

التنظيم العقلي لدى الطالب الجامعي ذي المعاناة النفسية (من خلال اختبار الرورشاخ)

Mental Organization of a University Student Suffering from Psychological Distress (With the Rorschach Test-Based Study)



ط. د. علجية لرياس

جامعة مولود معمري تيزي وزو، Laboratoire Santé Mentale Et Neuroscience Université Béjaia

الجزائر.

aldjia.jarbes@ummto.dz

تاريخ الإرسال: 2025/06/10 تاريخ القبول: 2025/09/08

ملخص:

يعتبر الطالب الجامعي من أكثر الفئات تعرضاً للخطر، وذلك بسبب التحديات والتغيرات النفسية التي يواجهها خلال فترة الدراسة، لهذا فموضوع دراستنا يهدف إلى التعرف على مستويات التنظيم العقلي لدى الطالب الجامعي ذي المعاناة النفسية من خلال اختبار الرورشاخ، حيث سنقوم بعرض حالة طالبة جامعية مقيمة في الإقامة الجامعية حسناوة 03 تيزي وزو، بحيث أجرينا معها مقابلة عيادية تم فيها تطبيق دليل المقابلة بني لغرض فهم التاريخ الشخصي للحالة، كما تم تطبيق اختبار الرورشاخ، بعد تحليل المعطيات تم التوصل إلى نتيجة مفادها أن التنظيم العقلي لدى الطالب الجامعي ذي المعاناة النفسية تنظيم عقلي غير مستقر وهش.

الكلمات المفتاحية: التنظيم العقلي، الطالب الجامعي، المعاناة النفسية، اختبار الرورشاخ.

Abstract:

University students are among the most vulnerable groups when it comes to psychological risk. This is largely due to the emotional and psychological challenges they face throughout their academic journey. Our study aims to identify the levels of mental organization in university students experiencing psychological distress, through the Rorschach test. To illustrate this, we focus on the case of a female student residing in the Hasnaoua 03 University Residence in Tizi Ouzou, Where we applied the clinical interview guide and the Rorschach test. After analyzing the data, we found that the student's mental organization appeared to be unstable and fragile—reflecting a deeper psychological vulnerability linked to her emotional struggles.

Key words: Mental organization, University student, Psychological distress, Rorschach test.

1. مقدمة:

المرحلة الجامعية مرحلة مهمة في استكمال نمو الفرد إذ يمر بها الطالب ويتم تزوده من مختلف الجوانب سواء من الجانب المعرفي والعلمي، الخلقي، والاجتماعي، إضافة من الجانب الصحي والنفسي وذلك بالإمكانيات المختلفة المتاحة (توفيق شهري وأحمد هاشمي، 2018، ص178). إذ يتعرض فيها الشباب الجامعي إلى تغيرات من الناحية الجسدية، العقلية والعاطفية (مغلاوي ، بدون سنة، ص18-19). ويجد نفسه نتيجة انفصاله عن عائلته في موقف فاشل ويواجه صعوبة في التكيف مع الحياة الجامعية وهذا ما يمكن أن يؤدي إلى مشاكل صحية (Vandentorren, Verret , Vignonde, & Maurice-Tison, 2005, p48)، ويشعره غالبا بعدم الإرتياح وبالتالي تكون صحته النفسية مضطربة. (توفيق شهري وأحمد هاشمي، 2018، ص178)، فالحياة الجامعية مرحلة جد حرجة تحدث تغيير سريع في حياة الطالب قد يجد نفسه في هشاشة (نفسية واجتماعية) (Benaissa, 2021, p1242)، ومعرض لضغوط نفسية ومعنوية والإجهاد البدني وهذا ما يؤدي إلى ظهور أعراض كحالات الصداع، الشعور بالحزن والخوف، القلق، والاكتئاب، صعوبات في التفكير بوضوح، وظهور أفكار شاذة وحدوث اضطرابات في الذاكرة، وعدم القدرة على أداء الوظائف الروتينية اليومية، إضافة إلى أعراض إدراكية كالرؤية أو سماع أشياء لا يقدر الآخرون رؤيتها أو سماعها (مغلاوي ، بدون سنة، ص18)، ويؤدي أيضا إلى اضطرابات في النوم واضطرابات في الأكل ومختلف الادمانات (التبغ، التدخين، المخدرات، الكحول وإلى معاناة جسدية ونفسية) (Vandentorren, Verret, Vignonde, & Maurice-Tison, 2005, p48).

إذ يعتبر مفهوم المعاناة لدى الشباب غامضة لأنها تشمل فئة عمرية ما بين 12 و25 سنة و مرتبطة بالمتغيرات الاجتماعية والديموغرافية مثل (الجنس، السكن، الثقافة، مهنة الوالدين، العائلة (Haut comité de la santé publique, 2000,p09)، وبالتكيف العاطفي والتوظيف النفسي، الحزن، القلق، المخاوف، الاكتئاب، الغضب (Beckers,sans date, p 61)، وعدم القدرة للتخطيط للمستقبل، الإحساس بالوحدة العاطفية والعلائقية (Avez, 2011,p 02). ومن الدراسات التي تطرقت إلى المعاناة النفسية لدى الطالب الجامعي نجد دراسة (Spitz, Constantini, & Baumann, 2007, p 223) التي تهدف الى دراسة المعاناة النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى الطلبة السنة أولى إذ تم تطبيق قياس المعاناة النفسية (مقياس الصحة العامة GHQ-18) حيث توصلت نتائج الدراسة أن المعاناة النفسية مرتفعة لدى الإناث بنسبة 40 ٪، فهي نسبة أكبر من الذكور وذلك بنسبة 25,5 ٪. كما نجد دراسة كل من (Amamou, Ben Saida, Bejar, Dorsaf, & Boussarsar, 2022) التي تهدف للكشف عن أعراض القلق والاكتئاب والكشف عن اضطراب النوم لدى طلبة كلية الطب في جامعة سوسة تونس حيث امتدت الدراسة من 2018/03/15 إلى 2019/07/17، إذ تم تطبيق مقياس القلق والاكتئاب HADS وللكشف

عن نوعية النوم تم تطبيق مقياس PSQI تكونت عينة الدراسة من 202 طالب من كلية الطب، إذ توصلت نتائج الدراسة أن 47٪ يعانون من نوعية نوم سيئة وبلغ عدد الطلبة الذين تتمظهر لديهم أعراض القلق والاكتئاب 58.4٪ وتوصلت أيضا نتائج الدراسة أن اضطرابات النوم وأعراض اضطراب القلق والتوتر والاكتئاب من الاضطرابات الشائعة لدى الطلبة.

