.

3.4.1.تحليل نتائج اختبار الرسم :

1.3.4.1.الحالة الأولى :

- **ظروف انجاز الرسم الحر :**

لم تكن هناك صعوبة في انجازها للرسم الحر عموماً ،ولكنها كانت كثيرة الانشغال بمدى صحّة ما ترسمه ، أما عن الخطاب المتعلق بالرسم فكان من الصعب جعل الحالة تروي قصة حول رسمها تم انجاز الرسم في حوالي 45 دقيقة، تميز أداءها بالتقطع المستمر وكثرة التواصل حول ماترسمه وهل هو جميل ، وذلك طوال قيامها بالرسم ..

- **تحليل الرسم والقصة المقترنة به :**

يعتبر رسم الحالة إسقاطي حيث يعبر عن الوضع الذي تعيشه ،من أهم ما ميز حالة سارة أثناء رسمها عامة هو مشاعر الخوف حتى قبل البداية بقولها (نخاف نغلط) وتكرارها طوال الجلسة وهنا الخوف قد يكون إستراتيجية دفاعية فكون أم الحالة لم تقبل اسقاطات طفلتها حول فقدانها لوالدها ومحاولتها إنكار تظاهراتها ، تظهر الحالة خوفها في شكل مجرد من المعنى ويتحول هذا الخوف إلى تجربة الخوف من المجهول وهذا ما يسميه Bion بالخوف من المجهول "Terreur sans nom" وهو ناتج حسب وهو ناتج حسبه عن حالة الضيق الذي لم يخضع للتحويل من طرف الأم والذي يتوجب اجلائه من الجهاز النفسي لأنه غير محتمل (أي عناصر بيتا التي لم تتم معالجتها تكون أكثر كثافة ومجزأة بشكل اكبر) ، وهذا مايجعل الحالة تفزع حتى عند الخطأ البسيط وتنادي (ياا ماما ..) بطريقة مستمرة فالقيام بالرسم هنا بطريقة فردية بعيدا عن مشاركة الأم يعتبر بالنسبة للحالة تجربة انفصال وحالة من انعدام الأمن ، فما هو غير مألوف بالنسبة للحالة يعتبر تجربة انفصال ،وحالة من انعدام الأمن ، فما هو غير مألوف بالنسبة لها يقلقها بشكل مستمر ، بالتالي تمثلاتها بمعنى نظام التشغيل الداخلي الذي قامت ببنائه يؤدي للقلق ، فتظهر الحالة نقص الثقة بالذات وترجم ذلك من خلال خوفها المستمر وهلعها عند ابسط خطا، فالحالة هنا اقل انفتاح على العالم الخارجي والتجارب الجديدة التي تظهر كمصادر لانعدام الأمن .كانت الحالة تبحث عن التشجيع المستمر وتبدي نوع من عدم القدرة على إنهاء رسمها ففعل المعاناة هنا يعاش كإصابة نرجسية فنجد آثار هذه الإصابة النرجسية في صورة الذات التي تنقص قيمة الشخص وتتمثل تظاهراتها بالشعور بالضعف ، والخزي والعجز وهذا ما

تبديه الحالة أثناء مراحل رسمها ونجد ذلك أيضا عند النظر للوقت الذي استغرقته أثناء رسمها 45 د ، فهو وقت طويل مقارنة بالشكل العام لرسمها فهو بسيط إلى حد ما .كان رسم الحالة عبارة عن رموز مترجمة ومحملة بالخبرة الواقعية وتجسد ذلك من خلال استخدامها للخيال الذي تجسد في رسمها لأربعة طيور داخل منزل وقولها حول احد العصافير الذي قامت برسمه بعيد نوعا ما عن الأخريين وقالت (هذا باباهم) وهذي أمهم مشيرة لعصفور أخر وقالت (واحد يقدر يطير ويروح فوق الأشجار وواحد لا..) مبدية نوعا ما عاطفة حزن. فالعصافير الأربعة هم عائلتها كونها مكونة من 4 أفرادوتأكد ذلك فيما بعد بقولها (هاذي أي طفلة توتة) هذا الاسم هو اسمها المستعار الذي تنادى به في المنزل ، وقالتعن العصفور الأخر (هذا أو طفل خو توتة يعني..) ، فالبنسبة للمعنى الخفي وراء قولها (واحد يقدر يطير ويروح فوق الشجر وواحد لا) فهذا يشير لوضعية والدها الذي في السجن والأم هي التي تعمل (أي حرة) لتعيل أطفالها ، وفيما بعد في متابعتها للحديث قالت (هذوم العصافير واحد يهز واحد كي يطيح من الشجرة ويرجعولبلاصتو.... امممم تهزهم امهم طبعاً) فعند ملاحظة أجزاء تطور كلامها نرى إنها تتحدث عن غياب والدها بطريقة غير مباشرة محاولة التعبير عن معاناتها واستيائها لغياب والدها وعدم وجوده لرعايتها ، رسمت خارج المنزل مجموعة من الطيور خارج المنزل وقالت.. (هم يقدرويطيرو..) فالمعنى الخفي وراء قولها هو أن جميع الناس أحرار فهي تشير للحرية كون الوالد مسجون. أما عند سؤالها حول العصفور الأب لا تستطيع الحديث مع أختناق وعدم القدرة على إكمال الجملة ويغير هذا حسب فرويد أنه رد فعل الأنا وتغيير الموضوع للحديث عن العصفورة الأم مباشرة للحفاظ على التوازن واستعادة اندماجها وهي ناتجة عن حالة الضيق والعجز في التعامل مع الوضعية فيلجأ الفرد لتغيير مسار الحديث فحالة المعاناة التي عاشتها الحالة تركت لها علامة مهمة للغاية حيث أن ذاكرة التجربة المؤلمة نفسها خلقت لها إحساسا مطابقا لما تم عيشه حقيقة ، وعند سؤالها عن أن كانت العصفورة (توتة) سعيدة فقالت : (إنها حزينة لان أمها حزينة وتبكي وملقاتش لي يسكتها غير ولادها كاينين يسكتوها..) ، وهذا يرمز لاستيائها حول حالة والدتها كونها في معاناة نتيجة غياب زوجها ، وتربط معاناة والدتها بغياب الأب الذي حل الاطفال محله لمساندة الأم .

