جامعة يحي فارس المدية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

فرع علم النفس

الصدمة النفسية والختان لدى الطفل

- دراسة حالة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر ضمن تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- إكرام يوسري
- ثنيلة هارون

تحت إشراف الأستاذة:

أمينة بلحاج

السنة الجامعية

2021/2020


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

لحمدلله ربي العالمين و الصلاة و السلام على سيدنا محمد و على آله وصحبه أجمعين

عملا بقوله تعالى :

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿وإذ تأذن ربك لئن شكرتم لأزيدنكم ﴾

صدق الله العظيم

نحمد الله ونشكره على توفيقنا لإتمام هذه المذكرة

وإلى من تخوننا الكلمات لإيفائها حقها من الشكر والامتنان التي لن ننسى فضلها إلى

الأستاذة "أمينة بلحاج" و التي حضينا بقبولها الإشراف على

هذه المذكرة وعلى دعمها و توجيهاتها القّيمة فجزاه الله خير جزاء

و يسرنا أن نوجه بشكرنا المسبق إلى جميع أساتذتنا الكرام

وخاصة الأساتذة الذين قبلوا تقييم ومناقشة هذا العمل المتواضع،

والذي لا شك أنه لن يكتمل بدون توجيهاتهم

وملاحظاتهم ونقدهم البناءكما يسرنا أن نتوجه بشكرنا لكافة الزملاء

وإلى جميع من ساعدنا وحفزنا أو مد لنا يد العون لإتمام

هذا البحث المتواضع وأخص بالذكر

كل من الأستاذ حكيم فراح والسيد مروان بلحاج

لكم منا جميعا خالص عبارات الشكر و التقدير وفائق الاحترام

ثنيلة و إكرام

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿قل اعملوا فسيرى الله عملكم و رسوله والمؤمنون﴾

صدق الله العظيم

الحمد لله الذي وفقني لهذا و لو لا فضل الله علينا لم نكن لنصل إليه

أما بعد أهدي هذا العمل المتواضع إلى :

قرة عيني نبع المحبة و الحنان وسر نجاحي إلى من أنار دربي أعانني بالدعاء إلى أغلى إنسان في هذا الوجود.....ألا وهي أمي الحبيبة بارك الله فيها و حفضها

إلى من كان لي فخرا و عمل بكد في سبيلي وعلمني معني الكفاح و كان ولا يزل أحرص الناس على دراستي.....إنه أبي العزيز الغالي بارك الله فيه وأطال الله في عمره

إلى من قاسمني عطف وحنان أمي و أبي ألا وهم إخوتي الكرام أدامهم الله لي

إلى عائلتي "هارون ولعراب" ب تيزي وزو قرية تيمغراس اللذين هم نبع حياتي

إلى جميع زملائي في الدراسة من الطور الابتدائي إلى الجامعة

خاصة فاطمة الزهراء كريليفاوي

إلى جميع أساتذتنا الكرام اللذين لم يتفانوا للحظة في مد يد العون

وأخص بالذكر أستاذتي "أمينة بلحاج" والتي أعتبر أن معرفتها أجمل ما حدث لي في الجامعة

إلى جميع أصدقائي مروة عبير زولا أمينة خديجة تينا هدى يسرى فريدة ليندا إكرام نسرين

إلى جميع هؤلاء أهدي ثمرت عملي المتواضع هذا وأتمنى أن يجعله الله نافعا يستفيد منه كل من يتصفح أوراقها بعدي

ثنيلة هارون

ملخص الدراسة:

حاولنا من خلال هذه الدراسة تقديم رؤية تحليلية لحدث الختان المعاش من طرف الطفل كحدث صدمي مؤلم، وذلك من خلال تناوله ضمن ترابطية النفسي والجسدي، محاولين إسقاط مفهوم الخصاء الرمزي الذي هو تأسيسي في النمو العاطفي والجنسي للطفل الذي يعايش هذه الخبرة الهوامية الرمزية البناءة كخبرة صدمية واقعية، والتي ستتحكم فيما بعد في بناء شخصيته وفي مختلف السيرورات النفسية التي يجب أن يمر بها، وقد تم تطبيق الدراسة على حالة اختيرت بطريقة قصدية عمرها (05 سنوات) من البرواقية (المدية).

وقد اتبعنا المنهج العيادي للإجابة على التساؤل التالي:

- **هل يعاش حدث الختان الواقعي للطفل ضمن الطفولة المبكرة (المرحلة القضيبية) كخبرة صدمية ؟**

وللإجابة على التساؤل اعتمدنا في جمع المعلومات على دراسة حالة وأدواتها دليل المقابلة ومحاور المقابلة النصف موجهة وشبكة الملاحظة كما اعتمدنا على اختبار رسم الشخص لكارين ماكوفر(**1949**).

توصلت الدراسة الحالية إلى النتائج التالية:

أن خبرة الختان ضمن المرحلة القضيبية تعاش من طرف الطفل كخبرة خصاء واقعي مؤكد للخصاء الهوامي الرمزي (المتعلق بالمرحلة القضيبية)، وتحمل بهذا آثارا صدمية على البناء النفسي - جسدي للطفل بالنسبة للحالة.

الكلمات المفتاحية:

الصدمة النفسية – الختان – الطفولة – الخصاء الرمزي – الخصاء الواقعي.

Résumé

Dans le cadre de cette étude, nous avons tenté, de présenter une vision analytique de l'événement de la circoncision vécu par l'enfant comme une épreuve traumatisante douloureuse, et cela, en étant abord dans une interrelation esprit_ corps, tout en laissant tomber le concept de castration symbolique. Ce dernier est fondamental dans le développement émotionnel et sexuel de l'enfant qui vit cette expérience - saugrenue symbolique et constructive - comme un vécu réel traumatisant. Cela va contribuer prochainement au contrôle de la construction de sa personnalité et les divers processus psychologiques qu'il devra y traverser.

L'étude a été appliquée à un cas intentionnellement choisi, âgé de 5 ans résidant a Berrouaguia w de Médéa.

Pour ce faire, la problématique qui devra se poser soit :

« La circoncision réelle de l'enfant a un âge précoce (le stade phallique) compte –t- elle comme un vécu traumatisant dans sa vie? ».

Pour y répondre, nous avons suivi l'approche clinique, par laquelle nous nous sommes appuyés, d'une part, sur une étude de cas et ses outils, le guide d'entretien, les axes de l'entretien semi-dirigé et le réseau d'observation lors de la collecte des données. D'autre part, sur le test de dessin du personnage de Karen Machover de 1949.

La présente étude a aboutit a la conclusion suivante :

L'épreuve de la circoncision au stade phallique serait vécue par l'enfant comme un acte de castration réelle approuvant la castration saugrenue symbolique (liée au stade phallique), néanmoins, elle porte des effets traumatiques sur la structure psycho-physique de l'enfant par rapport à la situation

Les mots clés :

Traumatisme psychologique –circoncision – enfance –castration symbolique –castration réelle.

Abstract:

We have tried, in this study, to present an analytical vision of the circumcision event experienced by the child as a as a traumatic and sorrowful event, and this, by approaching it in a mind_ body interrelation, while dropping the concept of symbolic castration. This is considered as fundamental in the emotional and sexual development of the child who lives this absurd symbolic and constructive event as a traumatic and real experience. This will soon contribute to controlling the construction of his personality and the different psychological processes that he will have to go through.

The study was applied to an intentionally selected 5 years old case residing in Berrouaguia w of Médéa.

In order to do this, the problem which will have to arise is either:

" Does the real circumcision of the child at an early age (the phallic stage) count as a traumatic experience in his life?".

To answer it, we followed the clinical approach, by which we relied, on the one hand, on a case study and its tools, the interview guide, the axes of the semi-structured interview and the observation network during data collection. On the other hand, on Karen Machover's 1949 character drawing test.

The present study leads to the following conclusion:

The ordeal of circumcision at the phallic stage would be lived by the child as an act of real castration approving the absurd symbolic castration (in the phallic stage), nevertheless, it has traumatic effects on the psycho-physical structure of the child in relation to the situation.

Keywords :

Psychological trauma – circumcision – childhood - symbolic castration - real castration.

الرقم	المحتوى	الصفحة
01	شكر وعرفان	
02	الاهداء	
03	ملخص الدراسة	
04	فهرس المحتويات	
05	قائمة الاشكال	
07	قائمة الملاحق	
08	مقدمة	أ-ب
09	الجانب النظري	3-
10	الفصل التمهيدي: الاطار العام للدراسة	5 - 12
11	إشكالية الدراسة	5
12	فرضية الدراسة	9
13	أهمية الدراسة	9
14	أهداف الدراسة	10
15	تحديد مفاهيم الدراسة	11
16	الدراسات السابقة	12
17	الفصل الاول: الصدمة النفسية	13 - 27
18	تمهيد	14
19	تعريف الصدمة النفسية	15
20	تطور مفهوم الصدمة النفسية	15
21	النظريات المفسرة للصدمة النفسية	16
22	مظاهر التشخيص حسب DMS 5	21
23	الصدمة النفسية عند الطفل	23
24	تاثير الصدمة النفسية على المعتقدات الاساسية لدى الطفل	24
25	اثار الصدمة النفسية عند الطفل	25
26	طرق التدخل لمساعدة الاطفال المتاثرين بالظروف الصادمة	25
27	خلاصة الفصل	27

28	**الفصل الثاني: الختان**	56 - 28
29	**تمهيد**	29
30	**تعريف الختان**	30
31	**اصل الختان**	31
32	**المقاربة المفاهمية للختان**	33
33	**المفهوم السيسمائي للختان**	35
34	**ختان الذكور**	37
35	**فوائد الختان الدينية والصحية**	45
36	**الخصاء ومراحل النمو النفسي والجنسي للطفل**	46
37	**الختان كبديل رمزي للخصي**	49
38	**النتائج النفسية للختان**	51
39	**خلاصة الفصل**	56
40	**الفصل الثالث: الطفولة**	70 - 57
41	**تمهيد**	58
42	**تعريف الطفولة**	59
43	**اهمية مرحلة الطفولة في حياة الفرد**	59
44	**مراحل النمو عند الطفل**	60
45	**اهم الحاجات النفسية الاساسية للاطفال**	64
46	**نظريات النمو للطفل**	64
47	**الطفل و الختان**	66
48	**الهوامات والطفل**	66
49	**خلاصة الفصل**	70
50	**الجانب التطبيقي**	71
51	**الفصل الرابع: منهجية الدراسة**	87 - 72
52	**تمهيد**	73
53	**الدراسة الاستطلاعية**	74
54	**المنهج**	74
55	**حدود الدراسة**	75

