



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالإكتئاب

دراسة عيادية على حالتين بولاية بسكرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

أعضاء لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة العلمية	إسم واللقب
مشرفا	أستاذ التعليم العالي	خالد خياط
رئيسا	أستاذ التعليم العالي	جعفر صباح
مناقشا	أستاذ التعليم العالي	حاج لكحل راضية

تحت إشراف الأستاذ:

أ/د خالد خياط

من إعداد الطالبة:

حمادو وصال

السنة الجامعية 2023/2022



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالإكتئاب

دراسة عيادية على حالتين بولاية بسكرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

أعضاء لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة العلمية	إسم واللقب
مشرفا	أستاذ التعليم العالي	خالد خياط
رئيسا	أستاذ التعليم العالي	جعفر صباح
مناقشا	أستاذ التعليم العالي	حاج لكحل راضية

تحت إشراف الأستاذ:

أ/د خالد خياط

من إعداد الطالبة:

حمادو وصال

السنة الجامعية 2023/2022

شكر وعرافان

الحمد لله العلي القدير الذي أنعم عليّ ويسر لي إتمام هذا العمل، وأدعو الله سبحانه وتعالى أن

يجعل فيه الخير والفائدة

ثم أقدم بجزيل شكري لمعلمي القدير وقدوتي الأكبر الأستاذ الدكتور

"خالد خياط"

الذي طالما إهتم بتقديم الأفضل لنا وكان له الفضل الكبير في توجيهي لعلم النفس الفردي، مهما

ذكرت عن فضلك لن أوفيك حقك. جزاك الله كل خير.

ولا أنسى أن أقدم بجزيل الشكر لأساتذتي الكرام الذين لم يوفروا جهداً في مساعدتنا في مجال

البحث العلمي، وأخص بالذكر الدكتور يوسف رحيم والدكتور عبد الحميد عقاقبة والدكتور لعقون

لحسن والدكتور راجي اسماعيل.

كما أشكر حالات البحث على تعاونها معنا.

ملخص الدراسة:

تطرقنا في هذه الدراسة إلى موضوع المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالإكتئاب بهدف استكشاف المحتوى النفسي لذكرياتها الباكرة.

ولتحقيق هدف الدراسة تم الإعتماد على المنهج العيادي، وقد طبقنا طريقة دراسة حالة، كما تم الإعتماد على الأدوات العيادية المتمثلة في المقابلة نصف الموجهة وإستبيان منهاج العيش وما يحتويه من محاور (الذكريات الباكرة والأحلام وكذا تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية). تضمنت الدراسة على حالتين مشخصتين بالإكتئاب من طرف طبيب مختص في الأمراض النفسية والعقلية.

وقد توصلنا إلى النتيجة التالية:

✓ محتوى الذكريات الباكرة لدى حالات البحث الإكتئابية يتضمن محتوى خاص يبدأ بمواقف تعيش فيها الحالة وضعيات سارة جدا تعلق عليها آمالا كبيرة وتضع فيها كل طاقتها النفسية. لكن فجأة تتقلب هذه الوضعيات السارة إلى نقيضها، فتعيش الحالة خبرة إخفاق وفشل وانهيار وانكسار تقودها إلى حالة حزن وندم وفقدان الرغبة في الحياة.

Study summary:

This study aimed to assess the psychological content of Early Recollections ERs of depressed woman.

To achieve this objective, we choose the clinical approach, and we applied a case study method. We applied a set of clinical examination tools including: the semi-guided clinical interview and the Lifestyle Questionnaire which contains the following axes (early recollections and dreams, as well as family constellation and psychological birth order). We applied on two cases diagnosed with depression by a psychiatrist.

We concluded that:

- ✓ The content of early recollections “ERs” in our depressive cases contains a specific content that begins with situations in which the case lives very pleasant situations on which she attaches great hopes and puts all its psychological energy into it. But suddenly, these happy situations turn into their opposite conditions. Then, the case experiences failure, collapse, and brokenness that leads her to a state of sadness, regret, and loss of desire to live, brief, to depressive responses.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

01 مقدمة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

05 1. إشكالية

06 2. التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة

06 3. أهداف الدراسة

06 4. أهمية الدراسة

07 5. الدراسات السابقة

08 6. التعقيب على الدراسات السابقة

الجانب النظري

الفصل الثاني: الإكتئاب

12 تمهيد

13 1. مفهوم الإكتئاب

14 2. تشخيص الإكتئاب

15 3. أهم أدوات تشخيص الإكتئاب

19 4. الفروق بين الجنسين في تشخيص الإكتئاب

21 خلاصة

الفصل الثالث: منهاج العيش والذكريات الباكرة

24 تمهيد

المبحث الأول: منهاج العيش

- 25 1- مفهوم منهاج العيش
- 26 2- محددات منهاج العيش
- 26 1.2. إبتغاء الكمال والإكتمال
- 27 2.2. القصور العضوي
- 28 3.2. الشعور بالقصور
- 29 4.2. التعويض النفسي
- 30 5.2. الهدف الغائي
- 31 6.2. النزعة الإجتماعية
- 33 7.2. القوة الإبداعية
- 33 8.2. مخطوط الإدراك
- 3- أدوات دراسة منهاج العيش
- 36 1.3. تشكيلة الأسرة
- 37 2.3. رتبة الميلاد النفسية
- 37 3.3. الذكريات الباكرة
- 40 4.3. الأحلام
- 42 4. منهاج عيش اللاسوي
- 44 1.4. تفسير الإكتئاب وفق علم النفس الفردي

المبحث الثاني: الذكريات الباكرة

- 46 1- الذكريات الباكرة وفق علم النفس الفردي

47	2- الدلالة النفسية للذكريات الباكرة
49	3- الذكريات الباكرة وعلاقتها بمنهاج العيش
51	4- التوظيف النفسي للذكريات الباكرة
52	5- إستراتيجيات تأويل الذكريات الباكرة
54	6- مفاتيح قراءة وتأويل الذكريات الباكرة

63	خلاصة
----	-------

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: منهجية الدراسة

67	1- الدراسة الإستطلاعية
67	2- المنهج المستخدم
69	3- أدوات الدراسة
70	4- تحديد الإطار المكاني والزمني
70	5- حالات الدراسة

الفصل الخامس: عرض وتفسير نتائج الحالات

74	1. الحالة الأولى
74	1- تقديم الحالة
76	2- ملخص المقابلة
79	3- نتائج إستبيان منهاج العيش
79	1.3. الذكريات الباكرة
89	2.3. الأحلام

90	4- التحليل العام للحالة الأولى
94	II. الحالة الثانية
118	خاتمة
121-119	قائمة المراجع
	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
07	جدول يبين نتائج دراسة حوحو ريان	01
71	جدول يوضح حالات الدراسة	02

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق
01	مخطط يوضح شجرة منهاج العيش
02	مخطط آل ميليرن الهندسي: يبين مسارات الحياة النفسية
03	إستبيان منهاج العيش
04	إستمارة تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية
05	إستبيان منهاج العيش (الحالة منال)
06	إستمارة تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية (الحالة منال)
07	إستبيان منهاج العيش (الحالة ياسمين)
08	إستمارة تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية (الحالة ياسمين)

مقدمة:

يمر النمو النفسي للإنسان بعدة مراحل تساهم في تحديد وتكوين شخصيته، ولكل مرحلة من هذه المراحل خصائصها، وأهمها هي مرحلة الطفولة. حيث أن خبرات الطفولة تؤثر بشكل كبير في تحديد السمات الشخصية للفرد، فهي تمثل أول محطة تُمكن الطفل من إدراك العالم وإعطائه مفاهيم خاصة به. كما تُمكن من تسهيل معرفة السمات الشخصية للفرد أو الإضطرابات النفسية التي قد يتعرض إليها الفرد مستقبلاً نتيجة العوامل التي يتعرض إليها الأفراد في حياتهم. ونذكر الإكتئاب كأحد أكثر الإضطرابات النفسية شيوعاً في العالم، والذي يكثر إنتشاره لدى النساء نظراً لما تمتاز به المرأة من خصائص وسمات معينة تجعلها عرضة للإصابة بهذا الإضطراب أكثر من الرجال.

من أشهر المدارس التي ساهمت في دراسة الشخصية والإضطرابات النفسية هي مدرسة علم النفس الفردي لألفرد أدلر، ومن أبرز تقنياته الذكريات الباكرة التي تستخدم كأداة لدراسة أعماق شخصية الفرد لتكشف في الأخير عن أسلوب حياته ومنهاج عيشه.

في موضوعنا حاولنا الجمع بين مختلف المتغيرات المذكورة، من خلال دراسة موضوع المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالإكتئاب.

بداية، إستهلينا البحث بالفصل الأول الذي يحتوي على مقدمة وإشكالية الدراسة والدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع، وتحديد المفاهيم إجرائياً إضافة إلى أهداف وأهمية البحث.

قسمنا البحث إلى جانبين، جانب نظري وجانب تطبيقي. حيث يحتوي الجانب النظري على فصلين، الفصل الثاني بعنوان الإكتئاب والفصل الثالث بعنوان منهاج العيش والذكريات الباكرة.

الفصل الثاني تناولنا فيه مفهوم الإكتئاب، تشخيصه، أهم أدوات تشخيصه والفروق بين الجنسين في إنتشار الإكتئاب.

أما في الفصل الثالث فقط تطرقنا في المبحث الأول إلى تحديد مفهوم منهاج العيش وأهم محدداته وأدوات دراسته، ومنهاج عيش اللاسوي إضافة إلى تفسير الإكتئاب وفق علم النفس الفردي.

في المبحث الثاني تطرقنا إلى تحديد مفهوم الذكريات الباكرة وفق علم النفس الفردي ودلالاتها النفسية وعلاقتها بمنهاج العيش، وإستراتيجيات تأويلها، ثم كيفية توظيف الذكريات الباكرة، إضافة إلى مفاتيح قراءة وتأويل الذكريات الباكرة.

أما القسم الثاني للبحث فهو خاص بالجانب التطبيقي للدراسة ويشمل فصلين: فصل منهجية الدراسة، وفيه الدراسة الإستطلاعية ومنهج الدراسة والأدوات المستخدمة ومكان وزمان الدراسة وحالات الدراسة.

الفصل الخامس، فهو خاص بعرض وتفسير نتائج الدراسة، من خلال ما توصلنا إليه من خلال نتائج المقابلة نصف الموجهة ونتائج إستبيان منهاج العيش الذي يشمل تفسير الذكريات الباكرة وتأويل الأحلام، إضافة إلى نتائج إستبيان تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية.

إختتمنا الدراسة بما توصلنا إليه من نتائج التحليل العام لكل من الحالتين المدروستين.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية

2- التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- الدراسات السابقة

1-الإشكالية:

إهتم علماء النفس بدراسة النمو النفسي وتكوين شخصية الإنسان. وتخضع عملية النمو وتكوين الشخصية إلى سلسلة من العوامل التي تساهم فيها، وتشمل هذه المتغيرات عدة جوانب الجانبي العضوي والبيولوجي والإجتماعي والنفسي إضافة إلى البيئة التي نشأ فيها الطفل. وكل مرحلة من مراحل النمو النفسي لها بالغ الأثر والأهمية في هذا التطور، خاصة المراحل الأولى لنمو الإنسان، حيث تلعب خبرات الطفولة دوراً حاسماً في تكوين شخصية الفرد. وتمكننا دراسة خصائص هذه المراحل المبكرة من معرفة أهم سمات الفرد السلوكية والنفسية، كما قد تساهم في اكتشاف الإضطرابات النفسية أو التنبؤ بها.

ومن بين أبرز الإضطرابات الشائعة والمنتشرة في عصرنا هذا، الإكتئاب. حيث يصفه العديد من المختصين في علم النفس والأمراض النفسية بأحد أمراض العصر. ويتميز هذا الإضطراب النفسي بالشعور المتواصل بالحزن واليأس ونقص تقدير الذات والشعور بالذنب، وعادة ما يصاحبه إضطرابات في النوم والشهية، وقد يصل في بعض الحالات إلى محاولات الإنتحار.

تكثر الإصابة به لدى النساء، إذ أن المرأة تمتاز بشخصية مختلفة عن الرجال تطبعها العاطفة، وهو ما يجعلها أكثر تأثراً بضغوطات الحياة والمواقف المشحونة إنفعالياً، مثل الفراق والفقدان والموت وغيرها

ومن أهم المدارس التي إشتهرت بنظريتها في الشخصية والإضطرابات النفسية وقدمت مساهمات جلية في حقل الفحص والعلاج النفسيين مدرسة علم النفس الفردي. ومن أبرز التقنيات التي أبدعها ألفرد أدلر وأتباعه هي الذكريات الباكرة. وهي تقنية تعتمد على أن يقدم لنا المفحوص (شفها أو كتابيا) أولى الذكريات التي حدثت له في الماضي حسب ترتيب تذكرها لا ترتيب وقوعها.

من خلال تأويل الذكريات الباكرة وتفسيرها، يتوصل الأخصائي النفسي إلى إستخلاص جوانب هامة في شخصية الفرد (منهاج عيشه) ومختلف المحتويات النفسية الواردة فيها والتي قدم أدلر وأتباعه مفاتيحا منهجية تمكن من إستخراجها من القصة المسرودة.

من هذا المنطلق أردنا أن ندرس موضوع المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالإكتئاب، ولدراسة هذا الموضوع صغنا التساؤل التالي:

- ما المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالإكتئاب ؟

2-التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

✚ **الذكريات الباكرة:** هي أقدم القصص أو الأحداث والمواقف التي يستطيع المفحوص تذكرها على أنها حدثت في طفولته، ولا يهم إن كانت الذكرى حقيقية أو محرفة أو وهمية.

✚ **الاكتئاب:** هو أحد الاضطرابات النفسية التي تسبب معاناة للشخص المصاب به، وهو حالة نفسية تمتاز بتقلبات مزاجية وانفعالات عاطفية، غالبا ما يظهر في الشعور الدائم بالحزن والأفكار السلبية والانتحارية وتعكر المزاج وفقدان الطاقة والمتعة والشعور بالذنب وصعوبة التركيز وغيرها، وتختلف أعراضه على حسب أنواع الاكتئاب العديدة.

3-أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى الكشف عن المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالاكتئاب.

4-أهمية الدراسة:

- المساهمة في التعريف بالذكريات الباكرة التي تعتبر من أهم مفاهيم وأدوات الفحص النفسي في علم النفس الفردي.

- المساهمة في الكشف عن المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالاكتئاب.

5. الدراسات السابقة:

الدراسة السابقة التي تناولت الذكريات الباكرة:

دراسة حوحو ريان، 2019/2018:

العنوان	المؤلف والسنة
فعالية الذكريات الباكرة في تشخيص بعض الإضطرابات النفسية في المجتمع الجزائري.	حوحو ريان، 2019/2018.
الأهداف	- التعرف على مدى فعالية الذكريات الباكرة في عملية تحليل وتفسير وتشخيص الإضطرابات النفسية. - مدى تقارب النتائج المتوصل إليها من خلال الذكريات الباكرة وإعتبار الشخصية متعدد الأوجه MMPI2. - مدى إنسجام النتائج مع DSM5.
المنهج	المنهج العيادي.
الأدوات	إستبيان منهاج العيش، إختبار الشخصية متعدد الأوجه MMPI2.
العينة	أربع حالات، الحالة الأولى لديها شخصية بارانودية، الشخصية الثانية لديها شخصية هستيرية، الحالة الثالثة تعاني من إضطراب الإكتئاب النفسي، الشخصية الرابعة تعاني من إضطراب الوسواس القهري.
النتائج	وجود تقارب نسبي في النتائج بين الأداتين، نتائج تقنية الذكريات الباكرة ونتائج إختبار الشخصية متعدد الأوجه.

جدول 1 جدول يبين نتائج دراسة جوحو ريان

6. التعقيب على الدراسة السابقة:

بعد إستعراض الدراسة السابقة والإطلاع عليها، حاولنا توظيفها بشكل موضوعي، ومن خلالها توصلنا إلى أن الدراسة الحالية تتفق مع الدراسة السابقة في تناولها لمتغير الذكريات الباكرة والمنهج العيادي، إضافة إلى إستبيان منهاج العيش. وتختلف في كونها درست عدة اضطرابات نفسية بتقدير حالة واحدة لكل اضطراب، أما في دراستنا الحالية فقد درسنا اضطرابا واحدا (الإكتئاب) بإختيار حالتين للدراسة. إضافة إلى أن الدراسة السابقة إستخدمت إختبار الشخصية متعدد الأوجه 2mmpi واعتمدت على dsm5 كمرجع للتشخيص والتأكد من مدى تطابق نتائج الذكريات الباكرة والأعراض المميزة لكل اضطراب. أما في دراستنا الحالية فقد إعتدنا على التصنيف الدولي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية 11 .icd.

الجانب

النظري

الفصل الثاني:

الإكتتاب

تمهيد

- 1- مفهوم الإكتئاب
- 2- تشخيص الإكتئاب
- 3- أهم أدوات تشخيص الإكتئاب
- 4- الفروق بين الجنسين في تشخيص الإكتئاب

خلاصة

تمهيد:

إن الإنسان كائن يتغير بتغير الظروف التي تصادفه في حياته وتمنعه من إحراز التقدم وتعيق مسيرته ويصبح بذلك أكثر عرضة للإنفعالات والإضطرابات التي تنعكس سلبا على إنتاجيته، وعليه، إن لم تتحقق للفرد أهدافه ومبتغياته تضعف قواه وتنهار عزيمته وينظر للعالم نظرة ضيقة تشاؤومية محدودة. ولعله من بين أكثر الاضطرابات التي تصيب الفرد بسبب المواقف والانفعالات السلبية المتراكمة الإكتئاب، الذي يسبب معاناة للعديد من الأفراد ويؤثر على قدرتهم للقيام بأبسط المهام اليومية، ويمس كل أفراد المجتمع بمختلف الفئات العمرية، قد تعود لعوامل نفسية واجتماعية وغيرها من العوامل الأخرى. وتعد النساء من أكثر الفئات تعرضا للاكتئاب لأسباب معقدة وكثيرة منها حيوية، هرمونية، ووظيفية، (سامر، 2018، صفحة 1). ومنه إكتسب الإكتئاب أهمية بالغة في العديد من الدراسات من طرف الباحثين والأطباء والأخصائيين النفسيين، وهذا راجع لمدى تأثيره على العديد من جوانب الحياة النفسية والعاطفية والجسدية والإنفعالية والاجتماعية. وسنعرض في هذا الفصل أهم ما يتعلق بالإكتئاب من مفهوم وتشخيصه والأدوات المستخدمة في التشخيص وكذا الفرق في نسبة انتشاره بين الجنسين.

1. مفهوم الاكتئاب :

تعددت الآراء واختلفت حول مفهوم الاكتئاب، وقد أعطيت له عدة تعاريف، فيعرف أحمد عكاشة الاكتئاب بأنه: مرض يتضمن الأفكار السوداوية ، والتردد الشديد، وفقدان الشهية للطعام، والشعور بالاثم، والتقليل من قيمة الذات، وعدم القدرة على اتخاذ القرار، والمبالغة في الأمور التافهة، والأرق الشديد، والشعور بالأوهام المرضية والمعاناة من بعض الأفكار الانتحارية (فاروق، 2011، صفحة 355).

وعرفه إيدلبرج(1968) **Heidelberg** بأنه "مرض عصابي يتميز بنقص الاهتمام بالعالم الخارجي وزيادة العدوان تجاه الذات والنقد الذاتي ومشاعر الذنب والعقاب الذاتي واتهام الذات وكل ذلك يتعلق بفقدان موضوع ما لدى الشخص المكتئب. "

كما يعرفه وولمان(1974) **Walkman** بأنه "الإحساس بمشاعر العجز واليأس والنقص والحزن ولعل هذه الأعراض يمكن أن تعبر عن اضطرابات عديدة وعامة يمكن لهذه المشاعر أن تحدث أيضا لدى الأفراد الأسوياء (بجياوي، 2013-2014، صفحة 208)

وفي مؤتمر صحفي عقد بجنيف حول الاكتئاب، تحدث الدكتور شيكار سيكسانا مدير إدارة الصحة العقلية في منظمة الصحة العالمية، عن أسباب عدم إقدام المصابين بالاكتئاب على التحدث عن مرضهم وطلب المساعدة، وقال: " هناك وصمة عار وهناك ميل إلى عدم الاعتراف بالاكتئاب كمرض. وهذان عاملان يدفعان الناس إلى عدم الاعتراف باكتئابهم وطلب المساعدة. لهذا السبب كان موضوع يوم الصحة العالمي لهذا العام هو الاكتئاب والتحدث عنه، لأن التحدث هو الخطوة الأولى نحو طلب المساعدة والحصول عليها. التحدث إلى فرد من أفراد العائلة والتحدث إلى الأصدقاء أو الزملاء أو أيضا إلى مقدم الرعاية الطبية. لأن مقدم الرعاية الطبية ينبغي أن يكون قادرا على تشخيص وعلاج الاكتئاب". (منظمة الصحة العالمية،

(2017)

أما المعهد الأمريكي للصحة العقلية فيعرّف الاكتئاب بأنه: عبارة عن خلل في سائر الجسم والأفكار والمزاج، ويؤثر على نظرة الإنسان لنفسه ولما حوله من أشخاص، وما يحدث من أحداث بحيث يفقد المريض توازنه الجسدي والنفسي والعاطفي.

كما قدمت منظمة الصحة العالمية في تصنيفها الدولي العاشر (ICD(10) تعريفا للاكتئاب بأنه: " انخفاض مزاج المريض وفقر اهتماماته، وعدم تمتعه بما يبهج الآخرين، وتفاوت كل واحدة من تلك الأعراض في كل نوبة بين البسيط، المتوسط والشديد لذلك تتفاوت درجة الأعراض من وقت لآخر في الشخص الواحد أثناء نوبة الاكتئاب وتتلخص هذه الأعراض في هبوط القدرة على التركيز وانحطاط تقدير المريض لذاته وثقته بنفسه، ومعاناته من الإحساس بالذنب، والشعور بعدم أهميته والتشاؤم، والتعب، أو انعدام القوة، والتفكير في إيذاء النفس والاقدام على الانتحار، الأرق الشديد والنوم المتقطع ثم انعدام الشهية" (بلحسيني و الامام، 2019، صفحة 149)

2. تشخيص الاكتئاب :

يصنف الاكتئاب في ICD 11 (التصنيف الدولي للأمراض والاضطرابات العقلية والسلوكية -11-) ضمن اضطرابات المزاج، ويصنفها إلى عدة أصناف، نذكر منها:

اضطراب اكتابي متكرر 6A71

يتميز الاضطراب الاكتابي المتكرر بتاريخ أو نوبتين من الاكتئاب على الأقل تفصل بينهما عدة أشهر على الأقل دون اضطرابات مزاجية هامة. تتميز نوبة الاكتئاب بفترة من المزاج المكتئب شبه اليومي أو انخفاض الاهتمام بالأنشطة والتي تستمر لمدة أسبوعين على الأقل مصحوبة بأعراض أخرى مثل صعوبة التركيز أو الشعور بانعدام القيمة أو الشعور بالذنب المفرط أو غير المناسب أو اليأس أو الأفكار المتكررة عن الموت والانتحار، مع تغيرات في الشهية والنوم، هياج حركي نفسي أو بطء. ونقص الطاقة أو التعب. لم تكن هناك

نوبات هوس أو تحت هوس أو نوبات مختلطة سابقة، مما قد يشير إلى وجود اضطراب ثنائي القطب.
(حمادي، 2021، صفحة 278)

اضطراب اكتئابي متكرر، غير محدد الشدة 6A71.5

يشخص الاضطراب الاكتئابي المتكرر، غير محدد الشدة عند استيفاء المتطلبات التعريفية للاضطراب الاكتئابي المتكرر، ويوجد تاريخ لنوبات اكتئاب سابقة، لكن المعلومات لا تكفي لتحديد درجة شدة النوبة الحالية. تتميز نوبة الاكتئاب بفترة من المزاج المكتئب أو انخفاض الاهتمام بالأنشطة شبه اليومي والتي تستمر لمدة أسبوعين على الأقل مصحوبة بأعراض أخرى مثل صعوبة التركيز أو الشعور بانعدام القيمة أو بالذنب المفرط أو غير المناسب أو اليأس أو الأفكار عن الموت أو الانتحار، مع تغيرات في الشهية أو النوم، وهياج أو بطء حركي نفسي، ونقص الطاقة أو التعب. في نوبة الاكتئاب الخفيفة، لا تظهر أي من الأعراض بدرجة شديدة. عادة ما يواجه الفرد بعض الصعوبة في الاستمرار في العمل أو الأنشطة الاجتماعية أو المنزلية. (حمادي، 2021، الصفحات 285-286)

3. أدوات تشخيص الاكتئاب:

تعتبر الاختبارات والمقاييس النفسية هي المقابل للتحاليل المعملية وفحوص الأشعة في تخصصات الطب المختلفة، فحين يزور المفحوص الطبيب ويتقدم بشكوى من أي اعتلال في الصحة كالآلام وغيرها ... فإن ما يحدث هو استماع الطبيب لتلك الشكوى وطرح بعض الأسئلة حول الألم وتاريخه وظروفه، ثم يقوم بفحصه بواسطة أدواته الطبية كأن يقيس ضغط الدم لديه، وقد يتعدى ذلك إلى إجراء تحاليل طبية أخرى.. وهذا يقابله في تخصص علم النفس خطوات محددة تتم في العيادة النفسية. (الشرييني، 2001، صفحة 195)

وعادة ما يتبنى العاملون بحقل الصحة النفسية والعقلية، طريقتين في التعرف على الاكتئاب بمعناه المرضي والتميز اكلينيكيًا. تتمثل الطريقة الأولى منهما -وهي عادة ماتعرف بطريقة الفحص النفسي الاكلينيكي -

بلقاء المريض وجها لوجه، وسؤاله بطريقة منهجية منظمة عن مختلف الظروف الاجتماعية والنفسية والطبية التي أحاطت بشكواه. وعادة ما يحاول الأخصائي النفسي خلال هذا الفحص أن يضع تشخيصه المناسب للحالة بما يتوافر له من خبرة. أو بالرجوع إلى ما يتوافر لديه من الأدلة التشخيصية للأمراض النفسية والعقلية التي تشرحها المراجع الطبية النفسية المعروفة. ومن أمثلتها وأكثرها شهرة المرشد التشخيصي والاحصائي الرابع DSM 4 الذي أصدرته جمعية الطب النفسي الأمريكية عام 1994 (APA 1994) ، والآخر هو الذي أصدرته الصحة الدولية والمعروف باسم التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات النفسية ICD-10. (الستار، 1998، صفحة 62)

وفي الاكتئاب النفسي على وجه الخصوص هناك عدد من الاختبارات والمقاييس النفسية هي عبارة عن قوائم من الأسئلة تم صياغتها بطريقة معينة ويتم خلال اجراء الاختبار توجيه هذه الاسئلة للمريض وتحديد اجابته عليها وهنا يتم وضع درجات أو ملاحظات يمكن تفسيرها فيما بعد بحيث يتم استنتاج طبيعة وشدة حالة الاكتئاب لدى المريض ويتم الاعتماد على المقاييس بالاضافة الى الملاحظات الاكلينيكية. (الشربيني، 2001، صفحة 195)

• مقياس زونج للتقدير الذاتي للاكتئاب:

يتكون هذا المقياس الذي أعده "زونج" عام 1965 من عشرين بندا وفقا لأربعة مستويات وهي " قليل من الوقت " و " بعض الوقت " و " كثير من الوقت " و " معظم الوقت " وتحسب درجاتها 1،2،3،4 على أن تشير الدرجات الأعلى إلى عشر عبارات موجبة مثل: حياتي رائعة، وعشر عبارات سالبة تعبر عن الأعراض الاكتئابية مثل: تتنابني نوبات بكاء، أشعر بالتعب من أقل مجهود. (تغزة، 2014، صفحة 55)

ويقدم "زونج" دلائلا على أن المقياس يميز المرضى المكتئبين والمرضى النفسيين في فئات أخرى من الاضطراب والأشخاص العاديين ومن يحصل على 50 . 69 يصنف على أنه مكتئب، أما من يبلغ 80 فأكثر فيكون لديه اكتئاب عال الدرجة. (تغزة، 2014، صفحة 56)

• اختبار الرورشاخ:

يعتبر الرورشاخ من أدوات التشخيص الأساسية المستعملة في العيادات النفسية ووسيلة من وسائل دراسة الشخصية، وقد اخترع هذا الرائد السويسري Hein Rorschach سنة 1920.

يتكون الاختبار من عشر لوحات، كل لوحة لها شكل يختلف على الأشكال الأخرى الموجودة في باقي اللوحات، وكل لوحة تحتوي على ألوان معينة، خمسة منها تحتوي على اللون الأسود والأبيض وهي اللوحة I ، IV ، V ، VI ، VII ، وهي في درجات متفاوتة في الأسود والأبيض ومختلفة في الظلال الموجود في اللوحات، لوحتان ملونة بالأسود والأبيض والأحمر وهي اللوحة ..، واللوحة ..، وثلاث لوحات تحتوي ألوان مختلفة ومتعددة كما تحتوي على فراغات بيضاء وهي اللوحة VIII ، IX ، X .

ويتمثل الهدف الرئيسي من استخدام اختبار الرورشاخ، دراسة الشخصية والتشخيص على أساس عملية الاسقاط، لأن المفحوص من خلال اطلاعه على هذه اللوحات، يسقط كل ميوله ورغباته ومخاوفه على غيره من الناس والأشياء، ومن هذا المنطلق فإن المفحوص يعكس شخصيته انطلاقا من بقع الحبر الموجودة في اللوحات. (شكراوي، 2022، الصفحات 166-167)

• اختبار تفهم الموضوع TAT :

لقد تم استخدام اختبار تفهم الموضوع في تشخيص الاكتئاب، حيث وجد (ماسرمان وبالكن Masserman 1938 and Balken) أن تخيلات المكتئبين كانت إلى حد بعيد متأخرة على نحو مميز، وموقوفة

fragmentary ومفتتة، وعلى المستوى العميق كانت مصطبغة بأفكار الذنب والاستخفاف بالذات Self-depreciation وكثير أو قليل من اليأس والعدمية nihilistic . (عسكر، 2001، صفحة 208)

كما وجد (رابابورت 1945 Rapaport) أن الاكتئاب يعبر عن نفسه في القصص بطرق متعددة، كما يختلف ظهوره في القصص اختلافا ملحوظا باختلاف عمل هذا الاكتئاب (ذهاني حاد أو عصابي)، وينكشف الاكتئاب عادة في صورة ضحالة وضيق شديد في النشاط الفكري الذهني، لدرجة أن جانبا كبيرا من محتوى القصص التي حصل عليها من المفحوص لا نصل إليه إلا بالدفع المستمر من جانب الفاحص. ومعظم القصص التي نحصل عليها تكون قصصا محزنة تنتهي عادة بنهاية حزينة كئيبة. التي تشير إلى الرغبات والأمني التي يرغبون في تحقيقها، كما يشغل الحب والسعادة جانبا كبيرا منها.

وقد يظهر التفكير الهذائي في قصص حالات الاكتئاب، خصوصا حالات الاكتئاب الذهاني، كما يتصفون بالاستمرار على اعطاء عبارات نمطية تتصل بالجريمة والأخلاق، وقد يظهر في قصصهم اهتماما ظاهرا بالشخصيات التي يحتمل إصابتها بمرض عقلي أو تكون لديها مخاوف مرضية. كما قد يظهر الاكتئاب في صورة اتهام للذات وشعور قوي بالذنب والقلق واليأس، أو في صورة أفكار إكتئابية أو في قصص الانتحار، أو في صورة توقف عن الانتاج. كما قد يسردون قصصا تشمل نزعات عدوانية وعلى علاقات شخصية تتسم بتناقض عاطفي (عسكر، 2001، صفحة 209).

• مقياس بيك للاكتئاب:

توجد صورتان لهذا المقياس الذي أعده "آرون بيك" وأصبح ذا شهرة كبيرة واستخدم في تقدير الاكتئاب وهما: الصورة الأصلية، وتتكون من 21 بندا نشرت عام 1961، والتي اعتمدت على المشاهدات الاكلينيكية وعلى أوصاف الأعراض التي يعطيها بشكل متكرر المرضى بالاكتئاب في مجال الطب النفسي، في مقابل الملاحظات والأوصاف التي يعطيها المرضى غير المكتئبين بشكل متكرر. واندجت المشاهدات الاكلينيكية

وأوصاف المرضى -بشكل متسق- في واحد وعشرون عرضاً (الحزن، التشاؤم، الشعور بالفشل، عدم الرضا، الشعور بالذنب، الاحساس بالعقاب، كره الذات، اتهام الذات، أفكار انتحارية، البكاء، التهيج، الانسحاب الاجتماعي، عدم الحسم، تغير صورة الجسم، صعوبة العمل، الأرق، سرعة التعب، فقدان الشهية، فقدان الوزن، الانشغال بالجسم، فقد الطاقة الجنسية)، وقد خضعت لتعديلات متلاحقة.

والصورة الثانية هي الصورة المختصرة، تتكون من 13 بنداً وقدمها بيك وزوجته كطريقة سريعة للتعرف على المرضى المكتئبين، وظهرت الصيغة المعدلة لمقياس بيك للاكتئاب عام 1993 والتي تحتوي على 21 بنداً، وتصح قائمة بيك للاكتئاب بجمع التقديرات التي يعطيها المفحوص لكل من الواحد والعشرين بنداً، ويتكون كل بند من مجموعة من 4 عبارات تقدر من صفر-3، والدرجة الكلية القصوى هي 63، ويتراوح زمن التطبيق بين 5:10 دقائق تقريباً. وتقيس الصيغة المعدلة "سمة" الاكتئاب على حين تقيس الصيغة الأصلية "حالة" الاكتئاب. (بيك و ستير، 1993، الصفحات 179-180)

4. الفروق بين الجنسين في نسبة انتشار الاكتئاب:

يعد الاكتئاب بمختلف أنواعه، من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً وشدة، ومن أعراضه افتقاد المكتئبين لمعنى الحياة وتعكر مزاجهم والشعور باليأس والتعاسة والمعاناة والأرق وفقدان الأمل بالحياة من كل شيء، وقد ينتهي الاكتئاب بالانتحار في كثير من الحالات (15% وفقاً لبعض الدراسات والاحصائيات).

