جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: العلوم الاجتماعية.

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي

الميدان:العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس.

التخصص: علم النفس العيادي.

إعداد الطالبة: عليلي أسماء.

بعنـوان:

الجرح النرجسي لدى الرجل العقيم.

انطلاقا من اختبار TAT

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ:

2023/06/13

أمام لجنة المناقشة المكونة من الأساتذة:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
زكري نرجس	أستاذة التعليم العالي	جامعة ورقلة	رئيسا
بن مجاهد فاطمة الزهراء	أستاذة التعليم العالي	جامعة ورقلة	مشرفا ومقررا
رقاقدة مسعودة	أستاذ محاضر ب	جامعة ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي:2023/2022

شكر وتقدير

الحمد لله الذي أنار لي درب العلم والمعرفة وأعانني على أداء هذا الواجب ووفقني لإنجاز هذا العمل . . .

وفي هذا المقام لا يسعني إلا أن أتقدم بالشكر لوالدي اللذان لم يبخلا علي بكل ما استطاعوا ولم ينتظروا العطاء والجزاء عليه فكانوا خير سند لي . . .

إلى المشرفة د. بن مجاهد فاطمة الزهراء التي بذلت معي كل ما بوسعها ولم تبخل علي بنصائحها وتوجيهاتها لتذليل الصعوبات التي واجهتني فجزاها الله عني خير الجزاء .

إلى كل من ساندني من الأساتذة في تخصصي بنصائح وتوجيهات . . .

إلى الأستاذين الكريمين: د. خنفر هشام، د. إسماعيل الأخضر.

إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد ومهد السبيل لإنهاء هذا العمل . . .

فأسأل الله السميع العليم أن يجعل ذلك في ميزان حسناتهم جميعا يوم القيامة . .

فهرس المحتويات

شكر وتقدير ..... /

فهرس المحتويات ..... /

فهرس الجداول: ..... /

ملخص الدراسة: ..... /

مقدمة ..... أ،ب

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة. .....

الإشكالية: 1

فرضية الدراسة: 4

أهمية الدراسة: 4

أهداف الدراسة : 4

تحديد المصطلحات : 5

الفصل الثاني:الجرح النرجسي. 7

تمهيد: 8

1. مفهوم النرجسية: 9

2. النظريات المفسرة للنرجسية: 11

3. صفات الشخصية النرجسية: 12

4.معايير التشخيص اضطراب الشخصية النرجسية حسب DSM5: 13

5.أنواع الشخصية النرجسية: 14

6.تعريف الجرح النرجسي:... 16
7. صفات الشخص المصاب بالجرح النرجسي: 17
الفصل الثالث:سيكولوجية العقم..... 20
تمهيد: 21
1. مفهوم العقم:..... 22
2. أسباب العقم عند الرجل:..... 23
3. علامات العقم عند الرجل: 26
4. تشخيص وفحوصات العقم عند الرجل: 26
5. الآثار النفسية الناتجة عن العقم: 28
خلاصة:..... 29
الفصل الرابع:إجراءات تطبيق الدراسة..... 31
تمهيد: 32
1. فرضية الدراسة:..... 33
2. الدراسة الاستطلاعية:..... 33
3. منهج الدراسة: 33
4. أدوات الدراسة:..... 34
5. حالة الدراسة:..... 38
خلاصة:..... 39
الفصل الخامس:عرض ومناقشة النتائج..... 40
1. تقديم الحالة وتحليل المقابلة:..... 41
2. تحليل نتائج اختبار TAT:..... 46

3. ربط تحليل نتائج المقابلة مع تحليل نتائج اختبار TAT:..... 53
4. تفسير النتائج ومناقشة الفرضية:..... 54
خاتمة..... 55
الاقتراحات: 57
قائمة المصادر والمراجع: 58
الملاحق..... 62
الملحق (1) 63
الملحق (2) 67
الملحق (3) 68
الملحق (4) 76

فهرس الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	صفحة الجدول
1	بطاقات اختبار TAT.	34
2	الوحدات المستخرجة من محتوى المقابلة.	39–38
3	طبيعة العلاقات	40
4	العقم عند الرجل.	40
5	الجرح النرجسي لدى الرجل العقيم	41
6	تلخيص مجموعة الفئات	41
7	خلاصة سياقات T.A.T للحالة.	47
8	ملخص تنقيط T.A.Tلكل لوحة ومقروئية للحالة.	48–47

ملخص الدراسة:

جاءت هذه الدراسة للكشف عما إذا كان الرجل العقيم يعاني من جرح نرجسي، بناءً على نظرية التحليل النفسي ومنهج دراسة الحالة، وذلك من خلال:

أولاً: محاولة لفهم المتغيرين الرئيسيين في هذه الدراسة وهما الجرح النرجسي من حيث المفهوم والأسباب، وكذلك العقم في المفهوم والأسباب والآثار على الجانب النفسي للمجموعة المدروسة.

ثانيا: استخدام المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية ثم التحليل الكمي والكيفي لنتائج المقابلة مع حالة الدراسة، وكذا استخدام طريقة شانتوب لتحليل نتائج إختبار.TAT

ثالثاً: تفسير النتائج ومناقشة الفرضية، حيث خلصت الدراسة الى ظهور أعراض الجرح النرجسي كنقص تقدير الذات والشعور بالعجز، نقص الثقة، الاكتئاب، التمركز حول الذات، التي تأكد صحة فرضية الدراسة.

وفي ضوء النتائج النتائج الواردة تم التوصل الى عدد من الاقتراحات والتوصيات التي من شأنها أن تسهل إجراءات الدراسات المستقبلية.

الكلمات المفتاحية : الجرح نرجسي، الرجل العقيم، العقم.

Abstract :

This study came to reveal whether the infertile man suffers from a narcissistic wound, based on psychoanalytic theory and the case study method, through:

First: An attempt to understand the two main variables in this study, which are the narcissistic wound in terms of concept and causes, as well as infertility in concept, causes and effects on the psychological side of the studied group.

Second: the use of the semi-directed clinical interview and clinical observation, then the quantitative and qualitative analysis of the results of the interview with the case study, as well as the use of the Shantop method to analyze the results of the TAT test.

Third: Interpretation of the results and discussion of the hypothesis, as the study concluded that symptoms of narcissistic injury appeared, such as low self-esteem, feelings of helplessness, lack of confidence, depression, and self-centeredness, which confirmed the validity of the study hypothesis.

In light of the results, a number of suggestions and recommendations were reached that would facilitate the procedures of future studies.

Keywords: narcissistic wound, infertile man, infertility.

مقدمة

لا يختلف عاقلان على أن بقاء واستمرارية البشرية يجعل من السعي وراء الإنجاب وتحقيق عوامله أمرا يبذل فيه الغالي والنفيس، وكما اقتضت سنة الله في الخلق أن تكون بين المنح والمنع، فقد يجتهد الإنسان لينال عطية الله من الولد، فيستنفذ جهده وحيلته دون نتيجة، لاسيما عند خلو الأسباب المانعة للعطاء، فينعت بالعقيم وهو الوصف الذي يحبط صاحبه، ويخدش كبريائه.

هذا الجرح النفسي يفتح نفق العزلة، ويرسم نمط العيش الذي ينقلب به على المجتمع. فيرفع لواء الأنانية والعظمة، لتصبح الحاجة الشخصية وإن كانت كمالية أو تحسينية، أجدر ضرورية من أولويات الغير، ولابد من بسط رداء العجب وحمل الآخرين على قبول مبدأ الاستعلاء، وفرض الشخصية المحورية على الجميع، وهو ما ينزوي بالإنسان عن القدرة على الاحتفاظ بالصور الايجابية لذاته، وسط محيطه، وبذلك يصاب بانكسار يفقده الثقة ويزعزع كيانه وتقديره لذاته لما يقع عليه من ضغط بسبب المفاهيم السائدة اجتماعيا، وما تلح عليه غريزته الأبوية، وقد يمس هذا نرجسيته وكرامته كرجل ليصل به إلى ما يسمى جرحا نرجسيا.

وللإحاطة بموضوع الجرح النرجسي لدى الرجل العقيم جاءت هذه الدراسة على النحو الآتي:

الفصل الأول: حيث طرحت فيه الإشكالية، ومن خلالها تم صياغة فرضية للدراسة، ثم أدرجنا أهمية وأهداف الدراسة، وكذا مفاهيم مصطلحات الدراسة.

ثم جاء تقسيم البحث إلى جانب نظري وتطبيقي:

الجانب النظري تم تقسيمه إلى فصلين:

الفصل الثاني: تضمن الجرح النرجسي: حيث بينا مفهوم النرجسية صفاتها وأنواعها ومعايير التشخيص، ثم بينا مفهوم الجرح النرجسي وصفات المصاب به.

الفصل الثالث: تعرفنا فيه على العقم، حيث بينا مفهومه، وأسبابه وعلاماته وكيفية تشخيصه، وهذا عند الرجل، وبعدها أوضحنا الآثار النفسية الناتجة عن العقم.

الجانب التطبيقي: جاء هو الآخر في فصلين:

الفصل الرابع: جاء تحت عنوان إجراءات تطبيق الدراسة، وتناول هذا الفصل تذكيرا بالفرضية، والدراسة الاستطلاعية، ومن ثم المنهج المتبع في الدراسة، وأدواتها وحالات الدراسة.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج: بدأنا فيه بتقديم وتحليل الحالة؛ بتقديمها وعرض نتائج محتوى المقابلة وتحليلها كميا وكيفيا، ومن ثم تحليل نتائج اختبار TAT .

وفي الأخير تطرقنا إلى خاتمة لهذه الدراسة تضمنت استنتاجات وخلاصة عامة، يليها قائمة المصادر والمراجع وملاحق البحث.

تقديم الدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

الإشكالية.

الفرضية.

أهمية الدراسة.

أهداف الدراسة.

تحديد المصطلحات.

الإشكالية:

إن السعي لاستمرارية النسل طبيعة فطرية في جميع المخلوقات، وعلى رأسها الجنس البشري، إذ يضمن هذا الأمر المحافظة على استمرار واعمار الأرض.

وكانت ولا تزال قضية القدرة على الإنجاب أحد أولى اهتمامات الإنسان إذ تضمن بلوغه الغاية المذكورة سلفا، فلما كان ذلك كذلك، وفي ضوء كل ما ذكرناه تطفو إلى سطح هذه المسألة إحدى أكبر المعضلات والتي تطرح نفسها بإلحاح شديد ألا وهي مشكلة عدم القدرة على الإنجاب والمسماة بالعقم، حيث تظهر انعكاسات هذه الإشكالية على مستوى الصحة النفسية سواء عند الرجال أو النساء، ويظهر أثر ذلك على علاقاته الاجتماعية بسبب المفاهيم السائدة اجتماعيا حول هذا الجانب، ما يشكل قيودا تنعكس سلبا على الجانب النفسي لصاحب المشكلة المذكورة سلفا، خاصة أثناء التجمعات العائلية، أو المناسبات العامة والذي ينتج عنه انكسار وعقدة نقص نتيجة الأذى الذي يلحقه بسبب انتماءاته مما قد يوصله إلى ما يسمى بالجرح النرجسي، إذ أن الإنجاب يعتبر من الغرائز الأساسية في حياة البشر حيث تشير دراسات حديثة للمنظمة العالمية للصحة أن 10% من الأزواج يعانون من مشكلة العقم وأن 50% سببها الرجال إلا أن جانب الرجال في هذه المشكلة لا يحظى إلا بالقليل من الاهتمام سيما في مجتمعاتنا العربية، بالرغم من الضرر النفسي الذي تسببه للرجل، فنجد دراسة سماح قوراري حول العقم سنة 2019/2018م التي أظهرت بعض تبعات العقم على الرجل المصاب به وكانت دراستها بعنوان: في دراسة تقدير الذات عند الرجل العقيم –دراسة حالتين للرجال المصابين بالعقم في مدينة عين الفكرون ولاية أم البواقي–"، حيث هدفت دراستها إلى معرفة مستوى تقدير الذات بالإضافة إلى مدى العلاقة بين نوع العقم وعلاجه ومستوى التقدير لديه، وقد توصلت الباحثة من خلال دراستها الى أن تقدير مستوى الذات لدى الحالة منخفض كما انه تبع ببعض الأعراض كضغط النفسي الذي سبب الكثير من الآلام والذهول

والصدمة والانطواء الذي اظهر تغيرات في الشخصية. فعلى غرار الأمراض كالإعاقة وغيرها يتم تحاشي طرح هذه المشكلة إذ تتستر خلف ستار الحرج والعار بسبب المفاهيم السائدة اجتماعيا.