56	حالة الدراسة	75
57	ادوات الدراسة	76
58	خلاصة الفصل	87
59	**الفصل الخامس: عرض الحالة ومناقشة النتائج**	103 - 88
60	تمهيد	89
61	عرض الحالة	90
62	خلاصة الحالة	99
63	تفسير ومناقشة الفرضية	100
64	الاستنتاج العام	103
65	**خاتمة**	104
66	**الاقترحات**	106
67	**قائمة المراجع**	108
68	**الملاحق**	116

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1	لباس ختان الجزائر	36
2	العضو الذكري قبل وبعد الختان	37
3	مقطع عرضي للجهاز التناسلي لدى الذكور	40
4	مقاطع من عملية الختان	42
5	ادوات تستخدم في الختان	42

رقم الملحق	عنوان الملحق
01	شبكة الملاحظة
02	بطاقة جمع المعلومات
3	اسئلة محاور المقابلة
01	شبكة الملاحظة للحالة
02	بطاقة جمع المعلومات للحالة
03	اسئلة محاور المقابلة للحالة
04	رسم الشكل الذكري
05	رسم الشكل الأنثوي
06	صور عن الختان الاطفال

مقدمة

مقدمة

تسود مجتمعنا عادات دينية هي بمثابة عبادة تتسم بجو احتفالي رائع، تميزت بمجموعة من الفعاليات التي انتقلت من جيل إلى جيل، محافظة على تفاصيلها وأصبحت مترسخة في اللاوعي الجمعي، ومن بين هذه العادات الدينية "الختان" والذي يمارسه العديد من الديانات والمجتمعات، ومن بينها المجتمع الإسلامي الجزائري وذلك تطبيقا للحديث النبوي حيث قال عليه الصلاة والسلام {خمس من الفطرة الاستحداد والختان وقص الشارب ونتف الإبط وتقليم الأظافر} رواه الترمذي.

وفي هذه الاحتفالية يتم قطع جزء من قضيب الطفل، وقد أثبتت كثير من الدراسات أهمية ذلك في حماية الأفراد مستقبلا من الأمراض التناسلية خصوصا، تبدو العملية مخيفة وهي كذلك حتما بالنسبة للطفل، من حيث ألمها الجسدي والنفسي، فالطفولة كما نعلم هي مرحلة حساسة، يعتمد عليها نمو الشخصية السليم مستقبلا، ويكون الطفل غير ناضج من الناحية الجسمية والنفسية بحيث قد يعايش أي خبرة مهما تكن بشكل صدمي، لأن المبدأ الوحيد الذي بعرفه هو مبدأ اللذة وكل ألم سيبتعد عنه وسيعيشه كتهديد، وهو الحال بالنسبة لخبرة الختان.

وعلى ذلك اتجهت الباحثتان في هذه الدراسة لمحاولة التعرف على نوعية المعِيش النفسي للطفل قُبيل وأثناء وبعد الختان، وذلك من خلال دراسته دراسة تحليلية وبتطبيق اختبار إسقاطي "اختبار رسم الشخص" والذي من خلاله يسقط الطفل مشاعره ورغباته ودوافعه وتصوره للآخرين.

ولغرض تحقيق هذه الهدف فإن الدراسة الحالية تحتوي على:

جانبين أحدهما نظري والأخر تطبيقي، حيث تناولنا في **الجانب النظري أربعة فصول:**

- ✓ **الفصل التمهيدي:**

فيه الإشكالية وفرضيتها، أهمية وأهداف الدراسة، مفاهيم الدراسة، وختمنا بالدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة.

- ✓ **الفصل الأول:**

تناولنا فيه الصدمة النفسية من حيث مفهومها، تطورها، نظرياتها، مظاهر التشخيص، الصدمة النفسية عند الطفل وتأثيرها عليه وطرق التدخل لمساعدتهم.

- ✓ **الفصل الثاني:**

تطرقنا إلى الختان، تناولنا في البداية تعريفه وأصله والمقاربة المفاهمية، المفهوم السيسمائي له، ثم ختان الذكور وفوائده وكذا الخصاء ومراحل النمو الجنسي للطفل ختاما بنتائجه النفسية.

- ✓ **الفصل الثالث:**

تناولنا فيه مرحلة الطفولة بدا بتعريفها، أهميتها، مراحل نموها بالتحديد ركزنا على مرحلة الطفولة المبكرة بذكر تعريفها ومميزاتها ومظاهرها، لنكمل مع نظريات النمو للطفل، والختان والطفل وهواماته.

بالنسبة للجانب التطبيقي: فقد شمل فصلين هما:

✓ **الفصل الرابع:**

تطرقنا للإجراءات المنهجية للدراسة، بدا من الدراسة الاستطلاعية، المنهج، حدود الدراسة، الحالات، وفي الأخير الأدوات المستخدمة في الدراسة.

✓ **الفصل الخامس:**

المتعلق بالجانب الثاني من التطبيقي تناولنا فيه عرض ومناقشة نتائج الدراسة، وتطرقنا فيه إلى تقديم الحالة، ملخص شبكة الملاحظة وتحليلها، ثم ملخص المقابلة وتحليلها، وكذا عرض النتائج التحليلية لاختبار رسم الشخص، وملخص الحالة ومناقشة الفرضية وختمنا الفصل باستنتاج عام.

أخيـــــرا خاتمـــــة واقتراحـــــات ثـــــم قائمـــــة المراجـــــع والمصـــــادر والملاحـــــق.

الجانب النظـــري

الفصل التمهيدي:

الإطار العام للدراسة

- إشكالية الدراسة
- فرضية الدراسة
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- تحديد مفاهيم الدراسة
- الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

يمر الإنسان منذ ولادته حتى وفاته بمراحل مختلفة من حياته لكل منها أهميتها وتأثيرها في بناء شخصية الفرد، ومن أهم هذه المراحل مرحلة الطفولة، وهي القاعدة الأساسية التي تبنى عليها باقي المراحل، كما أنها من أهم مراحل النمو التي يمر بها الفرد لأنها تعتبر حجر الأساس في بناء وتكوين وتنشئة الشخصية، وهذه المرحلة أكثرها حساسية، إذا عاش الطفل في هذه المرحلة دون أي مشاكل أو اضطرابات فإنها تمر بسلام، أما إذا لم يتجاوزها بسلام فقد يكون عرضة لتطوير اضطرابات نفسية تؤثر على كافة جوانب شخصيته سلبا.

وقد قسمها علماء النفس عموما إلى ثلاث مراحل ضمنية، هي مرحلة الطفولة المبكرة، المتوسطة والمتأخرة، وهذا ارتباطا وتزامنا مع تطور الفرد في كل مرحلة، وتعتبر مرحلة الطفولة المبكرة قاعدية في إرساء معالم بنية الشخصية، وتحديد سمات الشخصية الحميمية للطفل من كل جوانبها، كما تعد مرحلة نمائية حساسة ومرحلة تكوينية حاسمة في حياة الفرد، فضمنها يبني الطفل تصورات وأفكار واضحة إلى حد كبير عن نفسه ويكون مفهوما محددا عن ذاته بما يساعده على التأقلم مع الآخرين، ومن خلالها يتقرر مسار نموه النفسي، بين السواء واللاسواء، إذا كان سينشأ على درجة معقولة من الأمن والطمأنينة النفسية التي سترسو عليها النرجسية القاعدية، أم سيكون ضحية لمختلف العواطف المزعجة كالقلق والخوف التي ستجره لا محال للإصابة بالاضطرابات النفسية كالاضطرابات الحصرية، الخواف والوسواس القهري...الخ.

فكل خبرة نفسية يعيشها الطفل، في هذه المرحلة تحديدا، وتكون مرافقة بإفراط أو تفريط في التوظيف العاطفي قد تكون نقطة مرجعية للتثبيت النفسي، فما بالك بخبرات صدمية يجد نفسه غارقا في فيض الإثارة الذي تسببه، و* أناه* لا يزال غير ناضج لإرصانها.

والطفل منذ ولادته يختبر الانفصال عن مواضيع كانت محور حاجته وطلباته، ففي البداية على المشيمة (Placenta) مورد غذائه، لكي يستبدله بثدي الأم، وفي مرحلة الفطام ينفصل عن الثدي الذي يصبح كسابقه بحكم الموضوع المفقود، وكذلك في المرحلة الشرجية التي تبني قاعدتها على المراحل السابقة والتي تؤدي به في النهاية إلى خيار الاحتفاظ بالقضيب أو التخلي عنه عبر عقدة الخصاء، فيواجه الطفل طلب الأخر بعد أن كان هو موضوع طلبه، بالتحكم في برازه، ويصبح هذا البراز موظفا بأهمية ليست بعيدة عن المواضيع السابقة المفقودة، كل هذه المراحل تؤدي به إلى المرحلة الفالوسية (القضيبية)، لكي يواجه مشكلة من نوع أخر (القضيب) حسب ما يراه فرويد Freud. **(عدنان حب الله، 2004، ص134)**

وقد انطلق **فرويد Freud** من معتقد يطال كل الأطفال؛ بأن العالم مكون من نوع واحد يتمتع بامتلاك الذكر(القضيب)، وهي المرحلة المسماة بالقضيبية (فالوس) وهي تشمل الطفل والطفلة، كما يشدد على أنه لا يمكن أن نعطي أهمية لاكتشاف عضو قبل أن يكون له تصو ذهني، وتتزعزع عنده هذه النظرية عندما

يتبين له أن هناك طرفا آخر ينقصه هذا العضو، فتبدو له أولوية الذكر، فهو العنصر الذي يحوز على اهتمامه نظرا للشبكة العصبية المكثفة فيه والتي تجعل منه عضوا شبقيا من الدرجة الأولى، ولهذا السبب لا يمكن أن يتصور الطفل بأن هناك جنسا أخر ينقصه هذا العضو، وهوام الخصاء يأخذ صورا متعددة في حياة الراشد الواقعية الخيالية (خوف من المرض، مستقبل عمليات جراحية ...الخ)؛ وفي الحلم يأخذ رموزا متعددة (الرسوب في الامتحان، البتر، قلع الأضراس...الخ) والأب المهدِد بالخصاء قد يتلبس صورة مختلفة، مستقاة من الأساطير، أو من المخاوف الطفلية المتداولة، أو من الحيوانات، وموضوع الخصاء يستمد طاقته من مورد أخر نرجسي، مرتبط بصورة الأنا وكل تهديد يطال هذا القضيب يضع الأنا المهددة بالخصاء في خطر مدقع. **(نفس المرجع، ص111)**