وعلى الرغم من معرفة الكثير حول الاكتئاب اليوم، إلا أن كثيراً من الحالات تظل دون تشخيص أو معالجة مناسبة أو أن تتم معالجتها بشكل خاطئ. والاكتئاب مرض يمكن أن يصيب أي من أفراد المجتمع، رجالاً أو نساء، يافعين أو بالغين، شيباً أو شباباً، أغنياء أو فقراء. وتعد النساء من أكثر الفئات تعرضاً للاكتئاب لأسباب معقدة وكثيرة، منها حيوية، هرمونية، ووظيفية، كما هو الحال بعد الولادة على سبيل المثال، أو

اجتماعية إلخ. (سامر، 2018، صفحة 1)

وتختلف المرأة في تكوينها النفسي عن الرجل حيث أن شخصية المرأة وحياتها النفسية بها الكثير من أوجه الخصوصية، ويقال أن المرأة تملك بعض الصفات والقدرات البيولوجية والعاطفية بما يفوق ما لدى الرجال، غير أنه من الناحية العملية فإن الاحصائيات تؤكد أن إصابة المرأة بالاكتئاب تزيد نسبتها مقارنة بالرجل، وهنا نبحت في الأسباب وراء زيادة نسبة الاكتئاب في المرأة والأسباب التي تؤدي إلى ذلك. (الشربيني، 2001، صفحة 69)

وقد يعزى ذلك إلى أسباب عديدة، نذكر منها اكتئاب ما بعد الولادة، حيث أظهر الباحثون أن الهرمونات تؤثر بشكل مباشر على كيمياء الدماغ التي تتحكم في العواطف والمزاج. على سبيل المثال، تكون النساء معرضات بشكل خاص للاكتئاب بعد الولادة، عندما تكون هناك تغيرات هرمونية وجسدية، إلى جانب المسؤولية الجديدة لرعاية المولود الجديد، فإنها ستكون حتما مرهقة. (Health, National Institutes of Mental, 2007, p. 7). فبعد الولادة، يحدث انخفاض سريع وشديد لهرمون الأستروجين والبروجسترون، وهما من الهرمونات التي يتم إفرازها بكثرة أثناء فترة الحمل. والغياب المفاجئ لهذه الهرمونات وبشكل خاص البروجسترون الذي يمتلك تأثيرا مضادا طبيعيا للاكتئاب، يسهم في نشوء الاكتئاب بعد الولادة. (سامر، 2018، صفحة 6)

وغالبا ما تلقى المرأة الصد والرفض وعدم التفهم من المحيط إذا انزلقت في حالة اكتئابية بعد الولادة، إذ أن التصور هنا هو الأم السعيدة بطفلها بعد الولادة. فالطفل المنتظر قد ولد أخيرا ويتوقع الجميع من الأم الخارجة للتو من المخاض أن تكون سعيدة إلى أقصى مدى. أما أن تحزن الأم أو تكتئب بعد الولادة، فهذا قد لا يتناسب مع التصور الشائع حول الأم. مع أن الدراسات تشير إلى أن حوالي 80% من النساء يعانين بعد الولادة من أعراض اكتئابية لأوقات محددة. ولدى 10 إلى 20% منهم من ينطبق عليهن تشخيص "اكتئاب ما بعد الولادة". (سامر، 2018، صفحة 4)

يتأثر خطر الإصابة بالاكتئاب أيضا بالجنس والعمر والحالة الاجتماعية (أعزب أو متزوج). كما تكون النساء عرضة للإصابة بالاكتئاب في سن الإنجاب (مكنزي، 2013، صفحة 3). يعد الحمل من بين أسباب الاكتئاب، فقد جاء في أحد الدراسات أن حوالي 10% من النساء الحوامل في الولايات المتحدة يستوفون معايير التشخيص للاكتئاب الجسيم. تشمل عوامل الخطر للإصابة بالاكتئاب أثناء الحمل المشاكل الزوجية، والحمل غير المرغوب فيه، والتاريخ السابق أو التاريخ العائلي للاكتئاب، مع ذلك، فإن الحمل يشكل تحديًا إضافيًا للعلاج. (Weissman & Mark, 1995)

خلاصة:

الإكتئاب أحد الإضطرابات النفسية إنتشارا حول العالم، يتضمن سوء المزاج وفقدان الرغبة في الحياة والشعور بالاثم وغيرها من الأعراض الأخرى. يصنفه التصنيف الدولي للأمراض والاضطرابات العقلية والسلوكية -11- CD 11 ضمن اضطرابات المزاج، وقد بنيت عدة مقاييس و إختبارات نفسية تساعد في تشخيص الإكتئاب، كإختبار تفهم الموضوع TAT ومقياس بيك للإكتئاب. وتكثر نسبة إنتشاره عند النساء خاصة.

الفصل الثالث:

منهاج العيش والذكريات الباكرة

المبحث الأول: منهاج العيش

- 1- مفهوم منهاج العيش
 - 2- محددات منهاج العيش
 - 3- أدوات دراسة منهاج العيش
 - 4- منهاج عيش اللاسوي
- 1.4- تفسير الإكتئاب وفق علم النفس الفردي

المبحث الثاني: الذكريات الباكرة

- 1- الذكريات الباكرة وفق علم النفس الفردي
- 2- الدلالة النفسية للذكريات الباكرة
- 3- الذكريات الباكرة وعلاقتها بمنهاج العيش
- 4- التوظيف النفسي للذكريات الباكرة
- 5- إستراتيجيات تأويل الذكريات الباكرة
- 6- مفاتيح قراءة وتأويل الذكريات الباكرة

تمهيد:

يتشكل منهاج العيش بناء على العديد من المحددات والمؤثرات التي ذكرها أدلر وأتباعه وهي إبتغاء السمو والنزعة الإجتماعية والشعور بالنقص وغيرها من المحددات الأخرى. ويتضمن منهاج عيش الفرد المفاهيم التالية: نظرتة لذاته، ونظرتة للآخرين، ونظرتة للحياة وكيف ينبغي أن يعيش في هذه الحياة.

يتم فحص وتحديد منهاج العيش بواسطة عدة أدوات أهمها الذكريات الباكرة. وفي هذا الفصل سوف يتم التطرق إلى التعريف بمنهاج العيش وأهم محدداته وتقنيات دراسته. إضافة إلى الذكريات الباكرة وأهم إستراتيجيات ومفاتيح تأويلها.

المبحث الأول: منهاج العيش

1- مفهوم منهاج العيش:

يعرف لمباردي وملكيور ومرفي منهاج العيش أنه مفهوم شمولي وكاسح، نجده في كل ماهيات الأفراد وفعالهم، وهو مستمر عبر الزمن. يؤثر في طريقة عيش الفرد وشيخوخته ووفاته، ولا شيء ينفصل عن منهاج العيش فصداه ينبعث من كل مكان. (خياط، 2018، صفحة 125)

يرى أدلر أن جوهر معتقدات الفرد وفرضياته يعمل على توجيه الشخص في مسيرة حياته وعلى تنظيم واقعه كما يراها ويعطي معنى لأحداث الحياة. وقد أطلق على حركة الحياة هذه "أسلوب الحياة" للفرد. وهناك مرادفات لهذا التعبير مثل "خطة للحياة"، "نمط للحياة"، "استراتيجية للحياة" و"خطة طريق للحياة". ويوصف هذا التعبير أحيانا بأنه التعبير الذي يضم ادراكنا نحو أنفسنا "كيف نرى أنفسنا"، نحو الآخرين ونحو العالم من حولنا. ويضم هذا التعبير أيضا ميزات الفرد في طريقة تفكيره، أداءه السلوكي، مشاعره وكفاحه لتحقيق الأهداف بعيدة المدى. وكل فرد فينا له أسلوبه الخاص في الحياة. وهذا المفهوم يفسر السبب في وحدانية سلوكنا وثناته واستمراريته فيما يتعلق بطبيعة أعمالنا وسلوكياتنا. (كوري، 2010، صفحة 148)

ونجد أن أسلوب الحياة يخلق خلال الأربع أو الخمس سنوات الأولى من الحياة، هذه الفترة تنتهي بالنمو الكامل للأنسا، والتثبت الذي يتبعه لموقفه أمام الحياة. ابتداء من هذه الفترة، فإن الأجوبة على الأسئلة التي تطرحها الحياة، هي مفروضة، ليس لحقيقة العلاقات، بحد ذاتها، ولكن ببعض المواقف الأوتوماتيكية التي نسميها "أسلوب" الفرد.

نحن نفسر هكذا، لماذا تستمر طوال الحياة، خطأ تكيف ما، مثل الرغبة في أن نكون مركز الانتباه، أو بأن نكون مثقلين بالعمل، أو بأن لا نخضع للاجبار والضغط، أو بأن لا نجرح.

(أدلر، 1982، صفحة 31)

2-محددات منهاج العيش:**1.2. إبتغاء الكمال والاكتمال:**

لقد عدل أدلر صياغة نظريته الحافزية بمصطلحات السواء بعدما طور معيارا للسواء جعل فيه مفهوم "النزعة الاجتماعية" معياره الشامل. مذ ذاك صار الفرد السوي يدرك على أنه الشخص الذي يمتلك قدرا كافيا من النزوع الاجتماعي يجعله أكثر انشغالا باحراز الرضا عن الذات عبر المواجهة السليمة لعقبات الحياة. ان هدفه الغائي هدف اكتمال ونضج يتفتح على الجماعة ويضمن مصلحة الغير. لا هدف سمو شخصي متمركز على الذات. (خياط، 2018، صفحة 143). وأن الميل إلى الاكتمال يدفع الفرد بعيداً عنمنطقة الخطر ، بمجرد شعوره أنه قد يتعرض للفشل بسبب افتقاره للشعور الاجتماعي.(Adler, 1933, p. 76)

أما الشخص المضطرب فينشغل أكثر بتقدير ذاته متخذا هدفا شخصيا يتمركز حول تفوق الذات على الغير. (خياط، 2018، صفحة 143)

نحن نحدد ماهية وطبيعة هدف "التفوق" ، وهو دافع قوي وميل شديد للحركة يستمر طوال حياة الفرد، وعادة ما يكون الفرد غير واع تمام الوعي بهدفه في تحقيق واثبات "التفوق" ، فهو يكون غير قادر على وصف وتعريف هدفه هذا، فهو يعرف أهدافه الوظيفية ولكنه لا يعرف هدفه النهائي، وحتى اذا كان الهدف النهائي محددا بوضوح فان هناك آلاف الطرق المؤدية لتحقيق هذا الهدف النهائي، فعلى سبيل المثال اذا أراد أن يصبح فرد ما طبيبا، ولكن أن يصبح الانسان طبيبا تعني الكثير من الأشياء المختلفة، فهو قد يرغب في أن يتخصص في مجال بعينه من مجالات الطب، وستظهر درجة اهتمامه بنفسه والآخرين في حياته الوظيفية، وسنرى بوضوح المدى الذي وصل اليه في تدريب نفسه على مساعدة الآخرين، وما الحدود التي وضعها لتلك المساعدات، فانه عندما جعل من مهنة الطب هدفا له فانه قد قام بذلك لتعويض بعض مشاعر النقص،

وعلينا ان نكون قادرين على تخمين نوعية هذه المشاعر وسببها من خلال سلوكه في أثناء تأدية وظيفته وخارجها. (أدler، 2005، صفحة 89)

2.2. القصور العضوي

يرى علم النفس الفردي أن كل فرد يبدأ حياته بوجود قصورات عضوية تنشط مشاعر القصور وهي مشاعر تحفز الفرد على السعي لتحقيق إما التفوق أو النجاح، حيث يسعى الأفراد غير الأسوياء نفسيا الى التفوق الشخصي، بينما يسعى الأفراد الأسوياء الى احراز النجاح للبشرية جمعاء. (Introduction to Adlerian theory Chapter 2, 2019)

وحسب أدler، فإننا نستطيع أن نتفهم موقف الأطفال المصابين بإعاقات، من الحياة وتجاه الآخرين، والاختلافات بينه وبين موقف الأطفال الأصحاء الذين نعموا بمباهج الحياة خلال مرحلة الطفولة المبكرة، ويمكننا أن نضع القانون الأساسي التالي: إن الأطفال الذين خرجوا الى العالم وهم يعانون من إعاقة، فإنهم - في مرحلة مبكرة من عمرهم - يخوضون غمار صراع مرير، وأن الواحد منهم لا يخرج من هذا الصراع - غالبا - الا وقد فقد الكثير من شعوره الاجتماعي، وبدلا من أن يحاول التكيف مع الآخرين، فإنه يصبح مشغولا تماما بنفسه، وبالانطباعات التي يتركها على الآخرين. (أدler، 1927، صفحة 79)

أوضح أدler أن كل فرد يعاني من الشعور بالقصور بشكل أو بآخر. على سبيل المثال، بدأ أدler عمله النظري في اعتباره القصور العضوي، أي حقيقة أن كل واحد منا لديه اجزاء أضعف وأقوى تكوينيا ووظيفيا. يولد البعض منا بنفخات قلبية، أو يصاب بمشاكل في القلب في وقت مبكر من الحياة ؛ يعاني البعض من ضعف الرئتين أو الكلى أو مشاكل الكبد المبكرة ؛ البعض منا يتلعثم، والبعض الآخر مصاب بداء السكري أو الربو أو شلل الأطفال، ضعف في العين أو ضعف السمع أو ضعف في العضلات. البعض منا لديه ميول

فطرية إلى أن يكون لدينا، والبعض الآخر يكون نحيفًا، البعض منا متخلف، والبعض منا مشوه، البعض منا طويل القامة أو قصير القامة بشكل رهيب ... وما إلى ذلك. (Boeree, 2006, p. 7).

أحد طرق ضبط الضعف كانت من خلال التعويض (تعويض الضعف من خلال تطوير نقاط القوة في مجالات أخرى). طريقة أخرى للتكيف كانت من خلال التعويض المفرط (تحويل نقطة ضعف إلى قوة). أدرك أدلر لاحقًا أن التعويض والتعويض المفرط يمكن أيضًا توجيههما إلى الفصور النفسي. يبدأ جميع البشر في الاعتماد كليًا على الآخرين للبقاء على قيد الحياة، وبالتالي يعانون من الشعور بالقصور. قد يكون هذا الضعف أكثر تعقيدًا بسبب مكانة المرء في ترتيب الميلاد لأن المقارنات مع الأشقاء الأكبر سنًا والأكثر قدرة قد تزيد من زيادة مشاعر القصور - وهي المشاعر التي يحاول جميع البشر الهروب منها من خلال أن يصبحوا أقوى أو متفوقين - (Pervin, 1989, p. 3).

3.2. الشعور بالقصور:

ركز أدلر بعد القصورات العضوية على مشاعر القصور الناجمة عن وضعية غير مستحبة ضمن تسلسل الإخوة، عن وضعية إجتماعية أو اقتصادية أو دينية أو وطنية تعيشها العائلة ضمن إخفاقات هائلة أو حوادث أو أخطاء أو ضلالات كل هذا يشرط طفو شعور بالقصور متفاوت الشدة غير أنه لا يسببه حتماً. (خياط، 2004، صفحة 48)

ولم ينتكر أدلر لوجود مشاعر القصور ولا قرم من أهميتها بل تحول ادراكه للشعور بالقصور على أنه حاصل المقارنة مع نموذج يتخذه معياراً، سواء كانوا أشخاصاً من محيطه أو مثاليات اتخذها لذاته. (خياط، 2018، صفحة 181).

في الحقيقة، الشعور بالقصور احساس عالمي وهو ليس اصابة، بل هو محفز للنمو النفسي الطبيعي، وقد أكد أدلر أن "الكائن البشري يعني شعوراً بالقصور". نقطة الانطلاق السلبية هذه تعيدنا الى أطروحة كارل

ماركس التي مفادها أن "الجانب السلبي هو الذي يبعث الحركة ويصنع التاريخ". التي تتماشى معها بعض منطلقات علم النفس الفردي. وقد حدد سبربر (1972.90-91) النقاط السلبية التي انطلق منها أدلر نذكر منها ما يلي:

- القصور البيولوجي للمولود الجديد يقضي له بعيش طفيلي طيلة عقد من السنوات وربما أطول بكثير.
- القصور الدخيل على بعض الأعضاء يخلق مبكرا في حياة الفرد صعوبات إضافية في التكيف تبعث مشاعرا باللاأمن والقصور.

هذه النظرة تبرز التوجه التفاوضي الايجابي لعلم النفس الفردي في تقييمه للانسان والحياة النفسية إجمالاً، والتي ترى أن النقص ليس عيباً بل هو مصدر إلهام وباعث على التطور وحافز للإنجاز. (خياط، 2018، صفحة 182)

4.2. التعويض النفسي :

ورد في تعريف التعويض ضمن "القاموس المفصل للمصطلحات النفسية والتحليلية النفسية" الذي أعده أنقلش وأنقلش (1958. 101-102) بأنه الفعل الذي يصبو الى تضميد نقص أو افتقار في الميزات الشخصية أو المكانة، أو الفعل الذي يحقق اشباعاً جزئياً حين يتعرقل الاشباع المباشر. والحديث عن التعويض لا يستلزم أي شيء حول آلية دافعيته ولا هو يميز سمات شخصية ما، بل هو فقط يشير الى النشاط التعويضي في حد ذاته". (خياط، 2018، الصفحات 193-194)

ويركز علم النفس الأدلري على مجهودات الأفراد التي يبذلونها في التعويض عن شعورهم بالنقص تجاه الآخرين. قد تتبع هذه المشاعر من موقع الفرد في تشكيلة الأسرة ، خاصةً إذا حدثت تجارب احباط مبكرة، وجود حالة أو قصور عضوي معين ؛ أو كان هناك نقص عام في الشعور الاجتماعي مع الآخرين (adler).

(Graduate state, n.d.)

5.2. الهدف الغائي

ان هدف "التفوق" هو هدف شخصي وفريد، ويختلف من فرد لآخر، وهو يعتمد على تعريف معنى الحياة الخاص بهم، ان هذا المعنى ليس مجرد كلمات وهو واضح في أسلوب حياتهم، والفرد لا يعبر عن هدفه بطريقة واضحة ومقننة تماما بل هو يعبر عن هدفه بطريقة ملتوية وغير مباشرة، ولهذا فانه من الواجب علينا أن نخمن هدفه من الدلائل التي يتركها لنا. (أدلر، 1931، صفحة 88)

ان فكرة الهدف الغائي ، وفقاً لأدلر ، هي أن لكل فرد أهدافا ومبادئ يعمل على تحقيقها في حياته . يتم تقسيم هذه الأهداف إلى أهداف ملموسة وأخرى وهمية . فالأهداف الوهمية هي تمثيلات عشوائية لرغباتنا ، مثل الشهرة أو الجاذبية . وعلى سبيل المثال ، يأمل الطفل أن يكون الأفضل في القسم . أن يكون الأفضل في صفه هو الهدف الوهمي . من ناحية أخرى ، تشير الأهداف الملموسة إلى أهداف محددة تساعدنا في تحقيق أهدافنا الوهمية .

على سبيل المثال، إذا كان هدف الطفل الوهمي هو أن يكون الأفضل في القسم، فقد تتضمن أهدافه الملموسة الحصول على درجات عالية وغمر نفسه في العديد من الأنشطة المدرسية (Alfred Adler, n.d.) .

عن طريق القوة الابداعية يعين الفرد نقطة وهمية لانتواجد على أرض الواقع، هي الهدف الغائي الوهمي . وهو يفعل ذلك تماما كما يفعل الفلكي عندما يقسم الأرض بخطوط وهمية ثم يأخذها كأمر مسلم به . وفق ذلك يرى أدلر (1927) أن الحياة النفسانية تطبعها ظاهرة من النوع التالي: "نحن نضع نقطة ثابتة وهمية لكي يتوفر لدينا توجه في فوضى الحياة فقط، لكي نتمكن من اجراء تقييمات تجعل كل شيء في حياتنا النفسانية قابلا للحساب، وهذا ما يسهل علينا التصرف بطريقة منسجمة موحدة عبر الأزمنة والمواقف لمتباينة". لذلك يسمح هذا الهدف الغائي بفهم المعنى الخافي وراء مختلف التصرفات المتباينة للفرد ويمكن من النظر إليها

كجزء من الكل، وعندما تدرس الأجزاء المحصل عليها كأجزاء من الكل فانه يجني فهما أحسن للكل. (خياط، 2018، الصفحات 203-204)

إن الوهم الموجه هو في الأصل الوسيلة أو الأداة التي يبحث بها الطفل عن تحرير نفسه من مشاعر القصور، فالهدف الغائي يباشر التعويض ويبقى في خدمة الحاميات، وكلما عظمت حدة الشعور بالقصور استعجلت واشتدت الحاجة الى خطوط التوجيه الحامية، وطفقت بشكل أكثر تميزاً. لأجل ذلك يحتضن العقل مفهومًا للهدف الغائي أو مثالية للذات يتجاوز بها الحالة الراهنة ويتغلب بها على النقائص والقصورات الحالية باتخاذ هدف ملموس للمستقبل. وبواسطة هذا الهدف الملموس يمكن للفرد أن يفكر ويشعر انه أسمى امام عقبات الحاضر لأنه يحمل في ذهنه نجاحه المستقبلي. هكذا يعمل الهدف الغائي على تشغيل وتنشيط عملية التعويض وقيادتها في سبيل تخفيف مشاعر القصور والتخلص من الشعور بالألم الذي تعانيه الذات. ثم بعد اتخاذه وتبنيه من قبل الطفل يغدو هذا الهدف متحكماً في وجهته التي يلتبس فيها الأمن والافتقار والاكتمال. في بعض الأحيان يمكن أن يكون الهدف هو في حد ذاته التعويض نفسه. (خياط، 2018، صفحة 206)

6.2. النزعة الاجتماعية:

ان وجود الطفل يمر عبر مرحلتين أولهما تلك التي يحظى فيها بسند من إنسان آخر بحكم ضعفه عند قدومه إلى هذا العالم وعجزه تماما عن الحياة المفردة؛ هو لن يستطيع مقاومة ظروف الطبيعة إلا مقاومة طفيفة، بل هو في حاجة دائمة إلى تدخلات وتكفلات الآخرين ونجدتهم له لحفظ بقائه. غداؤه الخاص ونمط حياته يستدعيان حماية شديدة من قبل القائمين عليه، لذلك لن يستمر وجود الفرد إلا إذا وجد ظروفًا معيشية رغبة، وهذه لا تتوفر إلا ضمن الجماعة التي تكون ضرورة قصوى لأن الحياة الجماعية هي وحدها ما يمكن

الإنسان من مواجهة العقبات التي لن يفلح في تخطيها الفرد الأعزل إطلاقاً. (خياط و حوجو، 2018، صفحة 2)

بواسطة القوانين والأنظمة التي تنشأ بشكل عفوي من الحياة الجماعية، تنظم الحاجة الجماعية جميع العلاقات بين الأفراد. ان الحياة الجماعية للانسان تسبق الحياة الفردية للانسان. في تاريخ الحضارة الانسانية، لا يمكن العثور على شكل من أشكال الحياة التي لم يتم وضع أسسها بشكل مشترك. لم يظهر أي انسان الا في مجتمع من البشر. (Adler, 1927, p. 28)

إن الفرد ينبغي أن ينظر اليه وأن ينظر هو الى نفسه على أنه جزء لا يتجزأ من كل أوسع، انه المحض الاجتماعي الذي لا مفر منه، والذي ألح عليه دوما أدلر حتى أطلق عليه وصف "المنطق الصلب للحياة الجماعية". وقد أوضح أدلر (1929-ب) أن "الظروف الأساسية للوجود (العيش) الجماعي تؤثر على الفرد، كما أن بعض وقائع الحياة الجماعية تسمح لنفسها بأن تخضع لتأثير الفرد، لحد ما". لا شك ان مطالب الفرد واضحة وضوح مطالب المناخ الذي تفرض بعض اجراءات الاحتماء من البرد وبناء المساكن وما شابه ذلك. وان كانت ظروف الحياة تتحدد بالدرجة الأولى بالعوامل الكونية فانها تتحدد بالدرجة الثانية بالحياة الاجتماعية والجماعية للكائنات البشرية، وبالقوانين والتعديلات التي تنبثق عفويا عن الحياة الجماعية. (خياط، علم النفس الفردي اعرف نفسك بنفسك بنظرية ألفرد أدلر، 2018، صفحة 149)

النزعة الاجتماعية هي موقف تعاطفي ايجابي تجاه الجنس البشري، شعور بالانتماء ورغبة في الانتماء، الشعور بالارتباط مع الانسان كعلاقة عالمية. (Nyunt & Khin Win, p. 358)

كتب أدلر في كتابه "مشكلات عصابية" أن الفرد ذي النزعة الاجتماعية "يشعر أنه في داره في الدنيا ويشعر أن وجوده يستحق العناية بمقدار ما هو مفيد للآخرين، ويقدر ما يتخطى مشاعر القصور المشتركة بدلا من مشاعر قصوره الفردي". وعرض أدلر النزعة الاجتماعية بلغة مسقط رأسه الألمانية، وتبنى لها المقولة

الانجليزية "النظر بعين الآخر، والسمع بأذن الآخر، والاحساس بقلب الآخر". (خياط و حوجو، النزعة الاجتماعية دافع أساسي للمسؤولية الاجتماعية، 2018، صفحة 96)

7.2. القوة الابداعية:

بدورنا ومن منظور علم النفس الفردي يمكننا القول ان القوة الابداعية هي تلك القوة الفطرية التي تمكن الانسان من صياغة حلول لمشكلاته بطريقة خصوصية. وليس المقصود بها تلك القدرة الخلاقة الهائلة الموجودة لدى العباقرة والمخترعين والمبدعين في مختلف المجالات العلمية والفنية وغيرها. بل تلك القدرة القاعدية الموجودة لدى كل انسان، والتي يوظفها في تسطير هدف غائي خصوصي وأسلوب ادراك وتسيير والاستجابة لمختلف المثيرات الداخلية والخارجية وأداء مهام وحل مسائل الحياة ومواجهة الصعوبات والعقبات والمشكلات التي تواجهه داخليا واجتماعيا بناء على الهدف الغائي المبدع. باختصار، انها تلك القوة الفطرية التي يبني بها منهاج عيش خصوصي فريد.

نمط الحياة هو جزئياً نتاج الوراثة والبيئة - اللبنة الأساسية للشخصية - ، ولكن في النهاية يتشكل منهاج العيش من خلال القوة الإبداعية للأفراد، أي من خلال قدرتهم على اختيار مسار تصرفهم بحرية.

القوة الإبداعية لا تقتصر فقط على الأشخاص الأسوياء، فالأفراد غير الأسوياء يخلقون أيضا شخصياتهم الخاصة. وبالتالي ، لكل منا الحرية في اختيار منهاج عيش ناجح أو غير ناجح. (خياط، 2018، صفحة 125)

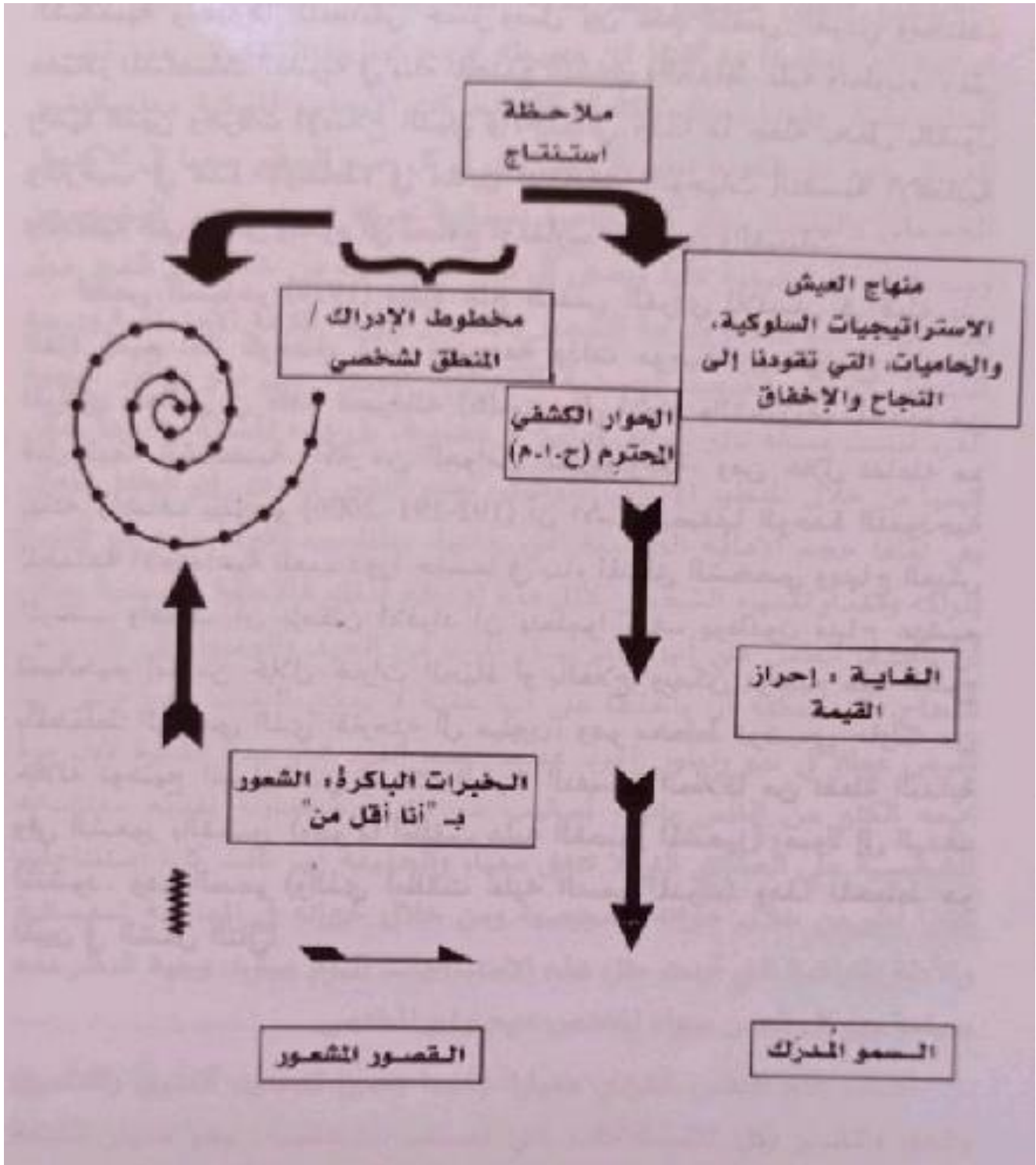
8.2. مخطوط الادراك:

توصل أدلر (1933) إلى أن "من البديهي أننا لا نتأثر بالحوادث بل بتأويلنا للحوادث". ومدى اليقين الذي نؤول به الحوادث يخضع للخبرة، وعلى كون تأويلاتنا غير متناقضة، وعلى النجاح الذي به تتوافق تصرفاتنا مع تأويلاتنا. وهذا يساعد على الحفاظ الدائم على منهاج العيش عندما يتم تشكيله، فالأخطاء الفادحة هي

فقط التي تجربنا على اعطائها اعتبارا أكبر، وهذا لا يكون فعالا الا لدى الأفراد الذين يساهمون في الحل الاجتماعي لمسائل الحياة والذين لا يسعون الى أي هدف شخصي للسمو.

وفق هذا يؤكد أدلر بأن "الأمر سيان بالنسبة الي أكانت الأفعى المقتربة من قدمي سامة أم أنا كنت أعتقد فقط أنها سامة". كذلك الطفل المدلل يبدي نفس القلق تماما سواء كان يخشى من اللصوص بمجرد أن تغادر أمه أو كان اللصوص موجودون فعلا في البيت. في كلتا الحالتين يحافظ على رأيه بأنه لا يستطيع البقاء من دون أمه. حتى عند ثبات خطأ الافتراض الذي أثار خوفه. والمنتحر يجد الموت أفضل من الحياة التي يعتبرها متشائمة. والرجل السدومي يخاف النساء ويجدهن غير مسليات بينما ينجذب نحو الرجال ويبدو له الحصول عليهم نصرا. كل هؤلاء يتصرفون أحيانا وفق معتقد يجعلهم يظنون أن سلوكهم صائب موضوعيا.