من الناحية الشكلية لرسم سارة ، نرى أنها رسمت منزل كبير مقارنة وحجم الورقة وقد يدل ذلك عن نوع من العدوانية ، استخدمت اللون الأحمر لتلوين سقف المنزل ورسم العصافير قد يدل ذلك على نوع من العدوانية ، استخدمت اللون الأحمر لتلوين سقف المنزل ورسم العصافير قد يدل ذلك على نوع من العدوانية.

2.3.4.1.الحالة الثانية:

- **ظروف انجاز الرسم الحر:**

لم تكن هناك صعوبة في انجازه للرسم الحر عموما، لكنه كان كثير الانشغال بالأحداث التي تدور داخل المنزلين الذي قام برسمهما، أما عن الخطاب المتعلق بالرسم كان من الصعب جعل الحالة يروي قصته حول الرسم، وحتى عند تحفيزه كان يعيد نفس القصة دون بذل جهد لتعبير أكثر، تميز أداءهبالاستمرارية مع نقص في التواصل والانشغال أكثر بالتعبير عن طريق جعل حركه في الرسم، استغرق قرابة 35 دقيقه في الرسم.

- **تحليل الرسم و القصة المقترنة به:**

بالنظر لرسم "علي "عموما فهو غير متقن تماما بالملاحظة للوقت المستغرق وعمره، لكن ما كان يميزه أثناء رسمه انه غير متردد حول موضوع الرسم، علامات القلق جد بادية عليه فعند تحليل وتفسير قلق الطفل في إطارالحياة التي يعيشها، والأمالمسيطرة على الطفل نجد في هذا أن الطفل يعيش ما يسميه معظم المحللون النفسيون ومنهم(2011)Boukhobzaبالأمالاندماجية فهي جد مسيطرة ومعيقه لنموه النفسي حيث تمنع اندماجه لتكوين مفهوم أساسي وهو مفهوم الاختلاف عن الأخر مما جعله لا يكتسب هذه الخبرة ليصبح طفل أسير وسجين أمه ورهينة لرغبتها وموجود فقط من خلالها، مندمج معها. الطفل علي يعيش ضمن مناخ غير صحي للغاية، و بذلك أصبح الطفل مستقبل لنزوات الوالدةالمتلاعبةالمنحرفة التي تسيطر عليه وتلحقه بشخصها، ومنه فحالة اللا تكيف التي يعيشها الحالة في وسطه العائلي قد تكون ناتجة عن عدم تمكن السياقات الدفاعية من التصدي للقلق فهو منشغل بتلك الصراعات ولا يبحث عن مواضيع استثمار خارجية مترجم ذلك من خلال عدم قدره الحالة على التخيل عدم ثراء القصةفالنقص في تنميه هذه السياقات الدفاعية قد يؤدي إلى تكوين جهاز نفسي هش وينعكس ذلك بحاله اللاتكيّف التي يعيشها "علي ."هذه الوضعية التي تبدو جد واضحة من خلال رسمه، حيث قام برسم منزلين، المنزل الأول يقول ويؤكد (هذه داري وحدي (فقد يرمز هذا للرغبة في نوع من الاستقلالية، رسم نفسه داخل المنزل وقال:(أنا حزين)وعند سؤاله لماذا ؟ رسم بجانبه شخصا أخر وقال:(بسبب لعياط تاع هذي)وهذا يشير إلى استياء الحالة من معاملةأمهالسيئة، بعد ذلك وضع المنزل داخل حيز مغلق ورسم داخله مجموعه من الخربشات وقال:(هذم يشتيو غير بعضاهم و يكرهو هذي ...)ورسم خربشه أخرى وقال:(اي تفتت فالشخشوخة....)هو يشير هنا إلى العلاقةالمضطربة بين عائلة والده ووالدته التي بدورها تقوم بأعمال حرة لكسب المال، بعدها قام برسم منزل أخرفي جهة أ خرى

وقال:(هذا منلونوش فيه الخطأ بزاف و نعطيه علامة 10/0) وهذا بدوره ترميز الوضع الذي يعيشه الحالة داخل الأسرة، فهنا كلمه خطا عند الطفل تعني (مشاكل و صراعات أسرية)واستياءه التام من هذه الحالة جعله يقيمها ويعطيها علامة (10/00) كادنى علامة كما يتم تقييمه في الدراسة وهذا نتيجة لعدم تقبله للوضع المعاش .من الجانب الخط عموما للرسم نجد أن الخطوط مرسومة بخط واضح وهو يدل على عفويه وحيوية الحالة وسهوله الكشف عن ميولا ته .قام الحالة برسم منزلين وربط بينهما بدرج وضع نفسه داخل المنزل كما يقول (مافهش خطأ) ورسم المنزل الأخر دون تلوين و قال:(هذا منسكنش فيه) وهنا حسب فكره "فينكوت "الطفل عند رسم منزلين أي فضائين الأول مستعمله العيش فيه والأخر يتمنى العيش فيه كونه(مفهش خطأ) (وهذا ما يسمى بالفضاء الانتقالي الذي سمح للطفل بالتعبير عن معاناته ومكانه من التلاحم مع أوهامه وانفعالاته من خلال تجريب الواقع و تعبيره عنه من خلال الرسم .فرفض الطفل الخضوع للام المسيطرة من جهة والعالم الخارجي (الوسط العائلي)جعله يستدعي وضع فضاء انتقالي مطمئن يسمح له بالتناغم معه ، هذا الفضاء الذي قد يمنحه شعورا أن محيطه يتجاوب معه ويلبي تطلعاته دون تأخير وذلك من خلال رسمه لمنزلين (المنزل السيئ والمنزل جيد)ما جعل الحدود بين الواقع المادي ورغباته شفاف فالرسم هنا سمح للحالة ولو لفترة وجيزة بالتموقع داخل عالمه ومن هنا نجد أن الحالة استخدم رسمه يحمل أكثر من حمولة ليكون عبارة عن فضاء انتقالي لمواجهة الاكراهات العائلية التي يعيشها و معبر للتسلل و الهروب من طقوس الواقع أكثر من التعبير عن أفعال إبداعية.