فنحن في طبيعتنا كبشر وخاصة الرجال لدينا ما يسمى بالنرجسية الطبيعية التي تشير الى الشعور المتكامل بالذات الذي يفيد عموما في العلاقات، مثل شعور صحي بالاعتزاز بالنفس والانجازات الشخصية، كما يتجلى ذلك في صورة الثقة بالنفس وبعض الشعور بالاستحقاق، ولكن مع التعبير عن المشاعر والتعاطف. وتبين البحوث أن دور النرجسية الطبيعية يظهر في الحياة اليومية لدى مختلف الأشخاص بمستويات غير مرضية، وأنه يساعدهم على تطوير أنفسهم وإحراز تقدم في حياتهم، ولكن عندما يقترن السعي نحو تحقيق الانجازات مع رغبة مفرطة في الاهتمام والقبول وشعور كبير بالعظمة، يخرج ذلك عن نطاق النرجسية الطبيعية، بحيث أن أي مشكلة تمس الذات والأنا تسبب إصابة نرجسية، ومن بين الدراسات التي تناولت الإصابة النرجسية دراسة أندريا هالوود وقبيلة راشيل (2003) بعنوان "ما مدى انتشار الإصابة النرجسية بين متدربي الإرشاد النفسي"، كان الغرض من هذه الدراسة هو التأكد من مستوى الإصابة النرجسية بين علماء النفس الإرشاديين المتدربين باستخدام مقياس الإصابات النرجسية (Slyter، 1991). يعتمد مقياس ليكرت المكون من 38 عنصرًا على تعريف ميلر (1981) للإصابة النرجسية، نوع معين من الضرر النفسي الذي يركز على المشاعر المتعلقة بالذات والعلاقات السابقة المتعلقة بالتنمية الذاتية. يقترح المنظرون أنه إذا لم تتم معالجة القضايا النرجسية فيمكن أن تتداخل مع عمل العميل وتؤدي إلى عدد من المشاكل للمتدربين، مما يؤثر على معدلات التسرب ويزيد من الإرهاق. تشير نتائج الدراسة إلى أن درجة عالية من الإصابة النرجسية قد تكون سائدة بين أخصائيي الاستشارة النفسية للمتدربين، علاوة على ذلك، يبدو أن الإصابة النرجسية مرتبطة بجودة العلاقة المتصورة بين الوالدين والطفل. وبالتالي: تشير الدراسة إلى أن العمل العلاجي يمكن أن يتأثر لدى هؤلاء المتدربين الذين يفشلون في معالجة نرجسيتهم. تقدم الدراسة بعض الدعم المؤقت لفائدة مقياس الإصابة النرجسية.

وحصول مشكلة كالعقم عند الرجل يلمس هذا الجانب أكثر شيء، مما يسبب جرحا به وهذا ما سماه فرويد بالجرح النرجسي، حيث أن الشخص يصاب بإحباط يجعله يشعر بالدونية حول نفسه ويقلل من قيمتها جراء هذا المشكل، فمن المواضيع التي درست الجرح النرجسي عند هذه الفئة وتعتبر أقرب دراسة لدراسي والتي تناولت هذا المتغير، دراسة مخاطري هجيرة سنة 2013/2012م تحت عنوان الجرح النرجسي عند المرأة العقيم، حيث هدفت إلى معرفة مدى تأثر شخصية المرأة وحالتها النفسية جراء العقم، بالإضافة للعديد من الاضطرابات التي قد تظهر وبالضبط الجرح النرجسي عند المرأة العقيم، وقد توصلت الباحثة إلى أن الحالة تعاني من جرح نرجسي والذي ظهر في ردود فعل نفسية من خلال ظهور أعراض دالة على الاكتئاب من كف وصمت ما بين القصص، العزلة والانسحاب الاجتماعي بالتمركز حول الذات وفقدان الرغبة في الحياة، كذلك أعراض دالة على الإحباط من الحالة، الشعور بالنقص وفقدان الثقة بالنفس، مشاعر عدوانية اتجاه الذات والغير.

ومن هنا برزت فكرة هذه الدراسة ألا وهي الجرح النرجسي لدى الرجل العقيم، ومنه يمكننا طرح التساؤل التالي:

هل يعاني الرجل العقيم من جرح نرجسي؟

فرضية الدراسة:

يعاني الرجل العقيم من جرح نرجسي.

أهمية الدراسة:

- يمكن لهذه الدراسة تسليط الضوء على هذا الجانب ألا وهو جانب العقم عند الرجال والمشاكل التي يعاني منها.
- يمكن لهذه الدراسة تقديم صورة واضحة عن الجانب النفسي لدى الرجل العقيم وبالتحديد مشكلة الجرح النفسي أسبابا وآثارًا والتي هي موضوع هذه الدراسة.
- يمكن لهذه الدراسة إفادة الكثير من الفئات أهمها:

(1)الفئة المستهدفة في هذه الدراسة (الرجال العقيمين).

(2)الباحثين في هذا المجال من الأخصائيين النفسيين وغيرهم.

(3)الأطباء العاملين في مجال الإنجاب وعلاج الاضطرابات المتعلقة به.

(4)الإرشاد والتوجيه النفسي للأفراد المحيطين بهذه الفئة وكيفية التعامل معها فهمًا وسلوكًا .

أهداف الدراسة :

يمكن تلخيص أهداف الدراسة في ثلاث أهداف أساسية، كالتالي :

- فهم ماهية الجرح النرجسي ومدى تعلقه بالمشكلة العقم سببًا.
- فهم مشكلة العقم عند الفئة المدروسة وتأثيرها على حالته النفسية.
- القيام بدراسة عينة بإتباع منهجية مدروسة لتبين فيما إذا كانت مشكلة العقم تولد جرحًا نرجسيًا لدى الفئة المستهدفة.

تحديد المصطلحات :

الجرح النرجسي: هو الألم النفسي الذي يهدد هوية وصورة الذات واحترامها وتقديرها. ورد الفعل لهذه الجروح الخزي والإذلال والغضب، أي هو شيء ما يؤدي المشاعر ويؤثر عليها سلبا على تقدير الذات. وتم الكشف عنه باختبار تفهم الموضوع.

العقم: يمكن أن نعرف العقم بشكل عام على أنه عدم القدرة على الإنجاب لظهور عارض يمنع ذلك وفق ظروف وشروط معينة، رغم حياة جنسية طبيعية دون وجود وسيلة حماية، لفترة سنة على الأقل.

الجانب النظري

الفصل الثاني:الجرح النرجسي.

تمهيد.

مفهوم النرجسية.

النظريات المفسرة للنرجسية.

صفات النرجسيين.

أنواع النرجسية.

معايير تشخيص الشخصية النرجسية DSM5 .

أنواع الشخصية النرجسية.

مفهوم الجرح النرجسي.

صفات المصاب بالجرح النرجسي.

خلاصة.

تمهيد:

مما هو معروف عند الإنسان أنه يرى ذلك الجانب المميز في شخصه، وهذا ما يجعله فخورا منفردا يرى الجانب الجمالي في ذاته، وهذا ما يساعده على أن يكون محبوبا اجتماعيا متكيفا مع الآخر، لكن ما يعانيه بعض الأشخاص من نظرة استنقاص واستصغار لذواتهم، وهذا ما يجعلهم يشعرون بالدونية ونقص في الثقة وهذا يؤدي بهم إلى العزلة، وهو ما يسمى بالجرح النرجسي، وقد خصصت هذا الفصل لنتعرف من خلاله على هذا المتغير من دراستنا هذه:

1. مفهوم النرجسية:

تروي أسطورة إغريقية أن لفظ النرجسية اشتق من اسم نرسيس، يعتبر نرسيس هذا ابن اله النهر سيفيز وليريوبة على ما يروى في أساطير الإغريق، لنرسيس مظهر جميل لكنه بارد متعجرف لا يحب إلا نفسه، هذا لأنه اعتبر نفسه هو الوحيد الجدير بالحب، أعجب بنرسيس الكثير من الحوريات لكنه رفضهن بسبب تعجرفه، فألقت إحداهن عليه لعنة بأن يقع في حب من لا يقع في حبه، فوقعت عليه اللعنة.(نهاردت- ترجمة حمادي، 1944، ص48-49).

وحسب الرواية أنه وفي أثناء تجواله شاهد صورته المنعكسة في أحد البحيرات الهادئة في إحدى الغابات، فوقع في حب نفسه متمثلة في صورته، لكنه ملئ باليأس لعدم تمكنه من الوصول إلى المحبوب. (البحيري،1987، ص3).

كان نرسيس مدركا أن ما يراه هو نفسه بالذات وقد علم أنه وقع في حب نفسه، وعلم أنه لم يبقى له الكثير في الحياة فقد اعتزل الأكل والشرب منكبا ينظر لصورته المنعكسة في الماء، لم يخشى الموت لأنه علم أنه الحد لعذاب الحب الذي وقع به، مات نرسيس وقد وقع رأسه على أعشاب الضفة، بكت الحوريات وحفرن له قبرا ولما عدن لحمله لم يجدن سوى زهرة بيضا زهرة الموت، سمية نرسيس وهي النرجس. (نهاردت-ترجمة حمادي، ص: 49-50).

"مثل هذا الحب المتوهج الموجه للذات نادرا ما يوجد في تجربة إنسانية"، ولحب الذات درجات، وهذا أمر شائع لدى جميع الأجناس البشرية، لا يتوقف فقط على الجسد والجانب المادي، وإنما له علاقة بفكر الإنسان عن صورة جسمه وصورته ككائن اجتماعي لدى الآخرين. (البحيري ،1987، ص3).

من خلال ذكر مصدر مصطلح النرجسية الذي يعبر عن الحب الشديد للذات نبين مفهوم المحللين النفسيين لهذا المصطلح والذي ظهر أول مرة عند فرويد عام 1910. (لابلانش وبونتاليس، 1987، ص512)

- **النرجسية لغة:**

جاء تعرف النرجسية في اللغة: "النرجس نبت من الرياحين، ومنه أنواع تزرع لجمال زهرها وطيب رائحته، وزهرته تشبَّه بها الأعين. واحدته نرجسة. النرجسية: شذوذ جنسي، فيه يشتهي المرء ذاته." (مجمع اللغة العربية، 2005، ص1912).

- **النرجسية اصطلاحا:**

أما عن تعريفها في الاصطلاح تعددت فيه المفاهيم نذكر بعضها لا على سبيل الحصر:

عرفها لطفي الشربيني(د.س، ص119) في معجمه: أنها "شعور العظمة والإحساس بأهمية الذات والتميز بصورة مرضية".

وعرفت أيضا: هي "إحدى سمات الشخصية ترتبط بالشعور بالعظمة والتطلع الدائم للسلطة والتعالي على الآخرين، وإحساس غير واقعي بالصدارة، والافتقار إلى التعاطف مع الآخرين واستغلالهم لتحقيق المآرب الشخصية"(علي، 2014، ص299).

. وعرفها لابلانش وبونتاليس (1987، ص512): بأنها الحب الموجه إلى صورة الذات، استنادا إلى أسطورة نرسيس".

هذا ما جاء عن تعريف النرجسية على أنها حالة مرضية، لكن يرى كل من نيكول وأنسل أنه يمكن تعريف النرجسية: على "أنها قدرة الفرد على الاحتفاظ بصورة ايجابية عن ذاته، من خلال عمليات مختلفة تهدف إلى

تنظيم مجال الذات والوجدان، فالنرجسية تعمل –شأنها شأن الدوافع سواء بصورة واضحة أو مضمرة– لتعزيز الذات من خلال خبرات يكتسبها الفرد من بيئته الاجتماعية".(جودة، 2012، ص299).

ومن خلال ما سبق ذكره يتبين لنا أن النرجسية هي حب للذات يأتي على نوعان مرضي ينتج عنه شعور بالعظمة وتطلع للسلطة والاستغلال، وسوي يمكن الفرد من الحفاظ على صورة ايجابية عن ذاته تمكنه من اكتساب خبرة للتعايش في المجتمع بصورة سليمة.

2. النظريات المفسرة للنرجسية:

تعددت وجهات النظر المفسرة للنرجسية:

1- سيجموند فرويد: استخدم فرويد في بعض أبحاثه المبكرة مفهوم النرجسية لشرح بعض الظواهر المختلفة مثل حب الذات وتوهم المرض، وفي عام 1914 نشر فرويد مقالته بعنوان"مقدمة في النرجسية"، حيث وصف النرجسية بصفات عديدة، أنها انحراف من انحرافات الشخصية وأنها جانب لحب الذات يظهر من خلال تصرفات الفرد مع الآخرين.(غرانبرغر، 2000، ص 11-12)

كما أن فرويد ربطها بما يسمى "الليبيدو الذاتي" الذي يكون فيه موضوع الحب هو الذات، وهي مرحلة نرجسية تتسم بالاهتمام المفرط بالذات ونقص الاهتمام بالآخرين، ثم تنبعث بعد ذلك الشحنات الليبيدية من الذات إلى الموضوعات الخارجية.

2- ويذكر غانم عبد الرحمان الالفي (2015، ص169) أن السلوكيين يرون أن شخصية الفرد عبارة عن خبرات متعلمة من خلال تفاعله مع البيئة المحيطة به، وقد اكتسبت التعزيز عن طريق مبدأ الثواب والعقاب، ومن ثم فإن الطفل يكتسب السلوك العصابي على اختلاف أشكاله خلال هذا التفاعل مع بيئته، كما أن التقمص يسمح

للطفل بتقليد السلوك الذي تعلمه مع الآخرين، فمن خلال التنشئة الاجتماعية يكتسب الطفل اتجاهات ومشاعر الآخرين المهمين في حياته مثل الوالدين والمعلمين والأصدقاء ونحوهم.