وحسب **فرويد Freud** الطفل في البداية يرتبط بحب متوازي ما بين الأم والأب دون أن يخلق له ذلك أي إشكال، فهو يجمع بذاته ما بين الاثنين، وينتقل بينهما دون أن ينشا تأزم أو صراع، والمشكلة لا تبدأ بالنسبة له إلا بعد أن يتحول هذا الحب إلى شعور شبقي، وتصبح الأم موضوعا جنسيا يريد امتلاكه والحصول عليه بمفرده، فعندئذ يتبين له أن الأب يقف حاجزا أمامه، ويحول دون تحقيق هذه الرغبة، ويزدوج شعوره الحبي نحو أبيه بشعور كرهي عدواني، لا سيما عندما تظهر دوافع تتجه نحو الأب لإزاحته والحلول محله، وهكذا يدخل في العقدة الأوديبية، والتي يكون قد مهد لها باكتشاف الذكر، وما استمرار التبول في الليل إلا استمرار لهذا التيار الداخلي، وما التهديد الذي يطال التبول إلا تهديد بالخصاء **(نفس المرجع، ص112)**. والعقدة الأوديبية هي مسيرة لا واعية (لاشعورية) يعيشها الفرد على غير وعي منه، حتى **فرويد Freud** لم يكتشف عقدة الأوديب عنده إلا عن طريق استكشاف لاوعيه (لاشعوره) عبر الأحلام. **(نفس المرجع، ص127)**

أما بالنسبة لعقدة الخصاء فقد اعتمد على الكلمة من مصدر يوناني (**Aphanisis**)، وهي تعني "زوال الرغبة الجنسية"؛ وهذا الخوف من غياب الرغبة يتعدى في مفهومه الخوف الذي ينتاب الطفل من فقدان عضوه الذكري. **(نفس المرجع، ص129)**، ويعود هذا الخوف كما يشير فرويد في "حالة هانس" إلى عملية اسقاطية تستهدف الأب كمنافس، وتبغي إخصاءه الذي يرتد عليه بعكسه، وهو خوفه من إخصاء الأب له.

(نفس المرجع، ص148)

والفرد يخاف من خلال كل البدائل على الغرض الثمين الذي يملكه، وهو موضوع استثمار نرجسي كبير، فالقضيب يحتل في طفولته، وخاصة المرحلة القضيبية، هذه الإمكانية الأولية، ويتماهى به (**Ferenczi**) إلى حد أن الخوف على قضيبه يتعمم ويشكل خوفا على نفسه، فعندما يسقط التمثل في هذا الهوام، يسقط الموضوع المرتبط به. **(نفس المرجع، ص148)**

فهذه الهوامات ليست إلا أجوبة عن تساؤلات يكون الطفل قد طرحها عن مصدر الأشياء، كذلك بالنسبة لهوامات الإغراء، حيث أنها جواب على سؤال المصدر الجنسي، وبزوغ الدوافع الجنسية التي ترتبط

بموضوع معين يكون به الطفل طرفا، إما سلبيا أو ايجابيا. **(نفس المرجع، ص113)**، عقدة الخصاء كانت في البداية توهما خياليا تطال الطفل في تطلعاته الجنسية، إلا أنها كما يقول **لاكان Lacan**، ليست واقعية ولكنها مرتبطة بالرغبة، ولا تقتصر إلا على العضو (القضيب). **(نفس المرجع، ص 138)**

وهوام الخصاء هو إجابة عن سؤال مصدر التباين الجنسي، لأن هذا التباين يبدو عند الطفل المعتقد السابق حول شمولية الذكر عند الأحياء ويسقط من حسابه النرجسية المتأصلة في تعاظم ذاته.

(نفس المرجع، ص 113)

فالطفل يدرك نقصان الذكر عند الجنس الآخر، ولكن العملية تتعدى عملية المشاهدة والإدراك إلى عملية فكر يلعب فيها المتخيل الدور الأساسي، حيث يقول **فرويد**:« عندما يفهم نقصان الذكر بأنه ناجم عن الخصاء، حينئذ يجد الطفل نفسه أمام مواجهة تهديد الخصاء في شخصه؛» إن الطفل الذكر يُخيل إليه بأن الفتاة كانت تملك القضيب، ولكن لسبب ما انتزع منها بواسطة تدخل خارجي، ويتبين لنا هنا كيفية تكون الهوام انطلاقا من هذا المعتقد المخيالي، ولكن تأصل الفالوس في المخيال تبقى مرهونة بعملية رمزية تتبعها نتيجة تدخل المجاز الأبوي. النقصان يدخل مفهوم الفالوس من باب المتخيل الذي يؤدي بالضرورة إلى ترميزه من خلال علاقته بالأخر كونه موضع هذا النقصان، أي أنه ينتقل من ملاحظة وجود هذا النقصان عند الجنس الآخر إلى مفهوم مخيالي يعمم على مجمل العلاقة. من هذا المنطلق تتحول الملاحظة التشريحية للفارق الجنسي إلى عملية نقصان لموضوع ما، يتناولها المخيال لكي يمحورها حول الفالوس كموضوع أساسي لعملية الخصاء وينقله من الداخل إلى الخارج على أن الخصاء هو تهديد يأتي من الخارج. **(نفس المرجع، ص ص130، 131)**

إن إدراك الطفل لهذه الحقيقة يصبح بمثابة العامل الأساسي لإخراجه من العقدة الأوديبية، فتحت وطأة التهديد بالخصاء تتفجر العقدة الأوديبية، وتتطاير شظاياها في الهواء حسب تعبير **فرويد**، ولا يبقى منها سوى الختم الذي يترجم بالختان. **(نفس المرجع، ص115)**

والختان كما هو معلوم، عادة قديمة وشعيرة دينية عند شعوب وفي أديان كثيرة كاليهودية والمسيحية والإسلام، لم يهتد المشتغلون بدراسته على تحديد العصر الذي بدأ فيه والعوامل الدافعة إليه إذ منهم من اعتبره علامة لجأت إليه بعض القبائل قديما لتمييز نفسها عن قبائل أخرى، ورأى آخرون أنه وقاية سحرية من الأذى، واعتبره آخرون وصفة طبية قديمة للوقاية من الأمراض الجنسية، واعتبره اليهود و المسلمون تجسيدا لأمر إلهي وضربا من الفدى والتقرب. وهو أيضا رمز للفحولة وللرجولة حتى أن بعض المسلمين قد يتهاونون في الالتزام بالفرائض كالصلاة ولكنهم متشبثون بالختان لأنه من تمام الرجولة.

(عبد الله جنوف، 2014، ص88)

والمتصفح لما كتب حول الختان من دراسات وبحوث عربية وغير عربية يلاحظ أن النقاش في هذا الموضوع قديم متجدد، وأن زوايا النظر إليه متنوعة إلا أن أغلبها دراسات دينية وفقهية مثل: بحث مقدم

في مؤتمر للدكتور **يعقوب ناظم أحمد السعدي** بعنوان: الإعجاز العلمي في الختان وأثره في اختلاف الفقهاء **(عبد الرحيم بوهاها، 2009)**؛ وأخرى قانونية أو طبية مثل: دراسة **د.شوبن** التي تؤكد أن ختان الوليد يسهل نظافة الأعضاء الجنسية ويمنع تجمع الجراثيم تحت القلفة في فترة الطفولة؛ كما أن **د. محمد علي البار** يؤكد أن الأبحاث الطبية أثبتت فائدة الختان العظمى في مرحلة الطفولة المبكرة وكل ما تأخر الختان بعدها كثرت الالتهابات في القفلة والحشفة والمجاري البولية، و يلخص **عبد الله بن راضي المعيدي** بأن عدم إجراء الختان في سن الطفولة المبكرة يؤدي إلى ظهور مجموعة من العوامل، التي تؤدي إلى عدة أمراض مثل سرطان القضيب..الخ **(سامي الذيب، 2012)**؛ أو ثقافية أنثروبولوجية مثل دراسة **رضا الأبيض** بعنوان الختان وتقاليده دراسة مقارنة 2018. بينما الدراسات النفسية والتي تناولت هذا الحدث المهم في حياة الطفل فهي قليلة جدا، تكاد تكون منعدمة خاصة العربية والجزائرية منها؛ في حين نجد دراسة أجنبية نفسية بعنوان: (**Boyle Gj, Goldman R, Svoboda, Fernandez E, Male circumcision pain, truma, and psychosexual sequelae,2002**) والتي أسقطت الضوء على حدث الختان من منظور نفسي صدمي، من خلال النمو العاطفي والجنسي للطفل، وهي دراسة تتقارب مع الدراسة الحالية من حيث بعض المفاهيم الأساسية التي تقوم عليها كالختان، الصدمة النفسية، والنمو العاطفي والجنسي للطفل، إلا أن الطرح العلمي لإشكالية دراستنا مختلف تماما.

فرمزية الختان عند الطفل –حقيقة- تحمل في دلالتها معاني كثيرة وإن كان هذا الطفل في الواقع يمر أثناء الختان بلحظات حرجة من حياته، لحظات قد تترك في نفسيته الآلام حيث يؤكد **"يسري عبد المحسن"** أن الجرح النفسي في عملية الختان أشد إيلاما من الجرح العضوي؛ كما قد أشار **"عزيز أحمد خطاب"** أيضا إلى التأثيرات النفسية للصدمة الناتجة عن تلك العملية وما بها من خوف ونزيف وألم شديد بالإضافة إلى المعاناة الطويلة من جراء تلك العملية فلا شك أن العملية تخلق جروحا نفسية.

فمفهوم الصدمة يشير إلى انهيار الشعور بالذات، وفقدان القدرة على المقاومة والسلوك والتفكير بهدف الدفاع عن النفس. أو أن الأعضاء التي تضمن الحفاظ عن الذات تضمحل أو تقلل من وظيفتها إلى أقصى حد ممكن، وتبرز الصدمة النفسية دائما من غير تهيؤ وتكون مسبوقة بالشعور بالثقة في النفس، فيأتي الحادث الصادم ليزعزع هذه الثقة ويحطمها في الذات وفي المحيط الخارجي **(Ferenczi ، 1982، ص139-ص 140)**،وهذا ما بينته دراسة **أبوالهين (1997)** بعنوان آثار الصدمات النفسية على الوضع النفسي للأطفال وأظهرت النتائج أن **16** من أطفال العينة لديهم قلق شديد.