3.مناقشة النتائج :

يكمن الهدف الرئيسي في هذا البحث في استطلاع مدى فعالية الرسم في التعبير عن المعاناةالنفسية عند الطفل، حيث وضعت الفرضية العامة التالية :يساعد الرسم كوسيط في الكشف عن المعاناةالنفسية عند الطفل. بالنسبة للفرضية الجزئية الأولي : "مؤشرات المعاناة النفسية هي القلق "من خلال العمل مع المشاركين في الدراسة عبر مسار الجلسات تبين وجود علامات المعاناةالنفسية وذلك من خلال الرسم الحر كاداه وسيطة للتعبير عن الواقع الداخلي النفسي الغير مفهوم من طرف الكل فعلا مات القلق بادية من سلوكيات ورسوم مشاركين، بالاضافة إلى مشاعر الخوف من المجهول الذي يظهر بوضوح عند الحالةالأولى والناتج بدوره عن حاله الضيق الذي تعيشه الحالة والذي ترجم بحاله من العجز والبحث عن التشجيع المستمر لإنهاء الرسم. و هذا في شكل ديناميكية تفاعلية خاصة ترتكز على بناء العلاقة و فهم اللغة المستخدمة حول الرسمفحسب بيون bionفإن الخوف من المجهول يكون عندما لا تستطيع الأم قبول الإسقاطات المرعبة أو العدوانية لطفلها وهذا ما يعطيه انطباع إحساس الموت الذي يفتقر لأي

دلالة أو معنى يمكن أن يكون له. فيقوم باستدخاله فليس الخوف من الموت الذي يصبح محتملا بل الخوف المجهول. فكثافة القلق تكون محددة من خلال استجابة الأم الأقل أو الأكثر ملائمة (Roux, 2010, pp. 129 - 137) كما تتفق دراستي مع دراسة "عبد النبي1999 "حول فعاليه استخدام الرسم الاسقاطي في الكشف عن ديناميات الشخصية حيث بين انه من خلال الرسم يمكن الكشف عن مجموعه من الخصائص التي تميز الحالات في ما يتعلق بالمشاعر والأحاسيس الداخلية، والسلوكات العدوانية حيث يتفق خضر(1993)أيضا عن الفائدةالاكلينيكيةللاستعانة بالرسم في العلاج النفسي وذلك بالبحث محتوى الرسم ورموزه وما هي الأفكار التي كانت تشغل القائم بالرسم أثناء الرسم، إلى جانب دراسة Delphin(2007) حول استراتيجيات التعبير باستخدام الرسم بهذا تكون الفرضية محققه وذلك مبين من خلال الحالات .فحالة المعاناة التي يعيشها الحالة موجهه بدورها لتخفيف من حده القلق الذي يعتبر تعبير رئيسي عن المعاناة، فحاله اللاتكيف طاغية على سلوك الحالتين وانفعالاتهما عامة وذلك مترجم من عدم القدرة على استخدام الخيال لبناء قصه من جهة ومواصله نشاط الرسم بمرونة أكثر من خلال عدم البحث عن مواضيع استثمار خارجية.

بالنسبة للفرضية الجزئية الثانية :يساعد الترميز من خلال الرسم في الكشف عن الانفعالات لدى الأطفال الذين لديهم نوع من المعاناة النفسية .من خلال رسوم المشاركين والقول المرتبط به يتبين أن القدرة على تجسيد الرغبات من جهة وصف حالة الاستياء التي تم عيشها داخل الوسط العائلي عند الحالتين بلاضافة إلى ظهور انفعالات الخوف من خلال قول الحالة الأولى، فالحالتين استطاعتا استخدام الرسم كفضاء وسيط للربط بين الواقع المادي الخارجي والواقع النفسي الداخلي للتعبير عن انفعالاتهم، فالرسم أعطى المجال للحالتين لكي يفرغا لا شعوريا الأشياء التي لا يستطيعان ذكرها أو الضغوطات الاجتماعية التي لم يسمح لهما الوسط الخارجي بإظهارها أو التعبير عنها ولكنها تضغط على المستوى الداخلي، ولذلك نظر التحليل النفسي إلى السلوك الفني (الرسم) لتفريغ الانفعال عن طريق قيام الإكلينيكي بتفسير المعاني والأبعاد للاشعورية للأشكال الرمزية المنظمة في التعبير عن طريق الرسم، وبهذا تكون الفرضية محققه كون الرسم فعلا كان عبارة عن لغة تعبيريه تحمل العديد من المعاني والرموز الفنية، والتي تعبر في مضمونها عما في داخل الفرد من عواطف و رغبات و انفعالات ، ليصبح بذلك الرسم تعبير عن الذات وسيط بين الوسط النفسي الداخلي والعالم المادي الخارجي وذلك من خلال مفردات تعبيريه مقترنة بالرسم الحر.هنا كان عبارة عن، رموز مترجمه ومحمله بالانفعالات والخبرات الواقعيه. تتفق هذه النتيجة ودراسة (Chouvier)حول وضع وسيط

مادي كالطين، الدمي، الرسم... يسمح بِحثْ السيرورات الرمزية لدى العملاء وذلك لاضفاء معنى مادي على فضاء التفرقه بين الداخل والخارج .فحسب أعمال (A. Brun) فاللجوء للوساطة الفنية جدا مهم وهو طريقة جديدة في التشخيص والعلاج ويتجسد عمل الوسيط في خلق نوع من التفاعل ما بين إشراك الجسد واستخدام الوسيط والدينامية التحويل استخدام الوساطة حسبها يسير في طريق الخبرات الحس حركية و العاطفية ويعمل كداعم لإحياء التجارب الجسدية والنفسية التي لم يتم تمييزها وذلك مرورا باللفظ (Brun, 2005,p340) .هذا الفكر الذي يتماشى وفكره روني روسيون (2001)، الذي وضع نموذج عن "الوسيط المرن "La pâte à modeler " .الذي بدوره ما شكل له ويقوم الطفل بتشكيله لشيء الذي يريد حيث هذه المادة تأخذ الشكل الذي يعطيها لها الطفل أثناء النشاط هو نقل المادة إلى كلمات أي من تمثيل الشيء إلى تمثيل الكلمة، ثم استخدام اللغة كاداه للسرد. و كأداة للتحَول عن طريق السرد من خلال عملية حكاية القصة(Roussillon, 2001, p241) .