3- ويرى ألفريد آدلر(2003، ص119) أن الدافع الرئيس لنمو الشخصية هو الكفاح من أجل التغلب على الشعور بالدونية التي تنبع من خلال مقارنة الفرد ذاته بالآخرين، وقد أطلق على تلك العملية مسمى "التعويض"، وطبقا لهذا النموذج فإن الشخصية النرجسية هي نتاج أفعال تعويضية لشخص يرى ذاته لا تشكل أهمية، بل يشعر بالدونية مقارنة بالآخرين.

4- ركز ميلون (عبد الرحمان الالفي، 2015، ص171) على التقدير المبالغ فيه من قبل الوالدين، فحينما يبالغ الوالدان في تقدير الطفل واستحقاقة للمكانة فإن صورة الذات تعزز بصورة خاطئة، مما ينتج عنه أن يعطي الطفل لذاته قيمة مبالغا فيها، ويشعر بإحباط عندما تتعارض التغذية الراجعة من الأصدقاء أو المعلمين مع تلك القيمة.

3. صفات الشخصية النرجسية:

للشخصية النرجسية صفات يتسم بها تجعل صاحبها محدود العلاقة الحميمة مع الآخرين من حيث العدد، فهي تجعله يشارك أنماط سلوكية مخادعة تؤدي إلى عدم استقرار والتدمير لهذه العلاقات، فهي تهدد الثقة التي تعد حيوية للمحافظة على العلاقة.

تعيش الشخصية النرجسية في خيال النجاح والقوة، والحب المثالي وتقدير التألق أو الجمال، يشبهون بهذا الشخصية الهستيرية، يحبون الأعمال التي يحصلون منها على تملق الآخرين، ولديهم ميول للمبالغة في انجازاتهم وقدراتهم، ينجح بعضهم لكنهم يحسدون من يحقق نجاحا أكبر منهم، فهم ذو طموح لا حدود له، لأنهم يكرسون جهودهم للعمل المتواصل لا لأجل المال وإنما من أجل التملق.

علاقاتهم الشخصية متوترة من خلال طلباتهم التي تجعلهم يتطفلون على الآخرين من خلال نقص التعاطف لديهم، واهتمام الناس الآخرين، إنهم يبحثون عن شراكة لإشباع الغرور لديهم والظهور بمظهر الساحر الفاتن والودود القادر على انتزاع إعجاب الآخرين بهم، وذلك لتغذية الإحساس بأهمية ذواتهم.(لفتة، 2016، ص162).

4. معايير التشخيص اضطراب الشخصية النرجسية حسب DSM5:

نمط ثابت من العظمة (في الخيال والسلوك) والحاجة إلى الإعجاب والافتقار إلى التعاطف، الذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويبتدئ في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة (أو أكثر) من التظاهرات التالية: لديه شعور عظمة بأهمية الذات (مثال، يبالغ في الإنجازات والمواهب ويتوقع أن يعترف به كمتفوق دون أن يحقق إنجازات مكافئة).

- مستغرق في خيالات عن النجاح اللامحدود أو القوة أو التألق أو الجمال أو الحب المثالي.
- يعتقد أنه "متميز" وفريد ويمكن فهمه أو يجب أن يصاحب فقط من قبل أناس مميزين أو من طبقة عليا أو من قبل مؤسسات عليا.
- يتطلب إعجابا مفرطا.
- لديه شعور بالصدارة (أي؛ توقعات غير معقولة عن معاملة تفضيلية خاصة أو الامتثال التلقائي لتوقعاته).
- استغلالي في علاقاته الشخصية (أي؛ يستغل الآخرين لتحقيق مآربه).
- يفتقد التعاطف: يرفض الاعتراف أو التماهي مع مشاعر وحاجات الآخرين.
- غالبا ما يكون حسودا للآخرين أو يعتقد أن الآخرين يكنون له أو لها مشاعر الحسد.

- يبدي سلوكيات أو مواقف متعجرفة ومتعالية.

5. أنواع الشخصية النرجسية:

يتضمن عدة أنواع، نذكر منها ما يلي:

- **الشخصية النرجسية الصحية:**

نجد أن هناك العديد من الأشخاص يمتلكون بعض السمات النرجسية لكن هذا لا يعني بالضرورة أن هذا الشخص مصاب باضطراب الشخصية النرجسية، إذ أنه لا يمكننا القول عن الشخص أنه مصاب بهذا الاضطراب حتى يظهر 55% على الأقل من أعراض الاضطراب ليشخص أنه مصاب به حقا.

تقول المعالجة المعرفية أليسا مانكاو في هذا الشأن: "يملك كل شخص نسبة من النرجسية الصحية في داخله، حيث تشعره هذه النسبة بالفخر اتجاه إنجازاته، وتحثه على مشاركتها مع الآخرين نظرا لأن ذلك يمنحه شعورا جيدا، النرجسية الصحية هي أيضا القدرة على الشعور بالاستحقاق ومعرفة أنك تنتمي إلى أماكن معينة وتستحق الحصول على أشياء جيدة واقعية، وهو أمر منطقي لا عيب فيه".

- **نرجسية العظمة:**

تشبه المفهوم الأوسع للنرجسية في علم النفس، وتشير العظمة إلى الشعور بالتفوق الغير واقعي، وبالتالي فإن نرجسية العظمة تنطوي على المبالغة في تقدير الفرد لقدراته وتأكيد هيمنته على الآخرين إضافة لشعور متضخم باحترام الذات.

بمعنى آخر، وهي عندما يتم إظهار الصفات النرجسية (التفاخر والهوس بالذات) بشكل علني على حساب الآخرين ودون مراعاة مشاعرهم أو التعاطف معهم.

- **النرجسية الهشة:**

وتعرف أيضا بالخفية، وهي عكس نرجسية العظمة، يكون فيها النرجسي خجولا ومنطويا على نفسه. وفقا للمجلة الأمريكية لطب النفس فإن هذا النوع يجعل صاحبه حزينا ومفرط الحساسية تجاه آراء وتقييمات الآخرين إضافة إلى شعوره الدائم بالغيرة. وهو يتوق لاعتراف الآخرين به، ويتصرف بشكل دفاعي في مواجهة الآخرين.

- **النرجسية الخبيثة:**

وهي نرجسية سيئة وخبيثة شريرة، وهي أشد الأنواع خطورة. حيث أن هؤلاء الأفراد يظهرون عدوانية تجاه الآخرين ويستمتعون برؤيتهم يتألمون ويعانون، دون أي إحساس بالتعاطف أو الرغبة في المساعدة.

- **النرجسية الجسدية:**

النرجسيون الجسديون يستمدون قيمتهم الشخصية من أجسادهم. ويظهر ذلك من خلال شعورهم المفرط بجمالهم وقوتهم ولياقتهم البدنية، ونجدهم مهووسين بأجسادهم ومظهرهم وينتقدون الآخرين بناء على مظاهرهم الخارجية، كما أنهم غالبا ما يتجاهلون حاجات الآخرين ويقدمون الأولوية لأنفسهم.

- **النرجسية العقلية:**

هذا النوع يستمد أهميته الشخصية من عقله وقدراته الذهنية، حيث يمتلك شعورا مبالغا فيه بأنه الأذكى والأكثر عبقرية وتفوقا من الناحية الذهنية. وفي محاولة لتغذية الايجو لديه، نجد هذا النوع من النرجسيين يتفنن في إشعار الآخرين بأنهم أغبياء أو أقل ذكاء وفهما منه.

- **النرجسية الروحانية:**

يستخدم هذا النوع روحانيته لتبرير تصرفاته المؤذية، وقد يستعملون مصطلحات روحانية لإرباك الآخرين. حيث أنهم يحتاجون عكس صورة مثالية عن أنفسهم هربا من شخصيتهم الداخلية المنكسرة، وبالتالي فهم يحاولون التلاعب بالغير والتقليل من شأنهم من الناحية الروحانية. (فرصة، 2022)

6. تعريف الجرح النرجسي:

الجرح النرجسي مصطلح ظهر في عشرينات القرن الماضي من قبل والد التحليل النفسي وعلم النفس العيادي فرويد كما تشير النرجسية إلى الحب الذي يتمتع به الفرد لنفسه. على عكس اللاوعي الجماعي، فإن النرجسية ضرورية بل وحيوية لبقاء جميع البشر، فإنها هي التي تجعل من الممكن أن يهتم الفرد للرغبة في تمشيط شعره، إطعام نفسه، وحتى الحفاظ على حياته، وهي خطيئة أن نحب بعضنا أكثر من اللازم وألا نحب بعضنا كفاية، ومن هنا فالجرح النرجسي في النرجسية هو تدهور أو تغيير أو نقص في حب واحترام الذات، لهذا نجد أنها تسمى أحيانا بالندبة النرجسية أو الإصابة النرجسية كما أنه يتميز بنقص كبير في الثقة والاحترام وأحيانا الشعور العميق بعدم الجدوى، وعدم القدرة والشخص المصاب بالجرح النرجسي لا يقدر على تقدير نفسه بقيمته العادلة. (Solenn Quénet,2023)

- حسب الدكتور أنو سالم (2012): هو الإحباط الذي يجعل الذي يجعل ضحيته تحتقر نفسها على مرأى ومسمع من الجميع حيث يتخيل الفرد نفسه لا شيء، مع الشعور بالعار والدونية.

-حسب ماري بريير لاشانسي(2015): الجرح النرجسي هو عبارة عن غضب لدى الأفراد ذوي الشخصية النرجسية وهذا الغضب هو استجابة لحاجات كبيرة أو للعار، وتحدث برغرت أيضا حيث قال أن الغضب

النرجسي أو الجرح النرجسي يدمر النفس الداخلية للفرد ويهيمن عليها، ويمكن أن يؤدي إلى الانتحار.(أمال، 2019/2020،ص 72)

- حسب أمال غزال (2011، ص76-77): يتمثل في نقص الخبرة في الإحساس بمحبة النفس وهو ينتج عن رعاية غير كافية وعدم التقبل من طرف المحيط، عامة نجد الأم ثم يليها الأب.

وحسب برغرت(1975) قال: "لا يظهر وجود أحسن طريقة لإنقاص الأنا للأنا المثالي إلا استدعاء تناقض كل الواقع، الأنا المثالي المفخم هو أحد النتائج الدفاعية للجرح النرجسي الأولي، يحدث كأثر للمتطلبات الخاصة للأم".

- حسب Neil J Lavander (2014): يقول أن ما يدفع الأفراد النرجسيين لتلك السلوكات هو ما يسمى"بالجرح النرجسي" حيث يشعر الشخص النرجسي بالخزي أو العار بطريقة لا يمكنهم أبدا الشعور بالرضا حول هويتهم وذواتهم. كذلك يشعرون بأنهم مجرد خاسرين وفشلوا، وهذا الإدراك مؤلم جدا بالنسبة لهم ويجعلهم يشعرون بالإذلال في كل مرة.

الجرح النرجسي هو الألم النفسي الذي يهدد هوية وصورة الذات واحترامها وتقديرها. ورد الفعل لهذه الجروح الخزي والإذلال والغضب، أي هو شيء ما يؤدي المشاعر ويؤثر عليها سلبا على تقدير الذات.

7. صفات الشخص المصاب بالجرح النرجسي:

- يتميز بالتمركز حول ذاته.
- الانقطاع عن العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي بسبب قلق فقدان الموضوع.
- يركز تفكيره في على عالمه الذاتي.

- يشعر بالنقص والعجز وكثيرا ما يصاب بالقلق.
- في الغالب يعاني من الاكتئاب والعدوانية.
- تكون مشاعره النفسية ضعيفة ومهزوزة تتعلق بالذات وكذلك عدم الثقة بذاته. (هجيرة، 2012\2013، ص19).

خلاصة:

من خلال هذا الفصل تبين لنا أن النرجسية هي حب الذات تأتي على قسمين، مرضية وهي عشق للذات يتسم المصاب بها بالمفاخرة والمباهات والعظمة، وسليمة مما تعطي الشخص ثقة وتقديرا لذاته وهذا يجعله يحافظ على صورة ايجابية تمكنه من اكتساب خبرة للتعايش في المجتمع بصورة سليمة، فإذا ما جاء عارض على هذه الأخيرة شكلت جرحا يشعر فيه الشخص بعقدة نقص تؤثر على تقديره لذاته واحتقاره لنفسه قد وهذا هو الجرح النرجسي، فقد يؤدي هذا الأخير بالمصاب للتمركز حول ذاته لشعوره بالنقص والانقطاع عن العلاقات الاجتماعية، مما قد يصل به إلى الاكتئاب والشعور بالضعف وعدم الثقة في حال عدم تخطيها.

الفصل الثالث:سيكولوجية العقم.

تمهيد

مفهوم العقم.

أسباب العقم عند الرجل.

تشخيص وفحوصات العقم.

الآثار النفسية الناتجة عن العقم.

