RIMAK International Journal of Humanities and Social Sciences
ISSN: 2717-8293
Volume 5, Issue 5, September 2023

Received: 05/07/2023 **Accepted:** 14/08/2023 **Published:** 01/09/2023

ACQUIRED MOTOR DISABILITY AND RESILIENCE IN ADULTS SURVIVORS OF SEVERE TRAFFIC ACCIDENTS: A RETROSPECTIVE CLINICAL AND PROJECTIVE STUDY

Aicha Soumaya DRIOUECHE [1]

Dr., University of Algiers 2, Abou El Kacem Saad Allah, ALGERIA

Abstract:

The researcher addressed the study of evaluating the context of resilience in adults who, for over three (03) years, have experienced a severe traffic accident resulting in complete lower paralysis. Drawing on psychoanalytic exploration of resilience on one hand, and clinical and psychodynamic analysis of acquired motor disability in adults on the other hand, the concept of resilience was considered within the adopted definition as a dynamic context culminating in the integration of compounded shock (facing real threat of death and the shock linked to self-loss). This is followed by a rebound and identity reconstruction, ultimately leading to the resumption of life in a new direction, intertwined with a new body.

Emphasis was placed on the idea that the context is influenced by the continuous interaction between each participant's internal psychological resources and external resources represented by their family and social environment, which they might have access to.

To achieve this, the researcher resorted to qualitative analysis, employing semi-structured clinical interviews and projective techniques, including the Rorschach test and the Thematic Apperception Test (T.A.T). Furthermore, certain dimensions of psychological functioning were considered, such as the breadth of imaginative space, mentalization's quality, the adaptive use of defense mechanisms and finally, the process of identity reconstruction. On the other hand, the external reality was approached through the potential encounter of the participants with a supporting person that assists them in regaining their re-narcissization.

The results unveiled variations in the paths each participant took towards achieving resilience. This was linked to the diverse and effective interplay between their inner psychological reality and individual resources. The presence of a good resilience caregiver was noted to assist in surpassing the traumatic experience. A few participants displayed

http://dx.doi.org/10.47832/2717-8293.25.14

[1] asdrioueche@gmail.com, https://orcid.org/0009-0000-4089-2670

superficial resilience, while the results also demonstrated a diversity in the meaning assigned to the compounded traumatic event, including divine punishment, predestination, self-validation, and the discovery of new meaning in life.

Key Words: Traffic Accident, Psychotrauma, Resilience Process, Rorschach's Test, Thematic Apperception Test (T.A.T).

الإعاقة الحركية المكتسبة والإرجاعية لدى راشدين ناجين من حادث مرور خطير

دراسة رجعية عيادية وإسقاطية

عائشة سمية دريوش

د.، جامعة الجزائر2 أبو القاسم سعد الله، الجزائر

الملخص:

تناولت الباحثة بالدّراسة تقييم سياق الإرجاعية لدى راشدين تعرّضوا منذ ما يزيد عن (03) سنوات لحادث طريق خطير ونجوا منه بشلل سفلي تام.

استناداً إلى التّناول النّفسي التّحليلي للإرجاعية من جهة، وإلى التّناول العيادي والنّفسي الدّيناميكي للإعاقة الحركية المكتسبة لدى الرّاشد من جهة أخرى، اعتبرت الإرجاعية في التّعريف المتبنّى، سياقاً ديناميكيّاً ينتهي بدمج الصّدمة المضاعفة (أي صدمة مواجهة خطر موت حقيقي، وتلك المرتبطة بفقدان جزء من الذّات)، بارتداد وبإعادة بناء للهوية، وأخيراً باستئناف الحياة في اتّجاه جديد ذلك المرتبط بجسد جديد.

كان التّشديد على فكرة تأثّر السّياق بالتّفاعل المستمر بين الموارد النّفسية الدّاخلية لكلّ مبحوث، والموارد الخارجية المتمثّلة في محيطه العائلي والاجتماعي المحتمل توفّرها.

من أجل ذلك، عمدت الباحثة إلى تحليل، وبشكل نوعي وذلك من خلال المقابلة العيادية نصف الموجّهة وإسقاطي بالاستعانة باختباري الرّورشاخ وتفهّم الموضوع (T.A.T) واعتماداً من جهة على بعض أبعاد السّير النّفسي كاتّساع الفضاء الخيالي، نوعية التعقيل، الاستعمال التكيّفي لآليات الدّفاع و أخيراً، عمل إعادة بناء الهوية، وعلى الواقع الخارجي من جهة أخرى من خلال إمكانية التقاء المبحوثين بشخص مورد يساعدهم على إعادة نرجسيّتهم.

كشفت النّتائج عن اختلاف مسار كلّ مبحوث من المبحوثين في تحقيق سياق الإرجاعية، ارتبط بتباين وبفعالية التّناسق بين الواقع النّفسي الدّاخلي والموارد الفردية، وبتوفّر وليّ إرجاعية جيّد يساعد على تجاوز التّجربة الصّدمية ما كشف عند قلّة منهم عن إرجاعيّة سطحية كما أظهرت النّتائج اختلافا في المعنى المعطى للحدث الصدمي المضاعف بين: عقوبة إلاهية، قضاء وقدر، تزكية للنّفس واكتشاف معنى جديد للحياة.

الكلمات المفتاحية: حادث مرور، صدمة نفسية، سياق الإرجاعية، اختبار الرورشاخ، اختبار تفهّم الموضوع.

المقدمة

تعدّ حوادث الطّريق ظاهرة عالميّة ومن أهمّ المشاكل التي تواجه المجتمعات الحديثة في هذا القرن لأثرها الكبير على حياة الانسان. أمّا في الجزائر، وما فتئت تضمد بعضاً من الجراح التي خلّفها الإرهاب الأهلي الذي دام أكثر من عشرية من الزّمن، حتّى وجدت نفسها في السّنوات الأخيرة تواجه من جديد وبصعوبة عدواناً آخر يُعدّ العنصر البشري السّبب الرّئيسي فيه، وهو حوادث الطّريق الخطيرة.

جعل إرهاب الطّرقات، كما أجمعت كلّ الأقلام الصّحفية على تسميته، الجزائر تحتلّ الصّدارة عربيّاً والرّابعة دولياً في حصيلة تزايدت في الارتفاع منذ مطلع سنة 2000 وعلى مدى 15 سنة حسب إحصائيّات قيادة الدّرك الوطني التي سجّلت (375581) حادث مرور أسفر عن مقتل (55350) شخص وإصابة (653249) بجروح متفاوتة الخطورة. لكن إذا سجّلت مصالح الحماية المدنية تراجعاً في عدد القتلى في السّنوات الأخيرة، فإن خطورة الحوادث والعواقب الصحيّة للإصابات الجسدية، على الأقل، في ارتفاع ملحوظ كما صرّح لنا به بعض أطبّاء المؤسّسات الاستشفائيّة المتخصّصة في الطبّ البدني وإعادة التكيّف. في هذا الصّدد تعبّر بعض البرامج التي حقّقتها الفيديرالية الوطنية للأشخاص المعوّقين والجمعية الوطنية لدعم الأشخاص المعوّقين "البركة"، لتحسين التكفّل الصحّي والاجتماعي وكذا المستوى المعيشي ونوعيّة الحياة، عن العلاقة التي رصدها المسؤولون بين تطوّر مؤشّر خطورة حوادث الطّريق والإصابات الجسدية الخطيرة وعواقبها المرضية.

تعتبر الإصابات النّخاعية حقيقة من أكثر الحالات الخطرة التي تسبّبها حوادث الطّريق العنيفة، وأكثرها تواتراً وشيوعاً حسب المنظّمة العالمية للصّحة (OMS,2014)، وتؤدّي في معظم الحالات إلى شلل سفلي، وفي أقلّها إلى شلل رباعي.

من جهته، كشف الدّيوان الوطني للإحصائيات في ثاني إحصاء له سنة 2010 عن وجود حوالي مليوني جزائري من بين 39 مليون نسمة مصاب بإعاقة حركية أي بنسبة (44%) (16,7%) منها هي عواقب الحوادث ومنها حوادث الطريق.