من جانب آخر يشير معدل انتشار الاضطرابات النفسية أن 27٪ إلى 38٪ من الطلبة يظهر لديهم متلازمة الاكتئاب، و 4٪ إلى 9٪ من الطلبة يظهر لديهم أعراض الاكتئاب الشديد، 5٪ إلى 15٪ من الطلبة يظهر لديهم اضطراب القلق، و 6.5٪ إلى 7.5٪ من الطلبة يظهر لديهم اضطراب الأكل خاصة، 3٪ إلى 17٪ من الطلبة يتعاطون المخدرات خاصة القنب الهندي و 4٪ إلى 15٪ من الطلبة لديهم أفكار انتحارية، 5٪ إلى 16.5٪ من الطلبة لديهم أعراض الاكتئاب الشديد قد حاولوا الانتحار، وأن الانتحار هو السبب الرئيسي الثاني للوفاة الأشخاص الذين فئة أعمارهم تتراوح ما بين 18-25 سنة (Maccotta & Al, 2019, p167). لذلك نجد المعاناة النفسية حاضرة للغاية بين طلاب الجامعة إذ ترتبط بعواقب وخيمة مثل الفشل الدراسي، تعاطي المخدرات أو بأفكار انتحارية. (Flore, 2017, p10)، ففي دراسة أجريت على 13000 طالب أمريكي سنة 2020 قد أظهرت أن 21٪ منهم يعانون من معاناة نفسية حادة و 31٪ يعانون من توتر عال (Parisot, 2021, p07)، بالإضافة إلى ذلك أظهرت استبيانات شملت 23.881 طالباً في كيبك أن 47٪ من العينة تظهر مستويات معتدلة إلى حادة من الأعراض الاكتئابية، وأن 9٪ فكروا بجدية في الانتحار. (Cipriani & Al, 2022, P447).

ولهذا فسن الطالب الجامعي هو السن الأكثر أهمية من حيث ظهور العديد من الاضطرابات النفسية. (Jean-christophe, 2019, p20) الأمر الذي جعلنا نستنتج أن درجة خطورة المعاناة النفسية في الوسط الجامعي مهمة جداً.

2. إشكالية الدراسة:

تمحورت إشكالية دراستنا حول المعاناة النفسية لدى الراشد المصاب بالأمراض السيكوسوماتية، ولهذا قمنا بطرح التساؤل التالي:

ما هي مستويات التنظيم العقلي للطالب الجامعي ذي المعاناة النفسية؟

3. فرضيات الدراسة:

يظهر التنظيم العقلي لدى الطالب الجامعي ذي المعاناة النفسية حسب مستوى الهشاشة النفسية.

4. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى معرفة مستويات التنظيم العقلي لدى الطالب الجامعي ذي المعاناة النفسية حيث يتم تطبيق اختبار الرورشاخ والمقابلة العيادية.

5. أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في استخلاص المعاناة النفسية من خلال اختبار الرورشاخ، وأهمية بأخذ بعين الاعتبار الجانب النفسي للطالب الجامعي.

6. المفاهيم الإجرائية للدراسة:

1.6.1. التنظيم العقلي:

1.1.6.1. اصطلاحاً: التنظيم العقلي ذلك التنظيم الذي يركز على هوية الإدراك وهوية التفكير. (Schmid-kitsikis & Al, Sans Date, p23)

2.1.6.2. إجرائياً: في الدراسة الحالية يتم اكتشافه من خلال تطبيق اختبار الرورشاخ.

2.6.2. الطالب الجامعي:

1.2.6.1. اصطلاحاً: الطالب الجامعي يعتبر شاب بالغ، متمدرس في مؤسسة التعليم العالي أو المعترف بها على هذا النحو (Erlich, 2004, p 2).

2.2.6.2. إجرائياً: في الدراسة الحالية فهي الطالبة التي يتراوح عمرها 23 سنة تدرس في جامعة مولود معمري تخصص طب بشري.

3.6.3. المعاناة النفسية

1.3.6.1. اصطلاحاً: المعاناة النفسية إلى حد كبير بأنها حالة من المعاناة العاطفية التي تتميز بأعراض الاكتئاب (على سبيل المثال: فقدان الاهتمام، الحزن واليأس) والقلق (على سبيل المثال الأرق، الشعور بالتوتر) (Luciano L'Abate, 2011, p. 119).

2.3.6.2. إجرائياً: في الدراسة الحالية هي النتائج التي يتحصل عليها الطالب الجامعي من خلال اختبار الرورشاخ.

4.6.4. اختبار الرورشاخ:

1.4.6.1. اصطلاحاً: اختبار الرورشاخ اختبار إسقاطي يسمح بتحليل عدة أبعاد من أداء الشخصية مما توفر معلومات عن البنية الشخصية. (Kaour, 2019, p216)

7. الإجراءات المنهجية للدراسة:

1.7.1. منهج الدراسة: لدراسة التنظيم العقلي لدى الطالب الجامعي ذي المعاناة النفسية تم الاعتماد على المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة الحالة التي تستخدم من طرف الممارس العيادي فهي من أساليب جمع المعلومات والبيانات المتعلقة بموضوع الدراسة. (Pedinielli & Fernandez, 2020, p46)

2.7. عينة الدراسة:

تتمثل العينة في حالة واحدة وهي طالبة جامعية تبلغ من العمر 23 سنة تدرس السنة الخامسة طب بشري.

الجدول رقم (01): يمثل خصائص مجموعة الدراسة

الجنس	السن	المستوى التعليمي	التخصص
أنثى	23	جامعي	طب البشري

(من إعداد الباحثة)

3.7. مكان وزمان اجراء الدراسة:

تم إجراء البحث على مستوى الإقامة الجامعية للبنات باسطوس 03، بعد الحصول على إذن من مدير الإقامات الجامعية حسناوة وإدارة الإقامة الجامعية باسطوس 03، وكنا على اتصال دائم بالأخصائية النفسية للإقامة لأننا نقوم بالبحث الميداني في تلك الإقامة وتم ذلك في نهاية شهر جانفي 2024.