خلاصة

تمهيد:

إن الإنجاب من الغرائز الأساسية عند الإنسان وهي سنة كونية جعلها الله، ويعتبر من الأولويات فالوجود البشري يحتاج الى عملية تزاوج بين الرجل والمرأة، والهدف الرئيسي الحصول على خلفة وتكوين أسرة، وعندما يصاب أحد الزوجين بخلل ما أو يكون هناك عائق لعملية الإنجاب، تحدث خللا في هيكل هذه البنية الأسرية والنسيج الاجتماعي، وهذا نظرا لما يمثله هذا المشكل المسمى بالعقم على حياة الأفراد المصابين به وأسرهم.

1. مفهوم العقم:

- **لغة:** "المرأة والرجل عقما وعقما كان بهما ما يحول دون النسل من داء أو شيخوخة"، و"العقم حالة تحول دون التناسل في الذكر والأنثى". (مصطفى، ج2، ص617).

"العَقْمُ والعُقْمُ بالفتح والضم هَزْمةٌ تقعُ في الرَّحِم فلا تَقْبَلُ الولدَ...ورَحِمٌ معقومةٌ أي مسدودة لا تلد...ورجلٌ عَقيمٌ وعَقامٌ لا يُولَد له". (ابن منظور، ج12، ص412).

- **اصطلاحا:** العقم: مرض يصيب الجهاز التناسلي، سواء الذكور أم الإناث، ويعرف على أنه العجز على تحقيق الحمل بعد مرور 12 شهرا أو أكثر على ممارسة الجماع بانتظام وبدون وسائل حماية. (ICD11، 2018)

- **حسب قاموس علم النفس:**

بصورة عامة هو غياب النسل بعد مرور وقت على الزواج والحياة الزوجية لقلق الزوجية. (Sillamy.N.1980.p263)

ويعرفه محمد فهد القشعان: من الناحية النفسية على أنه مرحلة من مراحل الأزمات والكوارث التي تواجه الفرد، إلى جانب كونه مشكل غير مرئي للفرد بسبب نظرات الآخرين له وما يترتب عليه من رد فعل من صاحب المشكلة. (القشعان، 2000، ص187)

- **حسب القاموس الطبي:**

حسب ما ورد في قاموس لاورس الطبي: على أنه عدم القدرة على الإنجاب بعد سنة على الأقل من الحياة الجنسية الطبيعية دون استعمال أي موانع للحمل لكل من الزوجين.(1976.p503)

- **حسب العلم الاجتماعي:**

لا ينظر إليه على أنه حالات رقمية أو إحصائية إذ أن الزوجين اللذان يعانيان من العقم يريان أنها مشكلة تهدد استمرارية كيانيهما الزوجي، إضافة إلى ارتباط العقم بالشعور بخلل في الدور. (القشعان، 2000، ص180)

- **تعريف الرجل العقيم:**

هو عدم القدرة على الإلقاح بالرغم من إمكانية الرجل من ممارسة العملية الجنسية.

2. أسباب العقم عند الرجل:

هناك العديد من المشكلات التي تسبب عقم الرجال، وتختلف من رجل لأخر باختلاف السن والحالة الصحية والجينات المتوارثة وتشمل هذه المشكلات:

- **اضطرابات الحيوانات المنوية:**

تتعدد مشكلات واضطرابات الحيوانات المنوية وتتمثل في:

- قلة عددها

- تكوينها بشكل غريب

- النمو بشكل غير كامل

- انعدام تكوينها من الأساس

- الحركة بطريقة غير صحيحة

يعاني حوالي 4 من كل 10 رجال نقص أعداد الحيوانات المنوية، ويحدث ذلك نتيجة انسداد في الأنابيب التي تمر بها الحيوانات المنوية أو بعض العيوب الخلقية.

- **دوالي الخصية:**

وجد أن حوالي 16 رجل من أصل 100 مصاب بها، وهي عبارة عن وجود أوردة منتفخة في كيس الصفن.

تؤثر دوالي الخصية على نمو الحيوانات المنوية عن طريق منع تصريف الدم السليم، تسبب أحيانا رجوع الدم من البطن إلى كيس الصفن مما يجعل الخصيتين دافئتين أكثر من اللازم لتكوين الحيوانات المنوية مما يقلل من عددها.

- **القذف للوراء:**

يمكن أن يكون السائل المنوي والحيوانات المنوية طبيعية ولكن لا تصل إلى المهبل أثناء الجماع وذلك بسبب القذف للوراء أو القذف المرتجع.

ويحدث عند رجوع السائل المنوي للمثانة بدلا من الخروج من القضيب أثناء عملية القذف، وذلك بسبب عدم انغلاق الأعصاب والعضلات في المثانة أثناء النشوة الجنسية.

- **العقم المناعي:**

يصنع الرجل أحيانا أجساما مضادة تهاجم الحيوانات المنوية، وتصنع هذه الأجسام نتيجة الإصابة أو الجراحة أو العدوى.

وتمنع هذه الأجسام الحيوانات المنوية من الحركة والعمل بشكل طبيعي، ولكن حتى الآن لم يتم التعرف على كيفية تقليل هذه الأجسام.

- **إعاقة:**

يسبب انسداد بعض الأنابيب التي تنقل الحيوانات المنوية عدم خروج الحيوانات المنوية من القضيب أثناء عملية القذف وتحدث هذه الانسدادات بسبب بعض الجراحات مثل قطع القناة الدافقة أو التورم أو عيوب في النمو.

- **الهرمونات:**

تعمل الغدة الدرقية على إنتاج مجموعة من الهرمونات التي تساعد في تكوين الحيوانات المنوية والسائل المنوي، ويؤدي حدوث أي خلل في هذه الغدة أو الهرمونات التي تنتجها إلى ضعف نمو الحيوانات المنوية.

- **الكروموسومات:**

تنقل الحيوانات المنوية نصف الحمض النووي إلى البويضة، ويؤدي أي تغير في عدد وبنية الكروموسومات إلى حدوث خلل ومشكلات في الخصوبة.

- **بعض الأدوية:**

تؤثر بعض الأدوية المستخدمة في علاج بعض الأمراض على الحيوانات المنوية ومن هذه الأمراض التي تسبب أدويتها هذه المشكلة:

- السرطان

- الالتهابات

- التهاب المفاصل

- القلق أو الاكتئاب

- ارتفاع ضغط الدم

- مشكلات الجهاز الهضمي. (السامرائي، 2022)

3. علامات العقم عند الرجل:

- مشكلات الوظائف الجنسية، مثل صعوبة القذف، أو ضعف الرغبة الجنسية، أو صعوبة الحفاظ على الانتصاب (ضعف الانتصاب).

- ألم أو تورم أو وجود كتل في منطقة الخصية.

- عدوى الجهاز التنفسي المتكرر.

- فقدان حاسة الشم.

- النمو غير الطبيعي للثدي(تثدي الذكري).

- نقص الشعر في الوجه والجسم، مؤشرات للشذوذ الكروموسومي أو الهرموني.

- قلة عدد الحيوانات المنوية عن المعدل الطبيعي (أقل من 15 مليون حيوان منوي لكل مللي لتر من السائل المنوي، أو الإجمالي عدد الحيوانات المنوية أقل من 39 مليون في القذفة الواحدة). (فريق مايو كلينيك، 2022)

4. تشخيص وفحوصات العقم عند الرجل:

- التاريخ المرضي للرجل.
- الفحص الطبي أو السريري الكامل للرجل والأعضاء التناسلية خاصة.

- **تحليل السائل المنوي:**

تكون في معامل الخصوبة الخاصة بتحليل السائل المنوي، وتكشف عن نسب تشوهات الحيوانات المنوية والمشاكل التي بها. ويتم تحليله 3 مرات متعاقبة، وبين كل فحص وفحص أسبوعين على الأقل.

- **اختبار التصوير:**

وذلك عن طريق الموجات فوق الصوتية لكل من الخصيتين وكيس الصفن، وهذا الثاني مهم جدا لأنه يكشف عن أي مشكل موجود في الأعضاء التناسلية.

- أخذ عينة من الخصية عن طريق الإبر عوضا عن فتح الخصية وتؤخذ 14على الأقل ليتم فحصها.
- **التحليل الهرموني:**

مهم جدا لأن للهرمونات تأثير على إنتاج الحيوانات منوية.

- **اختبار مخاط الرحم:**

أي بعد ممارسة الجماع تؤخذ عينة من مخاط رحم المرأة وتحلل للتأكد من وجود العدد الكافي والطبيعي للحيوانات المنوية في مخاط الرحم وفي حالة وجود عدد أقل من الطبيعي يعني أن هناك مشكلة. (سينج، روبرت، 2005)

5. الآثار النفسية الناتجة عن العقم:

تنجم عنه عدة انعكاسات سلبية ومنها ما يلي:

- تسبب حالة أزمة تهدد الاستقرار النفسي للزوجين. ويمكن أن تصل إلى مرحلة الإحباط والغضب والرضا بالأمر الواقع وهنا يبدأ نوع اخر من الكرب النفسي، وهذا الكرب يزيد من معاناة كلا الزوجين ويؤثر سلبا على علاقتهما. (صادق، 2001، ص 204-206)
- معاناة نفسية واجتماعية بحيث تكون هناك آلام نفسية والشعور بالفقدان والعزلة النفسية والاجتماعية.
- ويوجد دراسات أثبتت أنهناك آثار سلبية تظهر على هؤلاء

الأفراد المصابين بالعقم كالخوف والقلق والحزن والاكتئاب والعزلة، نوبات غضب، انخفاض تقدير الذات. (القشعان، 2000، ص189)

- التعرض للضغط من جميع الجوانب خاصة المجتمع.
- وعلى العموم تضطرب الصحة النفسية لدى العقيم فهي تحدث خللا في توازنه مع ذاته.

خلاصة:

تعرفنا في هذا الفصل على مفهوم شامل للعقم، وأسبابه وعلاماته وكيف يمكن تشخيصه؛ استنتجنا من خلالها أن الرجل يسمى عقيما إذا ظهر له عارض يمنعه من الإنجاب وفق ظروف وشروط معينة، مما يؤثر ذلك سلبا على الرجل من الناحية النفسية والاجتماعية فهو الذي كان يسعى وراء تحقيق غريزة الأبوة. ومن دراسة هذه الآثار تبين أن العقم يؤثر أكثر على الرجل وفق سيكولوجيته الحساسة في مواجهة هذه المشكلة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:إجراءات تطبيق الدراسة.

تمهيد

تذكير بالفرضية.

دراسة استطلاعية.

منهج الدراسة.

أدوات الدراسة.

حالة الدراسة.

خلاصة.

تمهيد:

بعدما تناولنا في ما سبق الإطار العام للدراسة ومن ثم الجانب النظري الذي يحوي فصلين للمتغيرات التي هي الجرح النرجسي والعقم، نتطرق الجانب التطبيقي إلى هذا الفصل الذي يحوي كل من الدراسة الاستطلاعية ومنهج الدراسة والأدوات المستخدمة لإجراءات الدراسة.

1. فرضية الدراسة:

يعاني الرجل العقيم من جرح نرجسي.

2. الدراسة الاستطلاعية:

وهي من أول الخطوات التي يقوم بها الباحث حيث تهدف إلى ضبط متغيرات الدراسة وأيضا البحث على حالات تلاؤم موضوع الدراسة، والتعرف على جميع الظروف التي سيتم فيها إجراء هذه الدراسة والصعوبات التي ربما تواجهنا أثناء تطبيق الأدوات البحثية ومدى استعداد الحالات التي ستكون عينة في الدراسة.

بداية كان بطلب من طبيب خاص ليوجهني الى حالات التي من الممكن أن تكون موضوع دراستي لكن لحساسية الموضوع لم تتعاون معي الحالات، مما جعلني أتوجه الى المجتمع المفتوح والتقرب من بعض الحالات التي أعرفها شخصيا وإجراء المقابلة معها وتطبيق اختبار TAT وهذا بعد إعلامهم عن الغرض الحقيقي من المقابلة.

الهدف من هذه الدراسة الاستطلاعية هو إيجاد حالات مناسبة للدراسة.

3. منهج الدراسة:

يعد منهج دراسة الحالة المنهج المتبع في هذه الدراسة، نظرا لأنه يتسق مع طبيعة أهدافها، ويمكن من خلاله التحقق من مدى صحة الفرضية. كما أنه أنسب منهج، فحسب J.Rotter هو ذلك المجال الذي يسمح للأخصائي النفسي جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات من مصادر مختلفة حتى يستطيع الأخصائي إصدار حكم عن حالة تعاني مشكلات توافقية وهذا المنهج في إطاره العام:

- يقدم لنا معلومات شاملة ودقيقة ومعمقة عن الحالة.

- التعرف على العوامل التي أدت إلى تطوير تلك المشكلة التي يعاني منها الحالة. (عطوق، 1984)

وتكمن أهمية هذا المنهج في أنها:

- تعطي فكرة شاملة وواضحة ومتكاملة عن العميل تفوق تصوراته.

- التقرب الإنساني من الأفراد بالتعرف على الحياة الحقيقية الواقعية.

- التعرف على المشكلات المختلفة.