ويرى **دمياني Damiani** أن أثر الحادث الصادم مرهون في نفس الوقت بمستوى نضج الأنا وبمدى صداه في التنظيم الهوامي، إذ كلما كان الطفل صغيرا كلما كان خطر إصابة صورته الجسدية ونموه النرجسي أكبر، ذلك أن حدوث الصدمة يكون قبل أن يتمكن الأنا من تنظيم نماذج دفاعية كافية النجاعة،

فما دام الجهاز النفسي لا يتوفر على الوسائل الدفاعية الناجعة ضد القلق، فلا يبقى له سوى التفريغ الحركي والسلوكي. **(Damiani, 1997, p 151)**

كما يتفق **بالينت Balint** مع **فرويد Freud** في أن أكثر الصدمات تدميرا من الناحية النفسية تحدث في وقت مبكر من الحياة، إلا أنه انحرف عن **فرويد** حينما اقترح أن الحدث لكي يصبح صدميا لابد أن يسبقه ترسيخ لعلاقة تتسم بالثقة والانتماء والمسؤولية بين الطفل ووالديه حيث تتوقف الصدمة على الانخداع **" betrayal"** لتوقع الطفل لتلك الاستجابة الموثوقة فيها وقد قدم **كوهوت« kohut »** مفهوم الانخداع الذي يشكل الصدمة بوصفه تمزقا لرابطة موضوع الذات بين الطفل والوالدين وتحدث تلك التمزقات من خلال خيبات الأمل الشديدة، وتعتبر مفاهيم كل من **Balint** و **Kohut** عن الصدمة متشابهة حيث أكد كل منهما على فقدان الرابطة المهمة، الانخداع لتوقعات الطفل أنه مفهوم ومقبول ويتمتع بالحماية في عالم مسؤول عنه يضمن فيه الثقة والائتمان.

(Frank M.Lachmann& Beatrice Beebe, 1997, p269-p 274)

فبعد خضوع الطفل لعملية الختان يصدم من موضوع الأمن الأول لديه وهما والديه اللذين قاما باخصائه، دون مراعاة لضعفه وعجزه عن الدفاع عن نفسه، فيجبرانه على معايشة خبرة الألم الجسدي والنفسي ليكونا شاهدين عليها، وكأن الأم ضمن هواماته الطفولية ترضى بعقاب الأب له نتيجة رغبته المحرمة فيها، فيخصيه فعلا –واقعيا- بدل أن يكون الخصاء هواميا فقط، فهل فعلا يعيش الطفل ضمن المرحلة القضيبية خبرة الختان الواقعي كخبرة صدمية تحقق الخصاء الهوامي فعليا؟

ومن هنا نتساءل

هل يعاش حدث الختان الواقعي للطفل ضمن الطفولة المبكرة (المرحلة القضيبية) كخبرة صدمية ؟

2- فرضية الدراسة:

وعليه نفترض:أن خبرة الختان ضمن المرحلة القضيبية تعاش من طرف الطفل كخبرة خصاء واقعي مؤكد للخصاء الهوامي الرمزي (المتعلق بالمرحلة القضيبية)، وتحمل بهذا آثارا صدمية على البناء النفسي - جسدي للطفل، وهذا ما يستدل عليه من خلال نتائج المقابلات العيادية ودلالات رسم الشخص.

3- أهمية الدراسة:

تتأتى الأهمية الجوهرية للدراسة الحالية في كونها تتناول بالدراسة والتحليل حدث نفسي مهم جدًا في حياة الطفل ألا وهو حدث الختان، في فترة عمرية غير حساسة وقاعدية في إرساء قواعد البني النفسية للشخصية (**04- 06** حتى **07** سنوات)، محاولين من خلالها التعرف على أبعاد هذا المعيش النفسي بمقاربته مع متغير آخر لا يقبل أهمية، وهو كذلك قاعدي في تشكيل شخصية الطفل ألا وهو مفهوم الصدمة النفسية.

ومن خلال استقراء التراث السيكولوجي العربي المتاح أو المنشور في موضوع الختان الذي يوحي بالندرة، حيث لم نجد إلا القليل جدا من الدراسات العربية التي تناولت ذلك الموضوع على الرغم من أهميته وارتباطه بصحة الطفل جسميا ونفسيا، ومن ثمَ تأتي أهمية هذه الدراسة في أنها تلقي الضوء على تلك الممارسة بوصفها عادة اجتماعية لها تأثيرها النفسي على الطفل ذلك التأثير الذي لم تتناوله جميع الدراسات المتاحة والمتعلقة بموضوع الختان، حيث تركزت الدراسات على انتشار تلك العادة وتاريخها أو أنماطها ولم تعطي اهتماما مستفيضا للتأثير النفسي لها.

وبذلك تضيف هذه الدراسة بُعدا ديناميا مهما، إذ تتناول الختان من وجهة نظر التحليل النفسي للنفاذ إلى أعمق أعماق النفس فتميط اللثام عن مظاهر الحياة النفسية للطفل المصدوم من عملية الختان والتي تحولت من خبرة خصاء هوامية إلى خبرة واقعية.

فوجدنا أنه كان لنا الحظ الأوفر في ربط متغيرات الدراسة مع بعضها لتكون أول دراسة عربية تحت هذا العنوان، فالتّطرق لهذه الدراسة يلفت الانتباه لما يمكن أن يعيشه الطفل في عملية الختان من خبرة صدمية؛ وعليه يمكننا إيجاز أهمية الدراسة في:

3-1- الأهمية النظرية: تتمثل في:

- كون الدراسة الحالية سبّاقة لتناول متغيري الختان والصدمة النفسية من منظور نفسي تحليلي، ومن خلال مقاربة إثنوتحليلية مسقطة على خصوصية المعيشي النفسي للطفل ضمن المرحلة القضيبية؛
- بالإضافة إلى متغير الطفولة باعتبارها أهم مراحل العمر في حياة الفرد كما أن للخبرات التي يمر بها الطفل في هذه المرحلة لها دورا هاما في تشكيل شخصياتهم، فإذا كانت تلك الخبرات ذات طابع مؤلم أو صادم فإنها تؤثر بصورة سلبية على بناء شخصية سوية في المستقبل؛
- وبالتالي فدراستنا الحالية تعتبر إثراء للرصيد المعرفي العيادي الجزائري.

3-2- الأهمية التطبيقية: تتمثل في:

- تقربنا من بعض الأطفال الذين تمت عليهم عملية الختان للتعرف على مؤشرات الصدمة النفسية لديهم باستخدام أدوات الدراسة التالية: ملاحظة، مقابلة، اختبار رسم الشخص، كما تساعد هذه الدراسة الباحثين الذين يرغبون في إجراء دراسات مماثلة ذات علاقة بالموضوع.
- التعمق في توظيف اختبار رسم الشخص في جانبه المتعلق بتقدير الشخصية، من أجل التعرف على عمق المعيشي النفسي للطفل المختن، مما يفتح المجال أمام باحثين آخرين لاختيار ذات الأداة دون تردد في دراسات مماثلة.

3-3- دوافع الدراسة: ما دفعنا لاختيار موضوع الدراسة الحالية ما يلي:

- الفضول العلمي حول ما يعايشه الطفل قبيل وأثناء وبعد عملية الختان، وما تُحدثه هذه الخبرة من تغييرات في شخصيته؛

- غياب الدراسات النفسية حول حدث الختان رغم أهميته وحساسيته، بحيث لم نصادف إلا دراسة أجنبية واحدة تناولته من منظور نفسي عيادي.

4- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

✓ التعرف على نوعية المعيش النفسي للطفل قبيل وأثناء وبعد الختان؛

✓ تقديم مقاربة إثنوتحليلية وسيكودينامية لحدث الختان، دون إقصاء للبعد الثقافي للعائلة الجزائرية في معايشة الحدث.

✓ محاولة الربط بين العناصر النفسية المتحكمة في السيرورات النفسية ضمن المرحلة القضيبية وأهمها عقدة الخصاء وقلق الخصاء المحرم، الإحباط، الصدمة النفسية، مع دراما الختان المعاشة من طرف الطفل.

✓ المعرفة النظرية المعمقة لمختلف متغيرات البحث وذلك بهدف التحكم في المعلومات وتكوين مفاهيم صحيحة ودقيقة لها.

5- تحديد مفاهيم الدراسة:

5-1- الصدمة النفسية:

- **لغة:** الكلمة الأصلية انبثقت من الكلمة اليونانية (**Trauma**) هو جرح أو ضرر يلحق بأنسجة الجسم، وتستعمل حديثا عبارة "الصدمة النفسية" لوصف وضع يجرب فيه الشخص حدثا رافقه جرح نفسي.
- **اصطلاحا:** يطلق اسم "الصدمة النفسية" على كل تجربة أدت إلى أثر حاد نتيجة رعب أو قلق أو خجل أو ألم نفسي. {تحدث الصدمة أو الأزمة عندما يتعرض الفرد لوضع استثنائي}.
- **إجرائيا:** يستدل عليها ضمن الدراسة الحالية من خلال أعراض تناذر الضغط ما بعد الصدمي (**PTSD**) والتي تظهر في المؤشرات المتوفرة في نتائج الملاحظة والمقابلة واختبار رسم الشخص.

5-2- الختان:

- **لغة:** الختان بكسر الخاء هو اسم لفعل الخاتن ويسمى به موضع الختن، وهو الجلدة التي تقطع والتي تغطي الحشفة. **(علاء علي حسين نصر، 2008، ص80)**
- **اصطلاحا:** ختان الذكر حسب **الماوردي:** هو قطع الجلدة التي تغطي الحشفة ويقول إمام الحرمين: هو قطع القلفة وهي الجلدة التي تغطي الحشفة حتى لا يبقى من الجلد شيء متدلّ. **(نفس المرجع، ص81)**

إجرائيا: الختان هو عملية يتم فيها قطع الجلدة التي تغطي الحشفة من قضيب الطفل والتي تمت في **27** أفريل (**2021**) لدى الحالة.

5-3- الطفولة:

- **لغة:** جمعه أطفال ومؤنثه طفلة، وهو الصغير من الكائنات ولا فعل له. **(ابن منظور، ص599)**
- **اصطلاحا:** يعرف **جابر السيد** الطفولة : "هي فترة الحياة التي تبدأ منذ الميلاد حتى الرشد وهي تختلف من ثقافة إلى أخرى فقد تنتهي الطفولة عند البلوغ، أو عند الزواج أو يصطلح على سن محدد لها".