(خياط، 2018، الصفحات 221-222)



الملحق 2 مخطط آل ميلين الهندسي: يبين مسارات الحياة النفسية

3- أدوات دراسة منهاج العيش:

1.3. تشكيلة الأسرة:

ما يهتم به علم النفس الفردي حسب مناستر هو أساسا الحصول على النظرة الظاهرية التي يستند إليها الطفل للاستعلام والشعور بما يكونه وبما سيكونه، لذلك عمل على فحص مكونات الأسرة. وكشف مكونات وديناميات الأسرة من وجهة نظر الطفل. (خياط، 2018، صفحة 243)

كما أن أجزاء تشكيلة الأسرة التي ينظر لها الأدليون غالبا ما يجمعونها (أو يستخرجونها) من تعاليق أو سلوكيات كافة أفراد الأسرة في جلسة إرشاد أسري، أو من راشد يتذكر كيف كان يرى ويحس ويفهم مختلف جوانب الأسرة حينما كان صغيرا. في جوهرها، تهمننا المعلومة التي تخص تشكيلة الأسرة إن كانت ذات علاقة مع المواقف والقيم وسلوك وشخصية كل فرد، وكذلك الأزواج المركزية مثل الأبوين، وكذلك الحال بالنسبة لتكتلات الإخوة (عادة الإخوة المتقاربين في العمر). وننظر الى اتجاهات وقيم وسلوكيات وشخصية كل ولي، مع التشديد على الاتجاهات نحو أدوار الجنسين والاتجاهات والقيم المشددة، وأي هاته الأمور يشترك فيها الوليان أو يتصارعان حولها. (خياط، رتبة الميلاد النفسية مفهوم مركزي في العلاج النفسي الفردي، 2014، صفحة 76)

ومن هذه البيانات ترسم صورة عامة عن مزاج ومناخ الأسرة وعن التحالفات والقيم المتحكمة والقيم الخاصة والأنماط التفاعلية واتجاهاتها. تكتمل الصورة العامة لتأثيرات تشكيلة الأسرة بنظرة حول الموضوع الذي يرى الطفل أنه يحتله وعليه أن يحتله بناء على رتبة ميلاده. لأن الطفل ينطلق من هذه الصورة ليحدد إبداعيا كيف يكون وكيف يفعل حتى يتحصل على مكانة وقيمة في الأسرة. (خياط، علم النفس الفردي اعرف نفسك بنفسك بنظرية ألفرد أدلر، 2018، صفحة 243)

2.3. رتبة الميلاد النفسية:

يجب أن ينسب الفضل إلى أدلر كونه أول منظر لا يعتبر أن التأثير المبكر على الطفل يقتصر فقط على الأم والأب وغيرهم من الراشدين. لكن إخوته وأخواته أيضا، إن اخذه بعين الاعتبار لتأثيرات الأشقاء ورتبة الميلاد التي إحتلها الطفل هو أهم ما اشتهر به أدلر. (Boeree, 2006, p. 10)

كما كشف أدلر ووصف أهمية رتبة الميلاد لأول مرة سنة 1918 حيث أوضح أن " من الأخطاء الشائعة الاعتقاد أن أفراد الأسرة الواحدة يعيشون في نفس المحيط. بالطبع هناك الكثير من الأمور هي نفسها لدى الجميع، غير أن الموقف النفسي بالنسبة لكل طفل هو فريد، وهو يختلف عن المواقف التي يعيشها الإخوة الآخرون. مرد ذلك يرجع الى ترتيبهم التسلسلي الولادي ". (خياط، 2018، صفحة 264)

ولايزال الأدلريون يؤمنون أن جزء كبيرا من نمو الشخصية يتم من خلال التفاعل مع الإخوة في تشكيلة الأسرة. ويعتقدون أن لدى الطفل إحساس تجاه جماعة الأسرة التي هو جزء منها، ولديه إحساس بوضعيته بالنسبة إليهم. ومساعي وقرارات الطفل سوف ترتبط بمشاعره حول الخيارات المتوفرة خلال هذه الوضعية. ويمكن للباحث أو الفاحص النفساني تحديد أو وضع تنبؤات حول خصائص وضعية رتبة الميلاد وفق الأنماط الأسرية وكل المتغيرات المشار إليها. (خياط، 2018، صفحة 274)

3.3. الذكريات الباكرة:

"كانت إحدى أكثر أفكار أدلر إبداعاً هي تحديد الإمكانية القوية لاستخدام الذكريات الباكرة في العلاج النفسي . من بين جميع التعبيرات النفسية ، فإن بعض أكثر التعبيرات الكاشفة هي ذكريات الفرد الباكرة". يعد استخدام الذكريات الباكرة أمراً حيوياً لتحليل نمط الحركة الفريد للفرد ، أسلوب حياته أو حياتها. الذكريات الباكرة هي استعارات لنمط الحياة، وهي طريقة إبداعية لوصف الحالة العاطفية الحالية للفرد بدقة. اللغة المجازية ضرورية لتطوير لغة مشتركة بين المعالج والفرد.

"الذكريات مهمة فقط لما يتم أخذها بعين الاعتبار ؛ لتفسيرها وتأثيرها على الحياة الحاضرة والمستقبلية ".
لا نعتقد أن جميع الذكريات الباكرة هي سجل صحيح للحقائق الفعلية. بل إن الكثير منها خيالي،
ومعظمها يتم تغييره أو تشويبه في وقت لاحق، بعد أن كان من المفترض أن تكون الأحداث قد حدثت،
لكن هذا لا يقلل من أهميتها ". يجب أن نتذكر أن الذكريات القديمة ليست أسبابًا، إنها تلميحات".
(Lavon & Rachel, 2020, p. 1)

ونظرًا لأن الكفاح للوصول إلى موقع الأفضل هو مفتاح الشخصية بأكملها، فسوف نلتقي به في كل نقطة
من الحياة النفسية للفرد. إن التعرف على هذه الحقيقة يساعدنا في فهم أمرين ضروريين في مهمتنا المتمثلة
في فهم نمط الحياة الفردي .

أولاً، يمكننا أن نبدأ أينما نريد: كل تعبير سيقودنا في نفس الاتجاه - نحو الدافع الواحد ، اللحن الواحد ،
الذي تُبنى حوله الشخصية.

ثانيًا: نحن مزودون بمخزن كبير من المواد. كل كلمة أو فكرة أو شعور أو إيماءة تساهم في فهمنا. أي
خطأ قد نرتكبه في التفكير في تعبير واحد من خلال التسرع يمكن التحقق منه وتصحيحه من خلال ألف
تعبير آخر. لا يمكننا أخيرًا تحديد معنى تعبير واحد حتى نتمكن من رؤية جزءه في الكل، لكن كل تعبير
يقول الشيء نفسه، كل تعبير يحثنا على الحل. نحن مثل علماء الآثار الذين يجدون شظايا من الخزف،
والأدوات، وجدران المباني المدمرة، والآثار المكسورة، وأوراق البردى. ومن هذه الشظايا نستنتج حياة مدينة
بأكملها قد هلك. لكننا لا نتعامل مع شيء قد هلك، ولكن مع جوانب متداخلة من الإنسان، شخصية
حية يمكن أن تطرح أمامنا مظاهر جديدة مستمرة لمعناها الخاص (Adler, 1931, p. 45).

4.3. تأويل الأحلام:

يعد علم النفس الفردي كلا من الوعي واللاوعي وحدة لا تتجزأ، وقد فسريعض أجزاء الوعي وهي الذكريات الباكرة والاتجاهات العقلية، من حيث اتصالها بالفرد في مجموعته، وبالطريقة نفسها يفسر حياتنا الواعية أو الشبيهة بالواعية، ألا وهي حياتنا في الحلم. ويبرر أتباع أدلر أن الحياة في الحلم كحياتنا في اليقظة، جزء من كل لا أكثر ولا أقل. (أدلر، الحياة النفسية ، 1929، صفحة 105)

ترتكز طريقتنا الخاصة في تفسير وتأويل الأحلام على التعرف على وحدة الحياة أثناء اليقظة والنوم. مثل هذه الطريقة تشكل تقدما بخصوص الاكتشافات الثمينة لشتنبرغ وفرويد، تحتوي الأحلام . حسب رأيهما . على شارات للمشاكل الحيوية، والتي لا يتعرف عليها الحالم اطلاقا عند يقظته .. (أدلر، العصاب، 1929، الصفحات 348-349)

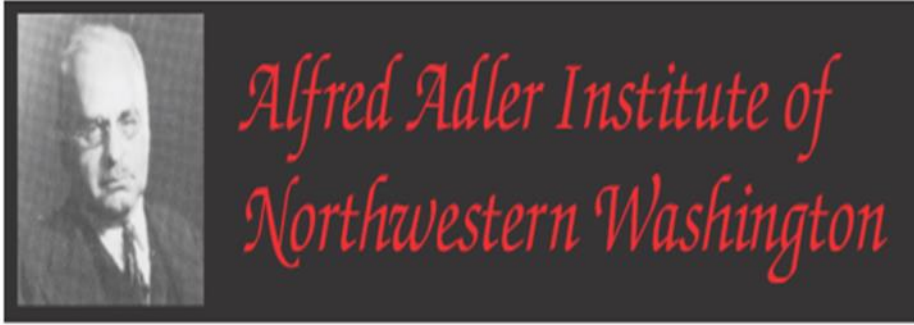
وأعمالنا الشخصية تبرهن بصورة قاطعة هذه الاكتشافات الثمينة. ولكن، ليس الحلم فقط الاكتفاء المصطنع لرغبات لم تحقق أثناء اليقظة (وبالأخص، ليس تحقيقا لرغبات جنسية طفلية . حسب اعتقاد فرويد .)، ولكنه وظيفة لأسلوب حياة بكاملها، مرتبط بالمستقبل بشكل أكثر دينامية (من ارتباطه بالماضي). مثل هذا الواقع، كان معروفا حدسيا في العصور القديمة بينما كانت تعتبر الأحلام ذات صفة نبوية وليس تاريخية.

إن الحالم منشغل في تكييف موقفه وطبيعته مع أحداث حياته في المستقبل، بحيث يشكل احتياطا من الشعور والانفعال، الاحتياط الذي لم يتوصل الى الحصول عليه أثناء النهار بواسطة الاحتكاك بالواقع وبواسطة التفكير المنطقي. إنه يكرس بهذا الشكل قوة لا عقلية لتسانده في ملاحقته لهدفه المختص بالاستعلاء، بخصوص المشاكل التي يتوقعها لايجاد حل لها على طريقته الخاصة وضد مقتضيات الحس السليم. (خياط و حوحو، 2021، صفحة 86)

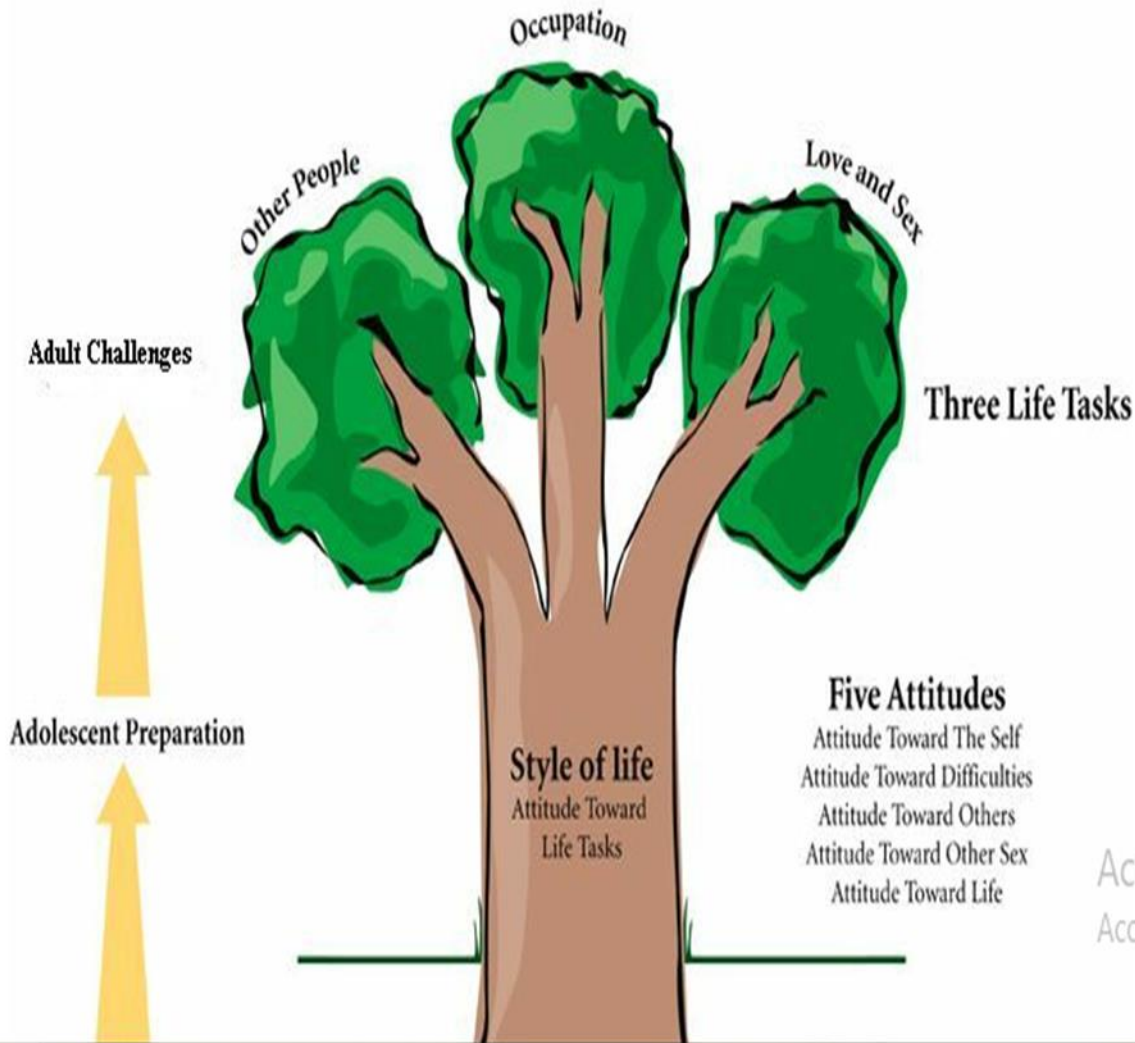
اعترف أدلر بأهمية الأحلام في تأويل وعلاج الأعصاب النفسية، فكل إنسان يحلم، لذلك ينبغي علينا أن نتحرى من غرض الأحلام، فالحلم عبارة عن الأداة والوسيلة التي تستثير الأحاسيس والمشاعر فعلينا ان ننقب عن المغزى، وأن الاختلاف بين فكرة الحلم وفكرة الحياة الواعية للإنسان هو أن الأحلام لا تتعارض مع حياة اليقظة فهما يسيران معا بطريقة متوازية. (أدلر، الحياة النفسية ، 1929، صفحة 105)

وكما أمكن تحديد حياة اليقظة بواسطة هدف التفوق، فقد نستطيع أن نرى كيف يمكن تحديد الأحلام أيضا بواسطة الهدف الفردي للتفوق. فالحلم دائما جزء من أسلوب الحياة، وينطوي على المثال الأول منها على الدوام. والحق انك لن تفهم حلما من الأحلام فهما صحيحا إلا إذا أدركت كيف يرتبط المثال الأول بهذا الحلم، كما أنك إذا عرفت شخصا معرفة صادقة كان في استطاعتك أن تحزر الطابع الذي تتطبع به أحلام هذا الشخص.

فلو عرفنا أن هدف شخص ما هو الهرب من مشاكل الحياة مثلا، استطعنا أن نحزر أنه كثيرا ما يحلم أنه سقط على الأرض، وكان هذا الحلم انذارا له، معناه " إياك أن تتقدم . وإلا حلت بك الهزيمة". واذن فهو يعبر عن نظره الى المستقبل بهذه الطريقة، طريقة السقوط، ولذلك نرى الكثرة الغالبة من الرجال يحلمون هذا النوع من الأحلام وهو أحلام السقوط. (أدلر، الحياة النفسية ، 1929، صفحة 106)



The Style of Life Tree



الملحق 1 مخطط يوضح شجرة منهاج العيش

4. منهاج عيش الالاسوي:

يقول ألفرد أدلر : "منهاج عيش العصابي يمتد بين هاتين النقطتين، شعوره بالقصور وسعيه لبلوغ السمو". (خياط، 2013، صفحة 132)

إن أهم ما جاء في أشهر كتب أدلر "الطبع العصبي" من تفسيره للظاهرة العصابية :

أتى الإنسان العصابي من فلك اللأمن هذا: لقد عانى العصابي من ضغط قصوره التكويني الذي يمكن إثباته في أغلب الحالات، أما في الحالات الأخرى فهو يتصرف "كأنه" مصاب بقصور. لكن في كل الحالات ودائماً تستند إرادته وتفكيره على قاعدة شكلها شعور بالقصور ، شعور نسبيّ نابع إما من عدم توافقه مع المحيط وإما من كونه ليس في مقام الهدف الذي يشخص نحوه. هذا الشعور هو دوماً نتاج مقارنة يجريها الفرد بينه وبين أشخاص آخرين: الأب بصفته الأقوى في العائلة وأحياناً الأم أو الإخوة أو الأخوات وربما كل من يصادفهم في طريقه. العدوانية الفضة التي يُعيلها ويُقوّتها القصور التكويني للأطفال تختلط بشدة مع حبهم لأن يصيروا كباراً وأقوى من الكبار ومن الأقوياء، وبجلاء خاص توضح الميولات التي يقوم عليها الطموح. كل أفكار وأفعال العصابي اللاحقة تطابق نفس بنية "تصوراته - رغباته" الطفلية، لأن شعوره بقصوره أمام الأشخاص والأشياء واللأمن الذي يعيشه يدفعه إلى تقوية خطوط توجهه، التي سيتشبث بها طيلة حياته على أمل استرجاع الأمن الذي يفقده، إنها توفر له الظن والفألات التي تسمح له التوجه في العالم وتحاشي قصوره وإنقاذ ما تبقى من اعتزازه بشخصيته. باختصار يود العصابي اتخاذ عذر للتخلص من الهوان والضعفة اللتان تعدان أخشى ما يخشى في الدنيا. طبعاً، أنجح ما يكون من بلوغه أهدافه وتحقيقه غاياته يعود إلى طفولته. (خياط، علم النفس الفردي اعرف نفسك بنفسك بنظرية ألفرد أدلر، 2018، الصفحات 322-323)

إن وهمه الرئيسي -الذي يدفعه إلى التصرف كأنه أسمى من الجميع- يأخذ ببساطة شكل الأمر: تصرف "كأنك" لازلت طفلاً. هذا ما نلاحظه غالباً لدى المتبول الليلي ولدى المصابين بجنون العظمة والعصابيين الوسواسيين... وغيرهم. وعلى هذا المنوال تصبح الإشباعات الطفولية لحب القوة دوافعاً يمتثل لأمرها العصابي وتعزز خطوط توجيهه.

لفهم أعمق لحقيقة العصاب عند أدلر، يجدر بنا طرح السؤال التالي:

إلى ما يعزو العصابي شعوره بالقصور؟

قبل الإجابة يؤكد أدلر أن المريض لا يبحث عن سبب قصوره إلا إذا خلق هذا إعداداً مرضياً حقيقياً لديه. ويمكن القول أن المريض دوماً شغوف لبناء فرضيات. بالتأكيد لا يبحث المريض عن سبب قصوره في اضطرابات الإفرازات العضوية، وإنما يعزوها إلى أسباب عامة: حالة ضعف أو صغر جسم، أو تشوهات أو قزم أو شذوذ الأعضاء التناسلية، أو سيلان أو ضياع، أو نقص الفحولة أو الانتماء إلى الجنس الأنثوي أو وجود سمات جسمانية أو نفسانية أنثوية. كما قد يطعن المريض في أوليائه أو في وراثته: من حرمان عاطفي، أو تربية سيئة، إلى حرمانات عاناها في الطفولة... إلخ. (خياط، دراسة منهاج العيش من خلال القصيدة الشعرية -دراسة نفسية فردية على شعراء صعاليك جاهليين-، 2013، صفحة 133)

إن شعور المخفق بالقصور وشعوره بالألم يدفعانه إلى اتخاذ خطوط توجيهه خصوصية نحو هدف وهمي. وبتوجيه من هدفه الوهمي، ينتشبت الشخص المخفق بخطوط توجيهه الخصوصية ويتبعها حرفياً بطريقة متصلبة غير قابلة للتغيير. وكل ظاهرة نفسانية تصدر عنه تحتضن نفس المحتوى: التحرر من شعور بالضعف من أجل بلوغ القمم، الارتقاء من الأسفل إلى الأعلى بواسطة استراتيجيات السمو على الآخرين، ويجتهد في اتخاذ عذر للتخلص من الشعور بالهوان والضعف اللذين يعدان أخشى ما يخشى في

الدنيا. (خياط، علم النفس الفردي اعرف نفسك بنفسك بنظرية ألفرد أدلر، 2018، صفحة 323)

1.4 . تفسير الاكتئاب حسب علم النفس الفردي:

لقد ساهمت نظرية الشخصية لألفرد أدلر في تفسير حقائق الاكتئاب، ووفرت طرقا لعلاج.

• الاكتئاب كجهاز حماية وفق لنظرية أدلر:

إن معظم المشاكل التي تواجه الفرد هي مشاكل علاقات مع الآخرين، يتم الرد على جميع مشاكل الحياة من قبل الفرد بأساليبه المختبرة ومواقفه وأعراضه، وجميع إستجاباته هي في خدمة أهدافه في تحقيق الذات. بناء على درجة نزعتة الاجتماعية النامية وشجاعته، سوف يميل إلى مواجهة واقعه الاجتماعي، ومحاولة حله بأفضل ما يمكنه، أو يميل إلى التهرب منها، باحثا عن الالتفات والبعد عن توقعات المجتمع، من أجل الهروب من تقييم حقيقي لنفسه والذي يلوح في الأفق باعتباره تهديدا لمثالية ذاته.

عندما تكون مشاعر القصور كبيرة، تقابلها أهداف تفوق عالية من أجل التعويض. ثم يصبح تحقيقها صعبا بشكل متزايد، ويصير الفرد في حالة إحباط متزايدة، إذا لم يتعلم في الوقت نفسه التعاون كطريقة لكسب الرضا في الحياة، وبدلا من ذلك، قام باستغلال (الاعتماد على) الآخرين، فإنه سيواجه في وقت قريب معارضة متزايدة بمجرد أن يتخطى دائرة أسرته الأكثر تسامحا. لذلك، سيبدو له العالم الخارجي مكونا من أعداء يحبطون رغباته، وبالتالي يهددون آماله في تحقيق أهدافه، ثم يتبنى الفرد الأعداء والمراوغات لحماية إحترامه لذاته.(Adler, 1961, p. 56)

تدعى هذه بـ " أجهزة الحماية " أو " الحاميات "، يقول أدلر أن جهاز الحماية الخاص أو العرض الذي يسمى الاكتئاب. من المؤكد أن لديه خصائص معينة، كأن يستخدم المصابون ردود الفعل الهستيرية أو الرهابية أو القهرية أو الفصامية

ونذكر إحدى السمات البارزة هي أن هدف المريض المتمثل في التفوق لا يتم اكتشافه بسهولة، في جميع المظاهر يتهم نفسه بأنه أكبر فاشل ويشعر بالذنب لجميع أنواع الأحداث والأفعال السيئة السلبية. في

الواقع، يستغل هذا الفرد الشعور الاجتماعي الأكبر ومشاعر الآخرين، ويجبرهم على خدمته، ويبتز أعظم التضحيات منهم ويجبرهم على التعبير عن إخلاصهم وحبهم له والقلق بشأنه باستمرار، نظرا لأنه غير قادر على الاعتراف بأن هذا هو هدفه السري فهو يعبر عن مشاعر الذنب بشأن استغلال الآخرين وكونه عبئا عليهم.

كل هذا يخدم هدفه الخفي المتمثل في التفوق لأنه يضعه مركز الاهتمام، وتحت سطوة أهميته ويمنحه الإذن بأن يفعل ما يشاء ويعفيه من جميع الالتزامات. (Adler, 1961, p. 57)

كما يظهر تاريخ المكتئب أنه اعتمد منذ الصغر على جهود ومساعدة الآخرين بدرجة مفرطة، وأنه لا يتراجع عن الضغط والمبالغة في ضعفه وأمراضه ونقائصه. يفعل هذا لاجبار الآخرين على الامتثال لرغباته، وابتزاز التعاطف والمساعدة النشطة منهم، وسيستخدم قوته هذه أينما ومتى يستطيع، وغالبا ما يزين أفعاله بمسلمات أخلاقية فقط للإلتفاف والإشارة إلى ضعفه في أيامه الخالية من الاكتئاب، يسعى هذا الفرد وراء المجد والنجاح الذي يمكن تحقيقه دون بذل الكثير من الجهد، ومع ذلك، بمجرد أن يبدو أن الفشل يهدده، يتجنب المهمة، ويؤكد أنه فشل مرة أخرى كما كان دائما، وهو يلوم ذلك بشكل مباشر على سوء تصرف الأقارب أو الأصدقاء أو تربيته أو كمالا أخير مرضه، اكتتابه، فينسبه إلى الوراثة أو أسباب أخرى غير معروفة، بينما يولد هذا الاكتئاب بداخله بجهد، وإن كان دون وعي إلى حد كبير، إنه يتوقع مصيرا مريعا، لا يستطيع أن ينقذ نفسه منه أو أن ينقذه الآخرون، رغم كل جهودهم المضنية .. وبالتالي، فإنه يحبط كل الجهود لمساعدته وبالتالي يقلل من قيمة الآخرين، وتعتبر هذه إحدى أساليبه للشعور بالتفوق. (Adler, 1961, p. 58)

كل الاضطرابات هي تعبير عن نقص في النزعة الاجتماعية والاكتئاب ناتج عن نقص الشجاعة والثقة بالنفس في مواجهة عقبات الحياة . وهو يحدث لنمط منهاج العيش المتشائم.

نقول منهاج عيش اكتتابي يعني مبني على الشعور الجامح بالعجز وتوقع الفشل الدائم بسبب نقص الشجاعة على مواجهة الحياة والعقبات.

الاكتتابي ذو طبع متشائم يعني يشعر دوماً بأن الأمور لن تكون على ما يرام وبأن الحياة ستتقلب عليه لأنه يشعر بالعجز ويتوقع الفشل ولأنه متمركز على ذاته (أي مفتقر للنزعة الاجتماعية الكافية) فإنه يقيم الآخرين والحياة بناء على ما يناله منهم. ولأن الحياة ليست روضة أو جنة بل هي اختبارات وتحديات متواصلة فإنه يعتبر تلك الاختبارات والعقبات بمثابة انقلاب الدنيا ضده، وبسبب ضعف شجاعته وشعوره بالفشل فإنه يتوقع أنه سيخفق في كل مرة ومن ثم يقرر الانسحاب من الحياة والاختباء في قوقعة الاكتئاب لحماية ذاته من آلام الشعور بالعجز والفشل التي تتأجج في وجدانه كلما واجه عقبة أو تحدياً أو اختباراً مما تفرضه الحياة على كل الناس باستمرار، وهكذا يستخدم التعويض السلبي .. وهو التعويض بالهروب. الاكتتابي ذو مخطوط إدراك خاطئ يحمل فكرة أن الحياة ستتقلب ضده عاجلاً أم آجلاً..

المبحث الثاني: الذكريات الباكرة

1. الذكريات الباكرة وفق علم النفس الفردي:

تعد الذكريات الباكرة أحد أهم الوسائل التي نتوصل من خلالها إلى معرفة أسلوب حياة أو منهاج عيش الفرد. فمن خلال عودتنا إلى ذكريات الطفولة نستطيع أن نكشف عن المثال الأول للشخص، وهو باب لأسلوب حياته، أحسن من الكشف عنه بأي طريقة أخرى. (Adler, 1931, p. 45)

إن فهم الإنسان ليس بالمهمة السهلة، فعلم النفس الفردي ربما يكون أصعب مذهب من بين كل مذاهب علم النفس الأخرى للتعليم والممارسة. يجب أن نستمع دائماً للكلمة. يجب أن نكون متشككين حتى يصبح المفتاح بديهياً. يجب أن نجمع التلميحات من العديد من العلامات الصغيرة - من الطريقة التي يدخل بها الرجل الغرفة، والطريقة التي يستقبل بها ويصافحنا، والطريقة التي يبتسم بها، والطريقة التي يمشي بها. قد

نحرف في نقطة ما، لكن باقي العلامات تتقدم دائمًا للتصحيح أو للتأكيد. العلاج في حد ذاته هو تمرين في التعاون واختبار للتعاون. لا يمكننا أن ننجح إلا إذا كنا مهتمين حقًا بالآخر. يجب أن نكون قادرين على الرؤية بعينيه والاستماع بأذنيه. يجب أن يساهم بدوره في فهمنا المشترك. يجب أن نحسب مواقفه وصعوباته معًا. حتى لو شعرنا أننا قد فهمناه، فلا ينبغي أن نشهد أننا كنا على حق ما لم يفهم هو أيضًا. (أدلر، 1931، صفحة 107)

ذكريات الفرد الباكرة، من أكثر التعبيرات النفسية دلالة على شخصيته. مفتاح لشخصيته. ، فإن الذكريات هي ما نحمله معنى دائما ليذكرنا بمحدودية قدراتنا وبالمعنى الذي نضفيه على الأحداث، فإنه لا يوجد ما يمكن أن نطلق عليه "ذكريات بالمصادفة" ، وإنه من بين آلاف التعبيرات التي تمر بالفرد يختار أن يتذكر تلك التعبيرات التي تترك انطبعا عليه وعلى مشاكله - وهي قصة يسترجعونها المرة بعد المرة - ، بغرض تشجيع أنفسهم على التركيز في هدفهم الأساسي، أو يعدون انفسهم - عن طريق الخبرات السابقة - لمواجهة المستقبل بطرق مجربة وموثوق بها. (أدلر، العصاب، 1929، صفحة 258)

إن علم النفس الفردي أثبت وجود هدف لاواعي في اختيار ما نتذكره أكبر قدر من الوقت رغم أن الذكرى بعد ذاتها هي واعية ويمكن تذكرها عند الطلب. ومن المفهوم بأن هذه الذكريات الواعية تفتح لنا آفاقا وهاويات عميقة تتحرر بطريقة غير مقصودة خلال العلاج. (Lavon & Rachel, 2020, p. 169)

2. الدلالة النفسية للذكريات الباكرة:

يتضمن أسلوب حياة الفرد أهم إطار معرفي يمكّنه من فهم العالم واختيار السلوك الذي سيرفعه نحو أهداف السلامة والأمن وتقدير الذات والنجاح، وسيحميه من اللأمن والخطر والإحباط. كل هذا "خاطئ" إلى حد ما، اعتمادًا على ما إذا كان الفرد عصابيا أو سويا. يختار كل طفل من خبراته العديدة بعضًا مما يثير إعجابه بعمق ويضع معالم خريطته المعرفية. (Lavon & Rachel, 2020, p. 111)

تكشف الذكريات الباكرة عن أنماط حياة الأفراد، ونقاط القوة، والقدرات الإبداعية، والاستراتيجيات الأساسية للتعامل مع الحياة. أعتقد أن وعي الأفراد بنقاط قوتهم ضروري للانتقال والتغيير إلى تغيير المفاهيم عن أنفسهم والآخرين وتغيير الاستراتيجيات عند الحاجة (Theiler, 2005, pp. 53-54).

وفقاً لأدلر، تكشف ذكريات الطفولة المبكرة عن "منهاج العيش" النفسي الذي يعيشه الأفراد، ولهذا السبب، فإن هذه الذكريات دائماً ما تكون جديرة بالملاحظة في الكشف عن معلومات مهمة عن الأفراد. على سبيل المثال، سرد أدلر ذكري باكرة لشخص يعاني من الهوس الاكتئابي، الذي تذكر أنه غاضب عندما ماتت والدته ويتساءل كيف يمكن لأمه أن تتركه بمفرده. وفقاً لتقييماً لأدلريين، تكشف هذه الذكريات الموقف الحالي لهذا الشخص من عدم تلبية احتياجاته وأن الناس يتخلون عنه، حتى المقربين منه. روى أدلر أن حياة هذا الرجل البالغة تعكس عدم تلبية احتياجاته من الناس.

من وجهة نظر أدلر، تحدد أهداف وسلوكيات الناس الحالية ما يتم تذكره. لذلك، اعتبر أن ذكريات الطفولة المبكرة أساسية لفهم الشخصية لأنها مرتبطة بالبنية النفسية للشخص. ومع ذلك، حذر أدلر من أن ذكريات الطفولة المبكرة ليست بالضرورة حسابات فعلية للتجارب السابقة. بل هي تمثيلات موضوعية حالية لمعضلات الشخص النموذجية. قد تشير حتى إلى الاستراتيجيات التي ينفذها الشخص للتعامل مع مشاكل الحياة. كان يعتقد أيضاً أنه إذا تغير موقف الشخص بوسائل مثل العلاج، فسيتبع ذلك أن ذكرياته الباكرة ستتغير وفقاً لذلك (Lavon & Rachel, 2020, p. 169).

لسنا مهتمين بالذكريات المنسية، بل بما نتذكره بهذه الطريقة. يبدو الأمر كما لو أن الفرد سيقول لنفسه، "لأن هذا أو ذاك حدث لي، لا يجب أن أتصرف مرة أخرى بطريقة معينة"، أو "هذا أو ذاك جلب مثل هذه النتائج المرغوبة التي سأصرف بها مرة أخرى بطريقة مماثلة وبذلك تحصل على نفس المكافأة".
تعكس الذكريات الباكرة إرشادات الشخص لسلوكه. قد تكون حادثة ما قد حدثت بالفعل كما يتم تذكرها، أو

ربما تمت إضافة افتراضات وتفسيرات الفرد حولها، أو ربما لم تحدث أبدًا. النتيجة هي نفسها. ستعكس الذكريات المبكرة رأي الفرد في العالم ونفسه ومسار السلوك الذي اختاره لنفسه للتعامل مع عالم معقد. (أدلر، العصاب، 1929، الصفحات 259-260)

من البديهي باننا لا نأخذ الذكريات الأولى كتقارير صحيحة عن الوقائع التي تكون قد جرت في ماضي الفرد وطفولته، وكثير من هذه الذكريات هي من انتاج الخيال، وأكثر هذه الذكريات يتبدل ويتغير في الحقبات اللاحقة من حياة الفرد وهذا لا ينقص على الاطلاق من قيمتها ومغزاها. والذي تبدل أو تخيل من هذه الذكريات يملك دائما القدرة على التعبير عن هدف المفحوص، ورغم أن عمل المذكرة يختلف عن عمل الذاكرة، فنحن نستطيع بدون مخاطر أن نستخدم الذاكرة والمخيلة وأن نربطهما بالعوامل الأخرى التي نعرفها. (أدلر، العصاب، 1929، صفحة 260)

إن عددا كبيرا من الأطفال المدللين الذين يصبحون فيما بعد، راشدين أو شبان أو فتيات، والذين يأتون للعلاج، فإن صوري الأم نادرا ما تكون غائبة عن الذكريات الأولى. وفي الحقيقة، إذا اشتبهت أنني أمام أسلوب حياة طفل مدلل، فإنني أتوقع دائما أن يتذكر المريض شيئا متعلقا بوالدته، مثلا، كأن يجيب بقوله: " كنت جالسا في غرفة، أتسلى بلعبة وكانت والدتي جالسة بقربي ".