- وسيلة تقويم أساسية لتلخيص المعلومات المتاحة.

- فهم الذات وزيادة الاستبصار.

والهدف من دراسة الحالة لا يقتصر على التشخيص فقط بل يتعدى إلى التعرف على سببية الاضطراب أي يتجاوز فهم وتفسير هذه المعلومات وفقا لنظرية أو مقاربة معينه ومن أكثر النظريات التي تعتمد على هذا المنهج نظرية التحليل النفسي والتي بنيت عليها دراستي. (حمودة، 2020، ص4-9)

4. أدوات الدراسة:

وهي مجموع الوسائل والأساليب والإجراءات التي يعتمد عليها الباحث في جمع المعلومات الخاصة بالدراسة وتحليلها وتحديد استخداماتها حسب الحاجة، كما نلقي الضوء على الباحث وكفاءته في حسن استخدام هذه الوسائل من أجل جمع المعلومات اللازمة والإجابة عن التساؤل الخاص بالدراسة والتحقق من الفرضية. (دويدري، 2000، ص306).

وقد استخدمت في دراستي كل من المقابلة العيادية النصف موجهة واختبار تفهم الموضوع TAT.

- **المقابلة العيادية النصف موجهة:**

– يعرف ألين روس المقابلة العيادية على أنها علاقة ديناميكية وهي تبادل لفظي بين شخصين أو أكثر وهما الأخصائي والمفحوص. (عطوق، 1986، ص399)

وللمقابلة دور بالع الأهمية في تجميع المعلومات، والبيانات الشاملة حول الدراسة والمشكلة المدروسة. (حمدان،1989، ص88)

– تهدف المقابلة النصف موجهة إلى توجيه العمل نحو أهداف الدراسة المحددة، تكون بها الأسئلة مضبوطة وتتميز المقابلة بالخصوصية أي الحوار يكون بين الأخصائي والمفحوص فقط وكذلك يتحدث المفحوص بنوع من الحرية أمام الأخصائي في الإجابة عن الأسئلة كما أنها تعمل على المحافظة على الطابع الجدي والمعمق وتمعن النظر في ما يقدمه العميل من أجوبة وسياقات في كلامه. (صباح، 2002، ص276)، وركزت المقابلة على محاور أساسية وهي:

– محور العلاقات الاجتماعية

– محور العقم عند الرجل

– محور الجرح النرجسي

ومن ثم تحليل محتوى المقابلة، ويعرف تحليل المحتوى بأنه تقنية بحث تستخدم من أجل الفحص الموضوعي الشامل المنهجي للمحتوى الظاهر بهدف إعطاء تفسيرات للمعلومات المتحصل عليها.

- **اختبار TAT**:

هو أحد الاختبارات الإسقاطية وقد وضعه العالم النفسي "موراي Murry" عام 1935، وتحدث عنه في كتابه الشهير "أبحاث في الشخصية"Exploration in Personalityويتألف الاختبار من 31 بطاقة وهي تمثل مشاهد لأشخاص في أوضاع تسمح بتأويلات مختلفة، ويطلب من المفحوص أن يقص قصة حول المشهد في البطاقة. والفكرة التي قام عليها هذا هي أن يحكي العميل قصة يراها في البطاقة وهذه القصص ما هي إلا استجابة تكشف عن جوانب مهمة في شخصية المفحوص.(بني يونس، 2004، ص490)

– تعليمة الاختبار: الاختبار متكون من 31 بطاقة، طبع على كل بطاقة مشهد معين إلا بطاقة واحدة بيضاء، وهذه البطاقات مصنفة، بطاقات للسن تحت 14 وبطاقات للسن فوق 14 وهي مرقمة وبعضها مرقمة وتتبع بحروف ترمز لفئة الأشخاص التي تخصهم البطاقات.

الصبيان تحت سن 14: B

الفتيات تحت سن 14: G

الرجال فوق سن 14: M

النساء فوق سن 14: F

بطاقات للنساء والرجال فوق 14: MF

بطاقات للصبيان والرجال: BM

بطاقات للفتيات والنساء: FG (لويس، 2010، ص581)

- والتصنيف الجديد حسب V.Shentoub موضح في الجدول التالي:

صنف	البطاقات	مجموع
رجال	16/19/13MF/11/10/8BM/7BM/6BM/5/4/3BM/2/1	13
نساء	16/19/13MF/11/10/9GF/7GF/6GF/5/4/3BM/2/1	13
صبيان	16/19/13B/12BG/11/10/8BM/7BM/6BM/5/4/3BM/2/1	14
فتيات	16/19/13B/12GB/11/10/9GF/7GF/6GF/5/4/3BM/2/1	14

(سي موسى، بن خليفة، 2010، ص169)

- طريقة تصحيح وتحليل الاختبار:

هناك العديد من الطرق: طريقة باك، شنتوب، كاترين شابير وفرونسواز برولي.

واستخدمت في دراستي طريقة شنتوب التي تعتمد على السياقات، وهي كالتالي:

- **سلسلة الرقابة (A)**: يتعلق الأمر بسياقات تندرج معظمها في إطار اللجوء الى الواقع الخارجي، وهي ثلاث سلاسل فرعية: العودة للمراجع الثقافية والدينية والأعراف، الواقع الداخلي والديناميكية النفسية، النمط الهجاسي.
- **سلسلة المرونة (B)**: السلسلة الفرعية الأولى تتضمن استثمار العلاقات، السلسلة الفرعية الثانية: سياقات التهويل والتمسرح، السلسلة الفرعية الثالثة: السياقات ذات النمط الهستيري.
- **سلسلة تجنب الصراع (C)**: تسمح سياقات هذه السلسلة من إظهار أنماط الخطاب، التي توحي الى أنواع اضطرابات أو إشكاليات خاصة مرتبطة بتجنب الصراع البين نفسي.
- **سلسلة العمليات الأولية (E)**: سياقات هذه السلسلة مؤشر التوظيف النفسي من نوع ذهاني.

وهي بشكل مفصل في جدول بالملحق (4).

(Brelet. Fchabert.C 2003. P5)

5. حالة الدراسة:

تمثلت حالة الدراسة في حالة من مدينة ورقلة، وعمره 51 سنة.

خلاصة:

اشتمل هذا الفصل على أهم الخطوات التي اتبعتها في الدراسة، حيث تضمن كل من الدراسة الاستطلاعية وحددت من خلاله الإجراءات الأساسية للدراسة، وكذا الأدوات المستخدمة وذلك لجمع المعلومات الكافية واللازمة لتحليل ومناقشة النتائج.

الفصل الخامس:عرض ومناقشة النتائج

تقديم الحالة وتحليل نتائج المقابلة.

تحليل نتائج اختبار TAT.

ربط نتائج تحليل المقابلة بنتائج TAT.

تفسير النتائج ومناقشة الفرضية.

1. تقديم الحالة وتحليل المقابلة:

دراسة الحالة: م

– تقديم الحالة:

المفحوص يبلغ من العمر 51 سنة مقيم بولاية ورقلة مستواه الدراسي 9 أساسي وهو الابن السادس في إخوته الأشقاء فلديه 5 إخوة أشقاء و2 غير أشقاء أصغر منه، المستوى الاقتصادي متوسط وتزوج الحالة سنة 2001، يعيش في جو أسري حسن وعلاقته مع زوجته جيدة وبدأت معاناته النفسية بعد العامين الأولين من الزواج وذلك حين زار الطبيب من أجل تأخر حمل زوجته واتضح أنه يعاني من العقم، فكان في حالة صدمة مبهمة الإحساس حينها، وقد لاحظت أنه يصمت أحيانا وكأنه يغوص في مكان آخر بالرغم من أنه إنسان اجتماعي بطبعه.

– نتائج تحليل محتوى المقابلة مع الحالة:

المرحلة الأولى: الوحدات المستخرجة من محتوى المقابلة (مرحلة تقطيع المقابلة)

الرقم	العبارة
01	مرزقنيش ربي بولاد
02	علاقتي جيدة معاها
03	ربي يرحمهم كانت مليحة
04	مليحة والحمد لله
05	علاقتي حسنة
06	قلت بلاك المشكل في مرتي
07	رحنا للطبيب
08	قالها لباس عليك
09	كلشي مليح
10	إحساس مفهمتوش
11	نعم رحت للطبيب

12	وأعطاني تحاليل تاع سائل منوي
13	كي شافهم قالي عندك مشكل
14	في الحيوانات المنوية
15	أعطاني دواء
16	نسبة الفايدة تاعو قليلة
17	ملا حبستو
18	صدمة مبهمة الإحساس
19	كانت واقفة معايا
20	والو الحمد لله
21	علاقة حسنة مليحة
22	شوي نتقلق
23	دركا لباس
24	نحس بالنقص ونتكسر فداخلي
25	طفولة عادية
26	منحبش نقعد وحدي
27	نحس بنقص لولاد
28	نظرة المجتمع ليا
29	سنين الأولى
30	بعض الأقارب لي بعاد
31	منجيبش ولاد
32	يشعرني بالإحراج
33	طبعي اجتماعي
34	نتخيل عندي ولاد
35	يكبرو قدامي
36	نقريهم
37	نقول جيد والحمد لله

المرحلة الثانية: تبويب الوحدات ضمن فئات وحساب تواترها ونسبها المئوية

التحليل الكمي:

الجدول الأول: طبيعة العلاقات

الفئة الرئيسية	الفئة الثانوية	تواتر الفئة	النسب المئوية
طبيعة العلاقات	طبيعة علاقة المفحوص مع أسرته 3، 4، 30، 29	4	40%
	طبيعة علاقته مع زوجته 2، 19، 6	3	30%
	طبيعة علاقته مع أصدقائه 5، 21، 23	3	30%
المجموع	/	10	100%

التعليق: تضمن الجدول الأول الفئة الخاصة بطبيعة العلاقات ويشمل ثلاث فئات المتمثلة في طبيعة علاقة المفحوص بالأسرة والتي جاءت بأعلى تواتر وهو 4 ونسبته المئوية 40% تليها طبيعة علاقة المفحوص بزوجته وأصدقائه بتواتر 3،3 وبنسبة مئوية 30%

الجدول الثاني: العقم عند الرجل

الفئة الرئيسية	الفئة الثانوية	التواتر	النسب المئوية
العقم لدى الرجل	أسباب العقم 12، 13، 14	3	20%
	آثار العقم 35،34،22،20،16،15،11،9،8،7،1	12	80%
المجموع		15	%100

التعليق: تضمن الجدول الثاني البعد الخاص بالعقم ويتمثل في فئتين هما أسباب العقم والتي جاءت بأقل تواتر وهو 3 ونسبته المئوية هي 20%، أما تواتر آثار العقن فكان أعلى 12 ونسبته المئوية 80%

الجدول الثالث: الجرح النرجسي لدى الرجل العقيم

الفئة الرئيسية	الفئة الثانوية	التواتر	النسبة المئوية
الجرح النرجسي لدى الرجل العقيم	ردود سلبية 10، 18، 28	3	33.33%
	آثار الجرح النرجسي 17، 24، 27، 32، 31	5	55.55%
	الشعور بالقلق 26	1	11.11%
المجموع	/	9	100%

التعليق: تضمن هذا الجدول البعد الأخير وهو الجرح النرجسي وتمثل في ثلاث فئات هي ردود سلبية والتي كانت بتواتر 3 ونسبة مئوية 33،33%، وفئة الشعور بالقلق بتواتر 1 بنسبة مئوية 11،11%، تليها فئة آثار الجرح النرجسي بأعلى تواتر 5 ونسبة مئوية 55،55%

الجدول الرابع: جدول تلخيص مجموع الفئات

الفئة الرئيسية	التواتر	النسب المئوية
العلاقات	10	29.41%
العقم عند الرجل	15	44.12%
الجرح النرجسي عند الرجل العقيم	9	26.47%
المجموع	34	100%

التعليق: يتضمن جدول النتيجة الشاملة للنسب والتكرارات حيث نلاحظ أن فئة العقم تقدر ب44،12% وتكرار يقدر ب15 وفي المرتبة الثانية العلاقات ونسبتها المئوية 29،41% وتكرارها 10، وفي المرتبة الثالثة الجرح النرجسي بتكرار يقدر ب9 ونسبة مئوية 26،47% .

التحليل الكيفي:

من خلال التحليل الكمي للمقابلة تبين أن الفئة الأعلى نسبة والمسيطرة هي العقم عند الرجل وقد ظهر هذا من خلال عبارات المقابلة حيث كان واضحا أن العقم خلف آثارا سلبية على الحالة كما أنه سبب له مشاكل نفسية وذلك ظاهر في قوله كنت شوي نتقلق وأيضا في قوله (أعطاني تحاليل وكي شافهم الطبيب قالي عندك مشكل).

كما ظهرت رغبة الحالة في أن يكون لديه أطفال وذلك لما جاء في قوله (يكون عندي ولادي يكبرو قدامي ونقريهم).