على الصّعيد النّفسي، يكتسب فقدان الاستقلالية الحركية الفجائي والعنيف النّاتج عن إصابة نخاعية بليغة أثناء الحادث، قيمة صدمية تهزّ حياة النّاجي الشّخصية، العاطفية والاجتماعية. من جهة أخرى كشفت التّجربة العيادية والدّراسات التّجريبية وتلك التي تنضوي إلى التّيار التّحليلي، عن التّحوّل العميق الذي يمسّ الحياة النّفسية للشّخص المصاب بشلل سفلي، وعن تأرجحها بشكل صدمي يميّزه إحساس بالانتقاص بالانطواء على الذات، بفقدان للمعنى وأخيراً، بفقدان للإمكانيات الكامنة وتقليص للاجتماعية منها وربّما للفكرية أيضاً. كما تثير التغيّرات التي يشهدها الجسد تغيّراً عميقاً في الهويّة وفي صورة الذّات واستمراريّتها.

تشير كلّ الدّراسات التي تناولت هذا الموضوع إلى اختلاف المعاش الجسدي والنّفسي واختلاف مسارات البناء فقد تترك الإصابة الجسدية وعواقبها أثرا صدميا عند البعض وقد تؤدي بالبعض الآخر إلى القيام بعمل الحداد

في هذا البحث، تناولنا بالدّراسة تقييم سياق الإرجاعية لدى (07) راشدين من الجنسين تعرّضوا منذ ما يزيد عن (03) سنوات وبشكل مباغت وعنيف، لحادث طريق خطير ونجوا منه بشلل سفلي تام.

كان التّشديد على فكرة تأثّر السّياق بالتّفاعل المستمر بين الموارد النّفسية الدّاخلية لكلّ مبحوث والموارد الخارجية المتمثّلة في محيطه العائلي والاجتماعي المحتمل توفّره.

1.إشكالية البحث

أظهرت نتائج دراسات عديد من علماء النّفس أنّ لحوادث الطّريق وقع نفسي كبير على حياة النّاجين منها، على محيطهم العائلي وعلى وضعهم الاجتماعي لا سيما إذا كانت إصاباتهم خطيرة وتطلّبت الاستشفاء كما هو حال الرّضوض الجمجمية والنّخاعية.

بالفعل، يتسبّب الرّض النّخاعي المؤدّي إلى شلل سفلي تام في انقطاع التّوازن في الإحساسات الجسدية ترافقها مشاكل فيزيولوجية وأنواع عجز مختلفة، وكذا تعقيدات وظائفيّة قد تصبح خطيرة مستقبلا وتنعكس سلباً على نفسية المصاب. من جهة أخرى، تتسبّب التّغيّرات التي تستتبع ذلك الانقطاع في أزمة هويّة أساسية إذ يكون الجسد في حال الإعاقة الحركية المكتسبة مبتوراً، مجروحاً نفسيّاً ومختلفاً اجتماعيّاً، بل وحتّى مرفوضاً وفي مواجهة لنظرة الغير وللتصوّرات السّلبية، ذلك ما لا يشجّع اللّقاءات والدّافع إلى الانفتاح على الغير (Bréjard et Pedinielli,2014).

بعد مرحلة الصّدمة النّفسية المضاعفة، يمرّ الشّخص المشلول بمرحلة عمل الحداد، أو مثلما سمّاه (Pedinielli, 1990) بـ "عمل المرض"، أو "عمل الإعاقة" وذلك من أجل تحقيق إعادة بناء هويّة جديدة، وتكيّف جيّد لنمط جديد من الحياة.

تعتبر ظروف وقوع حادث طريق، خطورة مستوى الإصابة النّخاعية، نوعيّة المحيط العاطفي العائلي وإمكانيّاته الموظّفة من أجل" إعادة نرجسيّة" (renarcissisation) المصاب بإعاقة حركية مستديمة ومساعدته على بناء هويّته من جديد (Terrisse,2009)، وكذا على إعادة إدماج اجتماعي مهني والارتسام في المستقبل، متغيّرات تؤثّر وتمتزج بشكل مغاير مع شخصيّة الفرد، خصائصه وموارده النّفسية الدّاخلية. تعتبر العناصر السّابقة كلاّ ضروريّاً للوعي البنّاء بالإعاقة الحركية ومن ثمّ، لوصف السّياق الدّيناميكي للإرجاعية.

يشير مصطلح الإرجاعية الذي أشاعه 4 في أوربا عامّة والمستعار من الفيزياء، إلى عودة عنصر مشوّه إلى وضعه الابتدائي، وقد حاول عدّة باحثين حصره وتحديده انطلاقاً من التّعريف الذي اقترحه

(Manciaux,Vanistendael, Lecomte et Cyrulnik, 2006) القائل:" الإرجاعية، هي قدرة شخص أو جماعة أشخاص على النّمو جيّداً وعلى الاستمرار في الارتسام في المستقبل برغم أحداث مخلّة بالاستقرار وظروف حياة صعبة، وصدمات قاسية في بعض الأحيان" (ص.83). أمّا (Cyrulnik,2008)، فقد وصفها على أنّها استرجاع لنمط من النّمو بعد تحطّم واحتضار صدمي نفسي وفي ظروف شديدة مع احتفاظ في الذّاكرة لتصوّر الإصابة كمنظّم جيّد للأنا.

حسب الميتاسيكولوجيا الفرويدية، تعود الإرجاعية قبل كلّ شيء إلى قدرة الشّخص على التغلّب على الصّدمة والتي تتوقّف على قوّة أناه على ترتيب إجراءات دفاعية أمام ذلك الكسر الانفعالي، وعلى القيام بارتباطات دلالية تسمح بتجاوز الصّراع النّفسي و بإيجاد منفذ اجتماعي.

ومن الأساسي، في إطار بحث علمي، أن يحدّد كلّ باحث موضعه بالنّسبة للنّظرية التي يتّخذها كإطار مرجعي لتناول موضوع بحثه، وأن يقترح ويتبنّى تعريفا يوافق الأهداف المرجوّة منه. وعلى ذلك الأساس، يشير التّعريف الذي تبنّيناه في هذا البحث ذي الخلفية التّحليلية، إلى فكرة أنّ الإرجاعية لدى المصاب بشلل سفلي رضّي تام هي سياق ديناميكي ينتهي بدمج الصّدمة المضاعفة، تلك المرتبطة بالتعرّض لحادث طريق خطير وبالتّالي لخطر موت حقيقي، وبالفقدان التام لحسّية وحركية الأطراف السّفلى. كما ينتهي السّياق بارتداد واستئناف الحياة في اتّجاه جديد ذلك المرتبط بجسد جديد.

من جهتها، ترى (Anaut,2012) أنّه من المناسب التّركيز على دراسة الإرجاعية من حيث أنّها سياق ديناميكي يتوقّف على تعبئة قدرات تتعلّق بأبعاد نفسية، ويتطوّر من جهة حسب صلابة أو مرونة ميكانزمات الأنا الدّفاعية لمواجهة معاناة الصّدمة و تخفيف الألم و من جهة أخرى، حسب قدرة الإرصان التي تسمح بإظهار معنى و خطاب للمعاش الصّدمي، وهي التي يُشار إليها في التّحليل النّفسي بالتّعقيل.

تتوقّف بداية ذلك السّياق الدّيناميكي وتطوّره على التّفاعل المستمر بين العناصر التّكوينية الدّاخلية (موارد نفسية داخلية وخصائص فردية)، وإمكانيّات أو جهود (les potentiels) المحيط العائلي والاجتماعي لـ "إعادة نرجسيّته" (renarcissisation)، وبناء هويّته من جديد وكذا الارتسام في المستقبل.

ولأنّه لا يمكن لذلك المصاب بشلل سفلي تام أن يحقّق ذلك كلّه بمفرده معتمداً على موارده الدّاخلية أو على ما أظهرت التّجربة الصّدمية من موارد كانت كامنة أو أخرى جديدة، فإنّنا أخذنا بعين الاعتبار التّفاعل المستمر بين العناصر التّكوينية الدّاخلية، وإمكانيات المحيط الخارجي الذي قد يساعده على إعادة نرجسيّته، إيجاد مخرج اجتماعي وعلى الارتسام في المستقبل.