3. الذكريات الباكرة وعلاقتها بمنهاج العيش:

لقد أصبح تفسير الذكريات المبكرة أمرا رائعا ، الطريقة الأكثر تميزا والأكثر فائدة في علم النفس الأدلري. اعتبر أدلر "أهمية الذكريات المبكرة أحد أهم اكتشافات علم النفس الفردي ". (ANSBACHER, 1956, p. 135)

إن علم النفس الأدلري هو بالفعل حاضر وموجه نحو المستقبل ، وموجه نحو الهدف ، وليس موجهاً إلى الماضي ، ومع ذلك يذهب إلى ماضي الفرد، يسأل عن ذكرياته الباكرة. يمكن حل هذه المفارقة بسهولة إذا

أدرك المرء أنه في تصور أدلر، يكون الإنسان كائنًا نشطًا وهادفًا وذاتي التحديد جزئيًا، وليس مجرد آلية تفاعلية سلبية. يسمح هذا بالاعتبارات التالية:

✓ عملية التذكر هي من عمل الفرد ، وليس "بسبب" أو نتيجة تجربة معينة، لقد "اختار" الإبقاء على هذه الحادثة بالذات.

✓ الذكرى هي إلى درجة غير معروفة في الاختلاف عن الحقائق الموضوعية وإلى هذا المدى بناء الفرد نفسه.

✓ ضمن ذكرى معينة، كيف يكون رد الفرد على الموقف أكثر أهمية من الموقف نفسه. انطلاقًا من هذه الاعتبارات، يتم استخدام الذكريات في العلاج لإظهار كيف يتصرف الفرد عادة ويواجه المستقبل، وأنه يحمل هذه الصورة معه كتذكّر أو كتحذير من طفولته، للعمل بها في المستقبل.

(ANSBACHER, 1956, p. 135)

إن الذكريات لا يمكن أن تكون معاكسة لأسلوب حياة الفرد، بل لا بد لها من أن تتفق معه اتفاقًا تامًا، فلو أن هدف "التفوق" كان يتطلب من فرد ما أن يشعر بأن الجميع يحاولون الاستخفاف به وإذلاله، وعندما يتغير أسلوب حياته فإن ذكرياته سوف تتغير أيضًا، وسيتذكر أحداثًا مختلفة، أو على الأقل فإنه سيتفهم تلك الأحداث بطريقة مختلفة. (أدلر، معنى الحياة، 1931، صفحة 108)

ولو أردنا أن نعرف أسلوب حياة شخص ما، صغيرا كان أو كبيرا، وجب علينا أن نستمع قليلا إلى ما يشكو منه، أن نسأله عن ذكرياته القديمة، ثم نوازن بينها وبين ما يذكره من الحقائق الأخرى. وأسلوب الحياة لا يتغير قط في معظم أجزائه، فالشخص الواحد يظل هو بعينه محتفظًا بشخصيته وبوحدته. وقد سبق القول إن أسلوب الحياة يتكون من طريق السعي وراء هدف للتفوق خاص، ومن أجل ذلك يجب أن نتوقع أن تكون كل كلمة، وأن يكون كل عمل وكل شعور جزءا أساسيا من خط العمل كله. ويكون خط

العمل هذا في بعض النقط أوضح منه في البعض الآخر، ويحدث هذا على الأخص في الذكريات القديمة. (أدلر، الحياة النفسية ، 1929، صفحة 81)

من هنا جاءت الأهمية القصوى لمعرفة ماهية الذكريات الأولى، فالذكريات الأولى توضح الأصل الذي خرج منه منهاج عيش الفرد في أبسط صورته. ويمكننا الحكم - من خلال تلك الذكريات الأولى - على طفولة ذلك الفرد، وعلى ما إن كان هذا الطفل قد تعرض لتدليل زائد أو إهمال، وما مدى تدريب ذلك الطفل على "التكافل" مع الآخرين؟ ومن هي مجموعة الأفراد التي يفضل الطفل التكافل معها؟ وما المشكلات التي واجهته؟ وكيف استطاع التغلب عليها؟ وما هو الأسلوب الذي إتخذه؟ (خياط و حوحو، 2017، صفحة 613)

4. التوظيف النفسي للذكريات الباكرة:

في الذكريات التي تعود الى السنوات الأربع أو الخمس الأولى من الحياة، فإننا نجد بشكل رئيسي قطعاً وأجزاء من أنموذج الفرد وإشارات مفيدة حول الأسباب التي أعطت تصميم الحياة شكله الخاص. هنا أيضاً نستطيع أن نلمس الاشارات الأكثر ضمانة حول الجهد الشخصي لمواجهة النواقص والمصاعب العضوية الجسدية في البيئة الأولى. إن علامات درجة الشجاعة والشعور الاجتماعي تظهر في كثير من هذه الحالات. (أدلر، العصاب، 1929، صفحة 259)

وهناك تشابه فيما بين الأجواء المختلفة في أسلوب حياة الفرد، وبين توازن الأجواء فالأشخاص الذين يعانون من المناخوليا .. Melancholia لن يتمكنوا من الاحتفاظ بمرضهم هذا لو أنهم قاموا باستدعاء واسترجاع ذكريات سعيدة وناجحة في حياتهم، فهم كمن يقول لنفسه: " لقد كنت أعاني من سوء الحظ طوال حياتي ". وعلى هذا فإنهم يختارون أحداثاً معينة يمكن فهمها على أنها سوء حظ. (أدلر، معنى الحياة، 1931، صفحة 108)

ويمكن رؤية السلوك اليومي للأفراد بوضوح من خلال استخدام الذكريات لتهيئة المزاج الشخصي نحو تحقيق هدف، كما لو ان فردا ما عانى من عقبة، أدت الى تخاذله وتثبيط همته فإن مثل هذا الشخص يسترجع في ذاكرته العقبات السابقة، ولو كان هذا الفرد يعاني من المناخوليا فإن كل ذكرياته تكون باعثة على التشاؤم والحزن، أما إذا كان هذا الفرد مرحا وسعيدا وشجاعا فإنه يختار أن يتذكر مجموعة مختلفة من الذكريات ستكون كلها تتسم بالتفاؤل والسعادة، وبالطريقة نفسها فإنه اذا ما واجه مشكلة ما فإنه سيستدعي ذكريات تساعده على تشكيل الموقف الذي سيواجه به تلك المشكلة. (أدلر، معنى الحياة، 1931، صفحة 108)

بيد أنه لا ينبغي لنا ألا نفرق أكثر مما يجب بين الذكريات القديمة والحديثة، لأن الذكريات الحديثة تتطوي هي أيضا على خط العمل كما تتطوي عليه الذكريات القديمة. والعتور على خط العمل في مبدأ الحياة أسهل وأكثر هداية لنا، لأن من اليسير علينا في ذلك الوقت أن نكشف عن موضوع بحثنا، ونستطيع أن ننتبين أن أسلوب حياة الشخص لا يتغير تغيرا حقيقيا. وفي وسعنا أن نجد في أسلوب الحياة الذي يتكون في سن الرابعة أو الخامسة ما بين ذكريات الماضي وافعال الحاضر من صلة، ومن ثم نستطيع بعد كثير من أمثال هذه المشاهدات أن نتمسك بالنظرية القائلة أنه في مقدورنا أن نجد في هذه الذكريات القديمة جزءا حقيقيا من المثال الأول للمريض. (أدلر، الحياة النفسية ، 1929، الصفحات 81-82)

5. استراتيجيات تأويل الذكريات الباكرة:

لقد توصلنا الآن الى فهم أن كل ذكرى طالما أنها تمس الفرد وأنها لم تستبعد فورا فهي تمثل ناتج تحويل انطباع ما من طرف منهاج العيش .. هذا لا ينطبق مع الذكريات الثابتة فحسب بل ينطبق أيضا على الذكريات المقتضبة والذكريات الصعبة الاسترجاع، وحتى تلك التي اختفت تعابيرها اللفظية واستمرت فقط على شكل تباين عاطفي أو حالة وجدانية.

هكذا نصل إلى معرفة هامة نسبيا تعلمنا بأننا لكي نفهم العملية النفسية في ديناميتها المتوجهة نحو هدف مثالب للكمال ينبغي ان نميز بوضوح في حقل هذه الذكرى:

- ما هو راجع إلى أفكار.
- وما يرجع إلى مشاعر.
- وما يرجع إلى مواقف (أو اتجاهات).

كما نعلم أن الذات لا تعبر عن نفسها لفظيا فحسب، بل أيضا عن طريق مشاعرها وعن طريق اتجاهاتها (أو مواقفها). والمفهوم الذي طرحه علم النفس الفردي حول وحدة الشخصية يفرض الإقرار بأن الأعضاء لها لغتها الخاصة، فنحن نحافظ على صلتنا مع العالم الخارجي عن طريق كل ألياف جسمنا وروحنا. (Adler A. , le sens de la vie Etude de psychologie individuelle, 1933)

ما يهمنا لدى الحالة ما هي الطريقة التي يتصرف بها للحفاظ على هذه الصلة، خاصة عندما تكون صلة غير جيدة (غير مكتملة). من خلال هذه الوجهة توصلت إلى قناعة أنها مسألة مليئة بالجاذبية والأهمية مسألة البحث واستغلال ذكريات حالة ما من أجل تاويلها على أنها عناصر (مؤشرات) دالة على منهاج عيشه.

إننا نهتم خاصة بالذكريات التي تعتبر أقدم الذكريات، حقيقية كانت أم وهمية أم مستذكرة بدقة أم محرفة، لأنها توضح أحداثا تمس بشكل أقرب عملية الصياغة الإبداعية لمنهاج العيش في السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل، ولأنها تكشف بشكل كبير استخدام منهاج العيش لهذه الأحداث.

في عملنا لتأويل الذكريات، حري بنا ألا نركز على دراسة المحتوى الظاهر الذي يفهمه الجميع بسهولة وهو أحداث الذكرى، بل أن نحرص على قياس الظلال العاطفية التقريبية والموقف الناتج عنها، وكذلك

الصياغة والتشكيل واختيار المادة والأداة. هذا الأخير بالذات، نظرا لكونه يساعدنا على اكتشاف الاهتمام الأساسي للفرد، العنصر الهام في منهاج العيش.

حول هذه النقطة، السؤال الرئيسي لعلم النفس الفردي يزودنا بمساعدة معتبرة:

- أين يريد هذا الفرد الوصول؟
- ما الفكرة التي كونها عن ذاته؟ وعن الحياة؟ (Adler A. , le sens de la vie Etude de psychologie individuelle, 1933, p. 197)

• ما الفكرة التي كونها عن الغير؟

• كيف يسعى لأن يعيش تحت ضوء هذه الاستخلاصات؟

لتقادي وقوع المعالج في خطأ اثناء وبعد تأويل الذكريات، إن اكتشف في ذكرى فرد ما قانونه الدينامي الفعلي، لا بد عليه أن يجد نفس القانون الدينامي في كافة أشكال التعبير الأخرى. إن تعلق الامر بمعاينة كافة أشكال الإخفاقات، على المعالج أن يجمع مقدارا كافيا من الأدلة اللازمة لإقناع المتعالج بدقتها من خلال وضوحها الجلي. (Adler A. , le sens de la vie Etude de psychologie individuelle, 1933, p. 197)

6. مفاتيح قراءة وتاويل الذكريات الباكرة:

1.6. تاريخ الذكرى:

من المهم بالنسبة للفاحص الأدلري الانتباه إلى السن الذي حدثت خلاله الذكرى إن ذكره المفحوص، لأنه يثير التساؤلين الآتيين:

- لماذا يتذكر المفحوص هذه السن؟
- ولماذا لم يتذكر المفحوص أي شيء جرى قبل هذه الذكرى؟

والجواب الدقيق سيكشف عن الغهتامم الجوهري الذي بني حوله منهاج عيش هذا المفحوص، لذلك إن لم يخبرنا المفحوص عن سنه خلال ذكره المسترجعة فإننا نسعى إلى تحديدها من خلال سؤاله عن استطاع تذكره، وإما من خلال استنتاجه عن طريق بعض المؤشرات المعلمية في الذكرى، سواء كان هذا التحديد العمري دقيقا أو تقريبا أو حتى مجاليا، مثال: عندما يخبرني مفحوص " أقدم ذكرى لدي حدثت لما كان عمري ثلاث سنين " أو " خمس سنين .."، فإنني أتوقع أن يكون لهذا العمر أو هذه السنة وقع خاص على وجدان المفحوص، جعله يحدد سنه بسهولة في استرجاعه للذكرى. قد نكتشف من خلال بقية الذكرى أن العمر قد لعب دورا في مجريات الذكرى، كأن يكون قد فقد مرتبته كطفل أصغر لما كان في تلك السن .. أو غير ذلك من المواضيع المرتبطة بالعمر.

2.6. مطلع الذكرى المسرودة:

لعل أكثر الأجزاء دلالة هو المطلع الذي يبدأ الأطفال بها قصتهم، إن أول الأحداث التي يستطيعون تذكرها ذات دلالة خاصة، لأنها توضح وجهة النظر الأساسية في الحياة وأول تعبير مقبول عن موقفه منها. وفي لمح البصر نستطيع أن نرى ما يعده هذا الفرد نقطة بداية لنموه وتطوره. لهذا فغنني لم أعالج قط أي فرد دون أن اتحقق وأعرف ما يعده هو أولى ذكرياته. (أدلر، معنى الحياة، 1931، صفحة 111)

3.6. شخصيات الذكرى:

من المهم أن نلاحظ من الأشخاص الذين يقومون ببطولة الأحداث في الذكرى الأولى لفرد ما؟ فمثلا، كأن يأتي في ذكرى الحالة: "حيث إنني كنت أنا وأختي .."، عندما يكون هناك أخت فإنه يمكننا استنتاج أن هذا الفرد كان يشعر بوطأة نفوذ تلك الأخت، فإن الأخت قد ألقّت بظلالها على اطوار نمو هذا الفرد، وأن هناك صراعا وتنافسا أخويا بينهما، وهو ما سبب صعوبة وعقبة إضافية في طريق نمو وتطور هذا الطفل.

كما علينا ان نفحص الأمر بدقة اكثر فربما كانت العلاقة بينهما علاقة صداقة وتعاون. (أدler، معنى الحياة، 1931، صفحة 111)

إن الحرص على ذكر بعض الأشخاص . مثل الأم والأب والأجداد . لا تبرز فقط تفضيل هذا الفرد لهؤلاء الأشخاص، هذا التفضيل الذي يبدو أنه يعزى إلى تدليلهم له، بل قد تبرز أيضا إقصاء كل شخص آخر . بعد معرفة الأشخاص الحاضرين، يحاول الفاحص تحديد قرب وبعد وضعيات هؤلاء الأشخاص مقارنة بالمفحوص، من الذي كان بجانبه ومن الذي كان بعيدا عنه، ويحاول الاستفسار عن خلفيات هذه الوضعيات من المفحوص.

كما يمكن للفاحص أن يسأل عن الشخصيات الغائبة في الذكرى، وعن مبررات غيابها. ففي العادة تكون لبعض الغيابات دلالة خاصة، خاصة إن لاحظنا حضورا فاعلا لشخصية في بعض الذكريات وغيابها في أخرى. (Adler, le sens de la vie Etude de psychologie individuelle, 1933, p. 199)

قد نأخذ مثلا لذكرى أحد الحالات : "إن أول ما أذكره هو .. جنازة جدي، كنت في الثالثة من عمري ..". إن من قالت هذا لا بد وأن تكون فتاة، إن الموت قد ترك أثرا قويا في نفسها، فما الذي يعنيه هذا؟

لقد أصبح الموت من . وجهة نظرها . يمثل التهديد الأكبر في حياتها، إنه أعظم الأخطار التي تهدد بزعزعة حياتها الآمنة، إن الأحداث التي مرت بها خلال مرحلة طفولتها جعلتها تستنتج المعنى الآتي: " إن الأجداد معرضون للموت والفناء ". كما نستطيع أن نستنتج أنها كانت المفضلة والأثيرة عند جدها وأنه قام بتدليلها، إن الجد غالبا ما يقوم بتدليل أحفاده بطريقة مبالغ فيها، لأن الجد . في هذه المرحلة من حياته . لا يتحمل مسؤولية رعاية أحفاده مما يعطيه الفرصة لتدليلهم، كما أنه يرغب في أن يتعلق الأطفال به ليثبت أنه مازال قادرا على اكتساب الحب، إن حضارتنا لا تسمح للأشخاص الأكبر سنا الإحساس بقيمتهم وأهميتهم في المجتمع، ولهذا فإنهم كثيرا ما يبحثون عن أسهل الطرق لتأكيد قيمتهم وأهميتهم حتى

من خلال الشجار مع كل من حولهم، في هذه الحالة نحن نميل إلى وجهة النظر التي تقول إن الجد قام بتدليل الفتاة بطريقة مبالغ فيها، وأن هذا التدليل الزائد هو الذي جعله يترك هذا الأثر العميق في ذاكرتها، وعندما مات كان موته ضربة مؤلمة لها فإنه قد تم نزع خادم وحليف قوى منها بصفة دائمة. (أدلر، معنى الحياة، 1931، الصفحات 113-114)

6.6. الموضوع الرئيسي (الجوهري):

المقصود بالموضوع الجوهري أو الرئيسي هو الموضوع النفساني الذي يسيطر على وجدان المفحوص، الانفعال المبطن أو الاهتمام الجوهري الذي تغلفه أحداث الذكرى. ليس المقصود بالعنوان ذلك الموضوع الرئيسي الروائي الذي يلخص أحداث الذكرى. ونلاحظ الذكرى التي يسترجعها المفحوص بسهولة هي عادة ما تؤثر على تضمناها موضوعا جوهريا واضحا، اهتمامه الطاساسي في الحياة، هدفه.

قد يقدم لنا المفحوص موضوع ذكراه الباكرة الرئيسي منذ البداية من خلال تحديده عنوانا روائيا للذكرى، كقولته " ذكراي تدور حول موضوع الوفاة " أو " يتعلق الأمر بخبرة مرض عشتها .. " .

وهنا لا يكتفي الفاحص بالعنوان الذي قدمه المفحوص، بل يسعى إلى استنباط الموضوع النفسي الذي يعيش داخل هذا العنوان. قد نستخلص من ذكرى الوفاة أو المرض موضوعا نفسانيا يتعلق بـ " الخوف " من فقدان أو الفراق أو المرض أو الألم مجددا. فقد تدل أحيانا مثل هذه الذكريات . حسب أدلر. على ان المفحوص يسعى لأن يكون أكثر تسلحا لمواجهةها، كأن يكون طبيبا أو ممرضا. (Adler A. , le sens de la vie Etude de psychologie individuelle, 1933, p. 199)

حيث يمكن أن تشمل هذه الأقاويل حوادث ذات مغزى عميق، مثلا، قد ورد في احدى ذكريات امرأة ما يلي:

" لقد توجب علي أن أراقب شقيقتي الأصغر مني، التي كانت ممددة على طاولة، وكانت تتحرك وتبعد غطاءها، ولو لم أفعل ذلك، لكانت وقعت وجرحت نفسها ".

هذه المرأة تبلغ من العمر خمسا وأربعين عاما. في المدرسة، وفي حياتها الزوجية، وطوال وجودها كانت تشعر بالاهمال، وحتى في طفولتها الأولى، حيث خلعت عن مركز الاهتمام. (أدلر، العصاب، 1929، صفحة 261)

5.6. درجة نشاط ونافعية المفحوص:

إن بعد النشاط يصنف السلوك بأنه إما أن يكون نشطا أو خاملا، وبينهما سلم درجات، كما أنه تكتسب درجة النشاط خلال الطفولة وتعمل كذخيرة ثابتة تستمر طوال الحياة. من العسير تحديد درجة النشاط كميا بدقة، غير أن من اليسير علينا التمييز بين سلوك ناشط وآخر خامل، ويمكننا إدراك درجة النشاط أيضا من خلال التمييز والمقارنة بين سعة فلك النشاط وقطره بين سلوكيات فرد وآخر.

إن درجة نشاط كل فرد تحدد المجال الذي ينتمي إليه منهاج عيشه والذي ينبغي أن نصنّفه ضمنه. لكن درجة نشاطه لا تحدد سواءه لأن السواء يتحدد ببعد النزعة الاجتماعية، لذلك يمكن أن يظل السلوك داخل دائرة السواء رغم تدني درجة النشاط فيه، مثل حالات الكسل. (خياط، علم النفس الفردي اعرف نفسك بنفسك بنظرية ألفرد أدلر، 2018، صفحة 292)

والأهم أننا نصبح قادرين رؤية ما إذا كان هذا الفرد يتحرك نحو " التعاون " أو بعيدا عنه؟ هل هو جريء أو خجول؟ هل يرغب في أن يعوله ويرعاه الآخرون؟ أم أنه يريد الاعتماد على نفسه والاستقلال بذاته؟ وأخيرا هل هذا الفرد مستعد لأن يعطي ويساهم؟ أو أنه مستعد فقط لأن يأخذ من الآخرين وبلا مقابل؟ (أدلر، معنى الحياة، 1931، صفحة 111)

6.6. الانفعالات المرتبطة بالذكرى:

إن الانفعالات التي يستخدمها المفحوص خلال الذكرى تساهم في معرفة إرتباطها بالاهتمام الرئيس الذي بني عليه منهاج العيش، سواء كانت تلك الظاهرة داخل الذكرى في حد ذاتها أو المترتبة عن مجريات الذكرى أو تلك المتسربة أثناء أو عقب سرد الذكرى. كما أنه يتوجب على الفاحص معرفة كيف يوظف المفحوص انفعالاته في المواقف المسرودة والغرض الذي تخدمه، ويتحرى من مدى التوفيق بين الذكرى وحاضر المفحوص. (Adler A. , le sens de la vie Etude de psychologie individuelle, 1933, p. 199)

7.6. الأنماط الحسية والحركية:

يحدث أن نكتشف ميولا حسية أو حركية، وهي تمكننا من إدراك مواهب المفحوص وقدراته الحسية أو الحركية، كما يمكننا من خلالها ان نكتشف إخفاقات دراسية مستقبلية واختيارات مهنية غير ملائمة، ويمكننا اقتراح توجيه نحو مهنة تتناسب أكثر مع الطريقة التي تم بها تحضير الفرد للحياة. ليس من النادر أن تكشف الذكريات الاولى اهتماما بالحركو مثل السفر والركض وقيادة الدراجات النارية والقفز، إنها ميزة الأشخاص الذين يواجهون المصاعب في بدء حياتهم المهنية. كما لدينا نوع من الأشخاص لا يهتم سوى بالرؤية والمشاهدة، ولكن يوجد قليل من النشاطات يمكن فيها استخدام هذه الميزة بطريقة مفيدة. وإن كان الفرد غير متكيف إجتماعيا، لا يستطيع ان يكتشف هذه الأنشطة التي يستطيع الإستفادة منها. (أدلر، العصاب، 1929، صفحة 263)

وهنا سنعرض بعضا من الأنماط الرئيسية:

✓ النمط البصري:

ورد في ذكرى لأحد الحالات: "... كان يرقد بلا حراك وقد بدا على وجهه شحوب الموتى ". وهي ذكـرة لشيء رأته بعينيهـا ولم تستطع أن تمحو هذه الذكرى من عقلها، ويمكننا أن نقول أن هذه الحالة من النوع البصري وأنها تستكشف العالم المحيط بها باستخدام عينيها على وجه الخصوص.

وتضيف: " في المدافن، وبعد أن تم إنزال التابوت، مازلت أستطيع أن أتذكر تلك الأحزمة وهي تسحب من تحت الصندوق .." ومرة أخرى نجدها تصف ما رأته عيناها وهذا يؤكد صحة استنتاجنا بأنها من النوع البصري. (أدler، معنى الحياة، 1931، صفحة 115)

إن هذه الذكريات، تدخل في اهتمامها بالنشاط النظري، أي نشاط الأعين. لكن هذا النشاط يمكن أن يصبح عصابا وسواسيا، عندما يختبئ خلفه المريض ضد كل النشاطات الأخرى ويرغب في أن يشبع طوال اليوم محبته للنظر. (أدler، العصاب، 1929، صفحة 263)

عندما يقول " أنه رأى " ولم يقول لنا هذا الشخص إنه رأى؟ سبب هذا أنه يهتم على الدوام بالمرئيات، وأغلب الظن أن هذا الشخص قد كافح بعض الصعاب الخاصة بالبصر، وكانت نتيجة التدريب الذي أفاده من هذا الكفاح أن أصبح يعنى على الدوام بالمرئيات، ويلتفت أشد الالتفات إليها. ولعل هذا ليس أهم العناصر التي يتكون منها أسلوب حياته، ولكنه جزء هام طريف من هذا الأسلوب، وهو يدلنا على أننا إذا ما أردنا أن نعين له عملا من الأعمال، وجب أن يكون هذا العمل مما يستخدم فيه عينيه. (أدler، الحياة النفسية ، 1929، صفحة 83)

✓ النمط السمعي:

شاب في الرابعة والعشرين من عمره كانت تتتابه نوبات إغماء، ولما سئل هذا الشاب عن ذكرياته تذكر أنه في السنة الرابعة من عمره أغمي عليه حين سمع صفير قطار. ومعنى هذا أنه كان رجلا قد " سمع " أي أنه يعنى بالأشياء المسموعة. وليس من الضروري في هذا المقام أن نشرح كيف نشأت عند هذا

الشباب نوبات الإغماء، وحسبنا أن نشير إلى أنه أصبح من أيام طفولته شديد التأثر بالأصوات. وكانت لهذا الطفل أذن موسيقية فلم يكن يحتمل الأصوات الناشزة والنغمات الصارة المتتافرة، فليس بعجيب أن يتأثر هذا التأثر كله بصغير القطار. وثمة أشياء كثيرة يهتم بها الأطفال والكبار، لأنها سببت لهم متاعب يوما ما. (أدler، الحياة النفسية ، 1929، صفحة 84)

✓ النمط الغريزي:

وقد يصادف الانسان أشخاصا يخيل إليه أن عنايتهم كلها منصرفة إلى ما يأكلون، ويجد أن الذكريات الأولى لهؤلاء لها علاقة بالأكل، وكأنما كان أهم شيء في العالم بالنسبة لهم هو كيف يأكلون؟ وماذا يأكلون أو لا يأكلون؟ وكثيرا ما نجد أن صعابا ذات علاقة بالأكل صادفت هؤلاء في مستهل حياتهم فزادت من اهتمامهم بأمر الأكل. (أدler، الحياة النفسية ، 1929، صفحة 84)

وليس لنا أن نعجب إذا سألنا شخصا عن ذكرياته القديمة، فحدثنا عن بعض تجاربه في العلاقات الجنسية، وذلك بأن بعض الناس يعنون بهذه الشؤون عناية كبيرة في سن مبكرة جدا. وطبيعي أن يعنى الشخص بالشؤون الجنسية، ولكن ثمة ضروبا مختلفة ودرجات متفاوتة من هذه العناية. وكثيرا ما نجد أن الشخص الذي يذكر لنا شيئا عن ذكرياته الجنسية القديمة يتجه بعد ذلك في نموه نحو هذه الناحية، وتكون حياته المستقبلية غير منسجمة الأجزاء لأن هذه الناحية من نواحيها تقدر فوق قيمتها الصحيحة. ومن الناس من يظن أن العلاقات الجنسية هي أساس كل شيء، ومنهم من يصر على أن المعدة هي أهم عضو في جسم الانسان، ومهما يكن من شيء، فإن الذكريات القديمة يكون لها ما يدل عليها في خصائص أولئك الأشخاص بعد أن يكبروا. (أدler، الحياة النفسية ، 1929، صفحة 88)

✓ النمط الحركي:

ونذكر الآن أحد الذكريات التي لها علاقة بالحركة والمشي.

لقد رأينا كيف أن كثيرا من الأطفال لا يحسنون الحركة في مستقبل حياتهم لضعفهم أو لإصابتهم بالكساح، وهؤلاء يصبحون شديداً الاهتمام بالحركة إلى درجة غير عادية، ويريدون على الدوام أن يسرعوا في مشيهم. وقد جاء رجل في الخمسين من عمره يشتكي من خوف شديد ينتابه إذا ما عبر الشارع مع غيره أن تصدمهما إحدى المركبات، ويكون شديد الاهتمام بأن ينقذ الشخص الذي معه، وإن مر بمفرده فلا ينتابه ذلك الخوف بل يظل هادئاً كل الهدوء. وتتضمن إحدى ذكرياته، أنه كان مصاباً بالكساح في سن الثالثة من عمره ولم يكن يحسن الحركة، وأنه اصطدم مرتين وهو يعبر الطريق. فلما بلغ أشده أصبح شديد الاهتمام بأن يظهر بأنه تغلب على ما كان فيه من ضعف .. ولا حاجة للقول بأن عبور الطريق في أمن وسلام ليس من الأشياء التي يفخر بها الكثيرون، أما من كان مثل هذا المريض فإن رغبته في الحركة والتباهي بالقدرة تقوى لديه وتثير إحساسه. (أدلر، الحياة النفسية ، 1929، الصفحات 84-85)

8.6. الاهتمامات:

إن الذكريات الباكرة ليست عللاً، بل هي مجرد إشارات ورموز، هي علامات تشير إلى ما حدث في الماضي وإلى الطريق الذي سار عليه النمو، وتدل على الإتجاه نحو هدف معين أو على ما كان في الطريق من عقبات وجب التغلب عليها. وتظهر لنا كيف يصبح شخص من الناس معنياً بناحية من نواحي الحياة أكثر من عنايته بغيرها. (أدلر، الحياة النفسية ، 1929، صفحة 85)

من أنواع الذكريات القديمة ذات المغزى أن يذكر الشخص موتاً حدث في عهد طفولته. ذلك أن الأطفال إذا رأوا شخصاً يموت ميتة سريعة مفاجئة، أحدث ذلك في عقولهم أثراً قوياً جداً، وقد يصبح أولئك الأطفال مكتئبين محزونين، وقد لا يصبحون كذلك ولكنهم يحصرون عنايتهم بعد ذلك في الموت، ويشغلون أنفسهم على الدوام بكفاح المرض والموت بصورة ما. وقد يشتغل كثيرون من هؤلاء الأطفال في حياتهم المستقبلية بالطب ويصبحون أطباء أو صيادلة، وهو هدف في الناحية النافعة من الحياة، لأنهم

بذلك لا يكافحون المرض في أنفسهم فحسب بل يعينون غيرهم من الناس على مكافحته. (أدلر، الحياة النفسية ، 1929، صفحة 85)

خلاصة:

يتشكل أسلوب حياة الفرد خلال الأربع أو الخمس سنوات الأولى من حياة الفرد، يعبر عن مفهوم ونظرة الفرد لنفسه وللآخرين و للعالم من حوله. ويمكن فحص جوانب معينة ذكر منها أدلر تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية والأحلام، ويعتبر علم النفس الفردي الذكريات الباكرة لتقنية الأكثر قدرة على كشف طبيعة منهاج عيش الأفراد.

الجانب

التطبيقي

الفصل الرابع :

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. الدراسة الإستطلاعية

2. المنهج المستخدم

3. أدوات الدراسة

4. الإطار الزمني والمكاني للدراسة

خلاصة

تمهيد:

لإحداث التكامل في أي دراسة ميدانية، لابد من المزوجة بين الجانبين: النظري والتطبيقي، وبعد الانتهاء من عرض الجانب النظري للدراسة، سوف نتطرق إلى الجانب التطبيقي لها.

حيث يحتوي هذا الفصل على الاجراءات المنهجية التي تم اتباعها في هذا البحث، وسنتطرق في بدايته إلى الدراسة الاستطلاعية لفحص قابلية دراسة الموضوع والتأكد من وجود الحالات، وهي خطوة منهجية في غاية الأهمية، ثم الدراسة الأساسية التي استخدمنا فيها المنهج العيادي واتبعنا طريقة دراسة حالة، وطبقنا المقابلة و استبيان منهاج العيش، كما عرضنا حالات البحث والحدود الزمانية والمكانية.

1. الدراسة الاستطلاعية:

من منهجية البحث العلمي أن نسبق كل دراسة ميدانية بدراسة استطلاعية تمهد للدراسة الأساسية، تكون عبارة عن دراسة أولية مصغرة ذات أهداف محددة. وقد قمنا في بحثنا هذا بدراسة استطلاعية بهدف فحص مدى قابلية موضوعنا للدراسة النظرية والميدانية، وهدف التأكد من وجود حالات تمثل عينة للدراسة التطبيقية.

ولقد تم التوجه لاختيار الحالات من المجتمع بسبب تعذر اجراء البحث الميداني بمستشفى الأمراض النفسية والعقلية "سي الحواس" بمشونش، بسكرة.