(إبراهيم جابر السيد، 2013، ص263)

- **إجرائيا:** هي ركزنا على مرحلة الطفولة المبكرة (03- 06 سنوات) التي تقابل في التحليل النفسي المرحلة القضيبية حسب فرويد، المرحلة التي تحدث فيها عقدة الخصاء والتي تمت فيها عملية الختان، وسن الحالة التي طبقت عليها الدراسة هي 05 سنوات.

6- دراسات السابقة:

من خلال القراءات النظرية التي قمنا بها، حاولنا حصر الدراسات السابقة التي تناولت الصدمة النفسية والختان لدى الطفل، لكننا لم نصادف نهائيا دراسات نفسية تجمع بين المتغيرين، غير الدراسات الاجتماعية، والتي لم نجد إلا قلة منها، تتناول ضمن أبعادها متغير الصدمة النفسية والعنف لكن من منظور اجتماعي بحت.

6-1- الدراسات السابقة التي تناولت متغير الصدمة النفسية لدى الطفل:

كثيرة جدًا هي الدراسات النفسية العيادية التحليلية التي تناولت الصدمة النفسية لدى الطفل، على اختلاف نوع الصدمة، كوارث طبيعية، حروب، عنف، تحرش واعتداء جنسي، حرمانات عاطفية...الخ، وجميعها خاصة التحليلية منها تعمقت في المعيش النفس للطفل المصدوم، وسنذكر منها على سبيل المثال لل الحصر:

- **دراسة أجنبية لغولدستن (1997)**، بعنوان أثر الحوادث الصادمة كخبرة الحرب على أطفال البوسنة، هدفت إلي التعرف على أثر الحوادث الصادمة على الأطفال في البوسنة.
- **دراسة عربية لأبوالهين (1997)**، بعنوان العنف والصدمات النفسية وآثارها على الوضع النفسي للأطفال، هدفت إلى التعرف على آثار العنف والصدمات النفسية على الوضع النفسي للأطفال وكذلك التعرف على حجم تعرض الأطفال للعنف والمواقف الصادمة والصعبة.
- **دراسة جزائرية لخرخاش (2014)**، بعنوان الصدمة النفسية عند الأطفال المتعرضين للحروق، هدفت إلى معرفة معاناة الأطفال المتعرضين للحروق من اضطراب ما بعد الصدمة وكذلك معرفة معاناة الأطفال المتعرضين للحروق من صدمة نفسية تبعا لدرجة الإصابة، واعتمدت على المنهج العيادي (دراسة حالة).

وقد أظهرت جميعها معدلات أكثر ارتفاعًا في القلق والحزن وأقل تقديرا لذواتهم.

كما توصلت إلى أن أعراض الصدمة النفسية بما فيها اضطراب ما بعد الصدمة تكون مصاحبة للمواقف الصادمة مهما اختلفت حروب، عنف، حروق.

6-2- الدراسات التي تناولت الختان والصدمة النفسية ومتغيرات أخرى لدى الطفل لكن من منظور اجتماعي، من بينها:

- **دراسة أجنبية** لكل من **جريجوري بويل - رونالد غولدمان – ستيفن سفوبودا أفريمفرناندير (2002)**، بعنوان ختان الذكور، الألم والصدمات والمضاعفات النفسية الجنسية.
- **دراسة عربية**"تونس" **لرضا الأبيض (2018)**، بعنوان الختان وتقاليده دراسة مقارنة،تهدف إلى إضاءة خصوصية أدب الختان وما يوافقه من عادات في علاقة بالمحيط الثقافي والمادي، وبحثا في رمزيات هذه الشعيرة.
- **دراسة جزائرية لنور الدين طوالبي (1983)**، بعنوان عادات الختان في الجزائر، هدفت إلى دراسة الختان كجرح نرجسي أو ترقية اجتماعية أي معرفة وظيفة الختان في المجتمع.

ودراسة **أسعد فايز (2012)**، بعنوان العادات الاجتماعية والتقاليد في الوسط الحضري بين التقليد والحداثة مقارنة سوسيو- أنثروبولوجيا لعادات الزواج والختان مدينتي وهران وندرومة، هدفت إلى محاولة دراسة مدى تكييف لعائلة لعاداتها وتقاليدها في الزواج والختان بين الماضي والحاضر، أو بين التقليد والحداثة من خلال دراسة مظاهر الثبات والتغير في عادات الزواج والختان وتقاليدها في العائلة بالوسط الحضري الندرومي والوهراني.

وقد تناولت هذه الدراسات موضوع الختان عند الطفل من الجانب الاجتماعي الثقافي كدراسة أسعد فايز **(2012)** وحتى دراسة **رضا الأبيض (2018)**، معتمدة على المنهج الوصفي إضافة إلى كل من تحليلي والوظيفي والمقارن بالنسبة لدراسة **أسعد فايز**، ودون المنهج العيادي أو منهج دراسة الحالة، والدراسة الحالية تختلف عما سبق عرضه من دراسات فهذه الدراسة بمثابة بداية الاهتمام بموضوع من أكثر الموضوعات أهمية وهو "ختان الذكور" لذلك تعتبر دراستنا الحالية إضافة معرفية نفسية تحليلية من أجل الكشف عن الصدمة النفسية للطفل المختن ولا شك أن تلك الدراسة على هذا النحو تضيف بعدا ديناميا مهما تفتقد كثيرا من الدراسات الأخرى التي لا تتبع ذلك التيار في تناولها لذلك الموضوع فتقوم بمناقشة من زوايا أخرى مغفلة بذلك الجوانب الدينامية النفسية للختان.

وعلى هذا تأتي تلك الدراسة باستخدامها منهج التحليل النفسي للنفاذ إلى أعمق أعماق النفس فتميط اللثام عن مظاهر الحياة النفسية للطفل المختن ولا شك أن رسم الشخص هو سبيلنا إلى كشف تلك الجوانب الدينامية المهمة وفهمها.

الفصل الأول:

الصدمة النفسية

تمهيد

- تعريف الصدمة النفسية
- تطور مفهوم الصدمة النفسية
- النظريات المفسرة للصدمة النفسية
- مظاهر التشخيص حسب DSM5
- الصدمة النفسية عند الطفل
- تأثير الصدمة النفسية على المعتقدات الأساسية عند الطفل
- آثار الصدمة النفسية عند الطفل
- طرق التدخل لمساعدة الأطفال المتأثرين بالظروف الصادمة

خلاصة الفصل

تمهيد

تعتبر مرحلة الطفولة أكثر المراحل تأثرا بالحوادث الصدمية، بحيثُ تفقد هذه الأخيرة الطفل الاستقرار والأمن وتجعل حياته مليئة بجملة من الصراعات والاضطرابات، كما أن للخبرات الصادمة التي يمر بها الأطفال في هذه المرحلة دور هام في تشكيل شخصياتهم، حيث أن الأطفال يدركون الأحداث اليومية وفق ما يملكونه من تصورات وحسب قدرتهم على تفسير الأحداث، فبعض الأحداث تفوق قدرتهم عل تفسيرها وفهمها، فإذا كانت تلك الخبرات ذات طابع مؤلم، أو صادم، فإنها قد تؤثر بصورة سلبية على بناء شخصية سوية في المستقبل، وعليه سنحاول في هذا الفصل التطرق إلىأهم العناصر المتعلقة بالصدمة النفسية، بدا من تحديد مفهومها وتطورها ثم النظريات المفسرة لها و مظاهر التشخيص حسب الدليل الخامس ثم نتطرق إلى الصدمة النفسية عند الطفل وأعراضها عنده وتأثيرها على معتقداتهم وعلى نفسيتهم و نختمهابطرق التدخل لمساعدتهم.

1- تعريف الصدمة النفسية:

- **لغة:** الصدمة من صَدَمَ والصَّدْم ضرب الشيء الصلب مثله وصدمه صدماً ضربه بجسده، وصادمه فتصادمه فتصادماً واصطداما وصدمهم أمرأصابهم، وفي اللغات الأوربية كلمة **Truman** وجمعها صدمات **Trumata**، وتعني باليونانية جرح أو يجرح، وهو مصطلح عام يشير إما إلى إصابة جسمية سببتها قوة خارجية مباشرة أوإلى إصابة نفسية تسبب فيها هجوم انفعالي متطرف.

(أحمد محمد عبد الخالق، 2006، ص73)

- **اصطلاحا:** تعرف الصدمة بأنها مجموعة من الاضطرابات النفسية أو النفسوجسدية الناتجة عن عامل خارجي مفاجئ يثير الشخص المصاب.

و حسب تعريف علماء التحليل النفسي هي حالة تتميز بالإفراط في الاستثارة والانفعال إلى حد يُمتنع فيه تصريف الطاقة، فيجتهد الفرد في التوافق مع الموقف، بأن يبعد نفسه عن أي استثارة إضافية مستعينا في ذلك بدفاعات لا سوية. **(فرج عبد القادر، 1993، ص28)**

ويعرفها **فرويد Freud في كتابه "ما وراء مبدأ اللذة" "Au-delà du principe de plaisir"** على أنها كل إثارة خارجية قوية، قادرة على إحداث انهيار في الحياة النفسية للفرد.

كما تعرفها **ميلاني كلاين Mélanie Klein** كل صدمة مهما كانت فهي كسر تهدم وتخرب كل ما يراه الطفل، كذلك تنشط كل هواماته البدائية، كل جسم ينفجر تحت تأثيرأي صدمة يستطيع تفجير الضحية.

(G.lopez, 1998, p55)

2- تطور مفهوم الصدمة النفسية:

ظهرت البدايات الأولى لمصطلح الصدمة النفسية مع نهاية القرن **18**م، حيث لعب الطب العقلي دور كبيرا في الاهتمام بالاضطرابات النفسية التي تعقب التعرض للصدمات النفسية في وضعيات الحروب، وقد أرجع رواد هذا الاتجاه ومن بينهم **Pinel (1809)** و **Erichsen (1889)** سبب الاضطرابات النفسية هذه إلى التهابات صغيرة في النخاع الشوكي، أي إلى إيتيولوجية عضوية بحتة، ومع نهاية القرن **(18)** برز اصطلاح آخر عرف "بالعصاب الصدمي" على يد **Oppenheim (1884)** الذي وصف أنه يخلف آثار نفسية ناتجة عن حالة الرعب المصاحبة لحادثة من حوادث القطار، ثم جاءت بعد هذه الحقبة الزمنية أعمال كل من **فرويد Freud** و**شركو Charcot** اللذان اعتبرا أن هذا "العصاب الصدمي" يتكون من أشكال عيادية هستيرية ونوراستينية والتي تتميز بأعراض رئيسية هي: الكوابيس، اضطرابات النوم، وقت كمون لظهور الاضطرابات،...حيث لم يتم وضع تصنيف نوزوغرافي وإيتيولوجي نهائي للاضطرابات النفسية مابعد الصدمة.