من هذا المنطلق، ارتأينا أن نتناول بالدّراسة تقييم سياق الإرجاعية لدى راشدين من الجنسين تعرّضوا بشكل مباغت وعنيف لحادث طريق تسبّب في إصابتهم بشلل سفلي تام؛ أي أنّنا رغبنا في التعرّف على معاشهم ومآلهم بعد زمن تراجع تراوح بين 3 و7سنوات بمعنى، إمكانية نجاحهم في تحقيق سياق الإرجاعية أم فشلهم في ذلك، وعلى العوامل الدّاخلية والخارجية التي سمحت لهم بتحقيق ذلك أو على العكس، عرقلتهم عن ذلك.

حول هذا الموضوع، طرحنا التّساؤلات التّالية:

1-هل يمكن أن يكون أفراد مجموعة البحث الذين أصيبوا بشلل سفلي تام نتيجة تعرّضهم لحادث طريق خطير، أو بعضهم، قد نجحوا في تحقيق سياق الإرجاعية، وبالتّالي هم إرجاعيّون؟

2-إن كان الأمر كذلك، ماهي العوامل التي كان تفاعلها وراء تحقيق النّجاح عند البعض؟ وماهي عندئذ تلك التي لم تمكّن البعض الآخر من ذلك؟

2.فرضيات البحث

بناء على المعطيات النّظرية السّابقة، وعلى ملاحظاتنا الميدانية، تقدّمنا للإجابة عن التّساؤلين السّابقين بالفرضية العامّة التّالية:

- بإمكان أفراد مجموعة البحث الذين أصيبوا بشلل سفلي تام نتيجة تعرّضهم لحادث طريق خطير أو بعضهم تحقّيق سياق الإرجاعية من خلال تفاعل موارد داخلية فردية وأخرى خارجية.

لمّا كان سياق الإرجاعية يتأثّر بالتّوازن بين مستويين أساسيين يبعث أحدهما إلى مرونة السّير النّفسي الدّاخلي والقدرة على التّعقيل، والآخر إلى دعم المحيط الخارجي الذي يساعد على إعادة بناء الهويّة والانفتاح على الغير فقد تقدّمنا بفرضيّات ثانوية ارتبطت أربع منها بالمستوى الدّاخلي للسّير النّفسي وتعلّقت بـ: اتّساع الفضاء الخيالي، نوعية التّعقيل، الاستعمال التكيّفي لآليّات الدّفاع وبعمل إعادة بناء الهويّة. أمّا الفرضية الثانوية الخامسة، فترتبط بالمستوى الخارجي للسّير النّفسي وتختبر نوعية دعم المحيط العائلي و/أو الاجتماعي للمصاب للمبحوث المصاب بشلل سفلي، ومساعدته على الارتداد، إعادة بناء هويّته وإعادة نرجسيّتها، والارتسام في المستقبل.

3.منهج البحث

للرّد على تساؤلاتنا وتوضيح العلاقات الموجودة بين متغيّرات البحث، اتّبعنا المنهج العيادي الذي يدرس سلوك الفرد في إطاره الحقيقي ويكشف عن طرق تفاعله وصراعاته في وضعية معيّنة، كما يسمح "بمعرفة السّير النّفسي ويهدف إلى تكوين بنية معقولة لأحداث نفسية يعدّ الفرد مصدرها" (Perron, 1979, p.38).

إنّه منهج ضمن شخصي، هدفه" فهم الدّيناميكية و التّوظيف النّفسي الخاصّ بالشّخص في فرديّته غير القابلة للاختزال و ذلك حسب المتغيّرات الثلاثة: التّاريخ الشّخصي، بنية الشّخصية و الوضعيات المختلفة" (Revault-d'Allones, 1989, p.23).

من خلال هذا المنهج، سعينا إلى تقييم سياق الإرجاعية عند راشدين من الجنسين تعرّضوا بشكل مباغت وعنيف لحادث طريق خطير تسبّب في إصابتهم بشلل سفلي، والذي (أي سياق الإرجاعية) يتأثّر بتداخل الموارد الدّاخلية والخارجية. ولتحقيق ذلك، استعنّا باختباري الرّورشاخ وتفهّم الموضوع (T.A.T) اللّذان يعتبران من أشهر التّقنيات المستعملة في المجال العيادي، إلى جانب المقابلة العياديّة نصف الموجّهة.

4. مجموعة البحث

ضمّت مجموعة البحث سبعة (07) راشدين من الجنسين، أنثيين (02) وخمسة ذكور (05)، تراوحت أعمارهم بين الثامنة والعشرين (28) والثامنة والأربعين (48) سنة، وهو سنّهم أثناء إجراء البحث، اشترك جميعهم في خاصيتين اثنتين هما: تعرّضهم منذ مدّة زمنية تجاوزت ثلاث (03) وبشكل فجائي وعنيف إلى حادث طريق خطير أي إلى خطر موت حقيقي، ونجاتهم منه بشلل سفلي تام نتيجة تمزّق أو انضغاط النّخاع الشوكي في مناطق صدرية وظهرية سفلى.

تمّ اختيار هؤلاء المبحوثين بطريقة قصدية واستناداً إلى معايير خاصّة، من مصالح الطّب الجسدي وإعادة التّأهيل الوظيفي بمؤسّسات استشفائية متخصّصة توزّعت بين وسط العاصمة وغربها.

5.أدوات البحث:

من أجل بلوغ الهدف المرجو في البحث، لجأنا إلى وسائل قياس من طبيعة مختلفة تبعث، في آن واحد، إلى سجل السّلوك الشعوري القابل للملاحظة، وإلى سجل سياقات السير النّفسي الدّاخلي وهي:

1.5. اختباري الرّورشاخ وتفهّم الموضوع (T.A.T):

يعتبر الاختباران من أنجع الاختبارات الإسقاطية التي تستعمل لدراسة وفهم الدّينامكية النّفسية وتقييم السّير النّفسي وبشكل خاص ودقيق، السّياقات النّفسية الدّاخلية التي تتدخّل في بناء وتأسيس الإرجاعية أو عدمها.

تشمل تلك السياقات، الفضاء الخيالي (l'espace imaginaire)، التّعقيل (la mentalisation) الذي يستند إلى التصوّرات النّفسية وإلى ترميز العواطف والفكر، وكذا ترميز الاستثارات الجنسية والعدوانية والقدرة على التّداعي التمفصل المرن للسّياقات الدّفاعية، وأخيرا، التّعبير عن الحياة الانفعالية والعاطفية.

2.5. المقابلة العيادية نصف الموجّهة:

كانت الاستعانة بالمقابلة العيادية نصف الموجّهة من أجل التعرّف على كيفيّة معايشة الحدث الصّدمي المضاعف أي المواجهة مع خطر موت حقيقي و النّجاة منه بإعاقة حركية مستديمة، بداية من ردود الفعل و الاستجابات المباشرة و بعد المباشرة ، مروراً بمعايشة فترة التمريض (la période du nursing) و إعادة التأهيل الوظيفي التي لها أهمّيتها في تجديد بناء الهويّة و في حداد جزء من الذات المفقود، وصولاً إلى العودة إلى البيت و كيفية مواجهة التصادم الحاصل بين معطيات الماضي المفقودة و تلك المرتبطة بالحاضر الجديد و بالمستقبل الذي يعاد بناءه. كما كان الهدف من إجراء المقابلة التعرّف، ومن خلال المسار السّابق، على مؤشّرات وجود عمل نفسي أو عمل الإعاقة يبرز قدرة المبحوث على دمج إصابته النّخاعية وبشكل تدريجي في صورة ذاته وفي علاقاته الاجتماعية وعلى ترميم الجانب الإيجابي لصورته، لجسده ولهويّته والوصول إلى إعطاء معنى للحادث أو العكس، أي الانطواء على الإعاقة والمعاناة النفسية.

أخيراً، كانت استعانتنا بالمقابلة لتقييم نجاح المبحوث أم لا في سياق الإرجاعية من خلال علامات تبرز استثماره لـ "شخص مَوْرد" يساعده على بناء جديد لهويّة إيجابية وعلى الارتسام في المستقبل.