في نهاية الدراسة الاستطلاعية ضبطنا موضوع بحثنا تحت عنوان: " المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالاكنتاب"

2. المنهج المستخدم:

بما أن دراستنا تتناول موضوع: المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالاكنتاب، فإننا اعتمدنا المنهج العيادي في دراستنا هذه، ذلك لأنه يعد الأنسب لها من بين باقي مناهج البحث العلمي،

كما أن طبيعة متغير " الذكريات الباكرة " النفسية الداخلية العميقة تتطلب منهجا وأدوات تساعد في الوصول إليها وتحديد تفاصيلها بشكل دقيق، يسمح بفهمها وتفسيرها بشكل صحيح منهجيا ونظريا.

يعرف المنهج العيادي حسب ويتمر (Wetmer) بأنه "منهج بحث يقوم على استعمال نتائج فحص مريض أو فحص لعدد من المرضى ودراساتهم الواحد تلو الآخر، لأجل استخلاص مبادئ عامة توجي بها ملاحظة كفاءتهم وقصورهم". يتبع الفاحص أو الباحث في المنهج العيادي خطوات محددة ليصل من خلالها إلى فهم شخصية مفحوصه، (شراذي، 2007، صفحة 27) فالدراسة الاكلينيكية تمتاز بالطرق التي تدرس الفرد ككل فريد من نوعه، أي أنها دراسة الفرد كوحدة متكاملة متميزة عن غيرها. وقد يدخل ملاحظة أساليب سلوكية معينة واستخلاص سمات شخصية خاصة، ولكن الهدف هو فهم شخصية فرد معين بالذات وتقديم المساعدة إليه. وقد اعتمدنا على طريقة دراسة الحالة.

✚ دراسة الحالة: يعرف خالد خياط دراسة الحالة على أنها: " صياغة نفسية حول الأسباب والغايات والمؤثرات الراسخة في شخصية فرد بعينه أو سلوكاته أو مشكلاته النفسانية أو السلوكية " .

(خياط، 2016، صفحة 8)

تعد دراسة الحالة طريقة بحث استكشافية أساسا. كما تفيد كطريقة توضيح وشرح وتزويد بالأمثلة الحية. وفوق ذلك، هي طريقة إثبات بالنسبة لبعض المنظرين، مثل فرويد وأدلر وروجرز وغيرهم. ولعل أبرز فوائد دراسة حالة كشفها عن المشكلات والاضطرابات النفسية الخفية، وبالتالي يمكن الوقاية من تفاقمها بالتوجيه إلى العلاج النفسي قبل أن يواجه عاملا مفعرا ينعش اضطرابه أو مشكلته . تبني دراسة الحالة جسرا يربط النظريات النفسية في علم النفس المرضي بتطبيقات هذه النظريات على حالة محددة. فدراسة الحالة تعكس تجسيدا للنظري في تطبيق عملي، كما احتضنت دراسة الحالة دراسات علمية واكتشافات وإبداعات لباحثين وعلماء بارزين. إيجازا، دراسة الحالة هي طريقة دامجة، إن أحسن الفاحص إعدادها واستخدامها فإنها تعد ضرورية لا غنى عنها لكل فاحص نفساني (خياط، 2016، صفحة 8)

3. أدوات الدراسة:

أ **المقابلة:** هي محادثة تتم وجها لوجه بين العميل والأخصائي النفساني الاكلينيكي، غايتها العمل على حل المشكلات التي يواجهها الأول، والإسهام في تحقيق توافقه، ويتضمن ذلك التشخيص والعلاج.

تستعمل المقابلة حسب سيلامي Sillamy كطريقة ملاحظة للحكم على شخصية المفحوص، إنها جزء لا يتجزأ نجده في جميع الاختبارات السيكولوجية، حيث تسهل فهم مختلف النتائج المتحصل عليها. كما أنها تستعمل في علم النفس العيادي بانتظام وتساعد في إعطاء حلول للمشاكل. (بوسنة، صفحة 7)

ب **المقابلة نصف الموجهة:** وفيها يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع ويريد أن يستوضح من المبحوث، وفيها يدعى المستجوب للإجابة على نحو شامل بكلماته أو أسلوبه الخاص على موضوع البحث، يقوم هذا الأخير بطرح سؤال توضيحي على المبحوث حتى يتمكن المستجوب من انتاج حديث حول هذا الجزء من الموضوع (ابراش، 2008، صفحة 268)

وقد أعدت المقابلة العيادية على أساس محاور محددة تمكننا من دراسة وتحديد منهاج عيش الحالة وتساعدنا في تحصيل البيانات التي تفيدنا في جمع وفهم وتفسير وتقييم الذكريات الباكرة للحالات المدروسة، وقد شملت المقابلة المحاور التالية:

المحور الأول: تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية:

✚ رتبة الميلاد النفسية.

✚ تشكيلة الأسرة.

• وصف الذات بالنسبة للإخوة.

• التحالفات داخل الأسرة.

• علاقة الأب مع الإخوة

• علاقة الأم بالإخوة.

• العلاقة بين الوالدين.

المحور الثاني: الذكريات الباكرة.

المحور الثالث: الأحلام.

قمنا بتدوين ملاحظات عيادية خلال المقابلة بغرض جمع كل البيانات عن الحالات المدروسة، حيث سجلنا كل ما يصدر عن هذه الأخيرة من طريقة الجلوس والتلميحات والإيماءات والحركات والانفعالات كالبكاء وغيرها

استبيان منهج العيش: أعده المركز الإنجليزي للإرشاد النفسي بالولايات المتحدة الأمريكية انطلاقاً من المحاور الثلاثة الرئيسية التي حددها أدلر لفحص منهج عيش المفحوصين، وهي:

• استبيان تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية: الملحق 04.

• استبيان الذكريات الباكرة: تذكر أكبر عدد من الذكريات الباكرة (قديمة)، واعتمدنا في تفسير

الذكريات الباكرة على منهجية آرثر كلارك، وموساك ودي بيترو.

• استبيان الأحلام: أي حلم قديم أو حلم متكرر أو حلم مؤثر.

4. تحديد الإطار المكاني والزمني:

- الإطار المكاني: تم استقبال الحالات بمكتب الأخصائي النفساني بروضة الأطفال.

- الإطار الزمني: من بداية شهر ديسمبر إلى نهاية شهر أفريل.

5. حالات الدراسة:

تم اختيار الحالات بطريقة قصدية وفق الشروط التالية:

- أن تكون الحالة امرأة.
 - أن تكون راشدة، يتجاوز عمرها 21 عام.
 - مصابة باكتئاب مشخص من طرف طبيب مختص في الأمراض النفسية والعقلية.
- حيث تمثلت حالات البحث في حالتين وهي كالتالي:

الرقم	الاسم	العمر	نوع الاكتئاب	الحالة الاجتماعية
الحالة الأولى	ياسمين	39	حاد	متزوجة
الحالة الثانية	منال	34	جسيم	مطلقة

جدول 2 يوضح حالات الدراسة

الفصل الخامس:

عرض وتفسير نتائج الحالات

✚ الحالة الأولى

- 1- تقديم الحالة
- 2- ملخص المقابلة
- 3- نتائج إستبيان منهاج العيش

✚ الذكريات الباكرة

✚ الأحلام

4- التحليل العام للحالة

✚ الحالة الثانية

- 1- تقديم الحالة
- 2- ملخص المقابلة
- 3- نتائج إستبيان منهاج العيش

✚ الذكريات الباكرة

✚ الأحلام

4- التحليل العام للحالة

✚ الحالة الأولى:

1. تقديم الحالة:

✚ البيانات الشخصية:

الاسم: منال

السن: 34 سنة.

المستوى التعليمي: متوسط.

الحالة الاجتماعية: مطلقة.

✚ البيانات الأسرية:

الأم: على قيد الحياة

الأب: متوفى منذ ثلاث سنين.

عدد الإخوة: ستة.

رتبة الميلاد الزمنية: الثانية.

2. ملخص المقابلة مع الحالة منال:

أجريت عدة جلسات مع الحالة منال (ثلاثة عشر جلسة) ، بتقدير جلسة واحدة خلال الأسبوع. شخصت بالاكْتئاب الجسيم منذ 9 سنوات من طرف طبيب مختص في الأمراض النفسية والعقلية، لكنها لم تكن تتابع حصصها العلاجية.

تعيش الحالة منال بمفردها رفقة إبنها بعد طلاقها، بعدما تخلت عنها عائلتها بسبب تمسكها بقرارها بالزواج من الرجل الذي أحبته، حيث صرحت الحالة أنها عاشت معه قصة حب قبل زواجها منه لمدة 4

سنوات وتعلقت به كثيرا، لكنها صدمت بالحقيقة بعد الزواج واكتشفت حياة عكس التي توقعتها وحلمت بها. هذا مانج عنه صراعات حادة بينها وبين إختوتها. أنجبت طفلها الأول بعد انتظار دام 9 سنوات وتطلقت بعد عام واحد، حيث وصفت زواجها الأول بـ : "زواجي الأول أكبر غلطة في حياتي، 4 سنوات كلش كان كذب بسبتو خسرت أهلي ماتزوجتش كيما الناس حرمي من أجمل لحظة تعيشها كل فتاة" .

بعد سنوات مرض أب الحالة وتوفي، حسب الحالة فقد تركت فيها وفاته أثرا عميقا وكانت فترة جد عصبية مرت بها الحالة: "أكبر إنكسار ليا في حياتي هو موت أبي .. أصعب فراق هو فراق الموت". صرحت أنبدها سائت علاقتها بإختوتها وأمها فالأب هو من كان يحميها ويسأل عنها كل يوم: " هو الوحيد لي وقف معايا خاصة وقت طلاقي". تزوجت للمرة الثانية وذكرت بأنها ظلت تبحث عن من يؤنسها في وحدتها وأنها احتاجت لمن يكون بجانبها بعد وفاة الأب وتخلي عائلتها عنها: "لازمي واحد يكون معايا في حياتي، تزوجت باش اذا مرضت ولا يهزني ويكونلي سند .. ملي مات بابا ونتوما طيشتوني وش لازمي؟ لازمي راجل يعوضني لمن خليتوني". لكنها إنتهت بالطلاق أيضا.

أكدت الحالة على فشل زواجها الأول والثاني: "ضاعت سنين من عمري وتصدمت من حقيقة زوجي الأول، زوجي الأول استغلالي، خاصة الثاني".

صرحت بأنه قد خيرها أختوتها بعد الطلاق بين العودة للمنزل بدون إبنتها أو قطع العلاقة بها نهائيا، لكنها إختارت أن تضحي من أجله وهي مستعدة للتضحية بأكثر من ذلك خاصة أنها تعبت وصبرت طويلا حتى استطاعت إنجاب أول طفل لها بعد انتظارها وصبرها لسنوات. كما ذكرت أن زوجها الأول لم يتقبل فكرة العلاج من من أجل الإنجاب. في تلك المدة فوجئت الحالة لما علمت أن زوجها يتعاطى المخدرات: "يعني كل مرة نتفاجئ بخرجة جديدة منو، نتعب ونداوي علاج لولاد .. ماكفاتش الكذبة تاع عمري ومزال يكمل عليا".

كان يبدو على الحالة التعب والإرهاك الشديدين في أول جلسة، وذكرت أنها قد غادرت من العمل لأنه لم يعد لديها طاقة كافية لإكمال دوامها، كما استمرت في البكاء لوقت طويل كلما تذكرت ما حصل معها في الماضي والوضعية التي كانت تعيشها تلك الأيام. ففي تلك الفترة كانت قد انفصلت حديثا عن زوجها الثاني، وصرحت بأنها لم تعد قادرة على تحمل وضعية فقدان والإنفصال لأكثر من مرة: "خلاص ماعدتش قدرة كثر من هك لي يجي يروح لي نبغيهم كل راحوا" .

لوحظ أن الحالة تتفقد نظافة المكان وتشم الروائح عند دخولها مباشرة وكثيرا ما تتحدث عن مواضيع تخص النظافة بشكل عام. دائما تحمل معها مناديل ورقية وتقوم بطيها وتعيد الكرة دون توقف طوال الجلسة. وأنها تحرص كثيرا على نظافة بيتها وتستعمل مواد التنظيف بكثرة. كما أشارت إلى أن هذا الأمر كان أحد الأسباب والدوافع القوية التي جعلتها تقبل على الطلاق من زوجها السابقين.

تقول الحالة أنها حاولت الانتحار عدة مرات، منها مرة عن طريق تناول كمية كبيرة من الأدوية وأخرى بمحاولة الاختناق بالغاز. كان ذلك خلال فترة زواجها الأول وبعد الطلاق.

إشتكت الحالة من إحساسها بالوهن وآلام مزمنة في الرأس وأخرى في الكتف، لكنها لم تتابع العلاج.

صرحت أنها تغيبت عدة مرات عن عملها و غالبا ما تغادر العمل قبل انتهاء وقت الدوام، حيث تنهار باكية أو يغمى عليها فتضطر لذلك. وقد وصفت شعورها بأنها تحس بضيق التنفس وعدم قدرتها على التركيز والنسيان كثيرا: "تحس الدنيا ظلمة نتغم مانقدرش نكمل نهرب نبقى نمشي برا .. والحل مانلقاهش.. مخي نحسو تفورماتنا نسيت حتى واش كنت ناكل". كما سجلت غيابات كثيرة لإبنها عن الروضة بسبب إصابتها بالأمراض بصفة دائمة وعدم القدرة على تدارك مسؤوليات البيت والعمل والطفل، خاصة أنها تعيش بمفردها ولا تجد من يرعى طفلها عند غيابها ومرضها ويتقاسم معها مسؤولياته. ذكرت

الحالة أنها تحس بالذنب لأنها أهملت واجباتها تجاه طفلها وأن معاملتها معه كانت قاسية فهي كثيرة الصراخ وسرعان ما تفقد أعصابها.

صرحت الحالة أنها لا تنام إلا ساعات قليلة خلال الليل رغم التعب، تفكر في وضعيتها وتشعر بالحنين لوالدها: "أحيانا مانرقدش حتى 2 تاع الليل لأنو وحشي لبابا يقتلني". وذلك إضافة إلى فقدانها للشهية وإحساسها بالغيثان.

ركزت الحالة كثيرا في الحديث عن علاقتها بوالدها، حيث كانت سيئة منذ طفولتها. ترى الحالة بأنها غير محبوبة لدى والدتها وأكثر بناتها بعدا عنها وأنها الوحيدة التي لا تشاركها الحديث والأسرار ومختلف المواضيع كما تفعل مع البقية خاصة الأخت الكبرى. حيث كانت هذه الأخيرة هي المفضلة لدى والديها خاصة الأم. وصفتها بأنها قاسية وعصبية، وقد صرحت أن غياب دور الأم في حياتها وما تقدمه من نصائح وتوجيهات كان سببا أساسيا في إتخاذها لقرارات مصيرية خاطئة: "الطفلة تلقى أمها تصاحبها تفهمها تعلمها بصرح أنا لا، جامي نعتلي صلاحي رحت تبعت مراهقتي راحت حياتي". وكثيرا ما تنتشاجران وتختلفان في أبسط الأمور.

3. نتائج استبيان منهاج العيش:

1.3. تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية:

الحالة منال عاشت في أسرة ممتدة مكونة من الوالدين و ثلاث بنات وثلاث ذكور، إضافة إلى زوجة الأب وبنيتها. تحتل المرتبة الثانية حسب الترتيب الزمني، أصغر فارق عمري هو عام، والفارق الأكبر خمس سنوات، الفارق بين الأخت الكبرى والحالة عامين، أما بينها وبين الأخت الموالية لها فهو عام واحد، ونفس الفارق بين هذه الأخيرة والأخ الرابع، ثم يأتي الأخ الخامس والفارق بينهما هو ثلاث سنوات، وأخيرا الأخ السادس وهو الأصغر والفارق بينهما هو خمس سنوات.

أما بخصوص العلاقات الأسرية فإن العلاقة بين الوالدين جيدة جدا رغم فارق السن بينهما وذلك من خلال قولها: " رغما أنه 30 سنة بيناتهم وعاشت مع الزوجة الثالثة وبناتها كانوا قدها في العمر، تزوجت تنفيذاً لقرار جدي الله يرحمو، بصح كلشي يتفاهمو عليه ماشفتهمش يتقابضو طول" .

أما بالنسبة للروابط الأخوية، كان هناك نوع من الحساسية والتمييز بينها وبين الأخت الكبرى، حيث يميل الوالدان إلى تفضيل الأخت الكبرى عن الحالة خاصة الأموظهر ذلك في: "كانت ماما تخيرها عليا، هاذي لي عقدتني بيها ماما" وأضافت: "تسقسيتها في كلش، تديها هي للمناسبات تلبسها وتشريلها الذهب، حتى بابا يدافع عليها لأنها هي الكبيرة"، دائماً ما يحدث شجار بينها وبين أخيها مصطفى الأقل منها بخمس سنوات، وتتميز علاقتهم بعدائية منذ طفولتهم، و تشدد الشجارات بينهما إلى يومنا هذا.

الأخ الأصغر كانت علاقتها معه جيدة، كان يحس بها كما كان حنوناً عليها، لكن بعد زواجها نفر منها وكرهها و اشتد ذلك بعد الطلاق أكثر وأكثر: "قالي خيرتي الرجل برايك نتي ورحتي وزدتي تزوجتي المرة الثانية من واحد بعيد وزاد عمرو مليح خويا مصطفى .

تذكر الحالة أن الأخ الأصغر أمين تعرض لصدمتين أرتتا فيه كثيرا واعتبرت نفسها من شكل له أول صدمة، والثانية بعد وفاة أبيه ولم يتقبل و يستوعب الموقفين اطلاقاً.

علاقتها بالياس كانت جيدة فهو الوحيد من بين إخوتها الذكور من كان يشاركها اللعب وكان يتفق معها ولم تحدث بينهما خلافات لأنه كان ذو شخصية هادئة عكس ما امتاز به الأخ مصطفى من عصبية.

أما علاقتها بأمها، ترى الحالة منال أن أمها لم تقم بدورها، وعلاقتها بها سيئة. ترى أنها لم تساوي بينها وبين بقية البنات خاصة البنت الكبرى كانت المفضلة لها اعتبرت البنت والصديقة تعطيها كل الأسرار تشاركها كل الأمور، تلوم الأم لعدم تربيتها وتعليمها الصحيح من الخطأ ونصحها ومصاحبتها: "حتى ويجي راجل يبغي يغلبك ماماك تفيقك ماتخليكش تتكلحي تنصحك وما يغلبكش قلبك .. مارباتناش تجيبنا

والجدة تربي وتدافع عنا وتحن علينا، كي نتقابضو ماتفكناش تبقى تتفرج تخلينا قتلك راهو قلبها قاسي".

2.3 الذكريات الباكرة:

1. الذكرى 1:

أصعب مرحلة في حياتي مراهقتي، مراهقتي جاتني صعبة، طلعت للمتوسطة أولى عام ليا كان كان عادي ثاني عام عاودت السابعة تعرفت بكريم كان أول حب في حياتي حبيتو بزاف وتعلقت بيه بزاف كنت نوض الصباح فرحانة لأنني راح نشوفو، كانوا كامل يعرفو بلي منال وكريم يحبو بعض، فاتو عامين مع بعض، هو خرج بطل القرية وأنا قريرت السنة الثالثة، كنت نعاني بلا بيه ماقدرتش نقعد في هاذيك المتوسطة بلا بيه، عاودت الثالثة متوسط بطلت وقعدت فالدار. هنا بدا عذابي، وليت مانشوفش كريم ومرضت نفسيا من كثرة التفكير ونبكي، إحساس كان أقوى مني ماقدرتش ننساه، بعد مدة مرضت فراش وليت ديما نقعد في غرفة مظلمة وغير راقدة وماناكلش، دارنا داروني راح نموت لأنو صح مرضت بزاف، الأم لي من المفروض تكون سند ليا بعدت عليا.

نحكليك على مراهقتي أنا تألمت في الفترة هاذي، أول مراهقة ليا جاتني صعبة مرضت في الفراش مانكذبش عليك، سما مالمقيتش أم، مراهقتي جاتني صعبة، يخي كل انسان وجسمو يخي الخاوة في الدار وماتلقاهمش نفس العقلية ونفس الجسم ونفس الهرمونات .. أنا بالاك مثال أنا تقارنيني بماريا أختي، أختي ماريا مامرتش طول بسن المراهقة أختي ماريا، كملت ماستر وطول قرابتها، ماحببتش ماجربتش الحب، بصح أنا كي جاني ضرني كي جاني أول حب في حياتي كريم ، أثر عليا كي عادت الأم بعيدة عليا، صافي الأم هكا باش نحكيها ونصاحبها، قتلك أمتي كانت دير الحيلة مع أختي هكا جابدة عليا كلي كي جاني هاذاك الحب جاني صعب جاني داني، أنا حبيتو لدرجة أنني كنت صغيرة وجاني الحب

صعيب ماقدرتش ننساه، هو زعمة كان يشتيني زعمة، مبعد دخلت وحدة بيناتنا، كي اكتشفت الخيانة تاعو أنايا مرضت، جاتي حاجة صعيبه مع الصغر أنا كنت موالفة بيه مانقدرش نبعد عليه كنا هكا أنا وياه في المتوسطة، والناس كامل علابالهم بلي كريم يشتي منال ومنال تشتي كريم. كنا صغار سابعة متوسط برك، وصلت للثانية هو راح خرج راح عام بطل وأنا قعدت كملت أنايا، la période تاع الليل اكتشفنو أنو خان خليتو أنايا بصح قعدت نتألم أنا، مرضت، كنت نحب غير نرقد باش ننساه أنا مانفكرش قط، ماوليت ناكل ماوليت نشرب ..

هاذاك النهار أنا بديت نشك فيه أنا سمعت بلي يمشي مع فلانة، مبعد كي سمعت بلي يمشي مع فلانة، كنت شاكة فيه مبعد زدت تحريت تحريت قالولي بلي كريم يمشي مع فلانة ويشتي فلانة، هو كان دايرلي تليفون في السنة السابعة وهو كان عندو تليفون نوكيا، بعثت صاحبتي إبتسام كانت هي لي تدي لبريات بيناتنا إبتسام بنت عمو، مبعد قتلها إبتسام قوليلو يبعثلي التليفون نحتاج، هو شتاني، مبعد بعثولي هو، فيه لابيس فيه كلش، مبعد كي دخلت لقيت الرقم أنايا، مبعد هزيت الرقم أنايا ديتو مبعد رجعتلو التليفون بعدما ديتو مبعد عيطتو عيطتو بتليفون وحدة كانت تسكن حذانا رحت عيطت للطفلة، قاتلي قاتلي يمشي معايا يهدر معايا وأنا نشتيك وأنا نديك.. وأنا، حاكي لدارهم كل عليا حاكي كريم راح يدي منال ماخلا حتى عباد نديها غير هي ... لاعلينا، مبعد فالليل عيطتو قتلو أنا راني عيطتوها، حكيت معاها، بدا يتأتا قتلو راهي قاتلي فلانة وأنا سمعت وتبعت وشارشيت وتأكدت بوذني وشفت تليفونك لي بعثتو ليا كشفك تليفونك يعني، جبتي الدليل بإيدك يعني، قتلو أنا مانزيد نعرفك ماتزيد تعرفني أنساني أنت خنتني وأنساني. خلاص، حاول يرجع وحاول، بصح أنا دخلت في دوامة مرضت، مرضت تاع كرامتي وماقدرتش ننساه.

1.2 تفسير الذكرى 1:

الذكرى الأولى تعود إلى مرحلة المراهقة. تمثلت شخصيات الذكرى في الحالة وصديقتها والأم والأخت. نرى أن الحالة تستخدم مصطلح "الأم" عندما تتحدث عن أمها بدل "أمي"، كأنها تتحدث عن غياب دورها كأم ولم تشعر به فعلا، وهذا ما يدل على سوء العلاقة ووجود حاجز بينهما، كما تلقي اللوم على الأم بسبب ما حدث معها: "الأم لي من المفروض تكون سند ليا بعدت عليا"، "أثر عليا كي عادت الأم بعيدة عليا، صافي الأم هكا باش نحكيها ونصاحبها". غياب الأب والإخوة يدل على أنهم لم يلعبوا أي دور في الذكرى.

تدور أحداث الذكرى حول قصة حب (علاقة عاطفية) عاشتها الحالة في فترة المراهقة، ومن المعروف أن هذه العلاقة مليئة بمشاعر السعادة خاصة أنها كانت أول تجربة لها وفي مرحلة المراهقة بالذات، لكنها كانت صعبة ومتعبة بالنسبة للحالة وتركت أثرا عميقا في نفسياتها ومن الواضح أنها غيرت الكثير الأمور في حياتها حيث قالت: "الحب جاني صعيب جاني داني" و "أصعب مرحلة في حياتي مراهقتي، مراهقتي جاتني صعيبة"، "قعدت نتألم أنا".

بدأت الأمور تسير على ما يرام حيث نجحت الحالة وانتقلت إلى المستوى الآخر، وتعرفت على الشخص الذي أحبته وعاشا معا قصة حب لمدة عامين، كانت سعيدة وتعلقت به كثيرا: "طلعت للمتوسطة أولى عام ليا كان كان عادي ثاني عام عاودت السابعة تعرفت بكريم كان أول حب في حياتي حبيتو بزاف وتعلقت بيه بزاف كنت نوض الصباح فرحانة لأنني راح نشوفو، كانوا كامل يعرفو بلي منال و كريم يحبو بعض، فاتوا عامين مع بعض". فجأة انقلبت الأمور، لم تعد الحالة منال تلتقي به وغادر الإكمالية وتوقف عن الدراسة، فلم تستطع تحمل هذه الوضعية حيث عانت في تلك الفترة ولم تكمل دراستها هي أيضا، مكثت في البيت ومرضت: "هنا بدا عذابي، وليت مانشوفش كريم ومرضت نفسيا من كثرة التفكير ونبكي، إحساس كان أقوى مني ماقدرتش ننساه، بعد مدة مرضت فراش وليت ديما نقعد في

غرفة مظلمة وغير راقدة وماناكلش" .. "كنت نعاني بلا بيه ماقدرتش نقعد في هاذيك المتوسطة بلا بيه، عاودت الثالثة متوسط بطلت وقعدت فالدار" وهو ما يميز ذكرى المكتئين.

الموضوع الجوهري لهذه الذكرى هو فقدان، حيث تبين من خلال ما روته الحالة أنها أحببت صديقها وتعلقت به كثيرا. هنا كانت البداية سعيدة، لكن فجأة فقدت تلك العلاقة فقد غادر المتوسطة وظلت تعاني بدونها ومرضت وغادرت المتوسطة هي أيضا.

كل أحداث الذكرى تدور حول الحالة، لكنه لم يلاحظ لها أي دور فعال. نلاحظ أن أفعالها كانت إنسحابات وأنها استسلمت ومرضت بعد الفراق وبعد اكتشافها للخيانة، وتنازلت عن علاقتها بصديقها، فدورها هنا سلبي في هذه الذكرى أيضا. إتضح ذلك في: "قتلو أنا مانزيد نعرفك ماتزيد تعرفني أنساني أنت خنتني وأنساني. خلاص، حاول يرجع وحاول، بصح أنا دخلت في دوامة مرضت".

الإنفعالات التي ظهرت على الحالة في الذكرى تمثلت في مشاعر الحب: " أول حب في حياتي كريم حبيتو بزاف وتعلقت بيه بزاف" ومشاعر الحزن والحسرة والألم النفسي: "ومرضت نفسيا من كثرة التفكير ونبكي، إحساس كان أقوى مني ماقدرتش ننساه ، أنا تألمت في الفترة هاذي".

نجد تعابير تبرز أهمية الذكرى بوضوح بالنسبة الحالة في تعبيرها عن مدى تأثرها بها واتضح ذلك في: "أثر عليا كي عادت الأم بعيدة عليا".

تبين أن الحالة من النمط السمعي فهي تكرر الأفعال السمعية: "تأكدت بوذني .. سمعت، قالولي ، يهدر ، قاتلي".

نلاحظ تكرار الحالة لنفس الكلمات في نفس الجملة بصفة متكررة، واتضح ذلك في عدة مواقف مثل: "الحب جاني صعب جاني داني" ، "أصعب مرحلة في حياتي مراهقتي، مراهقتي جاتني صعبة" ، "أولى

عام ليا كان كان عادي" ، " لقيت الرقم أنايا، مبعد هزيت الرقم أنايا" . هذا ما يدل على أن الحالة لديها ميول وسواسية.

2. الذكرى 2:

أكبر إنكسار في حياتي هو موت أبي. بابا كان سندا لي في حياتي وخاصة بعد طلاقي، الوحيد لي وقف معايا وماتخلاش عليا، ضعت صح كلشي في حياتي أصبح بلا ألوان ما عايش كايينة حاجة تفرحني في هاذي الدنيا وليت نحب نشوفو في منامي لأنني صح توحشتو أصعب فراق هو فراق الموت. بابا كان كل يوم يعيطلي ويسقسي عليا. نحس روحي جسد بلا روح حاجة ما تعوض غيابو، الفترة لي مرض فيها خاوتي ماخبرونيش هاذي الحاجة لي بقات توجعني كامل كانوا بجنبو في لحظاتهم الأخيرة إلا أنا سمعت بوفاة قبل بيوم واحد. ماتت حاش من ذاكرتي كيفاش شفت بابا يعاني في لحظاتهم الأخيرة ربي يرحمك يا عيوني إنت.

ماش يحكي مبعد خلاص ما عايش يحكي، وقعدت غير نبكي، نبكي نبكي نبكي. وفاة بابا، أول نهار رحلتو، كي رحلتو كانت زمان 4 تاع العشية، ولا 3 هكاك، كي دخلتو ناض غير يخزر فيا مبعد خويا هاذاك لي مش يهدر معايا مصطفى، راح قالو بابا راهي جاتك منال، مبعد هو خزرلي طاحو دموعو، دارلي بحركة وجهو "تاع هذا وين باش جيتي" psq بابا دخل 10 أيام وما سمعتش ماقوليش خاوتي غير عيطتلي سرقة زوجة خويا كان راح يموت ومايقوليش، قالي طولتي دخلت نحكي وجيتيني كي وليت ماش نحكي، صافي دخل يحكي وولا ماش يحكي مبعد خلاص ما عايش يحكي، وقعدت غير نبكي، نبكي نبكي نبكي ونلضلو في رجليه، move رجليه، خلاص بداتلو هاذيك العشية الموت من رجليه، مبعد تقلب مسكين رقد بجنبه، دموعو طاحو، رقد بجنب وراح آخر وحدة شافها أنا، رقد دخل في غيبوبة، كي دخل في غيبوبة .. خلاص هذا هو النهار لول.

ملي غدوة راحلو هوما، عيطتلي مرة خويا قاتلي راهم قالو خلاص باباك راح يموت أرواحو تشوفوه، هاذيك اللحظة مالقيتش وين نحت بنتي وولدي كان في دار جدو وبنتي مالقيتش وين نحتها، باش نروح نشوف بابا ماخلاونيش ندخل معاهم وقت الكورونا، كانت كورونا، ماخلاونيش ندخل، وباباهم خدام وكان التيليفون هاذاك النهار نكلم نكلم نكلم فتح جوايه الخمسة، مبعد قتلو أرواح أدي عليا بنتك، نروح لبابا وقت لي طاحت بيا مالقيتش شكون لي يهزني، ومبعد جاني عطيلو بنتو ورحت نجري، جوايه قريب 16:45 ، حبست عند الكار وعيطتلي مرت خويا قاتلي راهو مات، طحت نرغي نتمرغ جاوني الرجالة .. نكي مشوكية شوك كبير سما تأثرت كأنني حبيت نصدق هاذاك النهار مخي ماقدرش يتقبلها أنو بابا راح يعني، وليت نقدم ونوخر، نروح نشوفو هوما شافوه أنا ماشفتوش .. نشوفو ماغنديش مع من نرجع، قتلو خويا " تقصد سائق الحافلة" الكار هاذي تروح الكار هاذي تولي ولا قالي لا ماتوليش آخر كار، كنا في أكتوبر في الشتاء، مبعد ماقدرتش نروح ماكانش شكون لي يجيني، مبعد خلاص داوه طلعهوه، مايخليوكش تشوفيه كي مات داوه "لمكان حفظ الجثث " يخى مايخليوكش تشوفيه، صايي.

2.2 تفسير الذكرى 2:

الذكرى الثانية ليست باكرة (قديمة) بل هي حديثة، حدثت عام 2020 وتعود إلى فترة ظهور فيروس كورونا. تمثلت شخصيات الذكرى في الحالة والأب والإخوة وزوجها. تبين من خلال الذكرى أنه لا يوجد إتصال بين الحالة وعائلتها وهناك حاجز بينهما، كما أن علاقتها بالأخ لم تكن جيدة: "خويا هاذاك لي مش يهدر معايا .. ماقالوليش ماغلاباليش". غياب الأم والأخوات في الذكرى يدل على أنهم لم يلعبوا أي دور في الذكرى ولا في حياة الحالة.

يدور موضوع الذكرى حول وفاة الأب. في بداية الذكرى ذكرت الحالة العلاقة الوطيدة التي كانت بينها وبين الأب، وأنه كان دوما بجانبها ودائما ما يتصل بها، وهو الوحيد الذي تربطها به علاقة جيدة بعدما

تخلت عنها كل العائلة: "بابا كان سندا لي في حياتي وخاصة بعد طلاقي، الوحيد لي وقف معايا وماتخلاش عليا ..بابا كان كل يوم يعيطني ويسقسي عليا" . فجأة إنقلبت الأمور، مرض الأب ودخل المستشفى دون علمها وتوفي. صدمت الحالة من خبر الوفاة في قولها: "نبكي مشوكية شوك كبير سما تأثرت كأنني حبيت نصدق هاذاك النهار مخي ماقدرش يتقبلها أنو بابا راح" ، وهذا ما يميز ذكرى المكتئبين.