4.7. أدوات الدراسة:

اعتمدنا في الدراسة الحالية على المقابلة العيادية النصف الموجهة، إذ تم بناء دليل المقابلة والاعتماد اختبار الرورشاخ.

1.4.7. المقابلة العيادية:

هناك من يعرفها على أنها الطريقة التي يعمل بها الأخصائي والطريقة التي يجمع من خلالها المعلومات عن حياة العاطفية والنفسية، عن معاناة وعن طبيعة المعاناة وطريق تبادل الألفاظ مع المريض أو المفحوص. (Charron, & Al, 2007, pp 13-14-15) وقد اعتمدنا في هذه الدراسة المقابلة العيادية النصف موجهة التي تعتمد دليل مقابلة قمنا ببنائه إعتما على عدة محاور هي كالتالي: محور البيانات الشخصية، محور الحياة الطفلية والعلائقية، محور مرحلة المراهقة، محور الحياة المدرسية، محور الحياة الجامعية، محور المعاناة النفسية، محور طلب المساعدة، محور الحياة الحلمية، محور الأحداث المهمة، محور الهويات، محور الحياة المستقبلية.

2.4.7. اختبار الرورشاخ:

وصف الاختبار: الاختبار يتكون من 10 صور أو لوحات الأولى سوداء، الثانية والثالثة بالأسود والأحمر الرابعة والخامسة السادسة والسابعة بالأسود، اللوحة التاسعة والعاشر بالألوان، فاختبار الرورشاخ يعطينا طريقة التنظيم النفسي للفرد (Chabert, 1983, p150).

التعليمية: حسب (Chabert) كالتالي: "سنقوم معا بإعادة أخذ اللوحات وقل لي ما الذي جعلك تفكر في كل ما ذكرته، وبالطبع إذا عندك أفكار أخرى يمكنك ذكرها". (Debroux & Al , 2009, p29) .

✓ يمكن ن خلال اختبار الورشاش الكشف عن مؤشرات خفية تظهر سيرورات لم تتمكن الملاحظة والمقابلة والمقاييس من إظهارها عند الفرد سواء ما يتعلق بالسيرورات المرضية وبمستوى الشخصية، ويتمكن الفاحص من التماس طبيعة علاقة المفحوص بالواقع، كما يعد من الاختبارات الاسقاطية التي تسمح بالكشف عن البنية النفسية العميقة، بما في ذلك العصاب الخطير من نوع الهجاسي الخطير التي تحدث عنها (بن خليفة، 2007) في بحثه حول التوظيف النفسي لدى الراشدين ذوي المعاناة النفسية (دراسة ميدانية في البيئة الجزائرية) (أنظر الملحق رقم 02).

5.7. عرض نتائج الدراسة:

1.5.7. عرض وتفسير الحالة

➤ تقديم الحالة

الحالة "مريم" أنثى تبلغ من العمر 23 سنة، مستواها التعليمي جامعي تدرس سنة خامسة طب بشري، مخطوبة وهي الخامسة في الترتيب العائلي تتكون من أخت واحدة وأربعة إخوة.

➤ بعد تحليل محاول المقابلة العيادية للحالة "مريم" توصلنا للنتائج التالية:

- أن النمط العلائقي لدى الحالة "مريم" هش الذي يجعلنا نصف العلاقات داخل هذه الأسرة بالسطحية وليست متماسكة، مثلا علاقتها مع أمها والعلاقة السلبية مع أخيها إذ كل واحد منهم يهتم بمصلحته الشخصية لذلك تتفادي كل ما يمكن أن يشوشها ويقلقها بالبقاء في الإقامة.

➤ والديها سعيًا فقط لتلبية احتياجاتهم الشخصية ورغباتهم، دون وجود تواصل وعلاقة حقيقية بين أفراد الأسرة حيث أن كل فرد في الأسرة ينشغل بنفسه ولا يولي اهتماما لأفراد العائلة الآخرين كما نستنتج أيضا أنها عاشت فترة مراهقة صعبة.

➤ الحالة "مريم" مرت بفترة صعبة جداً مما دفعها للوقوع في الآفات وأدى إلى تدهور حالتها الصحية والنفسية.

➤ الحالة النفسية للحالة "مريم" جد قلقة ومرعبة فالأحداث السابقة أثرت بشدة على حياتها ونفسيته وتعاين من القلق وتشعر بعدم الأمان العاطفي والوحدة حسب ما قالت منذ دخولها الجامعة وهي في نفس الحالة، إذ تجد صعوبة في اتخاذ القرارات، وحتى تراودها أفكار انتحارية، نستخلص أن الحالة تعاني من صراع داخلي مستمر يعيق قدرتها على التكيف واستثمار حياتها اليومية.

- الحالة "مريم" تتلقى المتابعة والدعم النفسي من طرف الأخصائية النفسية المتواجدة في الإقامة الجامعية، وتتلقى أيضا العلاج من طبيب نفسي وهي تحت دواء النفسي «Anxiolytique» ، وحسب أقوالها أيضا أن تعاني من القلون العصبي والغدة الدرقية كل هذا يزيد من توترها. فالحالة طلبت المساعدة لأنها تريد أن تتحسن حالتها النفسية وتتعاقد من الصعوبات التي تواجهها.
- كما أن الحالة أثناء المقابلة أبدت بعض التوتر والقلق، وحالتها النفسية الآن قالت عادية يعني ليست مستقرة رغم أيضا رجوعها مع خطيبها قالت لا أشعر أنه يهتم بي وهذا ما يقلقني.
- إضافة إلى ذلك فالحالة تعاني من كوابيس متكررة أثرت على نومها، وهذا بسبب صعوبة تقبل الأحداث السابقة، إذ تلوم نفسها وضميرها بأنها.
- يظهر من خلال هذا المحور أن الحالة تتمظهر لديها معاناة وهشاشة نفسية وجدّ خائفة من مستقبلها.