ومع بداية الحرب العالمية بدأت تتضح معالم أخرى "للعصاب الصدمي"، حيث وصفه **كرابلن Kraeplin** بالصعوبات العلائقية وانحصاره في مجال الاهتمامات بالعالم الخارجي، ومن بين أهم عوارضه: تعب،

نوم مضطرب وأحلام مزعجة، قلق، كما اعتبره وحدة مرضية لها أشكال متأخرة لا يمكن إقصاؤها إلا بعد شهور وسنوات.

هذا وإلى جانب إسهامات **فرويد Freud** الذي أرجع "العصاب الصدمي" إلى أصل جنسي يعود إلى مرحلة الطفولة، ثم ربطه بعد هذا التحليل بكمية الطاقة النفسية التي تفجرها الحوادث الخارجية مع كيفية تعامل الجهاز النفسي معها، وكآخر مرحلة ظهر فيها الاصطلاح الجديد "للعصاب الصدمي" من طرف أصحاب الجمعية الأمريكية للطب العقلي مع نهاية الحرب العالمية الثانية على يد **Spitzer (1980)** حيث أطلق عليها اسم **"اضطراب الضغط ما بعد الصدمة"** في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية **DSM**. **(أيت فني نعيمة، 2002، ص17)**

وبهذا من تناول مفهوم الصدمة النفسية وتناذر الضغط ما بعد الصدمة بمراحل عدة من التنقيحات العلمية والمعرفية، حسب المدرسة العلمية والتيار الفكري الذي تناوله، لكنها جميعا تصب في مفهوم مفاده أن الصدمة النفسية هي كل حدث يجربه الفرد في حياته سواء عاشه أو شهد عليه أو نُقل له و لو بالسرد، وكان هذا الحدث يحمل كما من الاستثارة يعجز الفرد عن احتواءها أو تصريفها في تلك اللحظة، سيمارس فعله الصدمي على الفرد، وكل ما ينجز عن هذا المعشي من آثار نمو جسدية يصب ضمن أعراض تناذر الضغط ما بعد الصدمة.

3- النظريات المفسرة للصدمة النفسية:

3-1- نظرية التحليل النفسي:

كانت الصدمة النفسية أول مفهوم فرويدي وقد بنيت انطلاقا من دراسات حول الهستيريا حيث أعطى **فرويد Freud** للعامل الصدمي دورا أساسيا في تكوين الهستيريا، والذي يتمثل في صدمة جنسية يتعرض لها الفرد في الطفولة المبكرة، ويعمم **فرويد Freud** القول في هذا المجال على أن طبيعة هذه الصدمة هي أحداث حصلت في الطفولة يتم الرجوع إليها عن طريق هلوسة بعض عناصر الصدمة ومعايشتها.

(عدنان حب الله، 2006، ص33)

وقد اعتمد **فرويد Freud** في دراساته حول "الهستيريا" على مفهوم الصدمة حيث لجأ إلى التنويم المغناطيسي الذي يعمل على تنشيط واسترجاع التجربة الصدمية الماضية والمكبوتة في اللاشعور لأن الفرد كان غير قادر على القيام برد فعل أو التعامل مع هذه الصدمة، كما اعتبر أن الجهاز النفسي محل للقوى المتضاربة ومكان للصراع، وأن هذه القوى المتضاربة ما هي إلا ثورات جنسية نشطة، كما يضيف أيضا أن كل صدمة نفسية مصدرها جنسي فقد يرجع "العصاب الصدمي" إلى الاعتداءات الجنسية التي تعرض لها الفرد وهو طفل، وعلى اعتبار أن هذه الاعتداءات الجنسية حدث معاش تسبب في فيض إثارة نزوية مرتبط بمقدار طاقة نفسية حرة لم يستطع الجهاز النفسي تصريفها فإن كان كل عصاب هو أثر للصدمة وبالتالي كل حدث صدمي هو نقطة انطلاق العصاب الصدمي.

(ج.لابلانش.بونتاليش، 1997، ص300)

وفي البداية كان **فرويد Freud** يعتبر أن "الحدث صدميا"، إذا لم يتح للأنا الوقت الكافي لكي يستنفر جهازه الدفاعي، مع حدوث ارتباط الذات بالحدث، وتحويل الأنا لما هو جاري حوله، وأن عقدة الخصاء" هي الصدمة الخطيرة التي يتعرض لها الفرد في حياته، وتمثل المشهد الأول المولد لقراءة حالات حدوث الصدمات فيما بعد، انطلاقا من كونه دال جديد اسمه "ما بعد الصدمة"، والذي حاول أن يدخل على السلسلة الدلالية التي نشأت من قبل.

ولاحقا ربط الصدمة بالموضوع واعتبره " جرح يمس النرجسية" **فرويد Freud**، **(1926)** وأن التعبير عن إعادة الحدث، وإعادة الإخراج، هي محاولة لدى المصدوم للتعرف على العنصر الضائع وهو ما يعتبر في الأحلام المتكررة، التي هي محاولات لإعادة بناء النظام الدفاعي "الخوف" من أجل السيطرة على الحدث وإدماجه بصفة سليمة مع الخبرات النفسية وبالتالي التخفيف من آثار الصدمة، الناتجة عن عامل المفاجأة والرعب الذي حملته.

ويشير **"فيرنزي Ferenczi"** إلى أن الصدمة ليست مرتبطة فقط بعواقب هوام الغواية أو الإخصاء ولكن تجد مصدرها في نمط مصير ليبيدي متعلق بإثارة جنسية عنيفة مبكرة، والتي تأخذ قيمة اغتصاب نفسي يخنق الأنا فيما بعد، ويرى بأنه لا يمكن الحديث عن أحداث صدمية دون بحث عن قابلية للتأثير.

(جار الله سليمان، 2009، ص31)

ولقد اعتبر **فرويد Freud** الصدمة النفسية كحدث يسبق أو يتزامن مع تكون الأعراض وما لبث أن اكتشف بأن الطابع الصدمي يجب أن يرتبط بالحدث نفسه بل إن الأمر هو استرجاع لذكرى مؤلمة أو لصدمة من فترة مضت في الطفولة.

3-1-1- النموذج التحليلي:

3-1-1-1- حسب فرويد Freud:

ومن خلال نظريته الأولى، فقد أكد أن سبب العصاب ناجم عن صدمة ذات طبيعة جنسية يتعرض لها الشخص أثناء طفولته، ونظرا لعدم قدرة الطفل على فهم الاعتداء الجنسي بفعل عدم النضج، فإنه يقوم بكبت ذلك ليعاود الظهور على شكل أعراض عصابية، وفي عام **(1897)** تخلى **فرويد Freud** عن مفهوم (النوروتيكا)، أي تخلى عن فكرة السبب الخارجي في حصول الصدمة الجنسية ليتبنى فكرة وجود سبب داخلي مرتبط بهوامات الشخص في حدوث الصدمة، وبهذا عدل **فرويد Freud** النظرة الأولى وجاء بالنظرية الثانية عام **(1920)** وأخذا بعين الاعتبار مفاهيم جديدة خاصة مفهوم التكرار القهري الذي سيميز الصدمة النفسية. **(بوسكين، 2009، ص88)**

ليوضح مراحل تشكل الصدمة كمايلي:

- ✓ الصدمة عبارة عن حدث حقيقي، خلال علاقة الطفل بأمه، بكل ما تحمله هذه العلاقة من الإغراء وتبادلات؛

- ✓ يتم استدخال هذا الحدث ليتحول عبرة الزمن إلى حقيقة نفسية، وهذا ما أسماه فرويد بالهوام أو البناء الهوامي؛
- ✓ ليظهر مرة أخرى وكأنه حدث حقيقي. **(سالمي حياة، 2010، ص16)**

ومن هذا المنطلق يمكن القول أن التحليل النفسي شرح الصدمة النفسية من وجهتين نظريتين متكاملتين وهما:

أولا: وجهة النظر الدينامية

يفترض **فرويد Freud** أن الصدمة النفسية تكون دائما جنسية وتنتج عن الإغواء، أي حادث إغواء طفل من طرف شخص راشد، وأشار إلى أن حدوث الصدمة يقتضي توفر أمرين:

الأول: هو حادث إغواء كائن غير ناضج، ويكون في وضعية سلبية، ومن دون تهيؤ؛

الثاني: فهو العامل المفجر أو البعدي الذي تأخذ الصدمة معناها من خلاله، فهو الذي ينشط الآثار الذكروية المتعلقة بحادث الإغواء المبكر الذي عمل الكبت على حجبه ونسيانه.

تناول **فرويد Freud** الصدمة النفسية في هذا الإطار من زاوية الظواهر النفسية التي تصاحبها، والصراعات التي تستثيرها القوى ذات المنشأ النزوي نتيجة الانفعال الذي تشكله، ويرى في دراسات حول الهستيريا أن الصدمة جنسية أساسا. **(عبد الرحمان، رضوان، 2002، ص63)**

من هنا أصبح **فرويد Freud** يرى أن الصدمة تقوم على أساس قوة العوامل النزوية وعلى قدرات الأنا على التكيف، وشرح أن الاضطرابات العصابية إما تكون ناتجة عن نشاط نزوي قوي، أو تكون ناجمة عن فعل صدمات مبكرة يكون فيها الأنا غير ناضج، وبالتالي فهو غير قادر على ارصانها والتصدي لها، لذلك كان لابد من تحديد نوع الصدمة والسياق الذي حدثت فيه. **(بوسكين، 2009، ص89)**

ثانيا: وجهة نظر الاقتصادية

دفع مشكل عصاب الحرب **فرويد Freud** إلى أن يوجه انتباهه للصدمة النفسية من زاوية أخرى، إنه التصور الاقتصادي لها، فقد عرفها على أنها انكسار واسع لصد الإثارة، كإشارة إلى عدم قدرة الجهاز النفسي على تصريف فيض الإثارة الكبيرة، ذلك لإجلاء هذه الكمية المعتبرة مباشرة خارج دائرة التأثير.

(عبد الرحمان، رضوان، 2002، ص66)

وأشار**فرويد Freud** إلى أن تسمية الصدمة تنطبق على تجربة معاشة تحمل معها الحياة النفسية، - وخلال وقت قصير نسبيا – زيادة كبيرة جدا في الإثارة مما ينتج عنه اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها، ويصبح فيض الآثار بالنسبة لطاقة احتمال الجهاز النفسي، وهذا ما يؤدي إلى فشل مبدأ **الثبات**.