6.نتائج البحث:

كشفت نتائج البحث عن وجود اختلاف في المسار النّفسي، الانفعالي والاجتماعي بين أفراد مجموعة البحث ارتبط بالتّاريخ الشّخصي لكلّ فرد وبحياته الاجتماعية والمهنية قبل الحادث، بكيفية معايشته لوضعيّة الإعاقة الحركية، بالمعنى المعطى للحدث الصّدمي المضاعف وأخيراً، بنوعيّة الرّوابط العائلية خاصّة والعلاقات الاجتماعية بشكل عام وسندهما، ذلك لأنّ الإعاقة الحركية كما يتردّد المفهوم في أغلب المقالات، هي تجربة فردية.

استناداً إذا إلى التّعريف المتبنّى في البحث وإلى نتائج تحليل معطيات أدوات البحث الثّلاث، لم ينجح أيّ فرد من أفراد مجموعة البحث في تحقيق سياق الإرجاعية. بالفعل، فقد أظهرت النّتائج تبايناً طفيفاً في السّير النّفسي بين المبحوثين الذي تميّز على العموم بالصّلابة بسبب الدّرع الدّفاعي الذي كشف عن كيفية تواصلهم مع عالمهم الدّاخلي والخارجي وأخيراً، عن قدرات تعقيل متواضعة إلى ضعيفة وغير ثابتة مثلما نناقشه في العنصر الموالي.

1.6. نتائج فرضيّة اتّساع الفضاء الخيالي

اختبار الرّورشاخ	اختبار تفهّم الموضوع
اتّساع الفضاء الخيالي	
- فضاء خيالي غني لكن بقدرات إرصان غير كافية. - فضاء خيالي فقير، صعب البلوغ: استثمار مفرط للواقع الخارجي أفقد القدرة على التكيّف. - فضاء خيالي متعذّر البلوغ لصلابة الدّفاعات والكبت.	-فضاء خيالي خصب، مبدع بحدّ أدنى. وجود نوع من الكثافة الرّمزية والخيال والاقتراب من الصّدى الهوامي، لكن هناك عجز في الاستثمار الحقيقي للعلاقة الغيرية. -فضاء خيالي غني بحدّ أدنى. قدرة الاقتراب من الصّدى الهوامي لبعض اللّوحات دونما التخرّج من الصّراع المستحضر. -تثبيت على معاش نرجسي لتجربة الحدث الصّدمي المضاعف. - فضاء خيالي فقير وصعب الولوج إليه. خطابات قصيرة جدّا وسطحية مفتقرة للصّدى الهوامي وللكثافة الرّمزية.

جدول رقم (1): نتائج اتّساع الفضاء الخيالي في اختباري الرورشاخ وتفهّم الموضوع لدى أفراد مجموعة البحث.

يتّضح من خلال الجدول، وجود فضاء خيالي على قدر من الغنى لدى مبحوثة واحدة، "بسمة" في اختباري الرّورشاخ وتفهّم الموضوع. يعتبر هذا البعد النّفسي الدّاخلي، الملجأ الوحيد بالنّسبة للمبحوثة للإفلات من واقع داخلي مؤلم جدّاً شريطة أن يمكّنها من "تحويل الاعتداء إلى سيناريو يمكن احتماله". يعتبر هذا البعد أوّل محرّك لمحاولة بناء عالم آخر.

لبقيّة أفراد مجموعة البحث فضاء خيالي فقير إلى حدّ ما أو أنّ بلوغه كان صعباً في الاختبارين وذلك لتوظيف أساليب التجنّب والرّقابة. قد يكون وقع الصّدمة النّفسية المرتبطة بالشّلل السّفلي وبالمعاناة النّاتجة عنه، السّبب في ذلك أو قد يكون فقر الفضاء الخيالي احتماءاً منهم من احتمال تنشيط مجدّد لعواطف مرتبطة بتلك التجربة الصّدمية أو بأخرى إذا ما سمحوا لأنفسهم بالغوص فيه.

2.6. نتائج فرضيّة نوعيّة التّعقيل

اختبار الرّورشاخ	اختبار تفهّم الموضوع
نوعية التّعقيل	
-تباين في قدرات الإرصان العقلي: ترميز ضعيف وغير كاف للنّزوات العدوانية وللعواطف، وانعدام تام للنّزوات الجنسية الأنثوية. -إرصان رمزي مقبول للنّزوات الجنسية الذّكرية. -قدرات إرصان ضعيفة لترميز النّزوات العدوانية ومنعدمة لترميز الجنسية الذّكرية منها والأنثوية. -قدرات ضعيفة لإرصان النّزوية العدوانية والجنسية بنوعيها. -غياب صريح لعواطف القلق وربط ناجح لبعض العواطف الاكتئابية.	- استثمار مضاد للاكتئاب من خلال توظيف دفاع نرجسي ممثلن وسندي. -ضعف في إرصان العدوانية والقلق. - قدرة ضعيفة على التّعبير عن تصوّرات تحمل بعدا عاطفيّا مكتئبا غيرمرتبط بفقدان الموضوع، وغير ثابتة. - قدرات محتشمة على التّعبير النّزوي لكن بإمكانيات ربط ضعيفة، وعمل ربط صعب بين التصوّرات المثيرة للقلق والعواطف الموافقة لها.

جدول رقم (2): نتائج نوعية التّعقيل في اختباري الرورشاخ وتفهّم الموضوع لدى أفراد مجموعة البحث.

يتّضح من خلال الجدول، التّقارب الموجود بين أفراد مجموعة البحث في قدرات التّعقيل سواء تلك المرتبطة بالنّزوات العدوانية أو الجنسية بنوعيها، أوالعواطف.

كان سياق التّعقيل على قدر هام من الإفلاس، أو لِنقُل عدم الثّبات في اختباري الرّورشاخ وتفهّم الموضوع لدى معظم المبحوثين فيما تعلّق بمعالجة الرّمزية العدوانية التي تباين ترميزها في اختبار الرّورشاخ بين الفشل التّام أي بشكل فعلي إلى فجّ، وبين تجنّب التّعامل معها، والجنسية بنوعيها هذه الأخيرة تطرح بحق مشكلا لديهم حيث كان إرصانها منعدما عند "وسيم ومعتز"، ضعيفا عند بقيّة المبحوثين إمّا لغياب الأجوبة ذات الرّمزية الجنسية الذّكرية أو الأنثوية عند "بسمة"، ما قد يكافئ إحساسها بفقدان أنوثتها بسبب الشلل السفلي.

أمّا عن العواطف وفي أوّل الأمر الاكتئابية منها، لمسنا حساسيّة كلّ المبحوثين للّون الأسود أمام بعض لوحات اختبار الرّورشاخ. لكن إذا استطاع "فؤاد وغزلان" تحقيق ربط ناجح بين التصوّر والعاطفة ساهمت فيه النّوعية المبتذلة للأجوبة، فإنّ بقيّة المبحوثين قد عجزوا عن التحكّم في الشّحنة الانفعالية.

أمّا عن عواطف القلق، فلم يتمكّن من تحقيق ربط جيّد لأجوبة قليلة جدّا في اختبار الرّورشاخ سوى "بسمة وكرم".

أمّا في اختبار تفهّم الموضوع إجمالا، فلم يتمكّن جميع أفراد مجموعة البحث من إرصان الوضعية الاكتئابية القطب العدواني ضمن العلاقة الغيرية والصّراعات النّفسية الدّاخلية و/أو البيفردية التي قلّما ظهرت في بروتوكولاتهم،

لكنّها ظلّت دون إرصان أي، دون إيجاد مخرج منها. أمام القلق، عجز المبحوثون أيضا عن تحقيق انتقال ناجح من سجلّ دفاعي إلى آخر خاضع للعمليّات الثّانوية.

عندما تكون تلك القدرات غير متساوية كما هو شأن "بسمة"، أو ضعيفة، بل وفاشلة عند بقيّة المبحوثين، فإنّ الصّدمة النّفسية لا يمكن أن ترصن بشكل كلّي وتام وتترك عندئذ علامات هامّة جدّا من الجروحية. من جهة أخرى، يمكن أن تكون الأحداث والتّجارب الصّدمية التي عايشها أغلب المبحوثين سنوات قبل تعرّضهم لحادث طريق خطير وأخرى بعده، سبباً إضافياً مفسّراً لضعف قدرات التّعقيل لدى البعض وفشلها لدى البعض الآخر.