وفيما يخص طبيعة علاقته مع أسرته في جيدة على حسب قول الحالة

أما علاقته مع زوجته فهي جيدة أيضا لقوله (علاقتي مع مرتي جيدة مليحة)

وأخيرا طبيعة علاقته مع الأصدقاء في علاقة لا بأس بها لقوله(علاقتي حسنه مع صحابي)

وأخر فئة هي الجرح النرجسي عند الرجل العقيم الذي اظهر آثار وردود سلبية على المشكلة وهذا في قوله (نحس بالنقص ونتكسر فداخلي، نشعر بالإحراج، نحس حاجة ناقصتني مع صحابي، نظرة المجتمع ليا تذكرني بمشكل تاعي وكل هذا يدل على نقص قيمة الذات وتزعزعها.

2. تحليل نتائج اختبار **TAT**:

استجابات الحالة على بطاقات اختبار تفهم الموضوع:

- **البطاقة 1**: شخص حزين ويشوف فلكمان تاعو.

السياقات الدفاعية: A1,1-B2,12-CC1-CN3.

المقروئية: نلاحظ بروز عدد قليل من سياقات الصراع التجنبي كما أن اللوحة جاءت فقيرة مما يدل على أن المقروئية سالبة.

الإشكالية: القصة لم تتمكن من لمس أي صراع باعتبار أنها جاءت قصيرة.

- **البطاقة 2**: ناس عاديين عايشين حياتهم ما تعنيلي شي الصورة هادي.

السياقات الدفاعية:A1,1-CP3-CF3-CP2.

المقروئية: نلاحظ سيطرة سياقات الصراع التجنبي مما يدل على أن المقروئية سالبة.

الإشكالية: لم يتمكن المفحوص من إدراك العلاقة الثلاثية الوالدية مما يدل على وجود صراع والدي.

- **البطاقة 3BM**:هذا واحد مكتئب.

السياقات الدفاعية:CP3-CN3-CP2

المقروئية: نلاحظ التركيز على السياقات التجنبية كما أن اللوحة جاءت فقيرة جداً مما يدل على أن المقرؤية سالبة.

الإشكالية: أعطى المفحوص إجابة مختصرة عن الموضوع الظاهر، كما تمكن من إدراك الموضوع الظاهر الذي يعبر عن الوضعية الاكتئابية نتيجة شعوره بالضياع.

- **البطاقة4:** تخيلت يوم نخمم انو تزوجت الدوزيام ومرتي تشد فيا (وضحك بشدة):

السياقات الدفاعية:.A1,1- A2,12-CC1- CC4

المقروئية: نلاحظ مزج بين سياقات الرقابة والصلابة وسياقات التجنب الصراعي مما يدل على أن المقروئية متوسطة.

الإشكالية: تمكن المفحوص من إظهار الصراع النزوي بين الزوجين من خلال إسقاطه لواقعه المعاش في الصورة.

- **البطاقة 5:** نشوف فصورة هادي معنديش علاقة بيها ومش عارف واش نقول، المعروف عدنا غرفة الجلوس لضيوف وهي راها تشوف فيها.

السياقات الدفاعية:CC1-CC3- A2,11- A1,2- CC1

المقروئية: مزج المفحوص بين سياقات الرقابة والصلابة وبين سياقات الصراع التجنبي مما يدل على أن المقروئية متوسطة.

- **البطاقة 6BM:** نتخيل انو هاد الأم متغششة على ولدها وتقولو كان ما تزوج الثانية وتجيب ولاد نغضب عليك.

السياقات الدفاعية: .A2,12-B2,4- B2,12- A2,5- CN3

المقروئية: مزج المفحوص بين سياقات الرقابة والصلابة وسياقات المرونة مما يدل على أن المقروئية سالبة.

الإشكالية: تمكن المفحوص من إدراك العلاقة بين الأم والإبن وإدراك الموضوع الظاهري.

- **البطاقة 7BM**: الأب هذا حزين على ولده لي معندهش ولاد.

السياقات الدفاعية:-A2,17

المقرؤية: نلمس فقر في التعبير لقصر الكلمات مما يدل على أن المقروئية سالبة.

الإشكالية: تمكن المفحوص من إدراك التجاذب الوجداني للوحة من خلال إدراك العلاقة بين الأب والإبن.

- **البطاقة 8BM**: مافهمتش الصورة وما عرفتش نعبر

السياقات الدفاعية: .E7- A2,11

المقرؤية: جاءت اللوحة فقيرة مما يدل على أن المقروئية سالبة.

الإشكالية: لم يتمكن المفحوص من إدراك المحتوى الظاهري للبطاقة نتيجة ظهور قلق الإخصاء وإثارة العدوان والطموح.

- **البطاقة 10**: **بعيدة عن مخيلتي هاد الصورة ما نشوفش ليها معنى أصلا.**

السياقات الدفاعية: -A2,11- E1

المقروئية: جاءت اللوحة فقيرة مما يدل على أن المقروئية سالبة.

الإشكالية: نلمس عدم قدرة المفحوص على إدراك المحتوى الظاهري للبطاقة نتيجة غياب هذا النوع من العلاقات والتقارب الجسدي بين الزوجين في الحياة الواقعية.

- **البطاقة 11**: معرفتش نعبر عليها.

السياقات الدفاعية:.E9-A2,11

المقروئية:جاءت اللوحة فقيرة مما يدل على أن المقروئية سالبة.

الإشكالية: نلاحظ عدم تمكن المفحوص من إدراك المضمون الظاهر للبطاقة لأنها تمكنت من إثارة صراعاته وقلقه لهذا حاول كبتها.

- **البطاقة 13FM**: راجل مع مرتو لقضاء حقهم الشرعي لكن بدون مشاعر لا سعادة ولا حزن.

السياقات الدفاعية: **B2,3– B2,9– B1,4–**

المقروئية: وجود سياقات الصراع التجنبي مما يدل على أن المقروئية سالبة.

الإشكالية: تمكن المفحص من إدراك المضمون الظاهري للبطاقة وإظهار التعبير الجنسي الليبيدي بين الزوجين. مع ظهور الفقدان العنيف.

- **البطاقة 19**: نشوف في كوخ والصور عموما مبهمة بالنسبة ليا.

السياقات الدفاعية: .CC1- CP4

المقروئية: نلاحظ وجود سياقات التجنب الصراعي بالرغم من أن اللوحة فقيرة مما يدل على أن المقرؤية سالبة.

الإشكالية: نلاحظ أن المفحوص أدرك جزء من البطاقة نتيجة حدوث نكوصات واسترجاع هوامات خرافية.

- **البطاقة 16**: ما عندي حتى تعبير.

السياقات الدفاعية:A2,11

المقروئية:جاءت اللوحة فقيرة جداً مما يدل على أن المقروئية سالبة.

الإشكالية: رفض المفحوص التعبير عن اللوحة نتيجة عدم قدرته على تركيب المواضيع واستعمالها كوسيلة للهروب من الموقف الصراعي الداخلي.

الجدول الخامس: خلاصة سياقات T.A.T للحالة.

اللوحات	السياقات الدفاعية	المقروئية
البطاقة 1	A1,1- B2,12- CC1- CN3-	سالبة
البطاقة2	A1,1- CP3- CF3- CP2.	سالبة
البطاقة BM 3	CP3- CN3- CP2	سالبة
البطاقة 4	A1,1- A2,12-CC1- CC4	متوسطة
البطاقة 5	CC1-CC3- A2,11- A1,2-CC1	متوسطة
البطاقة BM6	A2,12-B2,4- B2,12- A2,5-CN3.	سالبة
البطاقة BM7	A2,17-	سالبة
البطاقة BM 8	E7- A2,11.	سالبة
البطاقة 10	A2,11- E1-	سالبة
البطاقة 11	E9-A2,11.	سالبة
البطاقة 13FM	B2,3- B2,9- B1,4-	سالبة
البطاقة 19	CC1- CP4.	سالبة
البطاقة 16	A2,11	سالبة

الجدول السادس: يلخص تنقيط T.A.Tلكل لوحة ومقروئية للحالة.

سياقات الصلابة والرقابة(**A**)	سياقات المرونة (**B**)	سياقات التجنب الصراعي(**C**)	السياقات الأولية(**E**)	
A1 **A1 ,1=3** **A1,2=1** **A2** **A2,5=1** **A2,11=5** **A2,12=2** **A2,17=1**	B1 B1,4=1 B2 B2,3 =1 B2,4=1 B2,9=1 B2,12=2	CP CP2=2 CP3=2 CP4=1 CN CN3=3 CC CC1=4 CC3=1 CC4=1	E1=1 E7=1 E9=2	
13	6	15	4	=37
35.13%	16.21%	40.54%	10.81%	

- **تحليل السياقات الدفاعية العامة للحالة:**

نلاحظ من خلال تحليل برتوكول الحالة أنه تطرق إلى كل السياقات الدفاعية في البطاقات (A ,B,C,E)، إلا أنه توجد سيطرة لسياقات الصراع التجنبي بنسبة (40.54%)، التي تظهر على شكل تعبيرات حركية لتجنب الصراع. مع ظهور سياقات الصلابة والرقابة بنسبة (35.13%)، تليها سياقات المرونة بنسبة (16.21%) التي تبعث الى إمكانية حدوث الإرصان، وفي المرتبة الأخيرة نجد استعمال ضئيل للسياقات الأولية.

سياقات الكف التجنبي (C):

السياقات السلوكية5=CC: يظهر استعمال مقبول نوعاً ما للسياقات السلوكية التي تظهر على شكل إثارة حركية CC1=4.

السياقات الرهابية CP=5: نلمس استعمال ضئيل للسياقات الرهابية متمثلة في ميل إلى التقصير CP2=2، وعدم التعريف بالأشخاصCP3=2.

السياقات النرجسية CN3=3: نلمس استعمال ضئيل جداً للسياقات النرجسية التي تظهر في وجود عواطف معنونة.

سياقات الصلابة والرقابة A1=2 A2=9:

نلاحظ سيطرة سياقات الرقابة من نوع A2,11=5 نتيجة استعمال الإنكار كوسيلة دفاعية لتغليف الحقيقة. إضافة إلى التأكيد على الخيال A2,12= 2، كما نجد أن القصص تقترب من المألوف A1,1=3. مع تشديد على الصراعات النفسية الداخلية A2,17=1.

سياقات المرونة B1=1 B2=5:

نلاحظ سيطرة سياقات من نوع B2 التي تظهر في تشديد على العلاقات بين الناس B2,3=1ووجود تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغ فيها B2 ,4=1، مع وجود تعبيرات جنسية B2,9=1.

السياقات الأولية E=4:

نلاحظ وجود عدد ضئيل من السياقات الأولية التي تظهر في تعبير عن العجز E9=2. كما لم يتمكن من إدراك الموضوع الظاهري للبطاقة E1=1. مع وجود نوعاً ما من الغموض E7=1.

المقروئية العامة: نلاحظ من خلال التحليل العام لبرتوكول الحالة أن هناك سيطرة لسياقات التجنب الصراعي وسياقات الصلابة والرقابة A2 مع وجوع عدد ضئيل من سياقات المرونة والسياقات الأولية مما يدل على أن المقروئية العامة للبرتوكول متوسطة.

الإشكالية العامة: تمكن الحالة من إدراك العلاقة الوالدية في بعض الصور مع عدم التمكن من إدراك إشكالية بعض البطاقات نتيجة بروز الصراع العلائقي مع الزوجة.

3. ربط تحليل نتائج المقابلة مع تحليل نتائج اختبار TAT:

من خلال المعطيات المتحصل عليها من المقابلة ومن اختبار تفهم الموضوع (tat) اتضح لنا وجود نقاط مشتركة بين هذه النتائج، فقد أظهرت نتائج اختبار تفهم الموضوع أن الحالة يعاني من جرح نرجسي حيث تحصل على نسبة 40.54 بالمئة في سياقات الصراع والتجنب حيث ظهرت سياقات الكف والكمون وكذا بعض السياقات الرهابية، فهذه السياقات تدل على بعض علامات الاكتئاب وكما تعبر على التمركز حول الذات ونقص تقديرها والشعور بالعجز والنقص وظهر ذلك في بعض عباراته: مافهمتش، ماعرفتش، وهذا ما جاء أيضا في المقابلة عدم تقبله لذاته وظهر هذا في بعض العبارات لقوله: نحس بالنقص، نتكسر فداخلي، نشعر بالإحراج.

وأيضا في المقابلة ظهور فئة العقم بنسبة 44.12 بالمئة حيث تظهر الآثار السلبية للعقم على الحالة، وفئة الجرح النرجسي بنسبة 26.47 بالمئة التي تبين في ردود فعل سلبية وتقليله لتقدير ذاته، وتبين هذا في اختبار تفهم الموضوع من خلال سياقات الصلابة والرقابة بنسبة 35.13 بالمئة و سياقات المرونة التي تكاد تنعدم بنسبة 16.21 بالمئة التي بينت الوسائل الدفاعية التي لجأت لها الحالة كالإنكار والصراعات الداخلية التي تعانيها.