وبيّن فريد أن الإغراء الذي يتعرض له الطفل من قبل الراشد من الممكن أن يبقى فاعلا بعد وقوع الحدث، ومن هذه الزاوية تعرف الصدمة على أنها تجربة لغياب الإسعاف بين أجزاء الأنا وهي استثمارات لم يتمكن من التحكم فيها، وتعريف **فرويد Freud** هذا اقتصادي محض لأن الصدمة هي مقدار الفارق بين

الاستثمارات المستقبلة من طرف الأنا والكمية التي يستطيع الأنا أن يحولها ويربطها ويتحكم فيها وقت وقوع الحادث. **(عبد الرحمان، رضوان، 2002، ص67)**

تأكد المدرسة التحليلية وترى أن انعكاسات الفرد تتعلق بفجائية الحدث، وبشكل خاص عامل للإستعداد للصدمة من خلال تاريخ الفرد وعامل الفجائية وقابلية التأثر الخاصة بالشخص المعني فلا بد من توافر شروط موضوعية كي تكون هناك صدمة بالمعنى الدقيق للكلمة.

في هذا الصدد تأكدت الوجهة الفرويدية على عامل المفاجأة، فحدوث الصدمة يتحدد أساسا بشدة العنف المتعلق بها بالمقارنة مع حالة التهيئة أو عدمها للجهاز النفسي حيث تلقيه لها قصد الإثارة باعتباره يحمي الجهاز النفسي ويمنع اقتحام كميات كبيرة من الإثارة إليه، وتختلف قدرته على الاحتمال والصد من فرد إلى آخر ولدى نفس الشخص من وقت لآخر وعبر مراحل حياته المتعددة وهو ما يدل على تعقد الحدث الصدمي، إذ لا يخص الوضعية الصدمية فقط بل الفرد في وضعية صدمة وعلى هذا الأساس تختلف الأفراد في رد أفعالهم اتجاه الفرد الواحد. **(Ferenczi, 1996, P140)**

ومنه، فكل حدث يعيشه الطفل في طفولته المبكرة، كان يحمل إيحاءات جنسية مصاحبة بغيض من الإثارة لا يستطيع الطفل التعامل معها، سيكون له تأثير صدمي على بناء شخصية الطفل، فما يعتبر بسيطا وضروريا لدى الراشد قد يكون صادما ومحطما للطفل، كالختان مثلا الذي هو ضرورة صحية أولا للطفل، لكن بما أنه يتعلق بالقضيب كعضو شبقي يمهد لشحنه واستثماره منذ الولادة من خلال وظيفة التبول، فهو يمنح الطفل إحساسات جسدية (الشد والإرخاء) تجعل منه عضوا مميزا، سيتم توظيفه لاحقا رمزيا مما سيزيد من قيمته، كذلك الطقوس التي تصاحب حدث الختان والتي غالبا تضخم من العواطف المعاشة ضمنه، تجعل منه حدثا صدميا لدى الكثير من الأطفال خاصة في المرحلة القضيبية، أين يصبح القضيب حاملا لرمزية الذكورة والفحولة للطفل وقطعه يعني تأكيد جرمه المتمثل في التعدي على المحارم، ما يزيد من تأنيب ضميره.

3-1-1-2- حسب ميلاني كلاينMélanie Klein:

قامت المحللة النفسية **Mélanie Klein** وتلاميذها من بعدها بدراسة مطولة حول تأثير الصدمة النفسية على صعيد الأنا، والذي يتلخص فيما يلي:

- ✓ **الجسد يهدد الأنا:** يكون الجسد هو مصدر الصدمة التي تهدد الحياة السرطان مثلا؛
- ✓ **الجسد موضوع التهديد:** يكون الجسد سليما لكنه يتعرض لعوامل خارجية؛
- ✓ **الجسد المشوه:** الخوف من تشوه الجسد؛
- ✓ **الجسد المتخلف:** التفكك النفسي أو الجسدي.

وحسب رأي **ميلاني كلاين Mélanie Klein** أنه من الناحية النفسية الشخص يبني استنادا إلى علاقته بجسمه الخاص، وذلك بعد أن يصبح يستطيع التمييز بين جسمه وجسم أمه الذي كان يحسبه في البداية جسمه. **(مسكين محمد أمين، 2015، ص9)**

فالمرضى الشاكين من اضطراب علاقتهم بأجسادهم لا يستطيعون تحقيق هذا التمايز إلا بصورة جزئية، حيث تبقى تجاربهم الجسدية البدائية عندما كانوا لا يميزون بين أجسامهم وأجساد أمهاتهم، ففي هذه التجارب البدائية يظن الطفل أن جسد أمه هو جسده نفسه محفوظة وحاضره في أجسادهم.

وتعود هذه التجارب البدائية إلى الظهور كلما تعرض الشخص إلى صدمة وإلى تجربة سيئة، بحيث تتحول علاقة الشخص بجسمه إلى تكرار للنمط البدائي وبهذا يمكننا أن نتكلم عن حالة من التثبيت – النكوص تسببها الصدمة، وهذه الحالة تقود إلى انفصال الأنا وبذلك يبتعد الأنا عن الجسم الذي لا يعود معاشا من قبل الشخص ككل كائن وهكذا ينشأ الفرق بين الكائن الجسد والأنا، وبهذا ينفصل الأنا عن الجسد وينظر له على أنه أحيانا مختلف وهنا نذكر بأن معايشة الجسد بطريقة نفسومرضية لا تتعلق فقط بالبنية الذاتية للشخص ولكنها تتعلق أيضا بنوعية الصدمات التي يتعرض لها الشخص، ويمكن أن تضاف هذه الاضطرابات النفسية المرضية على صعيد معايشة الجسد وفقا للعوامل التالية:

- ✓ نوع الصدمة التي يتعرض لها الشخص؛
- ✓ الانعكاسات الجسدية والنفسية للصدمة؛
- ✓ نوع الانفصال الأنا- المبتدى على المريض. **(أحمد محمد النابلسي، 1991،ص ص27-29)**

وعليه، فحدث الختان يُختبر من طرف الطفل جسديا، من خلال خضوعه للجراحة، وقطع جزء من قضيبه ما سيغير لا محال التصور الذي يمتلكه الطفل عن مخططه الجسدي، خاصة إذا تم الختان في مرحلة ما بعد مرحلة المرآة، إذ سيحتاج الطفل إلى فترة لا بأس بهاحتى تستقر التصورات الجديدة على قاعدة نرجسية آمنه، تجعل الطفل يحب ويفتخر بهذه الصورة الجسدية الجديدة، وهنا ما تعمل عليه الجماعة من خلال الآمال التي تغرسها في ذهن الطفل بازدياد حجم قضيبه بعد الختان ما سيمنحه الاستطاعة المطلقة، هذه الوعود تجعل الطفل يستعد نفسيا لعملية الختان فرحًا بالتغيير الذي سيتم في جسمه.

كما يختبره نفسيا من خلال معايشته لدراما الختان، وإسقاطات اللاشعور الجمعي للعائلة على لا شعور الفردي، كذلك مختلف العواطف من خوف، قلق (قلق حسب المرحلة التكوينية) و الرغبة الملحة في اجتياز عتبة الطفولة بسرعة إلى مرحلة الرشد، فيظن أنه بإختتانه سجل مختلف هذه الصراعات.

هي دراما نفسية بمعنى الكلمة يعيشها الطفل تحتاج إلى مرافقة نفسية متخصصة.

3-1-1-3- حسب لاكان Lacan:

يرى أن الصدمة النفسية هي المواجهة العنيفة بين الواقع الصدمي وترتكز حسب تفسيره على:

- ✓ **الواقع:** الحدث الصدمي؛
- ✓ **الخيال:** مصير الصدمة في الخيال؛
- ✓ **الرمزية:** تجمع بين البعدين السابقين من خلال اللغة والإخفاق في الفعل.

(Eliane f et autres, 2005, p78)

ويرى أن نظرية الصدمة تقوم على الفقدان، ولكن أيضا على نتيجة الصعق ولفجائية الواقع الذي يهجم على الأنا دون وسيط مسببا لذلك ثغرة في استمرارية الوقت والتي كانت تقوم بوصل بين الماضي والمستقبل والحاضر، فيتوقف هذا الوقت حيث يحدث كسر في تاريخ الفرد فيكون انتهاء لفترة وبداية لفترة أخرى وهناك مجموعة من الأعراض تشتد على توافق الزمن.

فحدث الختان يُرّمز في خيال الطفل من خلال اللُغة التي تمهد له والتي تصاحبه، والتي تليه، فبعض العائلات تضخم من هول الحدث لدرجة يظن فيها الطفل أنها نهاية حياته، البعض الآخر يفضل الصمت، فيجد الطفل نفسه خاضعا لطقوس غريبة عنه دون إدراك كافي لما هو مقبل عليه، لذلك للتخفيف من وطأة الحدث على نفسية الطفل يجب التمهيد له من خلال اللغة المرمزة المطمئنة، والتي كلماتها تصاحب الطفل أثناء الحدث وبعده.

3-2- اختلاف تفسير النظريات الأخرى للصدمة النفسية:

بينما ركزت **النظرية البيولوجية** في تفسيرها للصدمة على أنها قد تؤدي إلى حدوث تغييرات في نشاط الناقلات العصبية، والتي تؤدي بدورها إلى مجموعة من النتائج مثل أعراض فقدان الذاكرة الحاد، والاستجابة الانفعالية ذات الشدة والثورات الانفعالية والغضب، التي يعاني منها المصدوم خلال فترة الطفولة، ومن هنا اختلفت كل من **النظرية المعرفية والسلوكية** في نظرتهم للصدمة عن التحليلية حيث ركزت كلا منهم على الجانب الداخلي للصدمة النفسية عند الفرد **فرأت المعرفية** أن الإنسان عندما يتعرض لحدث فإنه يدخل في مرحلة جديدة وتكون لديه قبل التعرض لحدث بني معرفية وشبكة ذاكرة وهذه الأمور والبني المعرفية القديمة متأثرة بالثقافة، **أما السلوكية** اعتبرت الصدمة النفسية أنها بمثابة استجابة متعلمة عند الفرد، فعندما يتعرض لمثير معين ومؤشر خطر وضرر يجعله يستجيب له استجابات انفعالية وسلوكية في صورة أعراض تدل على معاناته في هذا المثير، وبالتالي قد يعمم هذا الفرد المثير على مثيرات أخرى متشابهة. **(أفنان رمضان النخالة، 2017، ص17)**

4- مظاهر التشخيص حسب DSM 5:

- **المعيار A:** إن الأعراض المميزة الناتجة عن التعرض لصدمة عنيفة تتضمن المعايشة المستمرة والملحة للحدث الصدمي.
- **المعيارB:** وجود وأحد أو أكثر من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم، والتي بدأت بعد الحدث الصادم:

✓ الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية عن الحادث الصادم؛

✓ عند الطفل يتم عن طريق اللعب المتكرر حول مواضيع أو جوانب الحدث الصادم؛

✓ أحلام مؤلمة ومتكررة حيث يرتبط محتوى الحلم بالحدث الصادم؛

✓ ردود أفعال تفارقيه حيث يشعر الفرد أو الطفل ويتصرف كما لو كان الحدث الصادم يتكرر؛

- ✓ الإحباط النفسي الشديد لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية والتي ترمز أو تشبه جانبا من الحدث الصادم؛
- ✓ ردود الفعل الفزيولوجية عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية أو تشابه جانبا من الحدث الصادم.