2.5.7. عرض وتحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة "مريم"

يمثل الجدول رقم (02) نتائج بروتوكول الرورشاخ للحالة "مريم"

رقم اللوحة	زمن الكمون	زمن الكلي	Texte (النص)	Enquete (التحقيق)	Cotation (التنقيط)
PL I	"3	"1"42	٨٧ 1-خفاش 2- نخاع شوكي 3-2 أرواح في روح 4-أجنحة (D4) 5- حاجة راح طير 6-يدين يحكمو حاجة (D3)	- جناحتين (D4 F+ Ad) -عندو القوة (G F± Symb)	Choc G F+ Ban A G F+ Anat G F± (H) D F+ Ad G F+ H/ autres ou scène/Kob D F+ Hd/ K /Obj
PL II	"10	"1"45	٨٧ Les traces (D6)-7 8-أحمر معمر بالشر (D2) 9-عينين (D1) 10-قرون (D1) 11- شرير	-عينين كبورا (D1 F± Anat) ٨٧ -شرير (G F+ (H))	Choc D F± symb D F- (H) D F± Anat D F± Anat G F+ (H)
PL III	"16	"1"27	12- L'âme ta3 une personne (D1) 13-فراغ ونقطة صغيرة (D1)	-جنيات طايرين (D3 F± (H/Kp)) -بنادم رفع يدين (G F- H/ ٨٧ <> K)	D F± Abstr D F± Abstr

			14-يديين(Dd8) 15-رأس(D4) ^v 16-كائن ولا إنسان رفع يديه	-رأس بنادم يتمزق(D4 F± Hd)	Dd F- Hd D F± Hd G F- H/Kp
PL IV	"19	"1"17	^v ^v 17-ثعلب ضخمة(D2) 18-يديين(D5) 19-رجلين(Dd8) 20-ذيل(D1)	-رجلين كبيرتين (Dd8 F+ Hd)	Choc D F± A D F+ Hd Dd F+ Hd D F+ Ad
PL V	"26	"56	^v 21-غراب 22-زوج كائنات (إنسان) مربوطين ولاصقين مع بعضاهم يشوفو في بعضاهم(D2)	-طيرين لا يفترقان impossible (G F± A)	Choc G F+ A D F± H/ Kp
PL VI	"38	"1"50	^v ^v Complicqué ماعرفتش نقول عليه والو مافهمتش Je ne sais pas	هذا مافهمتش ماجا والو في بالي Refus	Choc Refus
PL VII	"18	"2"09	Deux bébé -23 heureux Face à Face(D2) Deux personne -24 malheureux Za3fanin(Dd9) les deux -حاجة رفدت bébé et les deux personnes(D4) 26-حاجة يحكمو بيها L'équilibre (Dd11)	^v -زوج فرحانين (D2 F+H) -زوج زعفانين (Dd9 F-H)	D F+ H Dd F-H D F± Obj/H/ Kob Dd F± Obj
PL VIII	"16	"1"26	27-أرجل(Dd11) 28- ثعلب أو حيوان فوق مجسم، دروج(D2) 29- Les étapes(D3) 30- ثعلب(D2) 31- حيوان(D2)	-زوج ثعلبين (D1 F+ A) -درجة درجة (D3 F± Obj) -نتاج (Dbl4 F+Obj)	Dd F+ Ad D F± H/ Obj D F± Obj D F+ A D F+ A
PL IX	"9	"17	< > ^v < > ^v ماهذا مافهمت والوا فيه ماقدرت نفهم		Choc Refus

			والوا		
PL X	"13	"22	Deux -32 insectes(D2) 33-أرنب(D11) Face à 34-عصفيرين Face(D8) Insectes -35 يطيرو (D1) 36-حوت(D4) Lion-37(Dd19) 38- كائنات يطيرو 39-ألوان فرحت كي شفت الحيوانات حسيتهم فرحانين	ΛV -أرنب (D9 F- A) -يخرج حاجة من أرنب ماشي فرحان Malgréلغيرين فرحانين (D9 F±A/ Kan)	Choc D F+ A D F+A D F+ A D F+ A/ kan D F- A Dd F+ A G F±A/ Kan G F± C/Art

(من إعداد الباحثة)

جدول رقم (03): يمثل سيكوغرام (المخطط النفسي)

المحتويات	المحددات	أنماط التناول	الخلاصة
H=7		G=09	R=39
(H)=3	F+=19	D=24	Refus=02
Hd=05	F-=05	Dd=06	H=31%
A=12	F+ -=15		A=38%
Ad=03	K=01		F= %100
Anat=03	Kan=02		R.compl=05
Art=01	Kp=02		Choc=07
Symb=01	Kob =02		Tps Total : 13min et 11s
Obj=05	C=01		T.d'appr= G.D.Dd.Ddl
Ban=01			D = %61
			G=23%
			Dd=7%
			Ddl=15%
			F+=68%
			F-= %32
			RC= %33
			Temps de latence moyen=21s
			Temps par réponse=34s
			اللوحة المفضلة: اللوحة I و X
			اللوحة المنبودة: اللوحة II

(من إعداد الباحثة)

-التحليل الكمي:

الإنتاجية:

يظهر من خلال بروتوكول للحالة "مريم" أن الإجابات المقدمة في بروتوكول الروروشاخ ($R=39$) وتم تسجيل حالي رفض في اللوحة VI وفي اللوحة IX مقارنة بالمعايير المتحصل عليها من طرف جامعة باريس V التي تقدر بـ (20-25) (Richelle & Al, 2009, p53) ومقارنة بـ المعايير التي توصل إليها (Si moussi & Benkhalifa, 2004, p345) التي حددت $R=22$ إجابات معتبرة، وبالرجوع إلى زمن المستغرق في تقديم الإجابات 13 دقيقة و 11 ثانية يعتبر زمن قصير مقارنة بمعايير جامعة باريس V والتي تتراوح بين 20 و 30 دقيقة، ونجد زمن الإجابة الواحدة 34 ثانية لذلك نلاحظ أن الزمن الذي تستغرقه الحالة لتقديم الإجابة منخفض مقارنة بالزمن المقدم من طرف جامعة باريس V الذي حدد 43 ثانية. تحصلنا على إجابات إضافية تقدر بـ 11 إجابة وذلك في مرحلة التحقيق.