3.6. نتائج فرضية الاستعمال التكيّفي لآليّات الدّفاع

اختبار الرّورشاخ	اختبار تفهّم الموضوع
الاستعمال التكيّفي لآليات الدّفاع	
اضطراب في التكيّف مع الواقع الخارجي وفي التكيّف الاجتماعي. -سير عقلاني مفرط حدّ من إمكانيات التكيّف مع الواقع. -خنق واضح للحياة الخيالية ومنع للتّواصل الحقيقي ولاندماج تكيّفي. -استحواذ انشغالات مرتبطة بأجزاء داخلية من الجسد	- توظيف دفاعي متنوّع نوعاً ما لكنّه غير مرن، تكيّفي وتخرّجي. -انعدام التّوازن في توظيف آليات الدّفاع. -قدرة ضعيفة على التّواصل مع العالم الدّاخلي والتّفاعل مع العالم الخارجي والتكيّف معه. -غياب للتنوّع الدّفاعي لصالح الانطواء اللّيبيدي النّرجسي كاستثمار مضاد للعالم الخارجي المقلق.

جدول رقم (3): نتائج استعمال آليات الدّفاع في اختباري الرورشاخ وتفهّم الموضوع لدى أفراد مجموعة البحث.

تكشف قراءة النتائج عن صعوبات المبحوثين في التكيّف مع الواقع الخارجي، وتحقيق تكيّف اجتماعي. بالفعل، لم يستطع كلّ من "بسمة وكرم"،"وسيم، فؤاد، جواد وغزلان"على وجه الخصوص الحفاظ على العلاقة بالواقع الموضوعي رغم محاولتهم لاستعماله.

على المستوى العلائقي وبمنأى عن المحيط العائلي، لم يستطع أفراد مجموعة البحث بناء علاقات اجتماعية متينة والتّواصل المستمر والإيجابي مع الغير. ترتبط صعوبة تحقيق تكيّف مع الواقع الخارجي أيضاً بالإصابة الجسدية وما سبّبته من تشويش في معالم الهويّة لدى هؤلاء، في صورتهم الجسدية وتصوّرهم لذاتهم.

أمّا في اختبار تفهّم الموضوع، فلم يوفّق المبحوثون إجمالا في توظيف سياقات متنوّعة، مرنة وتكيّفية تسمح بالتّعبير الصّريح عن العواطف الاكتئابية وربطها بفقدان الموضوع، بالمشاركة في إرصان الصّراعات النّفسية الدّاخلية.

4.6. نتائج عمل إعادة بناء الهويّة

اختبار الرّورشاخ	المقابلة العيادية
عمل إعادة بناء الهوية	
-فشل في إعطاء مدرك موحّد وسليم. - وجود محتويات هجينة وشاذّة. -إنكار معاش الجسد من خلال اللّجوء إلى نزع الحيوية من المحتويات. -صورة جسد مصابة، متعرّضة لأضرار وظهورمعاش سلبي. - صورة مجزّأة، إسقاط لمعاش الإصابة الجسدية. إجابات تشريحية نرجسية. - صورة مصابة متعرّضة لأضرار. إسقاط لمعاش الإصابة.	-بداية تقبّل التغيّر الجسدي واستثماره في الحياة، -استثمار الجسد بشكل دفاعي وليس مولّداً للّذة. استمرار الإحساس السّلبي بالعجز الانتقاص وببتر القدرة الجنسية، -صعوبة ترميم نرجسية مجروحة. -تأثّر كبير بنظرة الغير، السّلبية والمقصية. -العيش من أجل الإعاقة وليس بها. -محاولة تقبّل التغيّر الجسدي والتّفكير في استثماره بشكل إيجابي في الحياة. -محاولة تقبّل العيش بالإعاقة الحركية.

جدول رقم (4): نتائج إعادة بناء الهوية في اختبار الرورشاخ والمقابلة العيادية لدى أفراد مجموعة البحث.

بدا وقع فقدان الكمال الجسدي جليّا لدى المبحوثين في بروتوكولات الرورشاخ، كما سجّلنا غياب البعد العلائقي الحقيقي والإيجابي والتّقارب الجنسي.

من جهة أخرى، لم يلتئم الجرح النّرجسي بعد عند أفراد مجموعة البحث، وأنّ الشّلل السّفلي وعواقبه المرضية قد ترك آثار المعاناة، الخجل والألم على صورة الجسد.

أوضحت نتائج تحليل محتوى المقابلات العيادية، أنه لا يمكن الحديث عن بداية عمل إعادة بناء الهويّة وحداد الجزء المفقود بتقبّل الجسد واستثماره بشكل إيجابي وفعّال في الحياة اليومية، وعن استثمار العالم الخارجي من خلال علاقات اجتماعية وأخيرا التّفكير في مشاريع وأهداف والعزم على بلوغها رغم الإعاقة الحركية المكتسبة إلاّ عند "بسمة وغزلان". أمّا عند الذّكور الخمسة، فقد انتزع الشّلل السّفلي منهم صورتهم الرّجولية ليعوّضها بأخرى منتقصة، دونية وغير نافعة، وكذا أحلامهم وطموحاتهم ليظهر بدلها مستقبل غامض، مسدود ودون أفق.

يرفض الذّكور استثمار علاقات اجتماعية والتماس السّند، بعد تأثّرهم بانسحاب أصدقاءهم من حولهم بعد الحادث وكذا بنظرة الغير لهم مثلما ذكرنا سابقاً.

5.6. نتائج وجود مورد خارجي "وليّ (أو أولياء) الإرجاعية"

ولي أو أولياء الإرجاعية
- دعم الأسرة، الفريق الطبي والمدرّبين.
دعم الأسرة وفرد مميّز منها: ابن الخالة ثمّ الزّوجة، الأم، الأخ الأكبر، الأخوات.
دعم الأسرة والفريق الطبّي أثناء فترة الاستشفاء.
دعم الطّبيب المعالج.
- دعم الأسرة ثمّ الصّديق المقرّب.

جدول رقم (5): أولياء الإرجاعية لدى أفراد مجموعة البحث.

شدّد (Lecomte,2004) كثيراً على أهميّة العلاقة بالآخر ونوعيّتها في بناء الإرجاعية، وعلى الخصائص الأساسية التي من الواجب توافرها في الأفراد المحيطين بالشّخص الذي عانى من صدمة نفسية من أجل مساعدته على مواجهة صعوباتها بشكل فعّال. من جهتها، تحدّثت (Josse, 2014) عن جملة ممّا سمّتها بميكانزمات الدّعم الضّرورية لسياق الإرجاعية الفردية منها (أي على مستوى أفراد الأسرة)، والاجتماعية (على مستوى جماعة الأصدقاء أو شبكات اجتماعية) والتي تمدّ الشّخص بالموارد الضّرورية لتحقيقه.

شاطر (Tichey et Lighezzolo, 2005) رأي عديد من المختصّين عن الدّور الهام الذي يلعبه ما سمّاهم (Cyrulnik,1999) بأولياء الإرجاعية في إعادة بناء الأنا الأعلى والمثل الأعلى للأنا اللّذان تعرّضا للإصابة حين وقوع الحدث الصّدمي، وذلك من خلال سياق التقمّص الذي يسمح للشّخص بدمج عدد من القيم وأساليب الوجود المثبّتة في حياته اليومية.

أمّا عن أفراد مجموعة البحث، وحتّى ولو لم يجد بعضهم في المحيط الخارجي ما يسهّل عليه الاندماج مجدّداً في المجتمع، وحصوله على حياة أفضل بعد الاعتراف بوجوده وبكينونته، فلا يمكننا أن نلغي حقيقة وجود عناصر من المحيط الأسري (الإخوة والأخوات والوالدين) والعائلي (الأعمام، الخالات أو أولادهم) لكلّ المبحوثين (كما هو موضّح في الجدول)، تحمّلت (أو حاولت) معهم صدمة الإصابة بإعاقة حركية مستديمة وكذا، العواقب المصاحبة لها.