الموضوع الجوهري لهذه الذكرى أيضا هو الفقدان، حيث تبين من خلال ما روته الحالة أنها فجأة فقدت الأب الذي كان سندا لها وحنونا عليها وكان هو الوحيد الذي يقف بجانبها وقت الشدة: "بابا راح". لم يلاحظ أي دور فعال للحالة في هذه الذكرى، أي كان لها دورا سلبيا في هذه الذكرى أيضا. فالحالة صدمت من خبر وفاة الأب ولم تتسنى لها الفرصة للذهاب لرؤيته وعادت للبيت: "مبعد ماقدرتش نروح ماكانش شكون لي يجيبني طحت نرغي نتمرغ .. نبكي مشوكية".

الإنفعالات التي برزت في الذكرى تمثلت في مشاعر الحزن والحسرة على وفاة أبيها وعدم تمكنها من رؤيته ومعرفة خبر مرضه قبل فوات الأوان: " هذا وين باش جيتي" psq بابا دخل 10 أيام وماسمعتش ماقالوليش خاوتي غير عيظتلي سرقة زوجة خويا كان راح يموت ومايقولوليش، قالي طولتي دخلت نحكي وجيتيني كي وليت ماش نحكي .. وقعدت غير نبكي، نبكي نبكي نبكي " ومشاعر الصدمة: " نبكي مشوكية شوك كبير سما تأثرت كأنني حبيت نصدق هاذاك النهار مخي ماقدرش يتقبلها " .

توجد تعابير تبرز أهمية الذكرى بوضوح بالنسبة للحالة في تعبيرها والأثر البالغ الذي تركته في نفسيتها واتضح ذلك في: "وفاة بابا لي أثر فيا .. سما تأثرت".

تبين أن الحالة من النمط السمعي فهي تكرر الأفعال السمعية: "يعيطني،سمعت، قالولي".

نلاحظ أنه يوجد تكرار للكلمات في نفس الجملة، واتضح ذلك في عدة مواقف مثل: "ماخلاقونيش ندخل معاهم وقت الكورونا، كانت كورونا، ماخلاقونيش ندخل .. ماش يحكي مبعده خلاص ما عايش يحكي، وقعدت غير نبكي، نبكي نبكي نبكي" هذا ما يدل على أن الحالة لديها ميول وسواسية.

1.3 الذكرى 3:

زواجي الأول أكبر غلطة في حياتي. تعرفت بشخص في هاذ الفترة لي بطلت فيها قرابتي وقعدت فالدار، كذب عليا عشت معاه قصة حب غير لي في الهاتف مكنتش نقدر نشوفو ولا نقعد معاه باش نقدر نعرف إذا صادق ولا لا يعني مدة 4 سنوات في التليفون كان كلش كذب بسبتو خسرت أهلي ماتزوجتس كيما الناس حرميني من أجمل لحظة في حياة كل فتاة هي أنو الشخص إلي تحبيه يكبر بيك قدام أهلك ونخرج كأى وحدة بعرس وأهلي فرحانين. بعد ما عرفو أهلي بقصتنا بدا ببيان كذبو. تزوجنا وبقيت أنا شادتلو الكره في قلبي لأنو صح كسرني وظلمني ومانسامحوش، سكنت معاه بقى يكذب عليا يخبي عليا كأني عايشة مع إنسان غريب مش راجلي معاه ونحتاج ألف حاجة. لكن هنا ببديت نبعده ونندم لأنو تعرفت عليه وصدقته وحسيت بلي بسبتو حياتي ولات جحيم وما عايش تتصلح. كي نتفكر نحس بالحقه والندم على بزاف صوالح.

نحكلك على وقت طلاق، وقت قريب نطلق، طلاق هاذاك الوقت. خطرة حاورت زوجي الأول على موضوع يا يخليني نخدم يا يمدي دراهم، يخدم وطول نحتاج وليت محتاجة ألف حاجة أنا مرتو وهو راجل يخرج على 5 تاع الصباح ويجي ال 10 تاع الليل، قتلو أنا قتلو لأشتا تخدم أنا محتاجة ألف حاجة خاتم ما عنديش لبسة كي الناس ما عنديش التالية كي الناس ماتجيبها ليش، علاواه راني معاك، لولاد ماراكش تعالج علاجهم معايا، قتلو واش هو السبب علاش راني معاك أنايا قتلو، قتلو ملي ديتك ونتايا تكذب عليا، ما يعطينيش الرسمي طول، هاذاك الوقت بقات بالكلمة بالكلمة بالكلمة ما عا لباليش يئست اللحظة

هاذيك، تفكرتها كي اليوم قالي ماعنديش دراهم وحافظلي غير السيد الي نخدم عندو ماسلكنيش ماسلكنيش
 ماسلكنيش حتان يبدا مع الثاني وننسى الأول أنايا، يقعد مع هاذك الريتم الناس كامل لي يخدم معاهم
 ماسلكنيش، لاعلينا، أنا دخلت في حالة أني رحمت وحدي وحدي قعدت نكتم في قلبي، مشكلتي دارنا
 مانحكيلهمش كي ديتو قوة، دارنا مانحكيلهمش، ماش قابلينو من الأول، كي عادو ماش قابلينو مانحكيلش
 أنا، مانحكيلش، مبعدي كي مانحكيلش رحمت طول شعلت النار، شعلت النار، الغاز هو، نحيت البتية وشعلت
 الغاز وبقيت قاعدة، قعدت قاعدة قافلة الباب قعدت قاعدة قاعدة مدة، مرة شربت الدوا مرة وقفت في النار،
 المهم نشم في الغاز ونبكي كنت شاتية غير حابة نموت هاذك الوقت تعبت منو أنا تعبت وكرهت
 روحي، ومبعد يخني هو جاني، هو فتح الباب وناض يعيط عليا وقالي واش رايحة ديري وقفل الغاز يعني
 ماخالنيش نديرها هاذيك الحاجة.

2.3 تفسير الذكرى 3:

الذكرى الثالثة ليست باكرة (قديمة) بل هي أيضا حديثة نسبيا، حدثت قبل حوالي 5 سنوات. تمثلت
 الشخصيات الأساسية للذكرى في الحالة والزوج الأول. من خلال الذكرى إتضح أن علاقة الحالة بزوجها
 سيئة وأن حياتها الزوجية عكس ما توقعته تماما، وصرحت بندمها بهذا الزواج: "بديت نبعد ونندم لأنو
 تعرفت عليه وصدقنو وحسيت بلي بسبتو حياتي ولات جحيم". كما إتضح من خلال ما ذكرته الحالة أن
 زوجها هو من كان سببا في إفساد علاقتها بأهلها وإبتعادها عنهم: "بسبتو خسرت أهلي".

يدور موضوع الذكرى حول زواجها الأول. إتضح في بداية الذكرى أن الحالة عاشت علاقة حب دامت
 لأربع سنوات، وكانت الأمور تسير على ما يرام. فجأة، إنقلبت إلى نقيضها حيث إكتشفت كذبه وعرفت
 حقيقته وتغيرت حياتها تماما وأصبحت كالجحيم حسب ما وصفتها الحالة: " حسيت بسبتو حياتي ولات

جحيم .. كذب عليا عشت معاه قصة حب غير لي في الهاتف..بعد ما عرفو أهلي بقصتنا بدا يبان كذبو . وهذا ما يميز ذكرى المكتئبين.

الموضوع الجوهرى للذكرى هو فقدان. الحالة تتحدث عن قصة علاقتها بزوجها السابقة. هنا كانت البداية سعيدة مليئة بمشاعر الحب وتعلقت به وضحت من أجل علاقتها، ثم وجدت حقيقة مختلفة بعد الزواج، وهنا كانت الصدمة والخيبة ثم إنتهت بالطلاق. إتضح ذلك في هذه الذكرى أشارت الحالة إلى تلك الفترة التي سبقت الطلاق بفترة قليلة: "تحكيك على وقت طلاقي، وقت قريب نطلق، طلاقي هاذاك الوقت" . إتضح أيضا لما ذكرت فقدانها لأهلها: "بسبتو خسرت أهلي".

لم يلاحظ أي دور فعال للحالة في هذه الذكرى، لم يكن لها دور حقيقي، أي كان سلبيا في أحداث هذه الذكرى أيضا، وقد كانت مجرد إنسحابات فقط "هنا بديت نبعد". صرحت بأنها بيئت من الوضعية التي تعيشها وصدمت بالحقيقة بعد الزواج، وندمت على اختيارها بالزواج منه، ثم ذكرت محاولة إنتحار .

الإنفعالات التي برزت في الذكرى تمثلت في مشاعر الحزن والندم على ماضحت به من أجل أن تنتهي علاقتها بالفشل: "لكن هنا بديت نبعد وندم لأنو تعرفت عليه وصدقو .. كي نتفكر نحس بالحدق والندم على بزاف صوالح" ، والحسرة على فراق الأهل: "بسبتو خسرت أهلي". إحساس الحالة بالإنكسار هو تعبير صريح عن الحالة النفسية التي يعيشها الشخص المكتئب وإتضح ذلك في قولها: "كسرتني وظلمني ومانسامحوش".

وجود التعبير: " زواجي الأول أكبر غلطة في حياتي " يدل على أهمية الذكرى بالنسبة للحالة والأثر البالغ الذي تركته في نفسياتها.

تبين في هذه الذكرى أيضا أن الحالة من النمط السمعي كما في الذكرى الأولى والثانية، فهي تكرر الأفعال السمعية: " مانحكيلهمش، قتلو، قالي، حاورت " .

نلاحظ أيضا أن الحالة تكرر إستعمال بعض الكلمات في نفس الجملة، كما هو الحال بالنسبة للذكرى الأولى والثانية، واتضح ذلك في عدة مواقف مثل: " دارنا مانحكيلهمش كي ديتو قوة، دارنا مانحكيلهمش، ماش قابلينو من الأول، كي عادو ماش قابلينو مانحكيش أنا، مانحكيش، مبعد كي مانحكيش.. " هذا ما يدل على أن الحالة لديها ميول وسواسية.

ذكرت الحالة وجود محاولتي إنتحار، وفي هذه الذكرى حاولت الإنتحار خنقا بالغاز. حيث عبرت عن يئسها من الوضعية التي تعيشها مع زوجها وأنها لم تجد من تحدثه وتتكلم معه عما تريد البوح به: " يئست اللحظة هاذيك .. يئست اللحظة هاذيك .. نشم في الغاز ونبكي كنت شاتية غير حابة نموت هاذاك الوقت تعبت منو أنا تعبت ". وهذا من الأعراض التي تظهر في حالات الإكتئاب.

لدى الحالة تدني في تقدير الذات وشعور بالقصور وعدم الفائدة، إضافة إلى فقدان القيمة والمكانة في الأسرة، فهي ترى أنها الأقل مستوى والأقل حظا من بين أخواتها، وقد إتضح ذلك في قولها: " كرهت روجي " .

3. الأعلام:

1.3. الحلم المتكرر:

نكون مع راجل في علاقة جنسية ماعلاباليش شكون، في الظلمة مانشوفش وجهو ماعلاباليش شكون هو. نوض خايقة نبقى نقول شكون الإنسان هذا إلي يجيني واش هو السبب.

2.3. تأويل الحلم:

الحلم تضمن علاقة جنسية مع شخص مجهول لا تراه في الظلام. والمفروض أن العلاقة الجنسية هي علاقة سارة، إلا أن الحالة تعبر عنها دون الشعور باللذة.

يتضح من الحلم الانفصال التام للحالة عن الحياة، حيث أن العلاقة الجنسية لم تكن سارة بالنسبة إليها ولم تكن ممتعة وكانت مع شخص مجهول لا تراه أصلا. يمثل نظرتها للحياة بأنها مظلمة وهذا ما ينسجم ويتوافق مع منهاج العيش الإكتئابي. حيث يفقد الإنسان مشاعر السرور واللذة، وهو الموضوع الجوهرى الذي تدور حوله الذكريات هو فقدان الرابطة مع الحياة.

4. التحليل العام للحالة:

في إطار الكشف عن المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالاكتئاب، تم الإعتماد على جملة من الأدوات العيادية والتي تمثلت في المقابلة النصف موجهة وإستبيان منهاج العيش وما يحتويه من محاور (الذكريات الباكرة والأحلام وكذا تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية).

تبرز أهمية وتأثير الذكريات في التعابير التي تستخدمها الحالة منال في سرد الذكرى مثل: "أكبر غلطة في حياتي، أثرت فيا ياسر، أكبر إنكسار في حياتي". بالنسبة لأدلى، كل ذكرى -مهما بلغت تفاقتها- مهمة جدا لأنها تمثل أمرا ينبغي تذكره بالنسبة لهذا الشخص. وترجع أهميتها إلى كونها تصور الحياة كما يعرفها ذلك الشخص، فهذه الذكريات تقول له:

- " إن هذا ما يجب توقعه " ...،

- أو " إن هذا ما يجب عليك أن تتجنبه " ...،

- أو " هذه هي الحياة ". (أدلى، 1931، صفحة 41)

وقد توصلنا إلى أن الحالة لديها أسلوب خاص في حياتها، حيث تعيش مواقف ووضعيات سارة جدا تعلق عليها آمالا كبيرة وتضع فيها كل طاقتها النفسية. لكن فجأة تنقلب هذه الوضعيات السارة والسعيدة إلى نقيضها، فتعيش الحالة خبرة إخفاق وفشل وانهيار وانكسار تقودها إلى حالة حزن وندم .

هكذا، فإن ما يجب أن تتوقعه الحالة من خلال ذكرياتها هو أن الأمور والظروف السعيدة والسارة سوف تتقلب إلى حزينة ومؤلمة .

لذلك فإن ما يجب أن تتجنبه الحالة هو الفرح والسرور بالظروف الحسنة أو المواقف السعيدة لأنها ستتقلب إلى آلام ومعاناة. لأن هذه هي الحياة "سرور عابر يعقبه حزن طويل".

هذا ما تجلى بوضوح في ذكرياتها الباكرة. حيث في الذكرى الأولى عاشت الحالة قصة حب مليئة بمشاعر السعادة والحب وتعلقت بصديقها كثيرا وكانت تنتظر الفرصة لكي يلتقيا، وكل الأمور كانت على مايرام إلى أن إكتشفت خيانتة وانقلبت الأمور إلى عكسها "هنا بدا عذابي". وهذا ما يميز ذكريات المكتئبين.

نفس الوضعية تتكرر في الذكرى الثانية والثالثة، حيث أنه في الذكرى الثانية فقدت الحالة الأب وعاشت وضعت إنكسار وحزن شديدين "أكبر إنكسار في حياتي هو وفاة بابا"، وكان يمثل لها السند والقوة وهو الوحيد الذي يسأل عنها وبقي بجانبها في أوقات ضعفها.

أما الذكرى الثالثة فكانت حول زواجها الأول، حيث عاشت قصة حب قبل الزواج لكنها فوجئت فيما بعد (بعد الزواج) بالحقيقة واكتشفت أن زوجها كان يكذب في معظم الأمور "عشت معاه قصة حب غير لي في الهاتف" وهو ما جعلها تدخل في حالة من الحزن والندم. إذن فحالة إنقلاب الوضعيات والأمور من السارة والسعيدة إلى نقيضها هو ما يميز أسلوب الحياة الإكتئابي.

الموضوع الجوهري لكل الذكريات هو فقدان إذ كانت كل الأحداث التي روتها الحالة تتضمن نفس فقدان أو الفراق. الذكرى الأولى الإنفصال، والذكرى الثانية كانت عن موضوع الوفاة، والثالثة تضمنت فقدان الأهل ثم الطلاق.

من خلال إستبيان منهاج العيش تبين أن لدى الحالة تدني في تقدير الذات، لا تشعر بأنها ذات قيمة ونافعة لأسرتها "مافيا حتى فايدة" وأن الإخوة مفضلون أكثر منها "الكبيرة هي الأساس والصغيرة المدللة والمحقورة هي الثانية". يوجد تمييز بين الأبناء في غير صالحها. كما أن الحالة تشعر بأنها لا تحظى بالمكانة والقيمة لدى الوالدين ويتجلى ذلك من خلال قولها: "نبات نبكي ماما تحقروني ماتحسش بيا حاصلة في قرأتي ما قرانتيش"، وتدني تقدير الذات هو أحد الأعراض المميزة للإكتئاب حسب ما ورد في العرض رقم 7 في DSM5.

الإنفعالات الواردة في الذكريات الثلاث المتمثلة في الحزن والندم والخيبة والصدمة والانكسار والإنهيار: "أنا تألمت، ندمت عليه، غطة عمري، يئست، غير نبكي، جاني شوك كبير، أكبر إنكسار في حياتي"، والانكسار هو تعبير صريح عن الحالة النفسية التي يعيشها الشخص المكتئب.

إضافة إلى أن غياب السند والدعم وسوء علاقة الحالة بأسرتها عزز من شعورها بالحزن والخيبة والندم لديها. وهذا العرض هو العرض رقم 1 الوارد في DSM5.

قامت الحالة بعدة محاولات إنتحار. وردت إحدى المحاولات في الذكرى الثالثة وهي محاولة الإختناق بالغاز، وأشارت إلى محاولتين أخريتين أيضا في نفس الذكرى " مرة شربت الدوا مرة وقفت في النار". كما تراودها أفكار في الموت "كنت شاتية غير حابة نموت هاذاك الوقت". وهي أحد أعراض الإكتئاب الجسيم التي وردت في العرض رقم 9 في DSM5.

تعاني الحالة من إنخفاض القدرة على التركيز والتفكير، وهذا ما إتضح من خلال المقابلة في قولها: "مخي نحسو تفورماتنا نسيت حتى واش كنت ناكل". عدم الحسم في الأمور والمواقف التي تتعلق بمصير الحالة ودورها السلبي تجلى بوضوح في الذكريات الثلاث فكل أفعالها كانت إنسحابات واستسلمت لوقائع الأحداث وهو العرض رقم 8 الوارد في DSM5.

تعاني الحالة من الأرق "أحيانا مانرقدش حتى 2 تاع الليل لأنو وحشي لبابا يقتلني" وتبين ذلك من خلال المقابلة، وهذا العرض رقم 4 الوارد في DSM5.

كما تعاني من التعب وفقدان الطاقة، وهذا ما تبين من خلال ما صرحت به في المقابلة. هذا العرض رقم 6 الوارد في DSM5.

عبرت الحالة عن فقدانها الشهية وإمتناعها عن الأكل والشرب في الذكرى الأولى "ما وليت لا ناكل لا نشرب". وهو العرض رقم 3 الوارد في DSM5.

لدى الحالة إنخفاض في الأداء الإجتماعي والمهني، حيث صارت كثيرة الغيابات عن عملها وأصبحت منعزلة وتفضل الجلوس بمفردها، وهذا هو العرض السادس الوارد في DSM5.

وجدنا لدى الحالة خمولا تبين من خلال ما صرحت به من خلال المقابلة وما جاء في الذكريات الباكرة أيضا والذي إتضح في الإنسحابات وعدم التدخل في كل المواقف التي مرت بها خاصة تلك التي تعلق بمصيرها. وهو العرض رقم 5 الوارد في DSM5.

ظهرت الميول الوسواسية لدى الحالة من خلال تصرفاتها الملاحظة في المقابلة حيث كانت تتفقد نظافة المكان وتشم الروائح عند دخولها مباشرة وكثيرا ما تتحدث عن مواضيع تخص النظافة. كما ظهرت أيضا في الذكريات الباكرة وذلك عند تكرارها لنفس الكلمات عدة مرات.

الحالة الثانية

1. تقديم الحالة:

3. الحالة الثانية:

بيانات الحالة:

✚ البيانات الشخصية:

الاسم: ياسمين

السن: 39 سنة.

المستوى التعليمي: جامعي.

الحالة الاجتماعية: متزوجة.

✚ البيانات الأسرية:

الأم: على قيد الحياة

الأب: متوفى منذ عامين.

عدد الإخوة: 6.

رتبة الميلاد الزمنية: السادسة.

2. ملخص المقابلة مع الحالة:

بدأت الحالة ياسمين في مظهر حسن، وكان يظهر عليها بعض الإرهاق، وتبدل مجهودا للحديث والاجابة عن الأسئلة خاصة في المقابلات الأولى، شخضت بإصابتها بالاكتئاب الحاد منذ 11 سنة من طرف طبيب مختص في الأمراض النفسية والعقلية، لكنها لم تكن تتابع حصصها العلاجية.

أجريت أكثر من خمسة عشر جلسة مع الحالة، بتقدير جلسة واحدة خلال الأسبوع، أظهرت تعاوننا وتقبلا لأسئلة المقابلة، ومن خلال حديثها صرحت بأنها لم تبج بمشاكلها وأفكارها التي تدور في رأسها منذ سنوات، وقد وجدت هذه الجلسات متنفسا وفرصة للبوخ بما يزعجها ولأول مرة.

من خلال الجلسات الأولى كان يبدو على الحالة التعب والإرهاق الشديدين، كانت تعاني من آلام في الرأس متكررة بشكل يومي وتشتكي من آلام أخرى في المعدة والقولون وتشعر في بعض الأحيان بوهن في يدها اليمنى، وعلى الرغم من ذلك إلا أنها لم تلتزم بمواعيدها مع الطبيب، وعندما بدأنا في الحديث عن تاريخ ظهور أعراض المرض بدأت مشاعر الحزن والبكاء تظهر على وجهها، وذكرت أن سبب ما تعانيه راجع لمشاكلها مع زوجها وعدم قدرتها في التحكم في أوضاع منزلها وتنظيم أوقاتها التي تقضيها بين مسؤوليات البيت وأطفالها والعمل.

صرحت أنها سجلت عدة غيابات لأطفالها وعدم الإلتزام بمواعيد دراستهم وحصصهم مع الأخصائية الأرتوفونية نظرا لكونها منهكة وفاقة للتركيز طوال الوقت، ولما أحست الحالة بأنها لم تعد قادرة على تدارك الوضع قررت الاستسلام والابتعاد والهروب عن كل ما يدور حولها، وقد اتضح ذلك في قولها: "كنت دائما أحلم بالهروب في نومي وأصدقته، أريد فعلا أن أهرب وأترك ورائي سنين شبابي التي ضاعت على أمل التغيير ولكن لا فائدة، أريد الابتعاد والابتعاد وترك كل شيء ورائي". تغيبت هي أيضا عدة مرات عن عملها بعدما كلفها المدير بمهام إضافية أخرى، ترى بأنها لم تعد لديها الطاقة والجهد الكافيين لتحمل أي أعباء أو مسؤوليات أخرى سواء كانت متعلقة بالأسرة أو العمل، حيث ذكرت: "ماوليت قادرة نسمع حتى انتقاد وصلت لنقطة الصفر، صايي طفيت مانيش قادرة ندير والو، والو ماني متقبلة والو، كل شيء يستنى فيا قررت نحبس كل شيء، نخمم نزيد ندي شهر راحة". تراودها أفكار في الهروب وترك كل شيء وراءها، ومرت فترة ليست بالقصيرة غابت فيها عن البيت كليا. ترى الحالة أن

مسافة العلاقة بينها وبين أطفالها تتسع شيئاً فشيئاً والأمور بدأت في الخروج عن سيطرتها وكل محاولاتها لا تتجح معهم، وأنها فشلت في تربيتهم. وحسب وصفها لعلاقتها بأولادها فهي نوعاً ما سيئة، حيث أنهم لا يهتمون لأمرها سواء مرضت أم تعبت ولا يقومون بتطبيق ما تكلفهم به من مهام خاصة ابنتها الوحيدة والتي ترى أنه من المفترض أن تجدها الداعم والسند الأول لها: " ما عندي حتى كلمة عليهم، ولادي ما ولاوش في يديا، ما يحترمونيش، حتى هو خلاني نكرة أمامهم"، وأضافت: "كثيراً ما أفقد أعصابي أشعر بالضغط ويزيدو يكملو عليا نرجع عليهم نضربهم مانخليش، حتى بيرد قلبي".

صرحت الحالة أنها تميل للسكوت كثيراً : "سكوت يتبعه سكوت ثم انفجر في وجه نفسي"، وأضافت: "أحاول كثيراً أن أحكي لكنني لا أستطيع، أو بالأصح .. لا أريد، أظن أن الكلمات ستكون مقبرة لما أشعر به من خذلان وقهر وقلة حيلة وكره خاصة لحياتي وظروفي"، ذكرت أيضاً أنها تفضل الجلوس بمفردها في غرفة مظلمة وتتجنب الأصوات وتظل لساعات طويلة لوحدها تدور في ذهنها الأفكار المتعلقة بالماضي، وكانت تمر بهاته الفترة لمدة أسبوع إلى عشر أيام تقريباً ثم تحاول الرجوع لروتينها اليومي لكونها مجبرة فقط، واشتكت في تلك الفترة من فقدانها للتركيز وصعوبة التذكر، واتضح ذلك في قولها: "عجزت عن تذكر ما جرى في ذلك الوقت .. لم أستطع فعلاً". كما أشارت الحالة أنها تعاني من فقدان الشهية والأرق ولا تنام معظم ساعات الليل، وكثيراً ما تشعر بالغثيان. وصرحت بالتفكير في الهروب من كل شيء، ترك كل شيء وراءها. إضافة لذلك، أكدت فقدان رغبتها في فعل أي شيء أو القيام بأي نشاط كتوضيب وتنظيم المنزل، وفقدان شغفها لإكمال دراستها. كما اعترفت أن ما تعرضت له الحالة من انتقادات خاصة من طرف زوجها، جعلها تفقد ثقتها بنفسها وتكره نفسها، واتضح ذلك في قولها: "كرهت روعي، تالمو الإهانات كرهت روعي، علا بالك مانشوفش روعي في المرايا طول؟"

3. استبيان منهاج العيش:

1.3. تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية:

عاشت الحالة ياسمين في أسرة مكونة من الوالدين و ثلاث بنات وثلاث ذكور. تحتل المرتبة السادسة حسب الترتيب الزمني، أصغر فارق عمري هو عام واحد، والفارق الأكبر خمس سنوات، الفارق بين الأخ الأكبر والأخ الثاني خمس سنوات، أما بينه وبين الأخت الموالية له فهو أربع سنوات، والفارق بين هذه الأخيرة والأخت الرابعة هو عام واحد، ثم يأتي الأخ الخامس والفرق بينهما هو أربع سنوات، بعده الأخت السادسة والفارق بينهما هو خمس سنوات، وأخيرا الأخت السادسة وهي الصغرى والفارق بينهما أربع سنوات.

أما بخصوص العلاقات الأسرية فإن العلاقة بين الوالدين كانت تتخللها بعض الجدالات الحادة ولم تتميز بالتفاهم والإنسجام، وذكرت الحالة أن غياب الأب لوقت طويل عن المنزل أثر في الجو العام للأسرة، وأن الأم هي من كانت لها السلطة في إتخاذ القرارات نظرا لغيابه الدائم. وذلك من خلال قولها: "معظم الأحيان أُمي لأنها المسؤولة عنا في غياب أبي .. كنت أتمنى اسلوبا أرقى في النقاش".

أما بالنسبة للروابط الأخوية، كان هناك نوع من الحساسية بينها وبين الأخ الكبرى، كما تميل الأم إلى تفضيل الأخ الأكبر والأخت الصغرى عن الحالة وباقي الإخوة.

إتضح من خلال الحالة أن علاقتها بأبها لم تكن علاقة وطيدة، حيث ذكرت أنها ليست المفضلة لديها، كما ألفت الحالة اللوم عليها بأن بعضا من صفاتها التي لا تحبها مكتسبة من الأم: " أم طيبة كثيرا لدرجة السذاجة حتى ورثتنا عدم القدرة على المواجهة أو الدفاع عن النفس لأنها دائمة السكوت".

أما الأب فكان له موقفا مغايرا لذلك، فذكرت الحالة أنه لا يميز أيا من أبنائه عن الآخر، وكان يحب بناته أكثر، وأضافت أن الأب يحتويهم ويحس بهم، وإتضح أن علاقتها بالأب جيدة من خلال قولها: " حنون طيب شجاع صاحب موقف متعاون مصدر فخر لي".

2.3. الذكريات الباكرة:

الذكرى 1:

رحت للحفافة الصباح، هوما جاو 08:30 ، قبل 9 جاو، أول مرة نشوف خطابة يجيو مع صباح ربي، قريب تكمل لي الحفافة كلمتي قاتلي راهم جاو، باش ندخل للبيت رحى لدار الجيران باش ندخل من السلوم نقزت باش ندخل للدار. شوفي كاين حوايج ياسر كون جيت في حالي العادية مانقبلهمش، بصح هي مكتوب ربي سبحانه، ماكنتش هادي هي لي حابتها، معرف كنت باصة ولا معرف، لوكان جيت في حالي العادية مانفوتهمش، تاع عباد يجيو بكري نهار أول مرة يشوفو لعروسة يجيو في 04 عباد ولا 05 ولا 06 عباد ماش خدمة هادي، نوضي منا أرواحي منا باش يقلبوني، عباد يخزرو للسقف ... ماشي طبيعية، بعقلكم، واحد أول مرة يجي يشوفك أول ما يقولك يقولك والديا، أول حاجة والديا والديك راح ناكلهم النهار لول؟

حشمت نقول لا، إيه حشمت، هذا تبهيل ...

جاو في 4، وكى جاو يشكروا في ولدهم ولدنا أبيض ولدنا طويل ولدنا كادر، ولدنا ولدنا ولدنا ... كانت حاضرة خالتي ربي يرحمها، ماما كانت ماتتكلمش طول، خالتي قلبها ضرها قاتلهم نعرفو لعروسة لي يشكروها في الطول وفي الزي وفي البياض وفي ... خليها لربي وصايي.

الشرط تاع الناس كامل باين علاه حتى كى تجي فيا أنا يقولك 10 ملايين منها كلش لي يستخسر فيك حاجة من حقك سما من المرة لولة ماش داخل على... كيما نقولو بستخسر فيك قده من حاجة.

المهم واش راح نقولك عجبني القش الجديد ونجهز ونشري في القش ونشري في الجهاز وننقر. ومانخمش في حوايج أخرى.

يعني صراحة، قصة زواجي راهي حلفت، حلفت، مانجحتش في الماجستير وعقبت قداه من شهر ماكاين لا خدمة لا والو، قلت لوكان يجيني راعي دكا يا بعد دكا نقبل بيه، جا هو، هو بعد في سمانتها، في سمانتها، جا واحد يقربلي وواحد ولد جارتني وواحد جبهة دار أختي، قاتلهم ماما مديناها، مازلت مالبست لا خاتم لا والو، كي قلت كلمة كون يجي راعي هاذ la période هاذ الشهر كون يجيني راعي، يخي جا هو، قبلت لأنني حلفت وقلقت مني أنا.

شوفي كي الواحد يكون يقرا ويتشوكا لأنني قرّيت 4 سنين كنت نقرا نقرا نقرا، وكان عندي أمل أنني ننجح في الماجستير وبنيت حياتي على أحلام، ومادرتش احتمال إني ماننجحش وندير احتمال آخر، لا، احتمال ننجح ونكمل ونعود في السن.. (سكتت)، هاذاك العام كانت عندي صاحبتني لانتيم لي كانت حذايا نجحت، مورالي هبط ل 0، وصحاباتي كامل خدموا هاذاك العام، إلا أنا لي ماخدمتش ...

النهار لول جاو عادي جاو هوما برك جاو قلبوني شافوني تحت الضو، كي تاع ريا وسكينة بكري، كلي هوما راهم ملكات جمال وحطة .. خليها لربي برك، داو تصويرتي باش يوريوهاو..

تفسير الذكرى الأولى:

الذكرى الأولى ليست باكورة (قديمة) بل هي حديثة نسبيا، تعود إلى فترة خطوبتها. تمثلت شخصيات الذكرى في الحالة و الأم والخالة والزوج وأهله. نرى أن الحالة تستخدم الضميران "هو" و "هم" اللذان يعودان على الزوج وأهل الزوج ولم تستعمل أسمائهم أو صفاتهم، وهذا ما يدل على التجاهل وسوء العلاقة بينهم إضافة إلى عدم الانتماء وعدم الرغبة في ذلك أيضا ووضع حاجز بينها وبينهم. الغياب التام للأب والإخوة، خاصة أنه من المعروف أن رجال الأسرة هم من يتدخل في مثل هذه المواقف والمناسبات، ومن

المفروض أنه هم من تعود إليهم الكلمة والقرار، يدل ذلك على أنهم لا يلعبوا أي دور في الذكرى، وفي حياة الحالة بشكل عام. ورغم حضور الأم إلا أنها لم تؤدي الدور المتوقع منها في مجريات الأحداث. وكانت مثلها مثل الحالة تكتفي بدور المشاهد و المراقب السلبي للمشهد.

يدور موضوع الذكرى الأولى حول يوم الخطوبة، ومن المعروف أن هذا الحدث هو حدث سار، خاصة بالنسبة للنساء، لكنه اتضح أنه عكس ذلك بالنسبة للحالة، حيث بدت الأمور تسير على ما يرام، ثم فجأة انقلبت لموقف غير سعيد وغير سار، واتضح ذلك في بداية يوم الخطبة وهو من المعروف أنه حدث سعيد، لكن سرعان ما تحول عكس ذلك، فالحالة استغربت من توقيت الزيارة في قولها: " رحت للحفافة الصباح، هوما جاو 08:30 ، قبل 9 جاو، أول مرة نشوف خطابة يجيو مع صباح ربي، قريب تكمل لي الحفافة كلمتني قاتلي راهم جاو".

هذا ما تبين كذلك لما رسبت في مسابقة الماجستير بعدما كانت ناجحة وبذلت قصارى جهدها في التحضير لها و بنت آمالا كبيرة في النجاح، لكن سرعان ما انقلبت الأمور وأصيبت بصدمة وإحباط كبير، تقول الحالة: "شوفي كي الواحد يكون يقرا ويتشوكا لأنني قريت 4 سنين كنت نقرا نقرا نقرا، وكان عندي أمل أنني ننجح في الماجستير وبنيت حياتي على أحلام، ومادرتش احتمال إني ماننجحش وندير احتمال آخر، لا، احتمال ننجح ونكمل ونعود في السن.. ، هاذاك العام كانت عندي صاحبتني لانتيم لي كانت حذايا نجحت، مورالي هبط ل 0، وصحاباتي كامل خدموا هاذاك العام، إلا أنا لي ماخدمتش ... " وهو ما يميز ذكرى المكتئبين.