السياقات الفكرية:

أنماط التناول:

تعرضنا إلى أنماط التناول بحيث نجد عدد الإجابات الشاملة بلغت $G=09\%$ ، وبمقارنة بنتائج جامعة باريس V التي تتراوح نسبتها بين 21% و 30% (Richelle & Al, 2009, p53) ومقارنة بمعايير الجزائرية التي قدمها (Si moussi, Benkhalifa, 2004, p345) التي حددت 36% فهي منخفضة. يحتوي البروتوكول على إجابات جزئية كبيرة بالنسبة تعادل ($D=24\%$)، وبمقارنتها بالمعايير الفرنسية التي تقدر بـ (61% à 68%) (Richelle & Al, 2009, p53) وبمقارنتها بالمعايير الجزائرية التي قام بها (Si moussi, Benkhalifa, 2004, p345) التي حددت ($D=36\%$) فالنتائج المتحصل عليها منخفضة. أما الإجابات الجزئية الصغيرة بلغت نسبتها ($Dd=06\%$) وبمقارنتها بالمعايير الفرنسية التي قدمتها جامعة باريس V تقدر بـ ، وبمقارنتها بالمعايير الجزائرية التي قام بها (Si moussi, Benkhalifa, 2004, p345) التي حددت ($D=06\%$) فهي نتائج مقبولة.

يظهر من خلال البروتوكول أن الإجابات الجزئية الكبير (D) مرتفعة مقارنة بالإجابات الصغير.

المحددات:

بالرجوع إلى المحددات نجد البروتوكول يتميز بارتفاع نسبة الإجابات الشكلية والتي تقدر بـ ($F=100\%$) فهي مرتفعة مقارنة بالمعايير الفرنسية التي قدمتها جامعة باريس V التي تقدر بـ ($60-70\%$) ، ظهرت مع الحالة محددات شكلية موجبة بنسبة $F+=68\%$ فهي نسبة منخفضة مقارنة بمعايير جامعة باريس V

التي تتراوح نسبتها 80-95 % (Richelle & Al, 2009,p53) فانخفاضها يدل على انغماس رديء في الواقع الموضوعي.(حداد، 2015، ص153-ص156).

إذا يشمل البروتوكول على إستجابات شكلية مهمة $F+/- = 15$ وهذا يدل على غموض الفكر والشك التردد. ونجد المحددات اللونية ظهرت نسبتها $RC = 33\%$ وعند مقارنتها بالمعايير التي قدمتها جامعة باريس V التي تتراوح بنسبة بين 30-35 % فهي نسبة مقبولة فهذا يدل على المرونة الانفعالية وهي مؤشر للاستثارة ولقدرة الفرد على أن يكون في تناسق وفي موقف متفتح إتجاه العالم الخارجي. (حداد، 2015، ص153-ص156).

المحتويات:

نجد المحتويات الإنسانية التي نسبتها $H = 31\%$ مقارنة بمعايير التي وضعتها جامعة باريس V التي تقدر بـ (15%-12 H) فهي مرتفعة أما المحتويات الحيوانية بلغت نسبتها $A = 38\%$ ومقارنة معايير التي وضعتها جامعة باريس V ($A = 35-55\%$) (Richelle & Al, 2009,p53) فهي نسبة مقبولة. نجد أيضا أن المحددات الحيوانية نسبتها مرتفعة مقارنة بمحتويات الإنسانية وهذا يدل على مكانيزم دفاعي لتجنب ربط العلاقات مع الأشخاص (حداد، 2015، ص153-ص156) بالإضافة الى ذلك توجي الى حالة نفسية تتسم بالتفكك الداخلي والشعور بالقلق عميق وبعدم الأمن (بن بردي وبعلي إكردوشن، 2019، ص79، ص80)، أما الإجابات المبتذلة $Ban = 1$ فهي نسبة منخفضة مقارنة بمعايير جامعة باريس V ($Ban = 5-6$) (Richelle & Al, 2009,p53) ، وهذا ما يدل على عدم مشاركتها للفكر الجماعي (حداد، 2015، ص153-ص156).

وجود المحتوى التشريحي (Anat) في اللوحات (I, II) يرمز ومؤشر للقلق.

الدينامية النزوية أو الصراعية:

يظهر من خلال بروتوكول الحالة "مريم" إجابة من نوع حركية الأجزاء الإنسان أو الحيوان ($Kp = 02$) وإجابات من نوع حركية إنسانية ($K = 01$) وحيوانية ($Kan = 02$)، ويظهر إجابات من نوع حركية الأشياء ($Kob = 02$).

بلغت الصدمات (Choc) الموجودة في بروتوكول الحالة "مريم" ($Choc = 04$) وذلك في اللوحات I, II, IV, V).

3.5.7. عرض ومناقشة نتائج الحالة

➤ **القلق:** سنتناول درجة القلق، تعابير القلق.

- **درجة القلق:** من خلال تطبيق معادلة خاصة بمؤشر القلق نجد تساوي 20% وعند مقارنتها بالمعايير الفرنسية التي تقدر بـ 12% نجدها مرتفعة وهذا ما يدل على أن القلق مرتفع لديها.