شكّل أفراد الطّاقم الطبّي بالنّسبة لكلّ من "بسمة، كرم، فؤاد وغزلان"، رابطا عاطفيّا قويّاً ومستديماً طيلة فترة الاستشفاء، وأنا-مساعداً أدّى بقدر من النّجاح دور الواقي من الإثارات القويّة، وسمح لهم بالتّعبير عن المشاعر المؤلمة كالغيظ واليأس من جهة، وبتحقيق قدر من الاستقلالية وبناء أنفسهم من جديد من خلال حصص إعادة التّأهيل الوظيفي.

إذا كان الجميع قد حظي بحسن التفاف أسرته أثناء تواجدهم بالمستشفى، و بجهدها الكبير(حسب شهادة المبحوثين) و مساعدتها إيّاهم على الخروج، على الأقلّ، من عزلتهم التي دامت لأشهر طويلة، فإنّ الفرق الذي لمسناه

كان في طبيعة الرّوابط العاطفية، بل و في ثباتها من فرد لآخر وكذا، في طبيعة الدّعم المتوفّر لديهم سنوات بعد الحادث الصّدمي و الذي لم يسهّل على "كرم" مثلاً إعادة استثمار ذاته و تقبّل إعاقته و التكيّف معها.

تعتبر "بسمة" من أكثر المبحوثين الذين حظوا برباط عاطفي قويّ، محب وداعم زاد الحادث الصّدمي المضاعف من توطيده، وشكّل أفراد الأسرة وبخاصّة العمّ، بديل الأب المنفصل عن والدته وعن الأبناء، نموذجاً إيجابياً ساعدها على استعادة هويّة رمزية بمعنى، إعادة إدراجها تدريجياً في مجتمع الأشخاص "العاديين"، تقبّل جسدها واستثماره في الحياة.

لكن، حتّى وإن ظلّ المحيط العائلي حاضراً وداعماً مادّياً، معنوياً وعاطفياً لدى المبحوثين وبخاصّة منهم " بسمة وسيم، معتز وجواد"، فإنّ التشويش والاضطراب الحاصل في جسدهم، هوّيتهم ونفسيّتهم لا يزال يحدث فارقاً بين متطلّباتهم اليومية واستجابات ذويهم، ويثير لديهم إحساساً بالضّيق والثّورة ويعزّز لدى بعض منهم مثل "جواد غزلان وكرم" أحياناً الإحساس بالغضب وبالهجر.

مثلما هو معلوم، لا يكون بمقدور المبحوثين تحقيق سياق الإرجاعية اعتماداً على الدّعم العائلي فحسب، بل أيضاً على ذلك الذي تقدّمه لهم الشّبكة الاجتماعية من خلال الاعتراف بوجودهم وبمكانتهم وسط المجتمع وبالتصوّرات الإيجابية التي تنقلها اتّجاه إعاقتهم الحركية.

وهكذا، واستناداً إلى نتائج المستويين النّفسي الدّاخلي والخارجي عند كلّ فرد من أفراد مجموعة البحث ولأنّ الإعاقة الحركية المكتسبة تجربة فردية مثلما ذكرنا في مقدّمة هذا البحث، وأنّ اختلاف المسار النّفسي المنسوب لفرديّة السّلوك ولدعم المحيط الخارجي والذي يتّبعه كلّ فرد من أجل إعادة تملّكه لجسده، استرجاعه لاكتفاءه لاستقلاليّته ولوضعيّته كشخص أوّلاً ثمّ كفرد وسط مجتمعه لا يمكن أن يكون أكيداً دائماً مثلما أكّد عديد من الباحثين ومن بينهم (Hamon-Mekki,2009)؛ بدت لنا ثلاثة مستويات تصنيفية لمآل المبحوثين بعد سنوات من تعرّضهم لحادث طريق خطير نستعرضها كما يلي:

-مستوى أوّل، إرجاعية سطحية: "بسمة"

بعد أكثر من ثلاث سنوات من تعرّضها لحادث طريق عنيف، بدت المبحوثة في ظاهرها متقبّلة لشلل أطرافها السّفلى ولوضعية الإعاقة الحركية التي تتواجد فيها. تجسّد قبولها في تقرّبها التّدريجي لجسدها بعدما كانت ترفضه، وتوظيفه بشكل إيجابي في حياتها، محقّق للّذة ومثمّن لنجاحاتها في رياضة رفع الأثقال. كان لتواجدها في عائلة محبّة ومصغية لمعاناتها، توطّدت روابطها بعد الحادث، للإرضاءات والإشباعات النّرجسية التي حقّقها لها الفريق الطبّي ومدلّكيها، لمدرّبيها وزملاءها الدّور الكبير في خروجها من العزلة، استرجاع ثقتها في نفسها وتطلّعها إلى المستقبل بروح جديدة.

من جهة أخرى، لعبت بعض الصّفات والمزايا التي كانت تتمتّع بها قبل الحادث كالشّجاعة والصّمود الطّبع المرِح وتحمّل المسؤولية منذ الصّغر، وتلك التي أظهرتها وطوّرتها الوضعية الصّدمية مثل الصّبر، الرّصانة وحبّ الغير إلى جانب الإيمان بقدر الله، دوراً داعماً في تطوّر مسارها النّفسي.

لكن إن كانت تلك الموارد الدّاخلية والاجتماعية قد ساعدتها على الاندماج مجدّداً في المجتمع، وتحقيق تكيّف تدريجي، بطيء بالتّأكيد، فإنّ عالمها الدّاخلي لا يزال مشوّشاً ومضطرباً مفتقداً للتّوازن إضافة إلى اضطراب حدود التكيّف الاجتماعي والعاطفي كما أظهرته معطيات الاختبارين الإسقاطيين.

يمكن اعتبار التّجارب السّلبية والصّدمات المتراكمة، وتعذّر بلوغ الوالدين اللّذين لم يستطيعا احتواء حالتها الصحيّة، عناصر تفسيرية لقدرات التّعقيل الضعيفة وغير الكافية لحمايتها بقدر يسمح بتحقيق عمل إرصان الصّدمة النّفسية ومن ثمّ سياق الإرجاعية.

يمكن اعتبار الرّياضة من جهة أخرى، كركيزة أساسية بالنّسبة للمبحوثة، تمكّنها من خياطة ثغرات الجرح النّرجسي والغلاف الجلدي الذي سبّبها الشّلل السّفلي، والعيش بالإعاقة الحركية.

اعتبرت المبحوثة الحدث الصّدمي المضاعف قدراً مكتوباً، فقد تحدّثت عن التّغيير الذي أحدثه في حياتها، طبعها و طريقة تفكيرها إذ أصبحت أكثر هدوءاً و رصانة، وعن التوجّه الجديد الذي اتّخذه مجرى حياتها.

-مستوى ثاني، فشل عمل الحداد، تقبّل ظاهري للإعاقة الحركية: "غزلان، وسيم وفؤاد"

بدت كلّ المعطيات العيادية في اختباري الرّورشاخ وفي تفهّم الموضوع، مدعّمة بتلك المتحصّل عليها من المقابلة العيادية لصالح: هشاشة داخلية، معاناة تفتقد للإرصان وصعوبة تحقيق تكيّف اجتماعي. تجسّد وقع حادث الطّريق العنيف والشّلل السّفلي الذي نتج عنه، بوضوح لدى هؤلاء المبحوثين في الاختبارين الإسقاطيين، ترجمه التحكّم المتعب للأنا على الواقع والضّعف، بل وحتّى التّجفيف (عند وسيم) اللّذان مسّا الحياة النّزوية.

تعتبر الصّورة السّلبية والمنتقصة التي يملكها كلّ من "وسيم وفؤاد" عن نفسيهما، سبباً من بين أسباب أخرى في ثورات الغضب التي تنتابهما من حين لآخر، وفي العدوانية التي يوجّهها "فؤاد" أحياناً نحو زوجته، و "وسيم" نحو الغير.

من الأسباب الأخرى التي عرقلت في نظرنا عمل حداد فقدان حركية الأطراف السّفلى أو عمل الإعاقة لدى المبحوثين الثّلاثة نذكر:

1-الحداد غير المرصن لأفراد من العائلة وبخاصّة الوالد الذي فقده "وسيم وغزلان" بعد تعرّضهم لحادث الطّريق في وقت كانا بأمسّ الحاجة إلى سنده.