بالنسبة للفرضية الجزئية3 :تساعد عمليه الترميز من خلال الرسم في الكشف عن الاضطرابات النفسية عند الطفل الناتجة عن نوع من المعاناة بالرغم من أنني لم أقم لتشخيص اضطراب واضح عند الحالتين إلا أن الملاحظة الاكلينيكية فتحت المجال للتعرف على مجموعه من المؤشرات قد تسمح بالتنبؤ حول إمكانية تطور وتعقد الحالتين في حاله عدم تدخل متابعه نفسيه ففي الحالةالأولى حاله الخوف من المجهول التي تعيشها الحالة والتي لا تسمح لها بالانفتاح عن العالم الخارجي وتنميه العلاقات مع الأخر قد تتطور.فالخوف عند الطفل يعتبر جد مهم لأنه يؤثر على حياته النفسية وعلى بناء العلاقات مع العالم الخارجي عموما حيث يسمح بفهم البناء المرضي عند العميل، فهو غير مجزئ كما هو الحال عند الراشد فقد يكون عند الطفل عرض للإضطراب آخر ، وقد يتطور إكلينيكيا ليصبح خوف شامل الذي يخص العميل الذي يخاف من كل شيء وعلى كل شيء سلبي قد يحدث وقد يشخص إكلينيكيا من خلال عده نقاط منها تفادي العمليات الاجتماعية ، الخوف من الانتقاد السلبي من الأخر ، عدد قليل من الأصدقاء، اهتمام جد هام بالنفس مع المحافظة على الشكل فثلاثة من هذه النقاط موجودة عند الحالة هذا ما يسمح بالتنبؤ بتطور الحالة في حالة عدم التدخل النفسي. اما بالنسبة للحالة الثانية: الطفل الذي يعيش ما يسمى (بالأم لاندماجية) التي لا تسمح له بتكوين علاقات مع الأخر مع وجود علاقة خاصة و حماية مفرطة مع عدم القدرة على تكوين المفهوم الأساسي عن الاختلاف عن الأخر وتعتبر هذه واحده من بدايات الانحراف النرجسي. فحسب (2003) Defontaineمن الشائع ملاحظة أن الفرد الذي يعاني من الانحراف النرجسي يكون قد تمت الإساءة إلى نرجسيته في الماضي. في هذا

الصددRacamier يعالج مسألة (L'emprise) التمسك أو الحصر من خلال مصطلح الإغراء النرجسي (séduction narcissique)والذي تمارسه الأم على طفلها. الإغراء ، كما يذكره Pirlot et Pedinielli(2005)، من خلال ما اقترحهRacamier، هو ظاهرة عالمية. حيث ترتبط الحياة الجنسية برغبة الآخر ، فتكون بالضرورة مقترنة بشكل من الإغراء التي يبديها الوالدان في نفسية الطفل. في حالة وجود مسار غير مرضي ، سيكون الإغراء معتدلا، سوف يكون وفقًا لـRacamierالإغواء النرجسي عادي ، معتدلا، والذي يساهم في بناء نرجسية الطفل. لكن نتحدث عن الإغواء النرجسي القاتل عندما لا تقل شدته بعد الأشهر الأولى من الحياة في الوقت الذي يبدأ الطفل باكتساب الاستقلالية، وهذا لأن الأم لا تسمح بهذا الانفصال. بعبارة أخرى يجب ألا تحدث "الولادة النفسية" للطفل ؛ يجب ألا يكبر، وألا يفكر وألا يرغب، يشير بيرلوت وبيدينيلي (2005) إلى أنه عندما يتم ممارسة الإغواء النرجسي للأم بطريقة مكثفة للغاية ، فإنه يسمح للأخيرة بتجنب تجربة أوديب ، والتناقض، الشعور بالفقدان والانفصال الذي يفرضه عليها تطور طفلها وزيادة استقلاليته. وهكذا سيكون الإغواء النرجسي ، وفقًا (2003) Hurni et Stoll، الأرض الخصبة التي يتطور عليها) l'emprise الحصر أو التمسك) ، ثم الإساءات ، سواء كانت جنسية أو نرجسية .هذا الإغواء المفرط ، الذي لا تكون طبيعته جنسية بل نرجسية ، له أيضًا خصوصية تحدث في عالم مغلق ومناخ (incestuel) زنا المحارم اعتداءات .(مصطلح lincestuel لذي اقترحهRacamier يسمح بالتعبير عن الجو الذي يحيط اضطراب الانحراف النرجسي، وقد وصفه بيدينلي و بيرلو (2005) على أنه مرتبط ب المناخ العائلي حيث لا يكون الاعتداء على المستوى الجنسي بل على بل من خلال إثارات مكافئة له (كلمات، حركات، مواقف، أسرار وأشياء مخبأة) والتي تحافظ على الانطباع الهوامي المتعلق بالاعتداء، وبهذا المعنى ، من الممكن أن فهم التعبير عن الانحراف في شخص بالغ هو انعكاس من وضع سلبي إلى وضع نشط حيث أن الطفل المتعرض إلى الإساءة النرجسية يتبنى نمط علاقة بالآخر يقوم على أساس الحصر أو التمسك بالآخر واستخدامه لمصالحه الخاصة. ويقولStoller ستولر (1975) عن الانحراف أنه تحول صدمة الطفولة إلى انتصار في البلوغ(Huneau, 2014, pp22-23).

مما سبق عرضه نلاحظ أن المشاركين في الدراسة استطاعا التعبير عن معاناتهم واستيائهم من خلال مجموعه من الرموز تجسدت عبر الرسم والقصةالمرتبطة به، كطريقه لفهم العالم الداخلي للطفل عبر لغة جديدة سمحت لهم بالتعبير رمزيا عن مشاكلهم، توقعاتهم، مخاوفهم، علاقاتهم مع العالم الخارجي، فتم استخدام الرسم من جهة لتحفيز الموارد النفسية الداخلية والخارجية ودفع المشاركيّن لبناء واقع نفسي مرن. منجهةأخرى ساعدت عمليه الترميز