4. تفسير النتائج ومناقشة الفرضية:

من خلال ما تم عرضه مع الحالة وتطبيق اختبار تفهم الموضوع (tat) تحصلنا على العديد من الصفات والسمات التي قد تمكننا من تحديد ما إذا كانت الحالة تعاني من جرح نرجسي، توصلنا الى نتائج مهمة فيما يخص الحالة فالبرغم مما ظهر على الحالة من مظهر خارجي وتصريحاته التي تدل على أنه يتمتع من صحة جيدة، إلا أن نتائج الاختبار أظهرت الصراعات الداخلية التي يعانيها الحالة وخاصة العلائقية منها، كما وتبين وجود كف عاطفي يدل على الاكتئاب والقلق وكبت انفعالي ووجود إشكالية أوديبية وهذا يتوافق مع رأي جون كوربي حول فقدان موضوع مستثمر، أي في حالة فقدان موضوع مثالي أو مكانة هذه الحالة من التمزق والخراب وإزالة المثلنة، عادة ما تنتج عنها تجربة اكتئاب وتثبيط علائقي، والاستقطاب العاطفي للموضوع المفقود وعدم استثمار موضوع اخر، وأيضا سياقات المرونة التي تبعث على إمكانية حدوث ارصان،والعديد من الصفات السلبية التي ظهرت على الحالة والتي تدل على معاناته من جرح نرجسي.

وهكذا تحقق الفرضية أنه يوجد علامات للجرح النرجسي على الحالة بسبب العقم من خلال المنتوج الاسقاطي لرائز تفهم الموضوع TAT.

خاتمة

وفي الأخير يمكننا القول أن لكل باحث هدف وغرض معين من دراسته يسعى لتحقيقه، وهدف دراستي تمثل في معرفة ما إذا كان الرجل العقيم يعاني جرحا نرجسيا وما أهم المشكلات التي تمس حالته النفسية جراء العقم.

ومن خلال الأدوات المستخدمة في الدراسة والمتمثلة في المقابلة العيادية والملاحظة العيادية واختبار تفهم الموضوع، توصلت إلى جملة من النتائج مثبتة لصحة الفرضية المطروحة، أي نستطيع القول أن الرجل العقيم يعاني من جرح نرجسي، وتبين ذلك في نقص تقدير الذات و بعض علامات الاكتئاب وشعور بالعجز والنقص وعدة أعراض غيرها، وهذا حسب نتائج الحالة التي عملنا معها، لكن لا يمكننا تعميم النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة لأنها تقتصر على حالة واحدة فقط.

وفي ختام بحثي هذا الذي يعتبر بداية جيدة لعمل الباحثين الآخرين منه، فهو بمثابة توسيع أفكار لأبحاث جديدة وربما مكملة لما قمت به والتطرق لجوانب جديدة لهذه الدراسة.

الاقتراحات:

من خلال النتائج المتحصل عليها في دراستنا التي قمنا بها على الحالة المصابة بالعقم لمعرفة ما إذا كانت تعاني جرحا نرجسي وتوصلنا الى نتائج عديدة والتي ظهرت بها المعاناة النفسية لدى هذه الفئة، هذا ما يدفعنا لوضع بعض الاقتراحات:

- الاهتمام أكثر والتكفل النفسي والاجتماعي بفئة المصابين بالعقم.
- الاهتمام بإجراء دراسات جديدة حول الفئة المدروسة.
- إنشاء برامج تكوين خاصة للتكفل النفسي بهذه الفئة.
- على الأخصائيين صنع مقاييس واختبارات لقياس متغير الجرح النرجسي لأجل تسهيل الدراسات الأخرى.

صعوبات الدراسة:

من بين الصعوبات التي واجهتني في دراستي:

- صعوبة إيجاد العينة الخاصة بالدراسة.
- نقص المراجع الخاصة بمتغير الجرح النرجسي.
- صعوبة تجاوب الحالة أثناء المقابلة.

قائمة المصادر والمراجع:

1. ابن منظور. (2004). لسان العرب، الطبعة الأولى، دار صادر: بيروت.
2. ألفريد آدلر. (2003). الطبيعة البشرية، (ترجمة محمود محفوظ)، عمان: دار عام الثقافة للنشر والتوزيع.
3. أمال عبد القادر جودة. (2012). النرجسية وعلاقتها بالعصابية لدى عينة من طلبة جامعة الأقصى، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد العشرون، العدد الثاني.
4. أنور سالم العواودة. (21\7\2012). ماهو الجرح النرجسي، متخصص في القلب والأوعية الدموية، بيروت. لبنان.
5. بيلا غرانبرغر. (2000). النرجسية، (ترجمة وجيه أسعد)، دمشق: منشورات وزارة الثقافة.
6. جان لابلانش وبونتاليس (1417هـ/1997م)، معجم مصطلحات التحليل النفسي، ترجمة: مصطفى حجازي، الطبعة الثالث المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
7. رانجيب سينج روبرت ديبلو. (2005). الحوصلة، (ط1)، السعودية: مكتبة جرير للنشر والتوزيع.
8. السامرائي سمير.
9. السامرائي سمير.(1\9\2022). ما هي العلامات التي تدل على عقم الرجال، دبي: مركز لبروفيسور السامرائي الطبي.
10. سليمة حمودة. (2020\2021). دراسة الحالة، جامعة بسكرة.
11. سي موسى عبد الرحمان، بن خليفة محمود. (2010). علم النفس المرضي التحليلي والإسقاطي. (ط2)، الجزائر: دار المطبوعات الجامعية.
12. شخشاخ أمال. (2019\2020). فعالية ممارسة رياضة كمال الأجسام في ترميم الجرح النرجسي وانعكاسه على صورة الذات، مذكرة لنيل ماستر، علم النفس العيادي. جامعة مستغانم.

13. عبد الرقيب أحمد البحيري. (1987). الشخصية النرجسية دراسة في ضوء التحليل النفسي، الطبعة الأولى، دار المعرف.

14. عبد الفتاح دويدري. (2000). سيكولوجية النمو والارتقاء، لبنان: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.

15. عطوف محمود ياسين. (1986). علم النفس الإكلينيكي، (ط2)، بيروت: دار العلم الملايين.

16. علي عبد الرحيم صالح. (2013)، المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية، طبعة الأولى، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان.

17. غانم عبد الرحمن الألفي. (2015). النرجسية: دراسة تحليلية في ضوء نظريات الشخصية، الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

18. غزال أمال. (2011). الصدع النرجسي في المحاولة الانتحارية من خلال اختباري الرورشاخ و TAT، مجلة التنمية البشرية. العدد 3، جامعة وهران.

19. فريق فرصة. (2020). الشخصية النرجسية: صفاتها، أنواعها وطريقة التعامل معها، عمان. الأردن.

20. فريق مايو كلينيك.(28\12\2022). عقم الذكور، مؤسسة مايو للتعليم والبحث الطبي.

21. القشعان فهد محمد. (2000). تأثير العقم على تقدير الذات والتوافق الزواجي في الأسرة الكويتية، مجلة كلية التربية، المنصورة، مصر، العدد 2.

22. لطفي الشربيني. (دون سنة). معجم مصطلحات الطب النفسي ، دون طبعة، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي

23. لويس كامل مليكة. (2010). العلاج النفسي، (ط1)، دار الفكر للنشر والتوزيع.

24. مجمع اللغة العربية. (2005)، المعجم الوسيط، الطبعة الرابعة.

25. محمد بني يونس. (2004). مبادئ علم النفس، (ط1)، عمان. الأردن: دار الشروق للنشر والتوزع.

26. محمد زياد حمدان. (1989). البحث العلمي كنظام، (ط1). الأردن: دار النشر للتربية الحديثة.

27. مخاطري هجيرة.(2012\2013). الجرح النرجسي عند المرأة العقيم، تخصص علم النفس العيادي، جامعة سعيدة.

28. منظمة الصحة العالمة، التصنف الدولى للأمراض المراجعة 11 (ICD-11)، جنيف: منظمة الصحة العالمية 2018.

29. ميميش صباح. (2001\2002). مساهمة في دراسة العدوانية عند المراهقين من مجهولي الهوية، ماجستير في علم النفس، جامعة منتوري. قسنطينة.

30. نيهاردت. (1994). الآلهة والأبطال في اليونان القديمة، ترجمة:حمادي هاشم، الطبعة الأولى، الأهالي للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق.

المراجع الأجنبية:

- Solenn Quénet ,(2021\2023),article Blessure narcissique: Causes, Symptômes Conséquences et Solutions, Fondatrice de SOSPN et experte en relations toxique.

- Sillamy.N.(1981), Dictionnaire de la Psychologie, Paris, Bordas.

- Bergeret .J (1975), ladépression et états Limites, Paris, Dunod.

- Marie-pierre Lachance .(2015). La Personnalité narcissique selon la psychanalyse: convergences et divergences au sein des théories, thèse du doctorat, Université du québec à trois-rivéres.

- Neil J.Lavander Ph.D.(10/1/2014). Reviewed by Matt Huston, the Narcissistic Wond, at Ocean in New Jersey.

الملاحق

الملحق (1)

نص المقابلة:

فاحص: السلام عليكم

المفحوص: وعليكم السلام

فاحص: قداش فعمرك؟

المفحوص: 51 سنة

فاحص: متزوج؟

المفحوص: نعم

فاحص: واش من عام تزوجت؟

مفحوص: أكتوبر 2001

فاحص: عندك أولاد؟

مفحوص: ما رزقنيش ربي بولاد

فاحص: كيفاه علاقتك مع زوجتك، احكيلي؟

مفحوص: علاقتي جيدة معاها

فاحص: احكيلي على علاقتك مع والدك؟

مفحوص: ربي يرحمهم متوفيين لكن علاقتي كانت مليحة معاهم

فاحص: وعلاقتك مع خوتك كيفاه؟

مفحوص: مليحة والحمد لله

فاحص: عندك صحابك؟ وكيفاه علاقتك معاهم؟

مفحوص: عندي مي ماشي بزاف وعلاقتي حسنة معاهم

فاحص: معليش تقولي مشكل لولاد كان منك ولا مرتك؟

مفحوص: قلت بالاك المشكل في مرتي ورحنا لطبيب، مي قالها كلشي مليح ولباس عليك.

فاحص: كيفاه كانت ردت فعلك؟

مفحوص: احساس انا مفهمتوش لانو معناها المشكل فيا انا

فاحص: رحت لطبيب نتا؟

مفحوص: نعم رحت واعطاني تحاليل تاع السائل المنوي وكي شافهم قالي عندك مشكل فالحيوانات المنوية.

فاحص: أعطاك دواء؟

مفحوص: أعطاني وكانت نسبة الفايدة تاعو قليلة وثاني فيه اعراض جانبية ضربني مالا حبستو.

فاحص: كيفاه كانت رد فعلك كي خبرك الطبيب بالمشكل تاعك؟

مفحوص: نقدر نوصفها بصدمة مبهمة الإحساس

فاحص: وزوجتك كيفاه كانت ردة فعلها؟

مفحوص: كانت واقفة معايا وماخلاتنيش

فاحص: كاش ما عندك أمراض أخرى؟

مفحوص: والو الحمد لله

فاحص: علاقتك مع زملائك فالعمل كيفاه؟

مفحوص: علاقتنا حسنة مليحة

فاحص: وكيفاه راك فالخدمة؟

مفحوص: فلمدة الأولى كنت شوي نتقلق مي ممبعدا لباس

فاحص: وكي يفتحو صحابك موضوع لولاد كفاه تكون رد فعلك وواش تحس انت؟

مفحوص: نحس بالنقص ونتكسر فداخلي لكن نحاول ما نبينش

فاحص: معليش نرجعو شوي لطفولتك كيفاه فوتها؟

مفحوص: طفولة عادية كيما كل الناس

فاحص: كي تقعد وحدك واش تخمم؟

مفحوص: منحبش نقعد وحدي طبيعتي هكذا

فاحص: واش الحاجة لي تحسها ناقصة فيك؟

مفحوص: نحس بنقص لولاد

فاحص: وشنو الحاجة لي تقلقك؟

مفحوص: نظرة المجتمع ليا

فاحص: تشوف مشكلتك مأثرة عليك وعلى علاقاتك مع الآخرين ؟

مفحوص: مع السنين الأولى أثرت فيا ومبعنا لباس

فاحص: تعرضت للانتقاد من قبل؟

مفحوص: نعم من طرف بعض الأقارب لي بعاد شوي وبعض الناس سيرتو فالعشر سنين الأولى

فاحص: أكثر انتقاد اثر فيك؟

مفحوص: انو منجيبش ولاد لكن كان بطريقة غير مباشرة، يشعرني بالإحراج الأمر هذا

فاحص: مع الناس عموما تحكي عادي؟

مفحوص: نعم انا بطبعي اجتماعي

فاحص: واش إحساسك وأنت تشوف فصحابك المتزوجين؟

مفحوص: نتخيل انو حتى انا كان جا عندي ولاد يكبرو قدامي ونقريهم

فاحص: ما مدى رضاك عن نفسك؟

مفحوص: رضا نقدر نقول جيد والحمد لله.

فاحص: يعطيك الصحة على الثقة لي درتها فيا وبارك الله فيك وربي يرزقك بالذرية...

مفحوص: أمين يا رب.