الموضوع الجوهرى لهذه الذكرى هو الإخفاق، حيث تبين من خلال ما روته الحالة أنها أُصيبت بإحباط كبير لما رسبت في إجتياز مسابقة الماجستير بعدما بنت آمالا كبيرة في النجاح. الحالة ياسمين تضع كل طاقتها وأملها في المواقف التي تمر بها، فبمجرد أن تفشل في الأمر، ترى بأن هذا بالنسبة لها خسارة لكل

شيء فتصاب بانهيار تام وإحباط كبير، وهذا ما يتميز به الإكتئابي، حيث يرفع من سقف توقعاته ولا يضع احتمال الفشل وعدم النجاح فينهار بمجرد أن يحصل عكس ما توقعه. هذا الأمر تجلى بوضوح في ذكرى الحالة حيث قالت: " بنيت حياتي على أحلام ومادرتش احتمال إني مانجحش وندير احتمال آخر ، مورالي هبطل 0".

كانت كل الأحداث تدور حول الحالة لكن رغم ذلك لم يلاحظ لها أي نشاط أو أي دور فعال رغم أن المواقف كلها تتعلق بها. في كل الذكريات كانت عبارة عن مجرد مشاهد فقط لم تقم بتأدية أي دور رغم انها تتعلق بمصيرها. أرادت التكلم ومصارحة زوجها وأهل زوجها برفضها لعرض الزواج لكنها لم تفعل. وهذا يتناسب مع شخصية الاكتئابي حيث أن السلبية والخمول من أعراض المكتئبين. كما أن مشاعر الاحباط والصدمة ومشاعر الانتقام من نفسها كلها انفعالات تجلت بوضوح في هذه الذكرى واتضح ذلك في: "شوفي كي الواحد يكون يقرا ويتشوكا" "مورالي هبطل 0" و " يعني صراحة، قصة زواجي راهي حلفت، حلفت .. قبلت لأنني حلفت".

الإنفعالات التي ظهرت على الحالة في الذكرى تمثلت في مشاعر الصدمة " شوفي كي الواحد يكون يقرا ويتشوكا " والخجل "حشمت نقول لا" والإحباط "مورالي هبطل 0".

يتبين أن الحالة من النمط البصري، فهي تكرر استخدام الأفعال البصرية : "أول مرة نشوف .. جا أول مرة يشوفو لعروسة يجيو في 04 عباد ولا 05 ولا 06 .. أرواحي منا باش يقلبوني، عباد يخزرو للسقف".

نلاحظ تكرار الحالة لنفس الكلمات في نفس الجملة بصفة متكررة، واتضح ذلك في عدة مواقف مثل: " جا هو، هو بعد في سمانتها، في سمانتها، جا واحد يقربلي وواحد ولد جرتي وواحد جيهاة دار أختي" و

"أول مرة يجي يشوفك أول ما يقولك يقولك والديا، أول حاجة والديا والديا" هذا ما يدل على أن لدى الحالة ميول وسواسية.

حسب ما صرحت به الحالة فإن هذا ما جعل الحالة تقبل بالزواج انتقاما من نفسها فقالت: "يعني صراحة، قصة زواجي راهي حلفت، حلفت، مانجحتش في الماجستير وعقبت قداه من شهر ماكاين لا خدمة لا والو، قلت لوكان يجيني راعي دكا يا بعد دكا نقبل بيه، جا هو، هو بعد في سمانتها، في سمانتها".

لدى الحالة تدني في تقدير الذات وشعور بالنقص، وتبين ذلك في قولها: "كنت باصة ولا معرف" وفقدان المكانة أو القيمة عند الزوج: "بستخسر فيك قداه من حاجة " .

✚ الذكرى 2:

شفيت ثاني بنت جيراننا وأختي قاعدين يطلوا من بعيد، (النهار لي جا هو وحدو والنهار لي جاو هوما وحدو)، هو كان في ولاية بعيدة هاذاك الوقت أول مرة ماجاش، مبعد ثاني مرة جا، كي ماتفاهموش على الشرط راحوا، حنا قلنا مايرجعوش، وأنا فرحت كي راحوا صراحة.

المرّة الثانية قاللهم نشوفها طول على الحقيقة، جا هو، جا عادي، قالي ماما و بابا كي راحو راحو غضبانين مش عاجبهم الحال، أنا فرحت، بنت جيراننا قتلها تهنيت منهم، نهدر أنا وبنت جيراننا في الحيط، أنا في الجنان وهي في الحيط. مافقناش بيهم كملوا زادوا رجعوا، نفس النهار بعد بعثوا نسيبهم ورجع، رانا قابلين بكلش. سكتت أنا ماقلت والو باش نقول لالا .. راهو ماعجبنيش، عادي..

علاياك كأنني انتقمت من روحي المهم قبلت كأنني زكرت روحي، ماعجبنيش في الزي، حتى كي حكي معايا، مبعد هوما المرة اللولة كي جاو حكاو معايا قالولي راهو مهندس، سما راهو قاري في الجامعة، وأنا

ماكنتش متقبلة واحد ماش قاري في الجامعة، قالي راهو مهندس، هذا خالي، هو الواسطة، زعمة شافتي أختو في عرس في باتنة الله لا تريحهم .. كان يوم إسود.

حشمت نقول لا كي رجعوا وقبلوا، ماما ماشتاتش، ماشتاتهمش، قاتلي ماتديش العرش هذا، ماش عاجبي، ماما شوفي صراحة كي جات فرص جات فرص مليحة كي كنت نقرا، كانت قادرة تخليني نتخطب وكى نتخرج راهم يديوني، مي لا، هوما رفضوهم، كي جات هاذي الفرصة، كأني زكرتهم زكرت روجي علاه راني قاعدة لا لا خدمة لا ماجستير واش راح نقعد ندير. حلفت يمين، زكرت في روجي في دارنا في زهري في كلش.

2.2. تفسير الذكرى 2:

الذكرى الثانية هي أيضا ليست باكرة (قديمة) بل هي حديثة نسبيًا، وهي مرتبطة بالذكرى الأولى وتعود إلى فترة خطوبتها. تمثلت شخصيات الذكرى في الحالة والأم والأب والزوج وأخته وأهله .

نرى أن الحالة تستخدم الضميران "هو" و "هم" اللذان يعودان على الزوج وأهل الزوج ولم تستعمل أسمائهم هنا أيضا، مما يدل على التجاهل القسدي وسوء العلاقة بينهم إضافة إلى عدم الانتماء وعدم الرغبة في ذلك أيضا ووضع حاجز بينها وبينهم.

يدور موضوع الذكرى الثانية حول يوم الخطوبة، حيث عاد أهل الزوج هذه المرة رفقة العريس الذي لم يحضر المرة الأولى، ومن المعروف أن هذا الحدث هو حدث سار، لكنه اتضح أنه عكس ذلك بالنسبة للحالة، مثلت حدثا غير سار بالنسبة لها، من المفترض أن يوم الخطبة وهو حدث سعيد خاصة أن هذه المرة إلتقت بخطيبها للمرة الأولى والذي لم يكن حاضرا في المرة السابقة. غير أن أهل زوجها لم يقبلوا بشروطهم وغادروا وهم غاضبون، وهذا ما يعتبر حدثا غير سار في العرف الاجتماعي. غير أن الحالة كان لها رأي وشعور معاكس للمتوقع، حيث أن هذا الرفض والمغادرة مثلا موقفا سارا وسعيدا بالنسبة

للحالة و فرحت بفشل الخطوبة حيث عبرت على ذلك ب : " ثاني مرة جا، كي ماتفاهموش على الشرط راحوا، حنا قلنا مايرجعوش، وأنا فرحت كي راحوا صراحة." وأضافت: "قالي ماما و بابا كي راحو راحو غضبانين مش عاجبهم الحال، أنا فرحت، بنت جيراننا قتلها تهنيت منهم" .

وفجأة انقلبت الأحداث حيث فوجئت الحالة بعودتهم سريعا وهم موافقون على شروطها. ومن المفترض أن موضوع القبول يمثل موقفا سارا لكنه كان عكس ذلك بالنسبة للحالة : "مافقناش بيهم كملوا زادوا رجعوا، نفس النهار بعد، بعثوا نسيبهم ورجع، رانا قابلين بكلش. سكتت أنا ماقلت والو باش نقول لالا .. راهو ماعجبنيش، عادي". كما صرحت أن الأم أيضا لم تكن وسعيدة بعودتهم: "ماما ماشتاتش، ماشتاتهمش، قاتلي ماتديش العرش هذا، ماش عاجبني" . وهكذا انقلب ذلك السرور والفرح إلى حزن و انزعاج .

الموضوع الجوهرى لهذه الذكرى أيضا هو الإخفاق كما في الذكرى الأولى، حيث تبين من خلال ما روته الحالة أنها أصيبت بإحباط لما رسبت في إجتياز مسابقة الماجستير ولم تتوظف مثل صديقاتها بعد إكمال دراستها، بعدما بنت آمالا كبيرة في النجاح والتفوق، وعندما فشلت خطتها في ذلك إنتقمت من نفسها وعائلتها وقبلت بالزواج. الحالة ياسمين تضع كل طاقتها وأملها في المواقف التي تمر بها، فبمجرد أن تقشل في الأمر، ترى بأن هذا بالنسبة لها خسارة لكل شيء فتصاب بانهييار تام، وهذا ما يتميز به الإكتئابي. هذا الأمر تجلى بوضوح في ذكرى الحالة حيث قالت: " كأنني زكرتهم زكرت روجي علاه راني قاعدة لا لا خدمة لا ماجستير واش راح نقعد ندير" .

كانت كل الأحداث تدور حول الحالة لكن رغم ذلك لم يلاحظ لها أي نشاط أو أي دور فعال رغم أن المواقف كلها تتعلق بها، في كل الذكريات كانت عبارة عن مجرد مشاهد فقط لم تقم بتأدية أي دور رغم أنها تتعلق بمصيرها. أرادت التكلم ومصارحة زوجها وأهل زوجها برفضها لعرض الزواج لكنها لم تفعل،

وهذا من أعراض الاكتئاب الذي يتسم بالسلبية والخمول. واتضح ذلك في: "سكنت أنا ماقلت والو باش نقول لالا .. راهو ماعجبنيش، عادي" وأضافت: "حشمت نقول لا كي رجعوا وقبلوا" .

إن مشاعر الرفض ومشاعر الانتقام من نفسها كلها انفعالات تجلت بوضوح في هذه الذكرى: "علاياك كأني انتقمت من روعي المهم قبلت كأني زكرت روعي" وأنا ماكنتش متقبلة" "حشمت نقول لا" .

فيما يخص الأنماط الدافعية، تبين أن الحالة من النمط البصري، فهي تكرر استخدام الأفعال البصرية : "قالهم نشوفها" ، "ماعجبنيش في الزي" واستخدام الألوان "كان يوم إسود" .

نلاحظ تكرار الحالة لنفس الكلمات في نفس الجملة بصفة متكررة، واتضح ذلك في عدة مواقف مثل: "ماما ماشتاتش، ماشتاتهمش" ، "ماما و بابا كي راهو راهو غضبانين" هذا ما يدل على أن لدى الحالة ميول وسواسية.

الحالة ألفت اللوم على أمها لما رفضت كل من تقدم إليها واعتبرتها فرصا جيدة في الفترة التي كانت تدرس فيها، وهي فترة سعيدة ومليئة بالنجاحات بالنسبة للحالة، لكن عندما إنقلبت تلك الفترة إلى نقيضها ولم تحقق أي نجاحات كما فعلت من قبل جعلها ذلك تقبل بالزواج انتقاما من نفسها وحظها فقالت: "ماما شوفي صراحة كي جات فرص جات فرص مليحة كي كنت نقرا، كانت قادرة تخليني نتخطب وكي نتخرج راهم يديوني، مي لا، هوما رفضوهم، كي جات هاذي الفرصة، كأني زكرتهم زكرت روعي علاه راني قاعدة لا لا خدمة لا ماجستير واش راح نقعد ندير. حلفت يمين، زكرت في روعي في دارنا في زهري كي كلش."

الملاحظ أن حضور الأعراس هو مناسبة سعيدة وسارة بالنسبة للنساء عموما، لكن الحالة اعتبرت لاحقا حضورها أحد الأعراس يوم شؤم لأنها إلتقت بأخت زوجها: " زعمة شافتني أختو في عرس في الزريبة الله لا تربحهم .. كان يوم إسود".

لدى الحالة صورة سلبية للذات وفقدان القيمة وإتضح ذلك في: "زكرت في روعي في دارنا في زهري في كلش".

الذكرى 3:

العرس عقب عادي كأنني في غيبوبة، حاجة خاطيتي، النهار اللول غير نبكي تعبانة، حتى التجهيزات لي قبل العرس .. تخيلي، حتى من قوة ال.. لاروب تاع نهار الحنة وتاع العرس نسيتهم عند الراجل حتان كلموا هوما الحفافة، مول الحانوت قاللهم إذا عندكم العروسة الفلانية قولولها تجي تهز حوايجها نساتهم، حتى الحفافة رحلتها على رجليا، مابغيتش ومالقيتش لي يديني، تقول كأنني ضيفة رايحة لعرس ماش أنا مولات العرس، يخى العرايس يدللوا طوموبيل تدي طوموبيل تجيب، أنا عادي.

واش تفكرت، قاعدة كأنو ماكاين والو نقضي معاهم كأنو العرس خاطيني تاع واحد من خاوتي، حاسة كأنني لو نغسل الماعن ونقضي ومانعودش أنا العروسة. ندمت صراحة، نهار العرس ندمت.

الناس ما عجبهمش قالولي ماشي تاعك وزيد أصلا قلقتني كي عاد ماش قاري واصل niveau bac وأنا عارفة كي تعود المرارية كثر من الراجل ديما يحاول يكسرهما يقلب كلشي فيها كيما دارلي أنا، ماتفهميش دابة حتى حيوانة عدت حيوانة، كي أنا كي ماليا، آخر مرة قالي حيوانة، طبقها فعلا .. واش كنت متوقعة تحقق.

كي عدت أنا حيوانة، راني ماديا 2 شهادات باكالوريا، وإذا حياني ربي نزيد الثالثة، شاتية شاتية نكمل دراسات عليا، ونقولك واش عجبني الحال، الأستاذة تاوعي سقساو عليا، صاحبتني هاذيك لانتيم، قاتلي راه جا فلان وسقساني عليك قالي صاحبتك هاذيك واش مدايرة واش بيها ما حطتش واش بيها، واش راح نقولك، زادت دمرتني، راني حياتي كامل مسطرتها بطريقة وكى مانجحتش في الكونكور راني نسيته راني نسيته برك نظرية مادرتها واش وراني عارفتها بأش نكتبها ما كتبتش، هي ما كتبتش، ما كتبتش.

فات نهار العرس الغدوة الغدوة كان الحزن الشديد على وجهي، باين، لوكان نوريلك لافوطو تشوفيه.

نشفي ثاني يديا مقلصين، واحد البرد واحد البرد، في الشتا، في جانفي، في 15 جانفي، النو خيط من السما، كي ماصبتش رعدة كل وحكمت هاذيك الطوموبيل كل رانا ملاح وأنا بردانة ماني لابسة لا فيزو لاقندورة، برد، نهار معرف كيفاش مداير نفسيتي بعد مش قابلة هاذاك النهار، حتى تليفون ماعدنيش بعنو باش مايهدر معايا ونهدر معاه. واش راح نقولك، ندم، بقيت نادمة عليه حتى كي ديتو، بعد العرس بسمانة وملي كنت عروسة كايينة كلمة طول نعاودها كارهة حياتي قالي يعني ديما تقولي كارهة حياتي كارهة حياتي تزعجني هاذ الكلمة كيفاش عروسة جديدة تقولي كارهة حياتي كارهة حياتي واش شفتي من الدنيا حتى تقوليها وأنا في قلبي القصة هاذي كامل مش متقبلتها، بقات تمشي من الخطبة.

المهم عقدت في 9 والعرس في 15، نهار العرس كايين حوايج أنا ماجبتهمش على أساس هوما جايينهم، في لخر ماجابوا والو ماجابو طبق يجي يجيبوه الطبق ماحناولي بزوج لويزات كيما يديروا في العادة ماداروليش، جابو بلاطو قد الورقة فيه زوج كاوكاوات. وجابو الكاميرا وهوما داخلين يزغرتوا و20 مرا، والكاميرا تخبط الكاميرا تخبط ماليا وجيرانا كامل حايرين فيهم ودخلوا راجل ومرا تخيلي حتى شيخي دخل (تضحك).

هو أصلا قبل العرس قالي ندخل نلبس قتلو أنا ماعدناش لي يلبس بابا مايقلش ماعدناش هاذ الصنعة، أنا ماكنتش متقبلاتو حتى نتصور معاه وأنا كلي راني حاشمة بيهم صراحة، ماشيتيتوش يجي، ماشيتيتش هكا، ماهوش الراجل لي تمنيت نتصور معاه ويلبسي.. وهاذيك اللقطات مادرتهمش أصلا تاع البنات كامل مادرتهمش، نهار الحنة جابو الشكوة واش نقولك، جاو طلعاوا، وتصوروا معايا، حتى التصاور ماعجبنيش، ماش عاجبني الحال باينة على تصاوري، في الشطح زعمة باش ينوضني يشطح فيا هو منوضني، معلقني هو أطول مني ماشيتيتش حتى في التصويرة مهبطة راسي. في هاذيك الليلة رقدت قلت

ياربي راني في حلم ولا في كابوس، صدقيني، في هاذيك الليلة النسا تقصر ويهدروا معايا وأنا قتلهم في قلبي ... ماهدرت لحتى واحد صراحة.

نهار العقد راح لبابا راح لبابا قالو، قالو راني راح نجى نلبس الخاتم قالو دبراسك، بابا هو لي حطني في هذا الموقف، ربي يرحمو، كي قتلو قتلو مستحيل بابا يقلك، قلت لبابا مانروحش للبلدية قتلو مانروحش للnoteur. لوكان نقولك كيفاش عقدت! تضحكي، معصبة راسي، كنت نسيق هازة النشافة في يدي نشفت ايدي في قندورتي وسنييت من قوة أنو.. فوق قلبي. ماش درت كيما الناس درت القاطوات ... حطينالهم كلش صح، بصح ماش متقبلة، أقسم بالله غير معصبة راسي.

عندك كانت عندي صاحبتي بعدت عليا طول كانت تفهمني، قاتلي خطبتك وزواجك كشغل خطفك خطيفة وأنا شاكة صراحة تقول كنت مغمومة غمة طول لدرجة ماتتخيلهاش غمة طول ماش فايقة بروحي، تالي كون جيت في حالتي الطبيعية صدقيني أقسم بالله مانقبلها.

أنا عارفة روجي ندمت ندمت نهار العرس ندمت وقبل العرس ندمت، وعلابالك شفتي la période لي قتلك عليها قبل العرس تاع كي كنت نتذمر جاني واحد الوقت نسيته طول مبعد هنا هنا تفكرت بلي راني كنت صح راح نبطل صح وشنتيتها تجي من عندو هو ومافهمش روجو، تعرفي من قوة أنني كنت ساذجة ساذجة صح، علابالك بلي كون راكي تبطلي خير حاجة ماش مقتنعة بيها خلاص، علاه يقولو الناس راهي بطلت ولا تحشمي بعبد ولا تكسري بخاطر عبد، مي لالا يتكسر خاطرو هو ومانتعذبش أنايا ولا يديرلي هك، هذا وين فقت بيها هاذ الكلمة هاذي، هذا وين فقت بيها، قال الراجل نفسي ثم نفسي ثم نفسي، في حوايج كيما هكا مانظلمش بصح كي نجى على نفسي نجى على روجي.

جيت على روجي ياالسر حتان عادت حالتي كيما هك، صيلت من صيل مايصلحش بفرنك.

2.4. تفسير الذكرى 3:

الذكرى الثالثة هي أيضا ليست باكرة (قديمة) بل مرتبطة بالذكرى الأولى والثانية وتعود إلى فترة العرس. تمثلت شخصيات الذكرى في الحالة وصديقتها والأب والزوج وأهله.

ذكرت الحالة تاريخ الذكرى في بداية الذكرى: "في الشتا، في جانفي، في 15 جانفي".

نرى أن الحالة تواصل استخدام الضميران "هو" و "هم" اللذان يعودان على الزوج وأهل الزوج بدل أسمائهم، وهذا ما يعزز تفسير التجاهل القصدي وسوء العلاقة بينهم إضافة إلى عدم الانتماء وعدم الرغبة في ذلك أيضا ووضع حاجز بينها وبينهم.

يدور موضوع الذكرى الثانية حول يوم العرس، ومن المعروف أن هذا الحدث هو حدث سار، خاصة أنها هي من كانت صاحبة العرس فمن المفترض أنها الأسعد من بين كل الحضور، لكنه اتضح أنه عكس ذلك تماما بالنسبة للحالة وقد مثل حدثا حزينا بالنسبة لها، لم تشعر أنها هي العروس ولم تعش الحدث بكل تفاصيله وتستمع بكل لحظة وحتى أنها لم تهياً فستانها وإتضح ذلك في: "العرس عقب عادي كأنني في غيبوبة، حاجة خاطيتني، النهار اللول غير نبكي تعبانة، حتى التجهيزات لي قبل العرس ..". ، "تقول كأنني ضيفة رايحة لعرس ماش أنا مولات العرس" ، "قاعدة كأنو ماكاين والو نقضي معاهم كأنو العرس خاطيني تاع واحد من خاوتي، حاسة كأنني لو نغسل الماعن ونقضي ومانعودش أنا العروسة".

عبرت الحالة عن عدم إعجابها بزوجها لا هي ولا أهلها، وعدم رضاها بالحدث ككل وأنه لم يكن في المستوى الذي ترى أنها تستحقه: "ماعجبنيش، ماش عاجبني الحال باينة على تصاوري"، "الناس ماعجبهمش قالولي ماشي تاعك وزيد أصلا قلقني كي عاد ماش قاري .. طبقها فعلا .. واش كنت متوقعة تحقق" "تهار معرف كيفاش مداير نفسياتي بعد مش قابلة هاذاك النهار".

نلاحظ في هذه الذكرى نفس الأمر حيث أن الأمور كانت على مايرام وفجأة انقلبت للعكس، فالحالة كانت ناجحة وخطت مستقبلها وحياتها بطريقة معينة لكن كل هذا تغير فجأة لعكس ما توقعته وانقلبت حياتها رأساً على عقب عندما رسبت في المسابقة: "راني حياتي كامل مسطرتها بطريقة وكي مانجحتش في الكونكور راني نسيت راني نسيت برك نظرية مادرتهاش وراني عارفتها باش نكتبها ماكتبتهاش، هي ماكتبتش، ماكتبتش"

كان يوم العرس هو الأمر السار ثم انقلب إلى يوم حزن: "فات نهار العرس، الغدوة الغدوة كان الحزن الشديد على وجهي، باين، لوكان نوريك لافوطو تشوفيه". وهو ما يميز ذكرى المكتئبين.

الموضوع الجوهرى لهذه الذكرى أيضا هو الإخفاق كما في الذكرى الأولى والثانية، حيث تبين من خلال ما روته الحالة أنها أصيبت بإحباط من مجريات العرس والرسوب في مشابقة الماجستير، بعدما بنت آمالا كبيرة في النجاح والتفوق، وعندما فشلت خطتها في ذلك إنتقمت من نفسها وعائلتها وقلبت بالزواج، وهذا ما جرى تماما في الذكرى الأولى والثانية. الحالة ياسمين تضع كل طاقتها وأملها في المواقف التي تمر بها، فبمجرد أن تفشل في الأمر، ترى بأن هذا بالنسبة لها خسارة لكل شيء فتصاب بانهيار تام، وهذا ما يتميز به الإكتئابي. هذا الأمر تجلى بوضوح في ذكرى الحالة حيث قالت: " زادت دمرتني، راني حياتي كامل مسطرتها بطريقة وكي مانجحتش في الكونكور". ومختلف التعابير التي أبرزت مشاعر الإحباط في الذكرى.

كل الأحداث تدور حول الحالة لكن رغم ذلك لم يلاحظ لها أي نشاط أو أي دور فعال رغم أن المواقف كلها تتعلق بها، في كل الذكريات كانت عبارة عن مجرد مشاهد فقط لم تقم بتأدية أي دور رغم أنها تتعلق بمصيرها، لم تتحدث عن دورها كصاحبة العرس: "العرس عقب عادي كأنني في غيبوبة، حاجة خاطيتني" تقول كأنني ضيفة رايحة لعرس ماش أنا مولات العرس" أرادت التكلم ومصارحة زوجها

برغبتها في الانفصال ورفضها وعدم إقتناعها بالزواج لكنها لم تفعل: "وأنا في قلبي القصة هاذي كامل
مش متقبلتها، بقات تمشي من الخطبة"

وهذا ما يعزز سمة السلبية والخمول الاكتئابية لدى الحالة.

الإنفعالات المرتبطة بالذكرى تمثلت في مشاعر الرفض: "حاسة كأني لو غسل الماعن ونقضي
ومانعودش أنا العروسة.. مش قابلة هاذك النهار" ومشاعر الانتقام من نفسها: "بصح كي نجي على
نفسى نجي على روجي .. جيت على روجي يااسر حتان عادت حالتني كيما هك " والندم: "أنا عارفة
روجي ندمت ندمت نهار العرس ندمت وقبل العرس ندمت" كلها تجلت بوضوح في هذه الذكرى.

وقد ظهر النمط البصري هنا أيضا، فهي تكرر استخدام الأفعال البصرية: "تتصور معاه .. وتصوروا
معايا .. لوكان نوريلك لأفوطو .. تشوفيه" وتستخدم الوصف: "هو أطول مني".

نلاحظ تكرار الحالة لنفس الكلمات في نفس الجملة بصفة متكررة، واتضح ذلك في عدة مواقف مثل: "
واحد البرد واحد البرد" "تقولي كارهة حياتي كارهة حياتي" "كنت ساذجة ساذجة صح" هذا ما يدل على
أن لدى الحالة ميول وسواسية.

الحالة لديها صورة سلبية للذات وفقدان القيمة والمكانة وتبين ذلك في: "يخي العرايس يدللوا طوموبيل
تدي طوموبيل تجيب، أنا عادي .. كرهت حياتي .. نكره روجي علابالك مانشوفش روجي في المراية
طول؟".

3. الأحلام المتكررة:

الحلم 1:

ديما ماكانش في داري، وديما نحلم خاصة في الأعوام الأولى، العام الأول والثاني والثالث، قبل مانجيب إبنني الأول، قبل مانجيب إبنني الأول نحلم في روعي مازلت في المدرج تاع الجامعة، كلي مازلت متعلقة بالماجستير، طول نحلم المدرج قاعدة في المدرج نقرا وكان البروف تاعي هاذاك الوقت "الأستاذ ب" متفكراتو يلقي في محاضرة، "الأستاذ ب" كنت نشتيه نموت عليه نشفالو كان يقري فينا موديل مليح، نحلم راني في الحصنة وبنفس الاحساس تاع الشغف تاع كي يقرينا في المقياس "أ" ونكتبوا ونهزوا ومخي هكاك معاه، كي نوض من المنام تعرفي واحد الفرحة فيا، ونوض بصح مبعد كي نخزر هكا .. أكنها، طول العوام الأول والثاني كأني في المدرج وفي البحوث وواصل تيدي ثما، االجو تاع القرية، الجو تاع القرية مانسيتوش وماش راح ننساه، كنت نشتي نقرا بعد ديمنا نقول ياربي كون غير راني بقيت نقرا برك.

✚ الحلم 2:

ديما ديمنا راني نجري مانيش في الدار راني في بلايص أخرى المهم مانيش في الدار مانيش عايشة هاذيك الحياة، مع صحاباتي مع دارنا راني في الخلا راني في بلاصة أخرى، شفتها في التيليفزيون، ديمنا مانيش في هاذيك الدار، سكنت في ولاية بعيدة بقات هاذيك الدار ماش عاجبتي سكنت في دار ماما بقات هاذيك الدار ماش عاجبتي حتى القضية مانشتيش نقضي فيها، ماش تاع نشتي نصنع ونشتي ندير، كارهة، لأنني حاسة ماش غير الدار، العباد لي فيها.

✚ تأويل الحلم 1 و 2:

نلاحظ أن الحلمين الأول والثاني يبينان رفض الحالة للواقع، فهي تشعر أنها ليست في مكانها: "ديما ماكانش في داري .. ديمنا ديمنا راني نجري مانيش في الدار راني في بلايص أخرى المهم مانيش في الدار مانيش عايشة هاذيك الحياة".

إتضح أيضا أن الحالة كثيرا ما تفكر في الماضي الذي كانت فيه ناجحة في حياتها الدراسية وتبين ذلك في قولها: "تحلم في روعي مازلت في المدرج تاع الجامعة، كلي مازلت متعلقة بالماجستير، طول نحلم المدرج قاعدة في المدرج نقرا وكان البروف تاعي هاذك الوقت "الأستاذ ب" متفكراتو يلقي في محاضرة، "الأستاذ ب" كنت نشتيه نموت عليه نشفالو كان يقري فينا موديل مليح".

تسير الأمور على ما يرام، حيث توجد مشاعر الفرحة والنجاحات والاجتهادات وغيرها، وفجأة تنقلب الأحداث لعكس لك تماما، عندما تستيقظ الحالة من النوم تصاب بإحباط شديد وتكن فرحتها: "كي نوض من المنام تعرفي واحد الفرحة فيا، ونوض بصبح مبعدي كي نخزر هكا .. أكنها". والأمر نفسه يحدث في الحلم كما حدث في الذكريات الباكرة للحالة.

نلاحظ أن الحالة تركز على تعبير "ماشي في داري" وهو تعبير رمزي يدل عن رفضها للعلاقة الزوجية التي تعيشها.

4. التحليل العام للحالة:

في إطار الكشف عن المحتوى النفسي للذكريات الباكرة لدى المرأة المصابة بالاكنتاب، تم الإعتماد على جملة من الأدوات العيادية والتي تمثلت في المقابلة النصف موجهة وإستبيان منهاج العيش وما يحتويه من محاور (الذكريات الباكرة والأحلام وكذا تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية).

تبرز أهمية وتأثير الذكريات في التعابير التي تستخدمها الحالة ياسمين في سرد الذكرى مثل:

"لاروب تاع نهار الحنة وتاع العرس نسيتم". يؤكد أدلر على حقيقة هامة وهي أن الخبرة التي مر بها الفرد في حد ذاتها غير هامة، إنما المهم هو أن هذه الخبرة ظلت في الذاكرة وساعدت على بلورة المعنى

المنسوب للحياة - تعريفه لـ "معنى الحياة" - وكل ذكرى ما هي إلا دافع للتذكر. (أدر، 1931، صفحة 41).

ومنه فإن الذكريات مهمة فقط بسبب ما تمثله، وبسبب أنها تمثل طريقة فهم الحياة وتأثيرها على الحاضر والمستقبل. فهي تمكن من معرفة - ما يعده الفرد - مواقف ضعف أو قوة، وما يعده ملائماً أو غير ملائم. كما أنها تعتبر التقدير الأساسي الذي يحمله الفرد لنفسه ووضعه في المجتمع، فهي أول ملخص قام به الفرد لما لاحظته من ظواهر، وهي تمثل أكمل صورة للفرد ولما يتوقعه المجتمع منه.

وقد توصلنا إلى أن الحالة لديها أسلوب خاص في حياتها، حيث تعيش مواقف ووضعيات سارة جدا تعلق عليها آمالا كبيرة وتضع فيها كل طاقتها النفسية. لكن فجأة تنقلب هذه الوضعيات السارة والسعيدة إلى نقيضها، فتعيش الحالة خبرة إخفاق وفشل وانهيار وانكسار تقودها إلى حالة حزن وندم.

هكذا، فإن ما يجب أن نتوقعه الحالة من خلال ذكرياتها هو أن الأمور والظروف السعيدة والسارة سوف تنقلب إلى حزينة ومؤلمة .

لذلك فإن ما يجب أن تتجنبه الحالة هو الفرح والسرور بالظروف الحسنة أو المواقف السعيدة لأنها ستقلب إلى آلام ومعاناة. لأن هذه هي الحياة "سرور عابر يعقبه حزن طويل".

هذا ما تجلى بوضوح في ذكرياتها الباكرة. حيث في الذكرى الأولى مرت الحالة بخبرة خطوبة، وهي مناسبة سعيدة وسارة. بداية سارت الأمور على ما يرام حيث هيأت نفسها لذلك اليوم، لكن سرعان ما إنقلبت الوضعية إلى نقيضها، حيث فوجئت الحالة بتوقيت الزيارة وبتصرفات أهل زوجها "أول مرة نشوف خطابة يجيو مع صباح ربي .. عباد يخزرو للسقف، ماشي طبيعية هادي". وهذا ما يميز ذكريات المكتئبين.

نفس الوضعية تتكرر في الذكرى الثانية والثالثة، حيث أنه في الذكرى الثانية كان يوم الخطبة وهو حدث سعيد خاصة أن هذه المرة إنقبت بخطيبها للمرة الأولى غير أن أهل زوجها لم يقبلوا بشروطهم فغادروا، ومن المفروض أن هذا يعتبر حدثا غير سار. غير أن الحالة فرحت بفشل الخطوبة عكس ما كان متوقعا، فجأة إنقلبت الأمور إلى نقيضها عندما عادوا وهو موافقون على شروطهم وفوجئت الحالة أيضا بذلك.