من خلال الرسم على التعبير و الانفتاح على خبراتهم الداخلية (أفكار، مشاعر ..) المؤلمة التعرف عليها لمواجهتها وتقبلها وبالتالي بناء نوع من الهدوء النفسي، الرسم أصبح بهذا الشكل بديل اللغة ووسيط ساعد الحالتين على التواصل والإفراج عن الخبرات السلبية وتقبلها بدلا من إنكارها بتوضح ذلك من خلال قول الحالتين، حيث في الحالةالأولى:(واحد من العصافير يقدر يطير ويروح فوق الأشجار وواحد لا...) فهي اشاره للخبرة السلبيةالمعاشة الذي استطاعت التعبير عنها من خلال التخيل عن طريق رسمها حول غياب والدها الذي بدورها تنكره في الواقع ولا تتحدث عنه مطلقا ، أما في الحالةالثانيةأثناء قوله (هذا منلونوش فيه الخطأ بزاف ونعطيه علامة 10/0) فهذا عبارة عن تجسيد وترميز للوضع الأسريالسيئ والمنزل المليء بالصراعات والخلافات إلى جانب رسمه لمنزل أخر(مفهمش الخطأ (كما يقول الحالة هي عبارة عن منزل المنزل السيئ والمنزل الحسن هذا الرسم الذي سمح له بالمتوقع داخل عالمه ولو لفترة وجيزة وتتوافق هذه النتيجة مع دراسة خضر(1993) ، دراسة عبد النبي (1999)، دراسة فرينة (2011)، بالاضافهإلى دراسات كل من(2007)Delphin ، و دراسات (...)Chauvierحول الرسم و الوساطة و هكذا نقول ان الفرضية العامة محققة حيث توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى أن الترميز من خلال الرسم يساعد في التعبير عن المعاناة النفسية ولكن تبقى الحاجة لاجراء دراسات شبه تجريبية مضبوطة مع عينة كبيرة للتأكد من فاعلية هذه الالية الوسيطة.

الخاتمة

الخاتمة:

نستخلص بعد عرضنا للدراسة المجزأة بمختلف أطوارها والتي حاولنا فيها الالتزام بالضوابط المنهجية للبحث العلمي، ومروري بجميع مراحل المعرفة من طرح لسؤال الانطلاق فالقيام بدراسة استطلاعية، وضعت مسار البحث على السكة الصحيحة، فقمت بتحديد أسئلة الدراسة وفروضها،فبالإستناد إلى رصيد النظري الذي تم تجميعه وتبويبه إلى ثلاثة فصول نظريه مفصله مختلف أدوات التحقيق الميداني، وذلك مع مراعاة خصوصية الموضوع المدروس، واتبعنا في هذا الصدد المنهج العيادي بطريقه دراسة الحالة، ونستخلص بعد كل هذا إلى نقاط أساسيه أهمها: أن استعمال الفن والوسائط الفنية كرسم جد مهم فهو وسيله لتعبير عن الانفعالات النفسية من جهة ومن جهة أخرى توظيفها بأسلوب منظم تعتبر بذلك طريقه للتشخيص وتقنية للمرافقة النفسية تتماشى مع ثقافتنا وواقعنا المحلي، ثاني نقطة مهمة هي إن الإنتاج الإسقاطي عن طريق الرسم الحر كفضاء وسيط في إطار محدد داخل المقابلة الاكلينيكية يضمن التفريغ إذ أن الطفل يسقط من خلال عالمه الخاص على واقع خارجي موضعي مما يساعده في التنفيس عن الضغوطات الداخلية هذا الإنتاج الذي يساهم بدوره في التعرف على نوعيه العلاقة بين الواقع النفسي الداخلي والواقع المادي الخارجي، وأخر نقطة هي أن المادة المتحصل عليها عن طريق الرسم الحر، والقول المقترن به تكون حافلة بالآليات دفاعيه التي يبلورها الأنا نتيجة رقابته، تحليل هذه المادة يؤدي بنا إلى الكشف عن مختلف جوانب الشخصية من حيث صراعاتها والياتها المحبذة لفك هذه الأخيرة.

فمن خلال الرسم يمكن فهم الطفل عن طريق الترميز باستخدامه للخيال من اجل الافصاح وبطريقته الخاصة عن تنظيمه للخبرة المؤلمة واعطائها مجالا،مواضيع ، مواد ، تجارب.. ليتمكن من اسقاط تمثيله الخاص عن التجربة المعاشة بقيمه الخاصة وعواطفه ، فمن خلال الرسم اذن يعطي الطفل صوره عن واقعه الداخلي يتمسك بالواقع وينطلق منه للتخيل لبناء قصة حول رسمه لتصبح القصة عبارة عن وسيط للتعبير عن معاناته وذلك انطلاقا من ماده الرسم التي قام بها بنفسه ليسقط فيها تصوراته واحاسيسه وانفعالاته وكل ما تنطوي عليه نفسيته من دوافع واتجاهات دقيقة ، اي كل ما كان كامنا في الاّشعور على المستوى الداخلي للطفل.

-التوصيات والاقتراحات :

- إجراء دراسات نفسيه تهتم بفكره الوساطة من خلال الرسم
- ضرورة تحليل رسومات الأطفال في إطارها الرمزي والتركيز على اللغة المقرونة بالرسم وتحليلها في ضوء الحياة التي تعيشها الحالة.
- الاهتمام بتطبيق اختبار الرسم الحر من اجل فهم الواقعة الداخلي الخاص بالحالات
- ضرورة إدراج الوسائط العلاجية من لعب ، رسم ، دمى ، قصص . .. كوسائل مساعده في العلاج ضمن الوسائل العلاجية المستعملة في مؤسسات الصحية عامة والعيادات النفسية خاصة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1- المراجع العربية:

بلهوشات، ر. (2007) : طبيعة الصورة الجسدية والسير النفسي بعد الإصابة بحروق ظاهرة. دراسة عيادية من خلال الإنتاج الاسقاطي.كلية العلوم الانسانية والاجتماعية. قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا. الجزائر 2.

بوسنة ، ع : تقنيات الفحص العيادي لطلبة السنة الأولى ماستر عيادي ، قسم علم النفس ، جامعة محمد خيضر . بسكرة.

جنون، و . (2018) . تأثير الرسم كمظهر سيميولوجي في تحسين القراءة لدى التلاميذ عسيري القراءة . كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية . قسم علم النفس .تخصص ارطوفونيا.

حافري،ز.(2015). مطبوعة الدعم البيداغوجي في علم النفس المرضي.سطيف ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، قسم علم النفس.

حمايدية، ع. (2016) .التكفل النفسي بالأمراض المستعصية بالوساطة العلاجية والعلاج بالفن . سطيف : شهادك دكتوراه في علم النفس العيادي. بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

حدادي ،د. (2014). محاضرات في الفحص العيادي.

خطوط، ر .(2010). استخدام اساتذة الرياضيات لاستراتجيات التقويم التقويم والصعوبات التي تواجههم أثناء التطبيق ، مذكرة النيل شهادة الماجستير في علوم التربية ،كلية العلوم الإنسانية ،قسم علم النفس ،جامعة منتوري قسنطينة.