2-التّبليغ الفجّ بالإعاقة الحركية المستديمة الذي حمل كلّ المظاهر العدوانية المهدّمة والمنقصة للقيمة وألغى لدى "وسيم" أيّ جهد في تسيير الانفعالات والتصوّرات المرتبطة بالحدث الصّدمي، في التّعبير عنها ومقاسمة الفريق الطّبي آلامه وأوجاعه، وقضى على كلّ آماله وجعله يرفض استثمار الحياة.

3-فقدان "وسيم وفؤاد" للوظيفة الجنسية وبالتّالي، لإحساسهما بالرّجولة، بالرّضى والإشباع الجنسي كونهما كانا سيّدا نفسيهما ومتحكّمين في جسدهما وبخاصّة "وسيم" الذي لا يزال متأثّرا ببتر القدرة الجنسية لديه والتي كانت قبل الحادث مرجعاً أساسيّاً لإحساسه بقيمته كرجل قوي ووسيم.

4-نظرة المجتمع المقصية، الملغية لمكانتهم والمقلّلة للقيمة.

- حملت معطيات المقابلات العيادية معنى تقبّل ظاهر للإعاقة الحركية، أي السّعي للبقاء بدلاً من العيش بالإعاقة الحركية والارتسام في المستقبل.

حمل الحدث الصّمي المضاعف معنى القضاء و القدر لدى غزلان وفؤاد و ربّما تزكية للنّفس، بينما كان بمثابة عقاب إلاهي لدى وسيم و درساً قاسياً له لارتكابه لما سمّاه بالمعاصي و الفواحش، لعيشه حياة ميّزتها اللاّمبالاة و الحرية المطلقة.

-مستوى ثالث، فشل عمل الحداد، إنكار للإعاقة الحركية: "كرم، معتز وجواد"

كشفت معطيات الاختبارين الإسقاطيين عن صلابة السّير النّفسي لدى كرم، معتز وجواد" أضعفت تحكّمهم التكيّفي للواقع وامتثاليّتهم الاجتماعية. عكست إنتاجية الاختبارين الإسقاطيين لدى "كرم ومعتز" على وجه الخصوص معاناتيهما النّفسية وتأثّرهما الكبير بوقع الحدث الصّدمي المضاعف.

لا يزال "كرم" ينكر إعاقته الحركية ويعبّر عن ذلك بغضب وحرقة ممزّقا كلّ صوره السّابقة، ومحطّماً لكلّ المرايا الموجودة في البيت، لتشوّه الصّورة المثالية، القويّة والفعّالة التي كوّنها وحملها عن نفسه لسنوات ثمّ لإحساسه بالخصاء القضيبي بجلوسه على الكرسي المتحرّك، واعتراضه المؤلم ضدّ بتر القدرة الجنسية التي فقدها إلى الأبد بعدما كانت مرجعا أساسيّاً لشخصيّته ولرجولته. يمكن القول أنّ خيبة الأمل في استعادة المشي هي المنشّطة للنّزوات العدوانية وللسّجل الاضطهادي، وتنتظم مثلما ذكرت (Potamianou,1992) كمقاومة ودرع ضدّ التّعبئة النّفسية التي وحدها يمكن أن تحدث تغييرات.

من جهة أخرى، اعتُبر فقدان دعم الإخوة وتفكّك الرّوابط العائلية، نظرة الجماعة السّلبية التي منعته من استرجاع صورة هويّته المفقودة رغم تثمينه لنشاط اجتماعي، عوامل معيقة لعمل الحداد.

أمّا عن "معتز"، فقد حدّ الشّلل السّفلي (وبالتّالي حنينه إلى جسده السّليم) من تقديره لذاته ومن اقتصاده النّرجسي كذلك ما جعله عاجزاً عن تقبّل إعاقته الحركية التي أفقدته أحلامه ومشاريعه، وإدراجها ضمن العمل النّفسي.

كما لمسنا انطواء اللّيبيدو على الأنا، واستثمار نرجسي لحدود الجرح كما وصفه (Freud,1914)، انسحاباً من استثمار علائقي كاستجابة عقلية لإصابة الأطراف السّفلى ونكوص نرجسي وأخيراً، توظيفاً لدفاعات نرجسية من بينها الانعزال والرّغبة الدّائمة في البقاء وحيداً تماماً كما ظهر في بعض لوحات اختبار تفهّم الموضوع. قد يعتبر هذا الميكانزم الدّفاعي ضرورة حيوية للمبحوث في الوقت الحالي بعدما كان الرّفيق الذي يبحث عنه دائماً.

حتّى ولو حظي المبحوث بدعم العائلة، وبخاصّة والدته التي شجّعته على مواصلة دراسته والاحتكاك بالعالم الخارجي، إلاّ أنّه يعاني من نظرات الإقصاء والدّونية. أثار المبحوث مسألة أخرى أثناء المقابلة العيادية التي نوليها كلّ الاهتمام، ويمكننا اعتبارها أحد أسباب عرقلة العمل النّفسي، وهي عدم تبليغ الأطبّاء بعاقبة الضّرر النّخاعي وبفقدانه بشكل نهائي للحركة.

أخيراً، لا يزال "جواد" هو الآخر ينكر إعاقته الحركية ويرفض مطلقا فكرة فقدانه لكماله الجسدي وتصنيفه ضمن فئة الأشخاص ذوي إعاقة حركية. تجسّد الرّفض في إصرار المبحوث على القيام بعمليّات جراحية أخرى لزرع الخلايا الجذعية بعد فشل الأوليين اللّتان قاما بهما خارج الوطن. ربّما كان المبحوث على وعي بوهمية تحقيقه لرغبته

(غير المرصنة) (وهي للأسف بالنّسبة لحالته وهمية بحق) لكنّه ينكرها دعما لنفسّيته المجروحة متمسّكاً بأمل العودة إلى ما كان عليه من قبل بل وأقوى من ذلك، أمل سيسمح له في اعتقاده بالوصول إلى مُثُله وإلى أناه المثالي قبل الحادث، ضمانه الحقيقي لنرجسية مسترجعة.

خاتمة

في ختام هذا العمل، بإمكاننا القول أنّه أمام تحدّيات كثيرة وأسئلة تطرح من خلال دراسة مصطلح الإرجاعية يظلّ التّفكير النّظري والتّطبيقي ضروريين.

واعتباراً من اهتماماتنا النّظرية والتّطبيقية بالصّدمة النّفسية والإرجاعية عموما، ثمّ بهذه الأخيرة في ميدان الإعاقة الحركية المكتسبة، من الملاحظات الميدانية التي كشفت لنا عن قرب وبشكل حقيقي واقع الصّحة النّفسية والعقلية للأشخاص المتواجدين في وضعية إعاقة حركية على اختلاف مسبّباتها (مرضية أو رضيّة)، فإنّنا نريد أن نؤكّد على العناصر الأساسية التّالية:

-التّبليغ وضرورة القيام بمتابعة ظروف التّبليغ وكيفيّته،

- توفير مسهّلات الإرجاعية،

- من الضّروري، كما تبيّن في هذا البحث، أن يعترف أفراد المجتمع عامّة والمسؤولون خاصّة بهذه الفئة المنتمية إليهم، بالنّظر إلى قدراتهم على التكيّف التي لا ترتبط بخصائصهم الشّخصية فحسب كما ورد من قبل، بل بالأحرى بخصائص وموارد أقرباءهم ومحيطهم الاجتماعي، أكثر من نظرهم إلى عجزهم وضعفهم.

نقترح على سبيل نموذج تكفّلي، إطارا للتدخّل النّفسي من زاوية القيام بمرافقة سياق الإرجاعية لدى هؤلاء الأشخاص أو كما سمّاها (Ionescu, 2004-2011) بـ "الإرجاعية المعانة" (la résilience assistée):

على المستوى الفردي:

-تحليل سياقات الحماية والكفاءات الفردية المتمثّلة في الشّخصية، المظاهر المعرفية والسّلوكية والآليّات الدّفاعية،

- التّحرّي عن موارده الحقيقية بطريقة جازمة ومنظّمة.