أما الذكرى الثالثة فتبين الانقلاب المفاجئ للأمور يوم العرس وعند رسوب الحالة في مسابقة الماجستير: " راني حياتي كامل مسطرتها بطريقة وكي مانجحتش في الكونكور راني نسيت راني نسيت برك نظرية مادرتهاش " و " فات نهار العرس، الغدوة الغدوة كان الحزن الشديد على وجهي، باين، لوكان نوريلك لافوطو تشوفيه". وهو ما جعلها تدخل في حالة من الحزن والندم. إذن فحالة إنقلاب الوضعيات والأمور من السارة والسعيدة إلى نقيضها هو ما يميز أسلوب الحياة الإكتيبي.

الموضوع الجوهرى لكل الذكريات هو الإخفاق، إذ كانت كل الأحداث التي روتها الحالة تتضمن نفس الإخفاقات والخيبات. الذكرى الأولى فشلت خطبتها ولم يحصل ماتوقعته، والذكرى الثانية كانت عن موضوع الخطبة أيضا حيث أحببت وخاب أملها لما عاد أهل زوجها وقبلوا بشروطها، والثالثة تضمنت إخفاقها في مسابقة الماجستير حيث وضعت آمالا كبيرة في دراستها.

إن الإخفاق هو جوهر الإضطراب في علم النفس الفردي، حيث إعتبر أدلر أن ما يسمى بالإضطرابات النفسية أو الأمراض العقلية ليست سوى فشل الأفراد في حل مسائل الحياة الإجتماعية إجمالا، واصطلح عليها بحالات الإخفاق أو الفشل. وأوضح أن التظاهرات أو الأعراض والمؤشرات التي تبرز في حالات "الإخفاق" تعزى إلى تحضير ناقص للإنتماء والتعاون في مراحل الطفولة وتتجلى فيها درجة الإبتعاد عن التكافل والنزوع الإجتماعي التي تميز منهاج العيش المخفق، وهي في نفس الوقت تعبير عن شعور جامع

بالقصور متأجج منذ السنين الخمس الأولى من الطفولة ومرتبطة ارتباطا وثيقا بنقص في الشجاعة وتنقيب عن إثباتات للسمو الشخصي. (خياط، 2018، صفحة 308).

من خلال إستبيان منهاج العيش تبين أن لدى الحالة تدني في تقدير الذات، لا تشعر بأنها ذات قيمة ونافعة لأسرتها "الوسطى دائما محقورة .. كنت ساذجة.. معرف أنا لي باصة ..". وأنها كانت الأكثر عقابا داخل الأسرة، كما أن الحالة لم تكن المفضلة من بين إخوتها وتشعر بأنها لا تحظى بالمكانة والقيمة لدى الأم. وتدني تقدير الذات هو أحد الأعراض المميزة للإكتئاب حسب ما ورد في العرض رقم 7 في DSM5.

الإنفعالات الواردة في الذكريات الثلاث المتمثلة في الحزن والندم والخيبة والصدمة والانكسار والإنهيار: "كان الحزن الشديد على وجهي .. زادت دمرتني .. ندم، بقيت نادمة عليه .. مورالي هبط ل 0". والانكسار هو تعبير صريح عن الحالة النفسية التي يعيشها الشخص المكتئب.

إضافة إلى أن غياب السند والدعم وغياب دور الإخوة والأب والأم في الذكريات الباكرة للحالة عزز من شعورها بالحزن والخيبة والندم لديها. وهذا العرض هو العرض رقم 1 الوارد في DSM5.

تعاني الحالة من انخفاض القدرة على التركيز والتفكير، وهذا ما إتضح من خلال ما صرحت به في المقابلة: "عجزت عن تذكر ما جرى في ذلك الوقت .. لم أستطع فعلا". عدم الحسم في الأمور والمواقف التي تتعلق بمصير الحالة ودورها السلبي تجلى بوضوح في الذكريات الثلاث فكل أفعالها كانت إنسحابات وسكوت ولم تبدي رأيها الحقيقي وما تريده أو ترفضه فعلا: " سكتت أنا ماقلت والو باش نقول لالا .. راهو ما عجبنيشلا سكتت " واستسلمت لوقائع الأحداث وهو العرض رقم 8 الوارد في DSM5.

تعاني الحالة من الأرق وقد تبين ذلك من خلال المقابلة، وهذا العرض رقم 4 الوارد في DSM5.

كما تعاني من التعب وفقدان الطاقة، وهذا ما تبين من خلال ما صرحت به في المقابلة: "وصلت لنقطة الصفر، صايي طفيت مانيش قادرة ندير والو". هذا العرض رقم 6 الوارد في DSM5.

عبرت الحالة عن فقدانها الشهية وإمتناعها عن الأكل والشرب في الذكرى الأولى. وهو العرض رقم 3 الوارد في DSM5.

لدى الحالة إنخفاض في الأداء الإجتماعي والمهني، حيث صارت كثيرة الغيابات عن عملها "قررت نحبس كل شيء، نخمم نزيد ندي شهر راحة" وأصبحت منعزلة وتفضل الجلوس بمفردها في غرفة مظلمة وتتجنب الأصوات وتظل لساعات طويلة لوحدها، وهذا هو العرض السادس الوارد في DSM5.

وجدنا لدى الحالة خمولا تبين من خلال ما صرحت به من خلال المقابلة وما جاء في الذكريات الباكرة الثلاث أيضا والذي إتضح في دورها السلبي و عدم الحسم و عدم التدخل في كل الأحداث خاصة أنها تعلقت بمصيرها، ردود فعلها كلها سكوت وعدم إبداء رأيها وما تريده. وهو العرض رقم 5 الوارد في DSM5.

في الأخير، نشير إلى ميول وسواسية لدى الحالة في الذكريات الباكرة وذلك عند تكرارها لنفس الكلمات عدة مرات.

خاتمة:

قدم علم النفس الفردي مساهمات في مجال علم النفس العيادي وبالخصوص في مجال الفحص والعلاج النفسي. ومن مساهماته تقديم أدوات فحص هامة أهمها تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية والذكريات الباكرة والأحلام.

في بحثنا هذا حاولنا تسليط الضوء على هذه الأدوات المفتاحية، حيث عرفنا بها في الجانب النظري. كما قمنا بتطبيقها في الجانب الميداني. وقد إختارنا موضوع الإكتئاب كمجال لتطبيق هذه الأدوات. حيث إختارنا حالتين مصابتين بالإكتئاب مشخصتين من طرف طبيب مختص في الأمراض النفسية والعقلية. وقد توصلنا إلى أن الحالة لديها محتوى خاص يعكس منهاج عيشها الإكتئابي ومنظورها للحياة. وهي أن الحياة عبارة عن سلسلة أحزان وإخفاقات متكررة رغم أن المواقف والأحداث عادة ما تكون في البداية سارة وسعيدة، إلا أنها من وجهة نظر الإكتئابي هي سرور وسعادة عابرين أو خادعين لأنهما سرعان ما يكشفان عن وجههما الباطني، حيث تتقلب إلى نقيضها، بما تتضمنه من آلام وأحزان وإخفاقات. هذا ما يجعل الحالة الإكتئابية تعيش حزنا مستمرا لأنها دائما تتوقع المآسي والآلام وهي تعيش في مواقف سارة. وهذا ما وجدناه بوضوح لدى الحالتين المدروستين وتضمنته ذكرياتهما الباكرة. وهي نتائج جاءت مطابقة لمفاهيم علم النفس الفردي. ويبقى الموضوع بحاجة إلى مزيد من الدراسات من أجل الوصول إلى نتائج أدق وأشمل.

قائمة المراجع باللغة العربية:

1. ابراهيم ابراش. (2008). المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية (الإصدار 1). عمان، الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
2. ابراهيم عبد الستار. (1998). الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليبه علاجه. الكويت: عالم المعرفة.
3. أسامة مصطفى فاروق. (2011). مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية الأسباب - التشخيص - العلاج (الإصدار 1). عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
4. ألفرد أدلر. (1927). الطبيعة البشرية (الإصدار 1). (عادل نجيب بشرى، المترجمون) القاهرة، مصر: المجلس الأعلى للثقافة.
5. ألفرد أدلر. (1929). الحياة النفسية تحليل علمي لشخصية الفرد. (محمد بدران، و بك أحمد محمد عبد الخالق، المترجمون) القاهرة، مصر: لجنة التأليف والترجمة والنشر.
6. ألفرد أدلر. (1929). العصاب. (أحمد الرفاعي، و فارس ضاهر، المترجمون) بيروت، لبنان: دار ومكتبة الهلال.
7. ألفرد أدلر. (1931). معنى الحياة. (عادل نجيب بشرى، المترجمون) القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.
8. أنور حمادي. (2021). الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للأمراض ICD- 11.
9. بيك، و ستير. (1993). المرجع في مقاييس الشخصية تقنين على المجتمع الكويتي. (أحمد محمد عبد الخالق، المترجمون) الكويت: دار مكتبة المنار الإسلامية.
10. جيرالد كوري. (2010). النظرية والتطبيق في الإرشاد والعلاج النفسي (الإصدار 1). (سامح وديع الخفش، المترجمون) عمان، الأردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.
11. خالد خياط. (2004). النزعة الاجتماعية لدى المجرم. مشروع رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي دراسة نفسية تحليلية اجتماعية وفق منهج علم النفس الفردي بنظرية الدكتور ألفرد أدلر. جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر.
12. خالد خياط. (04 جويلية، 2013). دراسة منهاج العيش من خلال القصيدة الشعرية -دراسة نفسية فردية على شعراء صعاليك جاهليين-.
13. خالد خياط. (نوفمبر، 2014). رتبة الميلاد النفسية مفهوم مركزي في العلاج النفسي الفردي. مجلة العلوم الانسانية، الصفحات 75-89.
14. خالد خياط. (جانفي، 2016). مبادئ ومنهجية دراسة الحالة. مجلة أبحاث نفسية وتربوية، 8، الصفحات 7-40.
15. خالد خياط. (2018). علم النفس الفردي اعرف نفسك بنفسك بنظرية ألفرد أدلر. عين مليلة، أم بواقي، الجزائر: دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع.
16. خالد خياط، و ريان حوحو. (18 08، 2017). الذكريات الباكورة لدى المرأة العاملة عون بالحماية المدنية (دراسة حالة). مجلة علوم الانسان والمجتمع، الصفحات 609-625.
17. خالد خياط، و ريان حوحو. (2018). النزعة الاجتماعية معيار السواء واللاسواء (المجرم نموذجا). الملتقى الوطني حول: علم النفس المرضي في الجزائر، تاريخ، حاضر ومستقبل. إشكالية السواء واللاسواء ومعايير تحديدهما (الصفحات 1-10). بسكرة: جامعة محمد خيضر.
18. خالد خياط، و ريان حوحو. (09 11، 2021). السيرة الذاتية للعالم النفساني ألفرد أدلر. مجلة المعارف للبحوث والدراسات التاريخية، 7(2)، الصفحات 80-96.

19. خالد خياط، و عائشة حوحو. (ماي، 2018). النزعة الاجتماعية دافع أساسي للمسؤولية الاجتماعية. *دفاتر مخبر المسألة التربوية في ظل التحديات الراهنة، 19*، الصفحات 96-104.
20. رضوان جميل سامر. (2018). الاكتئاب لدى النساء. *الأرشيف العربي العلمي، 1-7*.
21. عبد الله عسكر. (2001). *الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
22. عبد الوافي زهير بوسنة. (بلا تاريخ). محاضرات في تقنيات الفحص العيادي لطلبة السنة الأولى ماستر عيادي. بسكرة: جامعة محمد خيضر.
23. فتحية عبد القادر شكاوي. (2022). تشخيص الاكتئاب من خلال اختبار الرورشاخ عند مرضى السرطان. *مجلة المحترف لعلوم الرياضة والعلوم الإنسانية والاجتماعية، 9*، الصفحات 160-181.
24. كوام مكنزي. (2013). *الاكتئاب* (الإصدار 1). (زينب نعم، المترجمون) الرياض: الثقافة العلمية للجميع.
25. لطفي الشربيني. (2001). *الاكتئاب المرض والعلاج*. الاسكندرية: شركة الجلال للطباعة.
26. منظمة الصحة العالمية. (30 مارس، 2017). تم الاسترداد من أخبار الأمم المتحدة منظور عالمي قصص إنسانية: <https://news.un.org/ar/story/2017/03/273922#:~:text=20%علاقته20%مع20%أسرته20%وأصدقائه.>
27. نادية شرادي. (01 جوان، 2007). المنهج العيادي. *مخبر الصوتيات العربية الحديثة، 3*، الصفحات 26-31.
28. نوال تغزة. (2014). الاكتئاب عند المرأة المطلقة حديثاً وعلاجها - دراسة نفسية علاجية (معرفة سلوكية) مقارنة - مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي. كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية دائرة علم النفس العيادي.
29. وردة بلحسيني، و سعيده الامام. (جوان، 2019). تشخيص الاكتئاب كيف نفهمه من منظور DSM V. *مجلة آفاق للبحوث والدراسات سداسية، دولية محكمة، العدد 4*، 148-160.
30. وردة يحيوي. (2013-2014). إختبار فعالية برنامج علاجي إنتقائي متعدد الأبعاد لعلاج الاكتئاب لدى المراهقة المتمدرسة (نموذج أرنولد لازاروس) دراسة ميدانية بمدينة سيدي عقبة. أطروحة الدكتوراه في علم النفس العيادي. بسكرة: جامعة محمد خيضر .

قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

31. *adler Graduate state*. (n.d.). Retrieved 01 12, 2023, from alfred adler: Theory and Application: <https://www.alfredadler.edu/about/alfred-adler-theory-application/>
32. Adler, A. (1927). *Understanding Human Nature*. (Wolfe, Walter, & Beran, Trans.) New York: Garden CPC.
33. Adler, A. (1931). *what life should mean to you*. (H. Stein, Ed.) oxford: oneworld publications.
34. Adler, A. (1933). *le sens de la vie Etude de psychologie individuelle*. (H. Schaffer, Trans.) Paris: petite bibliotheque Payot.
35. Adler, K. A. (1961, May 1). Depression in the Light of Individual Psychology. *Journal of Individual Psychology, 17*.
36. *Alfred Adler*. (n.d.). Retrieved 01 15, 2023, from StudySmarter: <https://www.studysmarter.us/explanations/psychology/famous-psychologists/alfred-adler/>

37. ANSBACHER, H. L. (n.d.). (1956). ADLER'S INTERPRETATION OF EARLY RECOLLECTIONS: HISTORICAL ACCOUNT. University of Vermont.
38. Boeree, C. G. (2006). Alfred Adler :Personality Theories. Psychology Department. Retrieved from <http://www.ship.edu/~cgboeree/perscontents.html>
39. Health, National Institutes of Mental. (2007). *Depression*.
40. *Introduction to Adlerian theory Chapter 2*. (2019, March 04). Retrieved March 12, 2023, from health with hamdani: <http://healthwithamdani.blogspot.com/2019/03/introduction-to-adlerian-theory-chapter.html>
41. Lavon, I., & Rachel, S. (2020, 08 10). the use of early Recollections in Adlerian Psychotherapy : evidence in neuroscience research. *psychology and behavioral science*, pp. 1-5.
42. Nyunt, N. N., & Khin Win, M. (n.d.). The Relationship between Self-Compassion, Social Interest and Depression of Postgraduate Students. *University Journal of ICT in Multidisciplinary Issues on Arts & Science, Engineering, Economics and Education, 1*, pp. 357-362.
43. Pervin, L. (1989). *Personality : theory and research* (5 ed.). New York: John Wiley & Sons.
44. Theiler, S. (2005). The efficacy of Early Childhood Memories as indicators of current maladaptive schemas and psychological health. Hawthorn,, Victoria, Australia: School of Social and Behavioural Sciences.
45. Weissman, M. M., & Mark, O. (1995, AUGUST 11). Depression in Women: Implications for Health Care Research. *Science, 269*, pp. 799-801.

الملاحق

الملحق 03: استبيان منهاج العيش:

- البيانات الأسرية:

الأم:

الأب:

عدد الإخوة:

المحور الأول: تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية:

+ رتبة الميلاد النفسية:

س1: كم عمرك؟

س2: كم عدد الإخوة في المنزل؟

س3: ما هي رتبة ميلادك الزمنية؟

س4: ماذا تعني رتبتك النسبة لك؟

س5: أذكر بعض صفاتك؟

س6: من كان الأقرب لوالديك؟ ولماذا في نظرك؟

س7: من كان الأكثر عقابا داخل الأسرة؟

س8: من كان يحاول إعجاب والديك؟

س9: من كان الأكثر تميزا في الدراسة؟

س10: من كان أكثر إنتاجية وأقل إنتاجية داخل الأسرة؟

✚ تشكيلة الأسرة:

❖ وصف الذات بالنسبة للإخوة:

س11: كيف كانت طفولتك؟

س12: من هم الإخوة الأقرب إليك؟ وما هي صفاتهم خاصة التي تشبهك؟

س13: من هم الإخوة الأكثر بعدا عنك؟

س14: ما هي الصفات التي تجعلهم لا يشبهونك؟

❖ التحالفات داخل الأسرة:

س15: مع من كنت تلعبين؟ ولماذا؟

س16: مع من كنت تتشاجرين؟

س17: هل كنتم تشكلون تحالفات داخل الأسرة؟

س18: من هم الإخوة الذين كانوا الأقرب لبعضهم؟

❖ علاقة الأم مع الإخوة:

س19: ماذا كانت صفات الأم؟

س20: من كان من بين الإخوة الأشبه بالأم؟ فيما يكمن الشبه؟

س21: من كان الأكثر اختلافا عن الأم؟ فيما يكمن الاختلاف؟

س22: من كان المفضل عند الأم؟ ولماذا؟

س23: ما هو موقف الإخوة من هذا التفضيل؟

❖ علاقة الأب مع الاخوة:

س24: ما هي صفات الأب؟

س25: من كان من الإخوة الأشبه للأب؟ فيما يكمن الشبه؟

س26: من كان الأكثر اختلافا عن الأب؟ فيما الاختلاف؟

س27: من كان الابن المفضل عند والده؟ ولماذا؟

س28: ماكان موقف الاخوة من هذا التفضيل؟

❖ العلاقة بين الوالدين:

س29: كيف كانت العلاقة بين الوالدين؟

س30: من كان يتخذ القرارات داخل الأسرة؟

س31: هل كانا متوافقين أم متصارعين؟

س32: هل كانا يتناقشان؟ أم يتجادلان عند النقاش؟

س33: ما هو شعورك اتجاه ذلك؟

المحور الثاني: الذكريات الباكرة

س1: ما هو أول حدث تتذكره أي أقدم نكري؟

س2: ما الأمر الثاني الذي تتذكره؟

س3: ما هو انفعالك اتجاه الذكرتين؟

س4: ما الأمر الذي بقي راسخا اتجاه الذكرتين؟

المحور الثالث: الأحلام

س1: ما هو الحلم الذي تتذكره؟

س2: ما هو الحلم الذي يتكرر في النوم؟

س3: ما هو انفعالك اتجاه الحلم في النوم وأثناء الاستيقاظ؟

الملحق 04: استمارة تشكيلة الأسرة:

الاسم:

تاريخ الميلاد: .. / .. / 19..

استمارة تشكيلة الأسرة:

تاريخ ميلاد الأب (1) :

تاريخ ميلاد الأم (1) :

تاريخ زواجهما (2) :

اكتب في الجدول التالي - بالترتيب - تواريخ ميلاد كافة أبناء الأسرة (أنت وإخوتك وأطفال إضافيين إن وجدوا)، مع ذكر الجنس، وثلاث صفات تتميز بها أنت وكل أخ من الاخوة.

رتبة الميلاد	الجنس	تاريخ الميلاد (الشهر والعام)	الصفات الثلاث
الأول			
الثاني			
الثالث			
الرابع			
الخامس			
السادس			

					السابع
					الثامن
					التاسع
					العاشر

(1) في حالة وفاة، ذكر تاريخ الوفاة بعد تاريخ الميلاد.

(2) في حالة طلاق أو انفصال أو أي حالة أخرى، اذكر الحالة وتاريخ حدوثها، وتاريخ نهايتها إن انتهت.

الملحق 05: إمتبيان منهاج العيش للحالة منال

المحور الأول: إستمارة تشكيلة الأسرة

س1: كم عمرك؟

ج: 32 سنة

س2: كم عدد الإخوة في المنزل؟

ج: خمسة، 2 بنات و 3ولاد.

س3: ما هي رتبة ميلادك الزمنية؟

ج: أختي لكبيرة مبعء نجي أنا

س4: ماذا تعني رتبتك النسبة لك؟

ج: الكبيرة هي الأساس والصغيرة المدللة والمحقورة هي الثانية.

س5: أذكر بعض صفاتك؟

ج: أصرخ كثيرا، عصبية، صريحة أتخذ قراراتي بنفسي.

س6: من كان الأقرب لوالديك؟ ولماذا في نظرك؟

ج: لكبيرة، عندها أسلوب تعرف كيفاش تكلهم وتطلب الحاجة، أنا مانفكرش.

س7: من كان الأكثر عقابا داخل الأسرة؟

ج: أنا باينة، كنت نخدم. حتى خويا شوية بصح أنا كثر

س8: من كان يحاول إعجاب والديك؟

ج: الكبيرة.

س9: من كان الأكثر تميزا في الدراسة؟

ج: أختي سمية.

س10: من كان أكثر إنتاجية وأقل إنتاجية داخل الأسرة؟

ج: سمية ناجحة في العقالة والقراءة وحسن التعبير. أنا مافيا حتى فائدة.

س11: كيف كانت طفولتك؟

ج: عذابي بدالي في طفولتي، تضربت من حيلتهم معايا تربي في قلبي الحقد نبات نبكي ماما تحقرني

ماتحسش بيا حاصلة في قرابتي ما قرانتنيش لقيت صعوبة باش نطلع عامي، زيد الحكاية لي حكيتهاك

نوض مطروشة الصباح نرجف ونعسانة في القسم لأنني بايتة خايفة.

س12: من هم الإخوة الأقرب إليك؟ وما هي صفاتهم خاصة التي تشبهك؟

ج: إلياس، سمية، سمية ليست أنانية وهوما في زوج عاقلين.

س13: من هم الإخوة الأكثر بعدا عنك؟

ج مصطفى.

س14: ما هي الصفات التي تجعلهم لا يشبهونك؟

ج: أنا عصبية وهو عصبي، هو قاسي طول ماش حنين.

❖ التحالفات داخل الأسرة:

س15: مع من كنت تلعبين؟ ولماذا؟

ج: إلياس وأمين، مصطفى جامي.

س16: مع من كنت تتشاجرين؟

ج: مصطفى ديما وليومنا هذا.

س17: هل كنتم تشكلون تحالفات داخل الأسرة؟

ج: سمية.

س18: من هم الإخوة الذين كانوا الأقرب لبعضهم؟

ج: سمية ولخرا، يتفاهمو سمية تتملها الحاجة.

❖ علاقة الأم مع الإخوة:

س19: ماذا كانت صفات الأم؟

ج: ماما ماهيش حنينة قاسية.

س20: من كان من بين الإخوة الأشبه بالأم؟ فيما يكمن الشبه؟

ج: مصطفى العقلية كيفها وماش حساس هي ماش حنينة علينا وهو ثاني.

س21: من كان الأكثر اختلافا عن الأم؟ فيما يكمن الاختلاف؟

ج: أنا ومصطفى، العصبية تاينا ونحبو نفرضو راينا ديما نعطو أنا وياه في زوج.

س22: من كان المفضل عند الأم؟ ولماذا؟

ج: سمية لأنها هي الكبيرة وعندها أسلوب تعرف كيفاش تسير حياتها، تعرف ويكتا تهدر ويكتا ماتهدرش.

س23: ما هو موقف الإخوة من هذا التفضيل؟

ج: يقولونها تاخذي رأيها وتحببها كثر منا، بصح أنا لي نقولهاها بزاف أنا الأكثر لأنني تضريت أنا.

❖ علاقة الأب مع الاخوة:

س24: ما هي صفات الأب؟

ج: حنين، بابا حنبيين، صح فيه يفضل واحد على واحد بصح حنبيين. صادق وهادئ عكس ماما.

س25: من كان من الإخوة الأشبه للأب؟ فيما يكمن الشبه؟

ج: سمية تشبهه في الحنان، وإلياس في الهدوء والحنان

س26: من كان الأكثر اختلافا عن الأب؟ فيما الاختلاف؟

ج: أمين ومصطفى، ومصطفى أكثر هو يحب يسيطر ويفرض رأيه ويتدخل فيما لا يعنيه.

س27: من كان الابن المفضل عند والده؟ ولماذا؟

ج: سمية، ملي كانت، يزيد نقطة ضعفه لأنه الأصغر.

س28: ماكان موقف الاخوة من هذا التفضيل؟

ج: عادي.

❖ العلاقة بين الوالدين:

س29: كيف كانت العلاقة بين الوالدين؟

ج: متحابين، بالرغم من أن بابا أكبر منها سنا 30 سنة بيناتهم وعاشت مع الزوجة الثالثة وبناتها كانوا قدھا في العمر، تزوجت تنفيذاً لقرار جدي الله یرحمو، بصح كلشي يتفاهمو عليه ماشفتهمش يتقابضو طول.

س30: من كان يتخذ القرارات داخل الأسرة؟

ج: بابا، بصح ماش الكلمة اللولة واللخرة تاعو هي ثاني تمشي كلمتها، يتفاهمو.

س31: هل كانا متوافقين أم متصارعين؟

ج: لا عادي يتناقشوا نورمال متفاتهمين.

س32: هل كانا يتناقشان؟ أم يتجادلان عند النقاش؟

ج: بابا يناقش ماما تعيط، تهدر ماتوزنش هدرتها، أنا خرجتھا.

س33: ما هو شعورك اتجاه ذلك؟

ج: خرجت كارثة ليھا هي.

المحور الثاني: الذكريات الباكرة

س1: ما هو أول حدث تتذكره أي أقدم نكري؟

ج: فترة مراهقتي.

س2: ما الأمر الثاني الذي تتذكره؟

ج: وفاة بابا.

س3: ما هو انفعالك اتجاه الذكرتين؟

ج: كنت نحكيك ونبكي لأنو صح نضريت في هاذيك الفترة بزاف. في قصة أبي تحسرت كي ماخبرونيش قلبي ضرني نتفكرو نبكي بحرقة.

س4: ما الأمر الذي بقي راسخا اتجاه الذكرتين؟

ج: كيفكيف كيما قتلك في السؤال إلي قبل.

المحور الثالث: الأحلام

س1: ما هو الحلم الذي تتذكره؟

ج: ماكانش واحد باين بصح يتعاودلي منام واحد برك ديما.

س2: ما هو الحلم الذي يتكرر في النوم؟

ج: أحد ما يغتصبني، بصح شكون معرف.

س3: ما هو انفعالك اتجاه الحلم في النوم وأثناء الاستيقاظ؟

ج: نبقي خايقة نبقي نقول شكون الإنسان هذا إلي يجيني واش هو السبب علاه برك راني نشوف فيه.

الملحق 06: إستمارة تشكيلة الأسرة ورتبة الميلاد النفسية للحالة منال:

الاسم: منال.

تاريخ الميلاد: 32 سنة عندي.

استمارة تشكيلة الأسرة:

تاريخ ميلاد الأب (1) : خلال 1930، توفي أبي في 2020

تاريخ ميلاد الأم (1) :

تاريخ زواجهما (2) :

اكتب في الجدول التالي - بالترتيب- تواريخ ميلاد كافة أبناء الأسرة (أنت وإخوتك وأطفال إضافيين إن

وجدوا)، مع ذكر الجنس، وثلاث صفات تتميز بها أنت وكل أخ من الاخوة.

الصفات الثلاث			تاريخ الميلاد (الشهر والعام)	الجنس	رتبة الميلاد
كثيرة الصدق	ذكية	صادقة	1987	أنثى	الأول
	عصبية	نعيط بزاف	1989	أنثى	الثاني

الثالث	انثى	1991	حنينة	هادئة	حساسة
الرابع	نكر	1995	قاسي	جد عصبي	أناني
الخامس	نكر	1998	حنين	غير جدي	
السادس	نكر	2000	حنين	حساس	يتعاطف معي

(3) في حالة وفاة، نكر تاريخ الوفاة بعد تاريخ الميلاد.

(4) في حالة طلاق أو انفصال أو أي حالة أخرى، اذكر الحالة وتاريخ حدوثها، وتاريخ نهايتها إن

انتهت.

الملحق 04: إستبيان منهاج العيش للحالة ياسمين:

س1: كم عمرك؟

ج: عمري 39 سنة

س2: كم عدد الإخوة في المنزل؟

ج: 6 اخوة

س3: ما هي رتبة ميلادك؟

ج: ما قبل الاخيرة

س4: ماذا تعني رتبتك النسبة لك؟

ج: الوسطى دائما محقورة

س5: أذكر بعض صفاتك؟

ج: السذاجة، التفكير الزائد

س6: من كان الأقرب لوالديك؟ ولماذا في نظرك؟

ج: أبي لأنه دائما يحتوينا.

س7: من كان الأكثر عقابا داخل الأسرة؟

ج: أنا

س8: من كان يحاول إعجاب والديك؟

ج: أخي الأكبر مني

س9: من كان الأكثر تميزا في الدراسة؟

ج: أنا

س10: من كان أكثر إنتاجية وأقل إنتاجية داخل الأسرة؟

ج: الأكثر انا واختي الصغرى اقل.

س11: كيف كانت طفولتك؟

ج: عادية لكن ينقصها وجود أبي الدائم.

س12: من هم الإخوة الأقرب إليك؟ وما هي صفاتهم خاصة التي تشبهك؟

ج: اختي عواطف لأنها طيبة كثيرا ويحتوي الشخص المقابل.

س13: من هم الإخوة الأكثر بعدا عنك؟

ج: أخي الكبير.

س14: ما هي الصفات التي تجعلهم لا يشبهونك؟

ج: أنا أصبحت عصبية

س15: مع من كنت تلعبين؟ ولماذا؟

ج: أبناء الجيران

س16: مع من كنت تتشاجرين؟

ج: أخي الأكبر مني

س17: هل كنتم تشكلون تحالفات داخل الأسرة؟

ج: لا.

س18: من هم الإخوة الذين كانوا الأقرب لبعضهم؟

ج: عادي لم تكن هناك تحالفات.

س19: ماذا كانت صفات الأم؟

ج: أم طيبة كثيرا لدرجة السذاجة حتى ورثتنا عدم القدرة على المواجهة أو الدفاع عن النفس لأنها دائمة السكوت.

س20: من كان من بين الإخوة الأشبه بالأم؟ فيما يكمن الشبه؟

ج: أنا قلت السكوت وعدم الدفاع عن نفسي

س21: من كان الأكثر اختلافا عن الأم؟ فيما يكمن الاختلاف؟

ج: اختي الصغرى .

س22: من كان المفضل عند الأم؟ ولماذا؟

ج: اختي الصغرى وأخي الأكبر مني

س23: ما هو موقف الإخوة من هذا التفضيل؟

ج: الغيرة.

س24: ما هي صفات الأب؟

ج:حنون طيب شجاع صاحب موقف متعاون مصدر فخر لي.

س25: من كان من الإخوة الأشبه للأب؟ فيما يكمن الشبه؟

ج:ولا واحد

س26: من كان الأكثر اختلافا عن الأب؟ فيما الاختلاف؟

ج: إخوتي الذكور يختلفون عن أبي .

س27: من كان الابن المفضل عند والده؟ ولماذا؟

ج:كلهم متساوين لكنه يحب الاناث

س28: ماكان موقف الاخوة من هذا التفضيل؟

ج:لم يصدروا صوتا

س29: كيف كانت العلاقة بين الوالدين؟

ج:عادي

س30: من كان يتخذ القرارات داخل الأسرة؟

ج: معظم الأحيان أمي لأنها المسؤولة عنا في غياب أبي.

س31: هل كانا متوافقين أم متصارعين؟

ج: أحيانا

س32: هل كانا يتناقشان؟ أم يتجادلان عند النقاش؟

ج: يتجادلان

س33: ما هو شعورك اتجاه ذلك؟

ج: كنت اتمنى اسلوبا أرقى.

استمارة تشكيلة الأسرة للحالة باسمين:

الاسم: ياسمين.

تاريخ الميلاد/.. /1984

استمارة تشكيلة الأسرة:

تاريخ ميلاد الأب (1) : خلال 1940، توفي أبي في 2021

تاريخ ميلاد الأم (1) : 1943.....

تاريخ زواجهما (2) : 1975.....

اكتب في الجدول التالي - بالترتيب- تواريخ ميلاد كافة أبناء الأسرة (أنت وإخوتك وأطفال إضافيين إن

وجدوا)، مع ذكر الجنس، وثلاث صفات تتميز بها أنت وكل أخ من الاخوة.

الصفات الثلاث			تاريخ الميلاد (الشهر والعام)	الجنس	رتبة الميلاد
اتكالي	شوي مكر	كسول	1967	ذكر	الأول
عادل	هاديء	عصامي	1972	ذكر	الثاني
عادلة	هادئة	متقفة	1976	انثى	الثالث

		دائمة الشكوى	1977	انثى	الرابع
غير طموح	اتكالي	عديم الشخصية	1981	ذكر	الخامس
...	ضعيفة أمام الناس	انا ساذجة	1984	انثى	السادس
	مدللة	عصبية	1988	انثى	السابع

(5) في حالة وفاة، ذكر تاريخ الوفاة بعد تاريخ الميلاد.

(6) في حالة طلاق أو انفصال أو أي حالة أخرى، اذكر الحالة وتاريخ حدوثها، وتاريخ نهايتها إن

انتهت.