السرساوي، ع. (2014) : فعالية الرسم الاسقاطي في تشخيص الاضطرابات النفسية لدى الاطفال ، الجامعة الاسلامية ، كلية التربية ، قسم علم النفس.غزة.

سليم، م. (2002) . علم النفس النمو. دار النهضة العربية . بيروت : لبنان. ط1.

شرادي، د. (2011) .التكيف المدرسي للطفل والمراهق على ضوء التنظيم العقلي. ط1 . الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية.

الشواماندي ،(2012) . الحداد عند الاطفال السوريين ضحايا العنف الرسم من التشخيص إلى العلاج.

صالح، ز .دراسة العدوانية في رسوم الأطفال لدى المرحلة الابتدائية من الفاقدين للوالدين وأقرانهم العاديين. جامعة القادسية. العراق.

قائمة المراجع:

صفوت ، (1992) . الذكاء رسومات الأطفال .دار توبار للطباعة • .صالح، ز .دراسة العدوانية في رسوم الأطفال لدى المرحلة الابتدائية من الفاقدين للوالدين وأقرانهم العاديين. جامعة القادسية. العراق.

عباس ، ف. (2005) . العلاج النفسي والطريقة الفرويدية النظرية التقنية الممارسة ،ط1 .لبنان : دار المنهل اللبناني.

عبد المعطي ، ح. (2003) . علم النفس الاكلينيكي. ط1 .القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

عدنان، ي. (2016). بصمات مدرسة بودابست في التحليل النفسي الهنغاري. مجلة حكمة /اجتهاد ثقافي فلسفي.

علاق، ك .(2012) .محاولة تقنين إختبار رسم العائلة باستخدام تقنية رسم العائلة المتخيلة والحقيقية ، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا ، جامعة وهران.

فانيه، أ. ترجمة بركة،ب. مدخل إلى التحليل النفسي. لبنان ، بيروت: دار الكتاب العربي.

عبادة، ف.(1997). الشخصية دراسة الحالات .التقنيات العلاجية. دار الفكر العربي . بيروت . الطبعة الأولى.

مرداسي،م.(2009).حقول علم النفس الوسيط. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

مليكة ، ل . (1986) .دراسة الشخصية عن طريق الرسم .ط5 .مصر. مكتبة النهضة المصرية.

النجار، ع. (2008) .دراسة الحالة ، مركز التنمية الأسرية ، كلية المعلمين . جامعة الملك فيصل.

2- المراجع الأجنبية:

Achim, J., & Terradas, M. (2015). Le travail clinique en contexte pédopsychiatrique : l'apport de la mentalisation à la pratique d'aujourd'hui. Filigrane, 24(2), 79–92. doi:10.7202/1036532ar.

Alberge, D. (2016). Être" en souffrance : les angoisses chez l'enfant : une souffrance psychique aux multiples expressions psychocorporelles. Médecine humaine et pathologie. https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01358376.

Archambault, A., & Venet, M. (2007). Le développement de l'imagination selon Piaget et Vygotsky : d'un acte spontané à une activité consciente. Revue des sciences de l'éducation, 33 (1),https://doi.org/10.7202/016186ar.

Arfouilloux, J-C. (2007). La psychanalyse aux prises avec les mots , Semen [En ligne], 15 | 2002, mis en ligne le 29 avril 2007, consulté le 08 mars 2020. URL : http://journals.openedition.org/semen/2426 ; DOI : https://doi.org/10.4000/semen.2426.

Atger, F. (2015). Attachement, psychopathologie et traitement des adolescents. Enfances & Psy 2015/2 (N° 66) , https://doi.org/10.3917/ep.066.0044.

Aubardi, I., et al. (2007). Atelier en psychiatrie médiation. Édition Elsevier Masson : France..

Barbier, A. (2004).Peut-on exister sans cette souffrance qui fait partie de soi ?. Revue française de psychanalyse 2004/5 (Vol. 68) ,https://doi.org/10.3917/rfp.685.1699.

Benyamin, M. (2013). La névrose du vide. Dans : , M. Benyamin, *Le travail du préconscient à l'épreuve de l'adolescence: Approches psychanalytiques et psychosomatiques* (pp. 261-264). Paris cedex 14, France: Presses Universitaires de France.

Berger, F. (2014). Symptôme et structure dans la pratique clinique. De la particularité du symptôme de l'enfant à l'universel de la structure du sujet. Thèse de doctorat en psychologie. UNIVERSITÉ PAUL VALÉRY - MONTPELLIER III.

Besson, J., et al. (2001). L'amour maternel dans tous ses états. Spirale 2001/2 (no 18), https://doi.org/10.3917/spi.018.0113.

Bnonner, S. (2007). Un marchandage de serviteur : La perversion comme survie. L'Année psychanalytique internationale 2007/1 (Volume 2007) , https://doi.org/10.3917/lapsy.071.0155.

Boekholt, M., & Des Ligneris, J. (2003). Le narcissisme chez l'enfant : modalités normales et pathologiques. *Psychologie clinique et projective*, 9(1), 95-116. doi:10.3917/pcp.009.0095.

Bokanowski, T. (2004). Souffrance, destructivité, processus. Revue française de psychanalyse 2004/5 (Vol. 68) , https://doi.org/10.3917/rfp.685.1407.

Bonneville, E. (2010). Effets des traumatismes relationnels précoces chez l'enfant. *La psychiatrie de l'enfant*, vol. 53(1), 31-70. doi:10.3917/psye.531.0031.

Boukobza, C. (2011). La mère, la guerre et l'enfant. Figures de la psychanalyse 2011/2 (n° 22), https://doi.org/10.3917/fp.022.0067.

Bovensiepen, G. (2004). Attitude symbolique et rêverie : problèmes de symbolisation chez les enfants et les adolescents. Cahiers jungiens de psychanalyse 2004/4 (n° 112). https://doi.org/10.3917/cjung.112.0009.

Brun, A. (2005). Historique de la médiation artistique dans la psychothérapie psychanalytique. Psychologie clinique et projective. 2005/1 (n° 11) , https://doi.org/10.3917/pcp.011.0323.

Brun, A .(2014). Miroirs du narcissisme : cliniques de la psychose. Journal de la psychanalyse de l'enfant 2014/1 (Vol. 4) , https://doi.org/10.3917/jpe.007.0185 .

Denis, C., et al. (2013). Mutisme. Rev Med Liège 2013; 68 : 12 : 638-643.