- معاينة أنماط الحماية الفعّالة وتلك التي من الواجب ضبطها كالسّياقات الدّفاعية الصّلبة مثلاً أو التصرّفات غير المناسبة.

- مساعدة الشّخص على خلق أو إحداث موارد جديدة، قد تتمثّل في تجارب مثمّنة مثلاً.

- تعزيز وتدعيم عوامل الحماية المرتبطة بتقدير الفرد لذاته، بالثّقة، بالتّفاءل، بالتكيّف العلائقي، بالتقمّص الشّعوري، بالاكتفاء والاستقلالية وعوامل أخرى.

-مساعدة الفرد على القيام بعمل ربط وتحويل نفسي في آن واحد للمعاش الجسدي المؤلم الذي عجز عن تمثيله وذلك بمرافقته في تحقيق سياق استدلاله التّدريجي بأنماطه المرتبطة ببناء معرفة حول الجسد الجديد بتناقضاته

وعدم انسجامه؛ وعلى إرصان الشّعور بالذّنب كما هو شأن "كرم"، والخجل كالذّي لا يزال يعاني منه كلّ المبحوثين وبخاصّة منهم "وسيم ومعتز"، معنى الإصابة الجسدية وغيرها من الاشكاليّات.

وأمّا عن **العمل مع العائلة والمحيط الاجتماعي**، فيستهدف النّقاط الآتية:

-التعرّف على إمكانيّات الإرجاعية العائلية من قيم، كفاءات الاحتواء، تصوّرات، وكذا إمكانيّات شبكة الدّعم الاجتماعي.

-فحص موارد وكفاءات النّظراء، الشّبكات الاجتماعية.

- معاينة ما يعيق الحماية وسياق الإرجاعية.

المراجع

1.Anaut, M.(2012).Traumatisme, humour et résilience. In R. Coutanceau, J.Smith & S. Lemitre (Eds.), *Trauma et résilience. Victimes et auteurs* (pp.3-14). Paris : Dunod.

2.Bréjard, V. & Pedinielli, J.L. (2014). Approche psychodynamique du handicap.In M. Jover (Eds.), *Psychologie et handicap* (pp.71-86). Marseille : PUP.

Cyrulnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris : Odile Jacob.

4.Cyrulnik, B.& Duval, Ph. (2006). *Psychanalyse et résilience*. Paris : Odile Jacob.

5.Cyrulnik, B. (2008). *Autobiographie d'un épouvantail*. Paris : Odile Jacob.

6.Freud, S. (1970), Pour introduire le narcissisme. (D. Berger, J. Laplanche et al. Trans). *La vie sexuelle*. Paris : PUF, 2è éd, (Original work published 1914 c)81-105.

7.Ionescu, S. (2006). Pour une approche intégrative de la résilience. In B. Cyrulnik & Ph. Duval (Eds.), *Psychanalyse et résilience* (pp.27-44). Paris : Odile Jacob.

Ionescu, S. (2011). *Traité de résilience assistée*. Paris : PUF.

Josse, E. (2014). *Le traumatisme psychique chez l'adulte*. Belgique : de Boeck.

Lecomte, J. (2002). Qu'est-ce que la résilience ? Question faussement simple, réponse nécessairement complexe. *Pratiques psychologiques*, 1, 7-14.

Organisation Mondiale de la Sante (2014). Lésions de la moelle épinière. Perspectives internationales.

12.Pedinielli, J.L, (1989). Psychosomatique : l'hypothèse d'un travail de la maladie. *Nervure*. II, 6. 16-20.

Perron, R. (1979). Les problèmes de la preuve dans les démarches de la psychologie clinique. Plaidoyer pour l'unité de la psychologie. *Psychologie Française*, 24 (1), 37-49.

Potamianou, A. (1992). *Un bouclier dans l'économie des états limites*. Paris : PUF.

15.Revault-d'Allones, C et al.(1989). *La démarche clinique en sciences sociales*. Paris : Dunod.

Terrisse,B. (2009). La personne handicapée peut-elle être résiliente ? In N. Nader-Grobois (Eds.), *Résilience, régulation et qualité de vie. Concept, évaluation et intervention* (pp.255-268). Belgique : Louvain-la neuve.

Tychey (de), C., & Lighezzolo, J. (2006). La résilience au regard de la psychologie clinique psychanalytique. In B. Cyrulnik & Ph. Duval (Eds.), *Psychanalyse et résilience* (pp.127-154). Paris : Odile Jacob.

خاتمة:

في ختام العمل، أمكننا القول أنّه أمام تحدّيات كثيرة وأسئلة تطرح من خلال دراسة مصطلح الإرجاعية يظلّ التّفكير النّظري والتّطبيقي ضروريين، واعتبارا من اهتماماتنا النّظرية والتّطبيقية بالصّدمة النّفسية والإرجاعية عموما، ثمّ بهذه الأخيرة في ميدان الإعاقة الحركية المكتسبة، من الملاحظات الميدانية التي كشفت لنا عن قرب وبشكل حقيقي واقع الصّحة النّفسية والعقلية للأشخاص المتواجدين في وضعية إعاقة حركية على اختلاف مسبّباتها (مرضية أو رضيّة)، فإنّنا نريد أن نؤكّد على العناصر الأساسية التّالية:

-التّبليغ وضرورة القيام بمتابعة ظروف التّبليغ وكيفيّته،

-مسهّلات الإرجاعية

من الضّروري، كما تبيّن في هذا البحث، أن يعترف أفراد المجتمع عامّة والمسؤولون خاصّة بهذه الفئة المنتمية إليهم، بالنّظر إلى قدراتهم على التكيّف التي لا ترتبط بخصائصهم الشّخصية فحسب، بل بالأحرى بخصائص وموارد أقرباءهم ومحيطهم الاجتماعي، أكثر من نظرهم إلى عجزهم وضعفهم.

نقترح على سبيل نموذج تكفّلي، إطارا للتدخّل النّفسي من زاوية القيام بمرافقة سياق الإرجاعية لدى هؤلاء الأشخاص أو كما سمّاها (Ionescu, 2004-2011) بـ "الإرجاعية المعانة" (la résilience assistée):

<u>على المستوى الفردي:</u>

- تحليل سياقات الحماية والكفاءات الفردية المتمثّلة في الشّخصية، المظاهر المعرفية والسّلوكية والآليّات الدّفاعية،

- التّحرّي عن موارده الحقيقية بطريقة جازمة ومنظّمة.

- معاينة أنماط الحماية الفعّالة وتلك التي من الواجب ضبطها كالسّياقات الدّفاعية الصّلبة مثلا أو التصرّفات غير المناسبة

- مساعدة الشّخص على خلق أو إحداث موارد جديدة، قد تتمثّل في تجارب مثّمنة مثلا،

- تعزيز وتدعيم عوامل الحماية المرتبطة بتقدير الفرد لذاته، بالثّقة، بالتفاؤل، بالتكيّف العلائقي، بالتقمّص الشّعوري، بالاكتفاء والاستقلالية وعوامل أخرى،

- مساعدة الفرد على القيام بعمل ربط وتحويل نفسي في آن واحد للمعاش الجسدي المؤلم الذي عجز عن تمثيله، وذلك بمرافقته في تحقيق سياق استدلاله التّدريجي بأنماطه المرتبطة ببناء معرفة حول الجسد الجديد بتناقضاته وعدم انسجامه؛ وعلى إرصان الشّعور بالذّنب كما هو شأن "كرم"، والخجل كالذّي لا يزال يعاني منه كلّ المبحوثين وبخاصّة منهم "وسيم ومعتز"، معنى الإصابة الجسدية وغيرها من الاشكاليّات.

وأمّا عن **<u>العمل مع العائلة والمحيط الاجتماعي</u>**، فيستهدف النّقاط الآتية:

-التعرّف على إمكانيّات الإرجاعية العائلية من قيم، كفاءات الاحتواء، تصوّرات، وكذا إمكانيّات شبكة الدّعم الاجتماعي،

-فحص موارد وكفاءات النّظراء، الشّبكات الاجتماعية،

- معاينة ما يعيق الحماية وسياق الإرجاعية.