- **تعايير القلق:** ظهرت لدى الحالة "مريم" إجابتين مرتبطتين بالقلق كتصور بنسبة حيث قدمت في اللوحة II إجابة معمر بالشر، وإجابة شرير، وفي اللوحة IV واللوحة VII قدمت إجابة ثعلب ضخمة.
- **إرصان القلق:** يظهر لدى الحالة أن القلق لديها مرصن بصعوبة يظهر ذلك كمن خلال الصدمات (I, II, IV, V, VI, IX, X) رفض اللوحات (VI, IX)، وكثرة الإجابات الشكلية.
- **الاكتئاب:** ظهرت لدى الحالة إجابة واحدة مرتبطة باكتئاب مرفوق بعاطفة معاشة حيث قدمت في اللوحة II أحمر معمر بالشر، والاكتئاب لدى الحالة غير مرصن ويظهر ذلك من خلال فقد الإحساس بالألوان.
- **الصراع الضمني:**
- **النزوات الليبيدية:** اعتمدت الحالة على الإجابات التي تدل على نزوات الليبيدية مرتبط بموضوع مثبط (Neutralisée) وذلك في اللوحة V حيث قدمت إجابة زوج كائنات (إنسان) مربوطين ولاصقين مع بعضهم يشوفو في بعضهم.
- **النزوات العدائية:** ظهر برتوكول الحالة "مريم" تعابير عدوانية مرتبطة بموضوع نشط وسلبي وذلك في اللوحة II قدمت إجابة أحمر معمر بالشر وفي اللوحة III في مرحلة التحقيق قدمت إجابة رأس بنادم يتمزق، وظهر أيضا في البروتوكول تعابير عدوانية كامنة حيث نجد إجابة واحدة من العدوانية الكامنة ظهرت في اللوحة II شرير.
- **إمكانية الصراع:** وجود نسبة مقبولة من الإجابات الشكلية الجيدة (F+) مع بعض الإجابات الشكلية الرديئة (F-)، ووجود حركات إنسانية وحيوانية.
- **الصراع البيعلائقي:** قدمت الحالة إجابات مرتبطة بعلاقة اضطهاد وتشمل تصورات مواضيع سيئة تترجم تخوفا مثلا: في اللوحة II أحمر معمر بالشر، شرير، كما ظهرت علاقة متوازنة ونجد فيها شكلين منفصلين ومستقلين يدركان متشاركين في علاقة عمل: تفاعل متبادل إيجابي وذلك في اللوحة VII Deux bébé heureux Face à Face.
- توصلنا من خلال نتائج اختبار الرورشاخ والمقابلة العيادية ما يلي:
- يظهر من خلال تحليل بروتوكول الرورشاخ للحالة "مريم" أن القلق لديها مرتفع ومرصن وعدم إرصان الاكتئاب، كما أن البرتوكول لدة الحالة يتميز بالكف وإمكانية الصراع، وهو ما يتناسب مع ما توصلت إليه الدراسة التي قامت بها (بن بردي وبعلي إكرودشن، 2019، ص79) أن البرتوكولات اتسمت بإنتاجية عامة واتجهت نحو الكف.

كما أن بروتوكول الحالة "مريم" يحتوي على إجابات شكلية مهمة كثيرة ($F\pm$)، كما أيضا القلق لديها مرتفع لديها وظهر أيضا في البروتوكول تعابير عدوانية وهذا ما اشارت إليه "ميلاني كلاين، 1934" أن العدوانية حاضرة منذ الولادة وتسجل ضمن الوضعيتين (الذهاني والاكتئاب) التي يجب أن يمر الفرد بها ضمن إطار النمو الطبيعي. (Kardara & Azoulay, 2021, p15) ، فنقص التفاوض الأسري والقصور مع الطفل يرتبط بشكل إيجابي بالسلوك العنيف والعدواني لدى الفرد.

ومن خلال المقابلة العيادية تبين أن الحالة تعاني من مشاكل علائقية ملحوظة خاصة مع إخوتها وأمها، كما أشارت أنها مرت بفترة مراهقة صعبة وشهدت العديد من الأحداث والصراعات، وهذا يعود للحياة الغير مستقرة والمليئة بالنزاعات والصراعات خلال تلك الفترة. فالحالة تعبر عن قلق كبير بشأن تدهور حالتها النفسية والاجتماعية في المستقبل، فالتنظيم العقلي لدى الحالة غير مستقر وهش، هذا ما أكدت نتائج دراسة (حراوية، 2012، ص22-23)، التي أجريت على المساجين الذين تتراوح أعمارهم بين 21 و30 سنة فهذه الفئة تدخل ضمن الفئة العمرية للطالب الجامعي، هؤلاء الأفراد يتميزون بهشاشة نفسية وتكيف مضطرب مع الواقع.

كما تما بروز العصاب الخطير من نوع الهجاس الخطير ومن المؤشرات التي تدل على ذلك:

- فعدد إجابات على بروتوكول الروشاخ مرتفعة أكثر من 30 إذ بلغ عددها $R=39$
- عدد الإجابات الجزئية D مرتفعة أكثر من 60 بلغ نسبتها 61%، ونسبة الإجابات الشكلية العامة مرتفعة أكثر من 70% تقدر نسبتها 100%، مع حضور إجابات F- بنسبة تقدر به 32%، كما نجد ندرة الحركات الصغرى: الإجابات الحركية لأجزاء الإنسان أو الحيوان Kp ، الإجابات الحركية الحيوانية Kan ، الإجابات الحركية للأشياء Kob .

من خلال تحليلنا لمعطيات المتحصل عليها من خلال دليل المقابلة واختبار الروشاخ تحقق فرضية البحث التي مفادها " يظهر التنظيم العقلي لدى الطالب الجامعي ذي المعاناة النفسية حسب مستوى الهشاشة النفسية".

8. خاتمة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن التنظيم العقلي لدى الطالب الجامعي ذي المعاناة النفسية، إذ بينت نتائج كل من اختبار الروشاخ ودليل المقابلة أن الطالب الجامعي ذي المعاناة النفسية أحد الأفراد يتميزون بهشاشة في الأنا، كما يتميزون بتنظيم عقلي هش.

وفي الأخير جراء هذه الدراسة حاولنا صياغة بعض الاقتراحات، وهي كالتالي:

-دعم وتشجيع الطلبة على طلب المساعدة من أجل التخفيف من المعاناة.

-تشجيع الطلبة على التعبير عن مخاوفهم ومشاعرهم.

-توفير مراكز الدعم النفسي في الجامعات والإقامات.

قائمة المراجع

- أحمد مغلاوي.(بدون سنة). الصحة النفسية وعوامل التوتر النفسي لدى الطالب الجامعي. تاريخ دخول الموقع 9 جوان، 2025، من <http://academia arabia.com/ar/Reader/2/99196>
- بن بردي مليكة، بعلي إكردوشن زاهية.(2019). صورة الذات وصيرورة لدى المراهقة المغتصبة-دراسة تحليلية-(02)، ص(87-66).
- بن خليفة محمود.(2007). علم النفس المرضي والتقنيات الإسقاطية (دراسة نماذج التوظيف النفسي لدى راشدين ذوي معاناة نفسية). أطروحة لنيل شهادة دكتوراه دولة. جامعة الجزائر 2.
- توفيق شهري، أحمد هاشمي. (2018). الصحة النفسية للطالب الجامعي. مجلة الفكر المتوسطي . 07(01)، ص(191-177)
- ليندة حراوية.(2012). التنظيم العقلي لدى المساجين المتعاطين للمخدرات -دراسة حالة-، مجلة العلوم الإنسانية . (25). ص (289، 312).