Calicis, F. (2006). La transmission transgénérationnelle des traumatismes et de la souffrance non dite. *Thérapie Familiale*, vol. 27(3), 229-242. doi:10.3917/tf.063.0229.

Chabert, C. (2014). Un objet à faire souffrir. *Libres cahiers pour la psychanalyse*, 1 (29), 9-21. ISSN 1625-7480.

Ciccone, A. (2008). L'archaïque et l'infantile. *Spirale*, 45(1), 133-147. https://doi.org/10.3917/spi.045.0133

Ciccone, A. (2012). La pratique de l'observation. Contraste 2012/1 (N° 36), https://doi.org/10.3917/cont.036.0055.

Ciccone, A. (2014). L'observation clinique attentive, une méthode pour la pratique et la recherche cliniques. Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe 2014/2 (n° 63) , https://doi.org/10.3917/rppg.063.0065.

Clément, J. (2003).La prise en charge de la souffrancepsychique des personnes en situation de précarité. - Mémoire de l'École Nationale de la Santé Publique.

Cloës, C. (2007). L'excès de l'autre dans la souffrance psychique : une rhétorique de la passion ?. Thèse doctorat en psychologie. Université Louis Pasteur. Strasbourg.

Combessie, J. (2007). II. L'entretien semi-directif. Dans : Jean-Claude Combessie éd., *La méthode en sociologie* (pp. 24-32). Paris: La Découverte.

Costantino, C. (2011). Introduction. Cliniques 2011/1 (N° 1) , https://doi.org/10.3917/clini.001.0010.

Couderc, P. (s.d). Aux origines de la perversion narcissique. Consulté le 1 mai 2020 sur https://www.pervers-narcissique.com/aux-origines-de-la-perversion-narcissique/.

Croix, L. (2004). L'inévitable douleur du sujet. *Cahiers de psychologie clinique*, 23(2), 11-23. doi:10.3917/cpc.023.011.

Delage, M. (2009).Souffrance dans la séparation et théorie de l'attachement : compréhension individuelle et familiale. Annales Médico-Psychologiques 168 (2010) 34–37. doi:10.1016/j.amp.2009.10.002.

Denizeau, L. (2013). L'expérience de la douleur, une activité symbolique ? », Anthropologie & Santé [En ligne], 7 | 2013, mis en ligne le 05 novembre 2013, consulté le 03 avril 2020. URL : http://journals.openedition.org/anthropologiesante/1130 ; DOI : https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.1130.

Diamond, D., & Yeomans, F. (2008). Psychopathologies narcissiques et psychothérapie focalisée sur le transfert (PFT). Santé mentale au Québec, 33 (1), 115–139. https://doi.org/10.7202/018475ar.

Diane, D. (2018).Pour écouter un enfant, entendons ses dessins. Carnet de notes sur les maltraitances infantiles. 2018/1 (N° 7) , https://doi.org/10.3917/cnmi.181.0048.

Doucet, C., & Grollier, M. (2014). Douleur du deuil et acte psychanalytique. Dans : Jean-Luc Gaspard éd., *La souffrance de l'être* (pp. 151-174). Toulouse, France: ERES. doi:10.3917/eres.gaspa.2014.01.0151.

da Rocha Barros, E. & da Rocha Barros, E. (2012). Réflexions sur les implications cliniques du symbolisme. *L'Année psychanalytique internationale*, volume 2012(1), 43-69. https://doi.org/10.3917/lapsy.121.0043

Febo, F. (2004). Douleur physique et souffrance psychique : quel rapport ?. *Cahiers de psychologie clinique*, 23(2), 25-33. doi:10.3917/cpc.023.025.

Fleming, M. (2006) Distinction between mental pain and psychic suffering as separate entities in the patient's experience, International Forum of Psychoanalysis, 15:4, http://dx.doi.org/10.1080/08037060500522754.

Fonagy, P. (2001). Développement de la psychopathologie de l'enfance à l'âge adulte : le mystérieux déploiement des troubles dans le temps. *La psychiatrie de l'enfant*, vol. 44(2), 333-369. doi:10.3917/psye.442.0333.

Fond, G., et al. (2013). Traiter la phobie spécifique de l'enfant en une séance ? Une revue systématique de la littérature. *L'Encéphale,* vol.39 (2). 109-114.

Gabrion, F. & Brunet, L. (2016). LA GLORIFICATION NARCISSIQUE : ÉBLOUIR POUR EXIST. Revue québécoise de psychologie, 37 (2), https://doi.org/10.7202/1040042ar.

Garcia-Fons, T. (2002). Invention du dessin dans la cure psychanalytique de l'enfant. La lettre de l'enfance et de l'adolescence 2002/3 (no 49) , https://doi.org/10.3917/lett.049.50.

Gellman-Garçon, E. (2007). Le mutisme sélectif chez l'enfant : un concept trans-nosographique. revue de la littérature et discussion psychopathologique. La psychiatrie de l'enfant 2007/1 (Vol. 50), https://doi.org/10.3917/psye.501.0259.

Gilloots, E. (2006). Souffrance et douleur. *Gestalt*, n° 30(1), 23-32. https://doi.org/10.3917/gest.030.0023

Granjon, E. (2008). Le symbole : une notion complexe, Protée, vol. 36, n° 1, 2008, https://doi.org/10.7202/018802ar.

Guillèn, J.C., et al. (2012).Souffrance mentale et douleur du corps. Étude de leur dimension économique à partir d'une séquence clinique. Evol psychiatr 2012; 77.doi:10.1016/j.evopsy.2011.12.001.

Herve, F. (n. d). Souffrance psychique et toxicomanies. commission n°4 « Souffrance psychique et toxicomanies », Rencontres nationales sur l'abus de drogues et la toxicomanie des 12 et 13 décembre 97, Paris, S. HEFEZ, F. HERVE, L. GIBIER.

Huerre, P & al, (2007).L'enfant de Parents en Souffrance. Psychique. « Enfances & Psy ». 2007/4 n° 37, https://doi.org/10.3917/ep.037.0006.

Huneau, S. (2014). LA PERVERSION NARCISSIQUE : LIENS ET ÉLÉMENTS COMMUNS AVEC L'ORGANISATION LIMITE DE LA PERSONNALITÉ. DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE. UNIVERSITÉ DU QUÉBEC.

Imbert, G. (2010). L'entretien semi-directif : à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie. Recherche en soins infirmiers. 2010/3 (N° 102), https://doi.org/10.3917/rsi.102.0023.