الملحق (2)

اختبار TAT:

استجابات الحالة على بطاقات اختبار تفهم الموضوع:

البطاقة 1: شخص حزين ويشوف فلكمان تاعو

البطاقة 2: ناس عاديين عايشين حياتهم ما تعنيلي شي الصورة هادي

البطاقة 3BM: هذا واحد مكتئب

البطاقة4: تخيلت يوم نخمم أنو نتزوج الدوزيام ومرتي تشد فيا (وضحك بشدة)

البطاقة 5: نشوف فصورة هادي معنديش علاقة بيها ومش عارف واش نقول، المعروف عدنا غرفة الجلوس لضيوف وهي راها تشوف فيها

البطاقة 6BM: نتخيل انو هاد الأم متغششة على ولدها وتقولو كان ما تزوج الثانية وتجيب ولاد نغضب عليك

البطاقة 7BM: الأب هذا حزين على ولده لي معندهش ولاد

البطاقة 8BM: ما فهمتش الصورة وما عرفتش نعبر

البطاقة 10: بعيدة عن مخيلتي هاد الصورة ما نشوفش ليها معنى أصلا

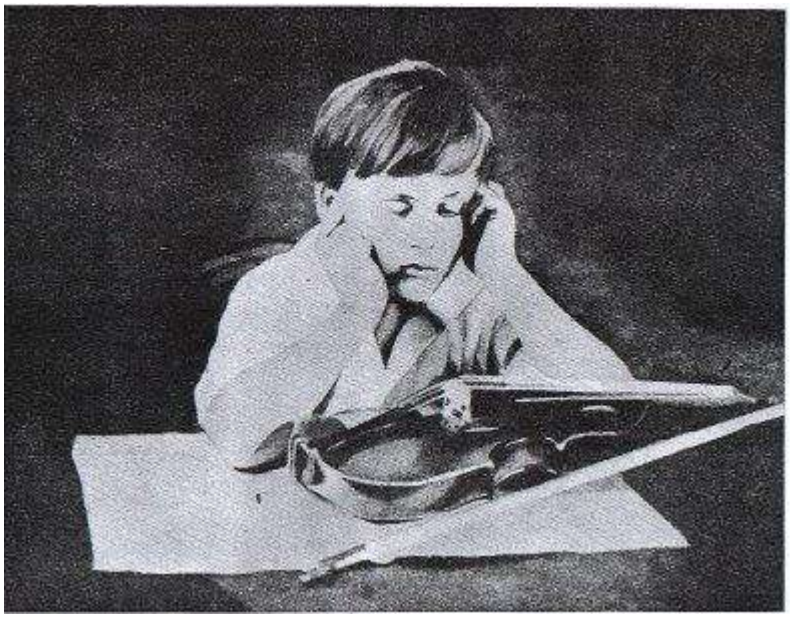
البطاقة 11: معرفتش نعبر عليها

البطاقة 13FM: راجل مع مرتو لقضاء حقهم الشرعي لكن بدون مشاعر لا سعادة ولا حزن

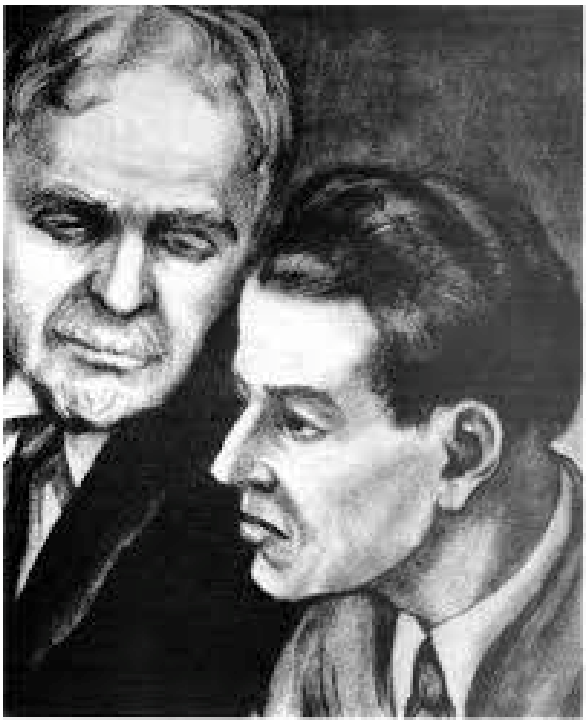
البطاقة 19: نشوف في كوخ والصور عموما مبهمة بالنسبة ليا

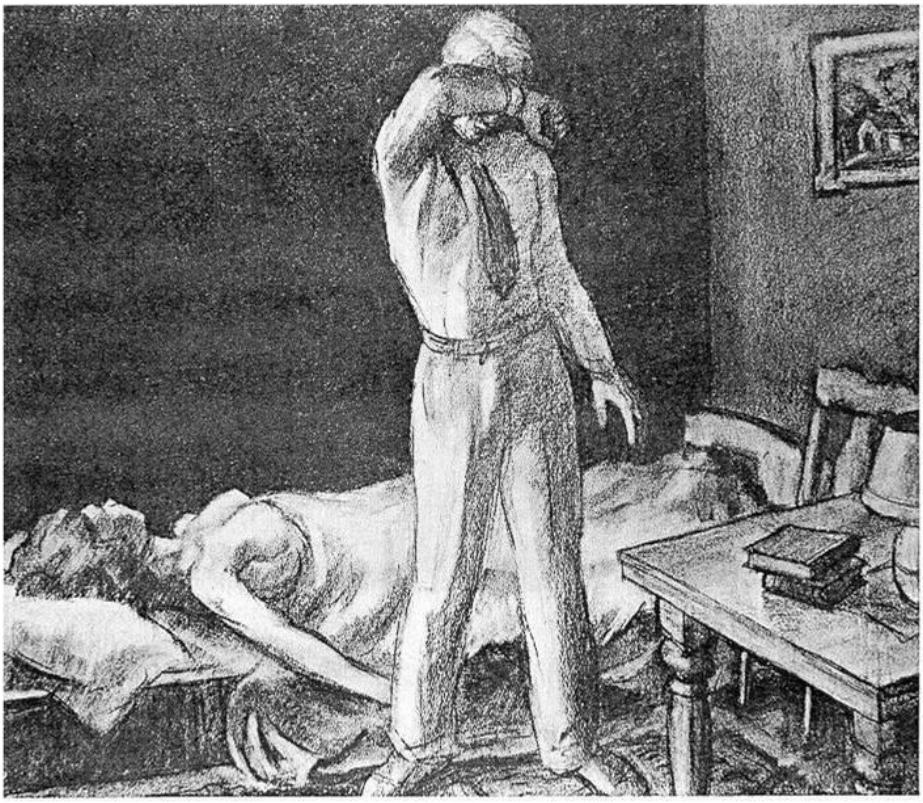
البطاقة 16: ما عندي حتى تعبير.

الملحق (3)



اللوحة رقم 3 BM





اللوحة : 16

الملحق (4)

شبكة التحليل أو الفرز لشنتوب (1990)

مروة

السلسلة A (سيالات الوظيفة) الصراع النفسي الداخلي	السلسلة B (سيالات المراة) الصراع النفسي العلائقي	السلسلة C (سيالات التجسد) الكف	السلسلة E (بروز السيالات الأولية)
A1 A1.1- قصة تقترب من الموضوع المأزوف. A1.2- لجوء إلى مصادر أدبية أو ثقافية أو إلى الحلم. A1.3- إدماج المصادر الاجتماعية والحس المشترك. A2 A2.1- وصف مع التعلق بالأجزاء، بما في ذلك تعابير الأشخاص وهيأتهم. A2.2- تبرير التفسير بتلك الأجزاء. A2.3- تحفظات كلامية. A2.4- ابتعاد زماني- مكاني. A2.5- توضيحات وقمية. A2.6- تذبذب بين تفسيرات مختلفة. A2.7- ذهاب وإياب بين التعبير اللغوي والدفاع. A2.8- تكرار، احترار. A2.9- إلغاء. A2.10- عناصر من نمط التكوين العكسي (نظافة، نظام، تعاون، واجب، اقتصاد...). A2.11- إنكار. A2.12- تأكيد على الخيال. A2.13- عقلنة (تجريد، ترميز، عنونة للقصة ذات علاقة بالمحتوى الظاهري). A2.14- تغير مفاجئ لمنحى القصة (مصحوبة أو غير مصحوبة بتوقف الحوار). A2.15- عزل العناصر أو الأشخاص. A2.16- حزء كبير و/أو صغير من الصورة مستحضر وغير موظف. A2.17- تشديد على الصراعات النفسية الداخلية. A2.18- تعبير مصغر عن العواطف.	B1 B1.1- قصة منسوجة على اختراع شخصي. B1.2- إدخال أشخاص غير مشكلين في الصورة. B1.3- تقمصات مرئية ومنتشرة. B1.4- تعبيرات لفظية عن عواطف منلونة ومكونة - المسة. B2 B2.1- دخول مباشر في التعبير. B2.2- قصة ذات مقاطع، تخريف بعيد عن الصورة. B2.3- تشديد على العلاقات بين الأشخاص. B2.4- تعبير لفظي عن عواطف قوية ومبالغة. B2.5- قوبل. B2.6- تصورات متضادة، تناوب بين حالات انفعالية متعارضة. B2.7- ذهاب وإياب بين رغبات متناقضة، مقصد يقوم على تحقيق سحري للرغبة. B2.8- تعجبات، تعالق، ابتعاد عن الموضوع، مصادر/تقديرات ذاتية. B2/9- تغليم العلاقات، ثبوت (فرض) الموضوع الجنسي و/أو رمزية شفافة. B2.10- تعالق بأجزاء ترجمية ذات ميل علائقي. B2.11- عدم الاستقرار في التقمصات. تردد حول جنسي و/أو سن الأشخاص. B2.12- تشديد على موضوع من نوع: ذهاب، حركة، قول، هروب... B2.13- حضور مواضيع الخوف، الكارثة، الدوار... في سياق من التهويل.	CF CF1- تمسك بالمحتوى بطارب. CF2- تشديد على الحياة الرومية والعملية، الحالي والملموس. CF3- تشديد على الفعل. CF4- لجوء إلى المعايير الخارجية. CF5- عواطف طرفة. CM CM1- استمرار فاتر لوظيفة الاستناد على الموضوع. CM2- مثلة الموضوع (ميل إيجابي أو سلبي). CM3- استخفاف، لعب ودوران. CC CC1- اثارة حركية. إيماءة و/أو تعبيرات حركية. CC2- طلبات مرجهة للفاحص. CC3- انفعالات للأداة و/أو للرضعة. CC4- سخرية استهزاء. CC5- غمز للفاحص. CP CP1- وقت كمون أولي طويل و/أو توقفات داخل القصة. CP2- ميل عام إلى التقصير. CP3- عدم التعريف بالأشخاص. CP4- عدم توضيح دوافع الصراعات، قصص مبتذلة للغاية، مبنية للمجهول، تلبيس. CP5- اضطرار إلى طرح أسئلة. ميل إلى الرفض. صمم. CP6- استحضار عناصر مختلفة متنوعة أو مسبوقة بوقفات في الحوار. CN CN1- تشديد على الانطباع الثاني (غير علائقي). CN2- معادر شخصية أو تاريخية ذاتية. CN3- عاطفة — محتوى. CN4- هيأة دالة على العواطف. CN5- تشديد على الخصائص الحسية. CN6- تشديد على وحد الحدود والخواف. CN7- علاقات مرآتية. CN8- إظهار لائحة (صورة أو لوحة فنية). CN9- نقد ذاتي. CN10- أجزاء ترجمية. مثلة ذاتية.	E E1- عدم إدراك موضوع ظاهري. E2- إدراك أجزاء نادرة و/أو غريبة. E3- تبريرات تعسفية انطلاقا من هذه الأجزاء. E4- مدركات خاصة. E5- مدركات حسية. E6- إدراك مواضيع مفككة (و/أو مواضيع متهارة أو أشخاص مرضى، مشوهون). تخريف خارج الصورة. E7- عدم تلاؤم بين موضوع القصة والمثير. تجريد، رمزية غامضة (شبيهة). E8- تعبيرات "قطة" مرتبطة بموضوع جنسي أو عدواني. E9- تعبير عن عواطف و/أو تصورات قوية مرتبطة بأية إشكالية (مثل العجز، الانتشار، النجاح العظامي المرسي، الخوف، الموت، التدمير، الاضطهاد..). E10- دأب أو مواظبة. E11- اختلاط الهويات (تداخل الأدوار). E12- عدم استقرار المواضيع. E13- اختلال التنظيم في التابع الإدراكي و/أو المكاني. E14- إدراك الموضوع الشرير، مواضيع الاضطهاد. E15- انشطار الموضوع. E16- بحث تعسفي عن معنى الصورة و/أو تعابير الوجه أو الهيأت الجسمية. E17- أخطاء كلامية (اضطرابات في التركيب اللغوي). E18- ترابط جواري، بالتناص، انتقال مفاهيمي من موضوع إلى آخر غير متجانس. E19- ارتباطات قصوى. E20- إلغاء، عدم تحديد، غموض الخطاب.