- قائمة المراجع باللغة الأجنبية

- Amamou, B., Ben Saida, I., Bejar, M., Dorsaf, L., & Boussarsar, G. (2022, 10). Stress, Anxiété, Dépression chez les étudiants à la faculté de médecine Sousse Tunisie. La tunisie Medicale, 100(04), pp (346-352).
- Avez, B. (2011). *La prise en charge de la souffrance psychique en hébergement : Analyse d'une pratique*. Université Lille 2 ,France.
- Benaissa..F.(Juin,2021) .*L"evaluation de la santé mentale des étudiants en psychologie à l'université larbi ben m'hidi univrsity, Oum el bouaghi* .Revue des science humaines de l'université oum el bouaghi .8(2), pp(1240-1258).
- Chabert, C. (1983). *Le Rorschach en clinique adulte interprétation psychanalytique*. Paris: Bordas.
- Cipriani,E., Klinkenberg,J., Guillemot,C., Croiset,A., Muccia,D., &Sordes,F.(2022). *L'evolution des facteurs prédictifs de la détresse psychologique des étudiants en contexte de Covid-19: un modèle d'équation structurelle exploratoire*. Société Française de psychologie. 67(2022), pp(445-469).
- Charron,C., Dumet,N., Guéguen,N., Lieury,A. Rusinek,S.(2007).*La Psychologie de A à Z*. Dunod.
- Debroux, P., De Noose, L., Malempré, M., Dejonghe, M., & Migeal, C. (2009). *Manuel Du Test De Rorschach (Approche Formelle Et Psychodynamique)*. De Boeck.
- Erlich, V. (2004, juillet 06). *L'identité étudiante: particularités et contrastes*. Revue de philosophie et de sciences sociales. Consulté le avril 08, 2022, sur <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00084220>
- Flore, M.-S. (2017). *Détresse psychologique chez les étudiants universitaires : Un devis mixte incluant une méta analyse*. Doctorat en psychologie-recherche et intervention (Orientation clinique). Quebec.
- Frédéric, D. R. (1998). *La souffrance Psychique: une souffrance ordinaire*. L'Harmattan.
- Maccotta;J-C., Hourantier,C., Piot, M-A., & Corcos, M. (2019). *la prévention des troubles psychique des étudiants*. Revue québécoise de psychologie. 40(02), pp(165-186)
- Haut comité de la santé publique .(2000) .*La souffrance psychique des adolescents et des jeunes adultes* . Editions ENSP .
- Kardara, E., Azoulay, C.(2021). *Agressivité à l'adolescence et réactivation de la sensorialité précoce Apport de la clinique projective*. Psychologie clinique projective. 30(02), pp (11-32).

- Kaour, F-I.(2019). *Le Fonctionnement intrapsychique d'individus ayant un trouble psychotique (En Utilisant la méthode projective à partir du TAT Et Le Rorschach)*. مجلة الإبراهيمي للدراسات النفسية والتربوية، (العدد 01)، (213-240).
- L'Abate.L. (2011). *Mental Illnesses-Understanding"Perdiction And Control"*.Published By In Tech.
- Parisot,E.(2021).*Facteurs favorisant la détresse psychologique chez les étudiants en 2021durant l'épidémie de COVID-19*. Pour obtenir le grade de docteur en médecine D.E.S de Médecine générale. Faculté des sciences médicales et paramédicales Aix Marseille Université.
- Pedinielli, J.-L., & Fernandez, L. (2020). *L'observation clinique et l'étude de cas*. (éd. 4 éme Edition). Armand Colin.
- Schmid-Kitsikis,E., Perret-Catipovic, M., & Perret-Vionnet, S.(Sans Date). *Le Fonctionnement Mental*. Delachaux Et Niestle.
- Si moussi,A., Benkhelifa,M.(2004).*Production et banalités au Rorschach en Algérie*. Revue Psychologie Clinique Et Projective ,1 (10),PP.339-357.
- Spizt, E ,Constantini ,M.L , Baumann. M.(January,2007). *Détresse psychologique et stratégies de coping des étudiants en première année universitaire*. Stresse et Trauma(3)7 , pp(217-225).
- Vandentorren, S., Verret , C., Vignonde, M., & Maurice-Tison. (2005). *Besoins d'informtion en santé des étudiants au service inter-universitaire de médecine préventive de bordeaux*. S.F.S.P. « Santé Publique ». Revue sante publique .17(01), pp(01-47).

الملاحق:

الملحق رقم (01) يمثل المخطط النفسي (بن خليفة، 2007، ص129)