Cabassut, J. (2017). Transition et/ou Transitionnalité ? Quelques modèles analytiques à l'usage des sciences humaines…. Revue (In) Disciplines, LIRCES, 2017. ffhal-01549160f.

Jovchelovitch, S., et Orfali, B. (2005). La fonction symbolique et la construction des représentations: la dynamique communicationnelle ego/alter/objet. Hermès, La Revue 2005/1 (n° 41) ,.

Juignet, P.(2003).Lacan, le symbolique et le signifiant. Cliniques méditerranéennes. 2003/2 (no 68) , https://doi.org/10.3917/cm.068.0131.

Kaës, R., et al. (1996). Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels. Édition: Dunod, Paris.

Kaës, R. (2008). Définitions et approches du concept de lien. *Adolescence*, 65(3), 763-780. doi:10.3917/ado.065.0763.

Kamieniak, J. (2004). Douleur, travail de pensée et humour chez Sigmund Freud. *Le Coq-héron*, n° 177(2), 129-143. doi:10.3917/cohe.177.0129.

Lachance, m-p. (2015). La personnalité narcissique selon la psychanalyse: convergences et divergences au sein des théories. Thèse doctorat en psychologie. L'université du québec à trois-rivières.

Lamour M., Lebovici, S. (1991). Les interactions du nourrisson avec ses partenaires : Évaluation et modes d'abord préventifs et thérapeutiques. *in Psychiatrie de l'enfant*, 34, 1, 171-275.

Laplanche, J., and Pontalis, J.B. (1973). The Language of Psycho-Analysis. Int. Psycho-Anal. Lib., 94:1-497. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

Le Comité éditorial. (2012). INTRODUCTION. « Journal de la psychanalyse de l'enfant » 2012/1 Vol. 2 | https://doi.org/10.3917/jpe.003.0005.

Le Run, J., Eglin, M., & Gane, H. (2007). La parole de l'enfant. *Enfances & Psy*, 36(3), 6-9. doi:10.3917/ep.036.0006.

Lecours, S. (2016). Niveaux de mentalisation de La Souffrance en Clinique : Agonie, Détresse et Tristesse Adaptative. Revue québécoise de psychologie (2016), 37(3), 235-257. DOI: 10.7202/1040169ar.

Marblé, J. (2011). La douleur, dernière frontière ?. *Psychanalyse*, 20(1), 41-51. doi:10.3917/psy.020.0041.

Mathelin-Vanier, C. (2007). Le symptôme de l'enfant. *Journal français de psychiatrie*, 30(3), 49-52. doi:10.3917/jfp.030.0049.

Pedinielli, J.L., Rouan, G. (1997). Douleur et traumatisme: lecture psychanalytique. *Doul. et Analg.* 10, 95–100 . https://doi.org/10.1007/BF03008055

Penot, B. (1995). Transmission de la vie psychique entre générations de R. Kaës,. *Revue française de psychanalyse*, n° 59(1), 271-282. https://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-1995-1-page-271.htm.

Picard, D. & Baldy, R. (2012). Le dessin de l'enfant et son usage dans la pratique psychologique. *Développements*, 10(1), 45-60. https://doi.org/10.3917/devel.010.0045

Rabeyron, T.(2016). Les processus de symbolisation et de représentation comme espace transitionnel pour la psychanalyse et les neurosciences. *L'évolution psychiatrique,*81(1), 160-175.

Rizzi, A-T. (2014). Entre ici et là-bas, je vous dessine mon chez moi : Exploration qualitative des productions des enfants en psychothérapie transculturelle. Psychologie. Université René Descartes, Paris V.

Romano, H. (2007). L'enfant face à la mort. *Études sur la mort*, 131(1), 95-114. https://doi.org/10.3917/eslm.131.0095.

Romano, H. (2010). Être un adulte transitionnel ou Comment permettre à l'enfant de se dégager de l'impact du trauma. *Dialogue*, 189(3), 121-130. https://doi.org/10.3917/dia.189.0121

Romano, E. & Payen de la Garanderie, J. (2015). Transmission des phobies dans la famille. *Enfances & Psy*, 65(1), 45-56. https://doi.org/10.3917/ep.065.0045

Roudinesco, E. (2001). L'analyse, l'archive. Nouvelle édition [en ligne]. Paris : Éditions de la Bibliothèque nationale de France, 2001 (généré le 18 juin 2020). Disponible sur Internet : <http://books.openedition.org/editionsbnf/1032>. ISBN : 9782717726305. DOI : https://doi.org/10.4000/books.editionsbnf.1032.

Roussillon, R. (2001). L'objet « médium malléable » et la conscience de soi. *L'Autre*, volume 2(2), 241-254. https://doi.org/10.3917/lautr.005.0241

Roussillon, R. & Dubouchet, D. (2006). Regards sur la souffrance Échange avec René Roussillon. *Gestalt*, n° 30(1), 73-87. https://doi.org/10.3917/gest.030.0073

Roux, A. (2010). Le moi menacé de mort. *Libres cahiers pour la psychanalyse*, 21(1), 129-137. https://doi.org/10.3917/lcpp.021.0129.

SCETBON, A. (2013). LE DESSIN D'ENFANT : ETUDE DE SON UTILISATION PAR 43 PEDOPSYCHIATRES DE Haute-Garonne. THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN Médecine. UNIVERSITE TOULOUSE III – PAUL SABATIER.

Simon, F. (2017).Proposition d'une nouvelle méthode de cotation et contribution à la validation du CAT (Children's Apperception Test) pour l'approche clinique du développement de l'enfant et de sa personnalité. THESE DE Doctorat Psychologie clinique et pathologique. UNIVERSITE DE Lorraine.

Talpin, J. (2013). RENÉ KAËS, « Souffrance et psychopathologie des liens institués. Une introduction », in Kaës R., Pinel J.-P. *et al*., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, Dunod, 1996, 2-50 . Dans : Didier Drieu éd., *46 commentaires de textes en clinique institutionnelle* (pp. 241-246). Paris: Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.drie.2013.01.0241"

Tapia, C. & Bertrand, M. (2017). Douleur, souffrance et mélancolie. *Le Journal des psychologues*, 345(3), 56-61. doi:10.3917/jdp.345.0056.

Tisseron, S. (2008). Toujours le secret suinte…. *Enfances & Psy*, 39(2), 88-96. https://doi.org/10.3917/ep.039.0088

الملاحق