المحتويات	المحددات	الرموز الإثبات	الخلاصة
A= الإجابات الحيوانية Ad = الإجابات الجزئية الحيوانية (A) = الإجابات الحيوانية الخيالية H = الإجابات الإنسانية Hd = الإجابات الجزئية الإنسانية (H) = الإجابات الإنسانية الخيالية Scène = إجابات مشهد Frag = إجابات الشطر Elém = إجابات متعلقة بعناصر الحياة Bot = إجابات نباتية Pays = إجابات متعلقة بالطبيعة Géo = إجابات جغرافية Anat = إجابات تشريحية Sg = إجابات دم Sex = إجابات جنسية Obj = إجابات متعلقة بالبناء Arch = إجابات متعلقة بالعمارة Art = إجابات متعلقة بالفن Symb/sign = إجابات متعلقة بالرموز Géom = إجابات هندسية Astr = إجابات متعلقة بالفضاء Abstr = إجابات غامضة Choix + : اختيار اللوحات المفضلة Choix - : اختيار اللوحات المنيوذة	F+ = عدد الإجابات الشكلية الجيدة F- = عدد الإجابات الشكلية الرديئة F+ = عدد الإجابات الشكلية الميمية S.de F = العدد الكلي للإجابات الشكلية K = الإجابات الحركية الإنسانية kan = الإجابات الحركية الحيوانية koh = الإجابات الحركية للأشياء kp = الإجابات الحركية لأجزاء الإنسان أو الحيوان S.de k = العدد الكلي للإجابات الحركية الصغرى C = الإجابات اللونية C' = الإجابات اللونية البيضاء أو السوداء CF = الإجابات اللونية المرتبطة بالشكل C'F = الإجابات اللونية البيضاء أو السوداء المرتبطة بالشكل FC = الإجابات الشكلية المرتبطة باللون FC' = الإجابات الشكلية المرتبطة باللون الأبيض أو الأسود S.de C = المجموع الحسابي للإجابات اللونية Nc = تسمية الألوان E = الإجابات التطليلية EF = الإجابات التطليلية المرتبطة بالشكل FE = الإجابات الشكلية المرتبطة بالتطليل S.de E = المجموع الحسابي للإجابات التطليلية Cloh = إجابات الأثر عاج أمام اللون الأسود أو الميم ClohF = إجابات الأثر عاج مرتبطة بالشكل Fcloh = الإجابات الشكلية المرتبطة بالأثر عاج أمام اللون الأسود أو الميم	G = الإجابات الشاملة D/G = الإجابات الشاملة التخريبية أو الخيالية G/D = الإجابات الشاملة المختلطة أو التعسفية Gbl = الإجابات الشاملة المكتملة بالفراغ الأبيض G% = نسبة الإجابات الشاملة D = الإجابات الجزئية الكبيرة D/D = الإجابات الجزئية الكبيرة D% = نسبة الإجابات الجزئية الكبيرة Dd = الإجابات الجزئية الصغيرة Dd% = نسبة الإجابات الجزئية الصغيرة DbI = الإجابات الجزئية البيضاء الكبيرة DdbI = الإجابات الجزئية البيضاء الصغيرة DbI% = نسبة الإجابات الجزئية البيضاء الكبيرة Rem.sym : ملاحظات متعلقة بالتطليل Succession : نمط التتابع Persev. : المواضيع المتكررة	R = عدد الإجابات في البروتوكول R.compl = الإجابات الإضافية Refus = حالات الرفض T, total = الوقت الكلي Tps/R : الزمن المستغرق في كل إجابة T.d'appre : نمط الإدراك TRI= K/C : نمط الرجوع للميم (العاطفي) F.C = k / E : الصيغة الإضافية أو المكتملة RC% = نسبة الإجابات اللونية Han = عدد الإجابات المألوفة F % = نسبة الإجابات الشكلية العامة élarg = نس. إجاب. شك. الموسعة F+ % = نس. إجاب. شك. الجيدة الموسعة A% = نسبة الإجابات الحيوانية H% = نسبة الإجابات الإنسانية Choix : إجابات الصنعة Commen. : التعليقات والتفاعلات

الملحق رقم (02) يمثل شبكة التحليل العصاب الخطير من نوع الهجاس الخطير (بن خليفة، 2007، ص156)

الهجاس الخطير

في الـ TAT	في الرورشاخ
- إنتاجية قصيرة ، قصص محدودة ، حوار ذو رقابة وكف شديدين . - هيمنة سياقات السلسلة A2 من النوع الصلب : A2.1 ، A2.2 ، A2.3 ، A2.4 ، A2.5 ، A2.8 ، وهي تسجل ثقل التثبيت وقهر التكرار . - يكون الصراع النفسي الداخلي حاضرا بطريقة متغيرة ، وأقل تعبيراً من خلال الحضور بكمية قليلة لسياقات : A2.6 ، A2.7 ، A2.11 ، A2.12 ، A2.15 ، A2.17 . - تكون الدفاعات النموذجية للعصاب الهجاسي نادرة وأقل فعالية (هشة) ، مثل : A2.9 ، A2.10 ، A2.13 ، A2.15 ، A2.16 ، A2.18 . - غياب سياقات B أو اقتصرها على سياقات مثل : B2.3 ، B2.8 ، B2.11 . - يعرض نقص سياقات الرقابة بسياقات الكف من نوع CP بكمية كبيرة (خاصة CP1 ، CP2 ، CP3 ، CP4) ، وكذا CN أو CM بكمية كافية نسبياً (خاصة CN2 ، CN3 ، CN4 ، CN8 ، CN9 ، CM1 ، CM2) ، وذلك لتحجير النزوات و/ أو الهوامات وتغطية الأنوية الخفية (الاكتئابية)	- قد يكون عدد الإجابات مرتفعاً (أكثر من 30) ، أو منخفضاً (بين 15 و 18) لدى ذوي الكف والصلابة الشديدة . - تعداد الإجابات بنقطة متناهية ، منعزلة ، تكرارية ودون تعاليق . - كثرة التحفظات الكلامية ، خصوصاً في حالات الإنتاج الوافر ، مع وجود الترددات . - غياب الاضطراب الإدراكي تجاه الواقع ، وميول اجتماعية عادية (المألوفات) . (1) سياقات التفكير - G% مرتفعة (أكثر من 30) ، الإجابات بسيطة أو مركبة ، وقد تكون منخفضة في البروتوكولات الصلبة وذات الكف ، وهي مرتبطة غالباً بالشكل (F) ، نادراً بالحركة (K) ، وبالحركات الحيوانية أكثر . - D% مرتفعة (أكثر من 60) ، تكون الإجابات دفاعية ، خاصة تجاه اللوحات الملونة ، رقابة وتحكم مفرط . - Dd% مرتفعة (أكثر من 10) في البروتوكولات ذات الإنتاج الوافر ، قد تكون نادرة أو غائبة تماماً في البروتوكولات المقصورة ، ترتبط غالباً بالشكل الجيد (F+) ، ونادراً بالشكل الرديء (F-) أو بالحركات الصغرى (kp ، kob ، kan) . - F% مرتفع نسبياً (أكثر من 70) ، مع حضور إجابات F- وهشاشة ضمنية في الرقابة (نواة انحرافية) . - حضور إجابات F+ ، خاصة في البروتوكولات الوافرة . (2) معالجة الصراعات - TRI منطوي خالص (xK/0C) أو يميل إلى الانغلاق (1K/0,5 أو 0K/1C) . - تكون الإجابات K أقل دينامية ، مما يدل على نقص أقل نجاحاً ، وأحياناً تكون مقموعة ، مع صدمة حركية . - إجابات K قليلة ($K > 2$) ، مع غلبة الحركات الصغرى ($K < kob + kan$) ، لأنها المكان المفضل للتعبير النزوي القوي (الانفجاري) ، خاصة في اللوحات الحمراء (II ، III) ، فثل أو هشاشة في كبت النزوات العدوانية (السادية الشرجية)