▪ **المعيار C:** تجنب ثبات للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم، كما يتضح وأحد مما يلي أو كليهما:

- ✓ تجنب أوجمود لتجنب الذكريات المؤلمة والأفكارأو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم؛
- ✓ تجنب أو جمود لتجنب عوامل التذكير الخارجية والتي تثير الذكريات المؤلمة والأفكار...الخ عن الحدث المرتبط بشكل وثيق عن الحدث الصادم.

▪ **المعيار D:** التعديلات السلبية في المدركات والمزاج المرتبطين بالحدث الصادم، والتي تبدأ أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصدمي كما يتضح من الاثنين.

- ✓ عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم؛
- ✓ المعتقدات السلبية ثابتة ومبالغ فيها أو توقعات سلبية ثابتة ومبالغ بها حول الذات والآخرأو العالم؛
- ✓ المدركات ثابتة ومشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه؛
- ✓ الحالة العاطفية السلبية المستمرة؛
- ✓ تضاءل بشكل ملحوظ للاهتمام أو للمشاركة في الأنشطة الهامة؛
- ✓ مشاعر بالنفور والانفصال عن الآخرين؛
- ✓ عدم القدرة المستمرة على اختيار المشاعر الايجابية.

▪ **المعيارE:** تغيرات ملحوظة في الاستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم، والتي تبدأ أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم:

- ✓ سلوك متوتر ونوبات الغضب؛
- ✓ التهور أو السلوك التدميري للذات؛
- ✓ التيقظ المبالغ فيه؛
- ✓ استجابة عند الطفل مبالغ بها؛
- ✓ مشاكل في التركيز؛
- ✓ اضطرابات النوم.

▪ **المعيار F:** مدة الاضطراب (**B - D - C - E**) أكثرمن شهر واحد.

▪ **المعيار G:** يسبب الاضطراب إحباطا سريريا هاما أو ضعفا في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها.

- **المعيار H:** لا يعزى الاضطراب إلىالتأثيرات الفيزيولوجية لمادة أو لحالة طبية أخرى.

(DSM5, 2015,p113)

5- الصدمة النفسية عند الطفل:

تعددت الخبرات الصادمة التي يمر بها الإنسان في مرحلة الطفولة، ومما لا شك فيه أن هذه الخبرات الصادمة لها آثار سلبية تمس النمو النفسي للفرد، وتؤثر على صحته النفسية على المدى القريب والبعيد، وتزيد من احتمال الإصابة ببعض الاضطرابات في المستقبل، بل يعتبرها البعض عاملا مسببا لكثير من الاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة أو مرحلة المراهقة مثل الاكتئاب ، القلق، المخاوف المرضية، الانتحار، إدمان الكحول والمخدرات، اضطراب ما بعد الصدمة، اضطراب السلوك السيئ، النشاط الحركي الزائد، والاضطرابات السلوكية والانفعالية الأخرى.

وباعتبار أن الطفل كائن هش في مرحلة نمائية، ولا تزال مختلف وظائفه النفسية والفيزيولوجية لم تكتمل بعد، ومن هنا فإن المعاملة الوالدية السيئة يمكن أن تشكل صدمة نفسية بالنسبة له، وعندما يكون العدوان من مصدر خارجي، فإن الاضطراب يمكن أن لا يظهر مباشرة، حيث تكمن الصعوبة عند الطفل في وجود تظاهرات صدمية متعددة الأشكال ويصعب الكشف عن مصدرها إذا كان الطفل لا يتكلم، مما يعود إلى تفاقم المشكل عنده شيئا فشيئا. **(عبد الرحمان، رضوان، 2002، ص84)**

ويرى **دمياني Damiani** أن الأثر الصادم مرهون في نفس الوقت بمستوى نضج الأنا وبمدى صداه في التنظيم الهوامي للطفل، إذا كلما كان الطفل صغيرا كلما كان خطر إصابة صورته الجسدية ونموه النرجسي أكبر، ذلك أن حدوث الصدمة قبل أن يتمكن الأنا من تنظيم نماذج دفاعية كافية لنجاعه، يمكن أن يؤدي حتى إلى سياق ذهاني مع سلوكات عدوانية، لما دام الجهاز النفسي لا يتوفر على الوسائل الدفاعية الناجعة ضد القلق، فلا يبقى له سوى التفريغ الحركي والسلوكي. **(Damiani, 1997, p151)**

وتتحدى تجارب الصدمات النفسية في الحياة جهود تعايش الفرد العادية بالنسبة للأطفال، وتتضمن تجارب الصدمات النفسية أمورأخرى منها: الاعتداءات الجنسية وغيرها من الإساءات الجسدية، موت عزيز، ختان الأطفال...الخ. **(أحمد محمد نابلسي، 1991، ص75)**

ولقد ميز**تير (Terr)** أربعة عناصر تخص حالة الضغط ما بعد الصدمة عند الطفل، و هي:

- ✓ تكرار الذكريات المشاهدة؛
- ✓ تكرار سلوكات ذات طابع لعبي متعلقة بموضوع الصدمة؛
- ✓ المخاوف الخاصة؛
- ✓ تغيير الموقف تجاه الأخريين.

فقد تميزت اختباراتهم الإسقاطية بتشعبها بإجابات مثل: غول، وحش، ورؤية الكوابيس، وعموما فإن العواقب وخيمة وكثيفة في البداية وتختفي تدريجيا، وأحيانا لا تظهر إلا بعد زمن كمون، كما هو الشأن

عند الراشد، هذه الاضطرابات تتفاوت حسب السن، والجنس، والشدة وطبيعة الصدمة، ومستوى النمو اللبيدي والمعرفي لدى الطفل. **(Damiani, 1997, p150)**

ويعمل هذا الأخير على تنشيط الآثارالذكرية ويترك هشاشة خاصة عند الطفل، عموما فان الصدمات النفسية عند هذا الأخير تثير لديه شعورا بانحلال واضطراب في التكامل الجسدي لديه.

(Brette, 1987, p72)

فالختان إذا حتى وإن كان في سن مبكر جدًا، فإنَه كحدث فريد، ويحمل في طياته كما هائلا من الطاقة، سواء بفعل نوعية الحدث في حد ذاته أو بفعل الطقوس التي يُجرى ضمنها، فإنه يمكن أن يمارس فعله الصدمي على طفل لم يصل "أناه" إلى مرحلة التمييز بعد.

6- تأثير الصدمة النفسية على المعتقدات الأساسية لدى الطفل:

من خلال تعامل الطفل مع أسرته ومع عالمه الصغير تتكون لديه صورة بسيطة عن نفسه وعن الحياة تسمى افتراضات أساسية تتلخص في: أنه شيء محبوب لي المحيطين به، وأنهم يقومون بحمايته ورعايته ولا يعرضونه للخطر، وهم قادرون على ذلك، وأن هناك منطقا يحكم العالم وهو أن الخير دائما ينتصر، لان الله يحب الأخيار ويحميهم ويساعدهم.

وعند تعرض الطفل للحدث الصادم فإن هذه الافتراضات أو القناعات الأساسية تتزلزل، وتتهدم في لحظة الاعتداء على الطفل أو ذويه، حيث يرى كل شيء يتغير أمام عينيه، **فتهتز كل ثوابته**، ويتعرض للتناثر والتشتت، وتتعرض صورته عن نفسه وعن العالم للتشوه، وبما أن تكوينه المعرفي والوجداني لم ينضج بعد، لذلك تكون الآثار عميقة ومؤثرة بشكل أكثر من الكبار.

وقد يقول قائل: أن الطفل لديه القدرة على التأقلم مع الأحداث ربما تفوق قدرة الكبار، وذلك بسبب عدم وجود تصورات جاهزة كثيرة عن العالم لديه، وبالتالي فهو أكثر تقبلا للتصورات والأنماط الواقعة فعلا دون مقارنتها بنمط قياس.

وهذا القول صحيح من ناحية، ولكنه من ناحية أخرى يعني أن التأقلم حين يحدث في هذه الظروف فإنه يؤدي إلى تثبيت أفكار واتجاهات العدوان والانتقام وعدم الثقة في أي شيء. **(عودة، 2010، ص82)**

ولاشك أن الأحداث الصادمة تشكل وقائع محطمة لأنا الطفل، لكونه يفتقر إلى القدرات الكافية لتنظيم الدفاعات اللازمة والكافية، فسن الطفل ونوعية علاقته بالموضوع وطبيعة القلق، وطبيعة الصراع هي العوامل المؤثرة في تحديد الأثر الصادم. **(سي موسى، 2002، ص85)**

وعليه، فكل حدث يمر به الطفل حتى وإن كان بسيطا يتجاوز قدرته الدفاعية أو قدرة والديه، ويحس فيه بالعجز، سيكون له تأثيره الصدمي على نفسية الطفل، ويتمظهر هذا التأثير الصدمي في بادئ الأمر من خلال حالة **الاختلاط** النفسي التي يجد الطفل نفسها فيها، وهي زعزعة لجميع الثوابت والمسلمات المطمئنة

والتي تعود عليها سابقا، والتي أصرّ الوالدين على عزلها في ذهنه فكيف يحس يا ترى إذا ما كان القائم بهذا الفعل هما الوالدين؟

هذا ما يحسه الطفل لحظة تقديمه ليختن، مقيدا بيدي الوالد الذي تعود منهما حمايته سيحتاج إلى وقت لا بأس به حتى يدرك أهمية الختان بالنسبة له كذلك، وحتى يخرج من حالة الاختلاط هذه.

7- آثار الصدمة النفسية عند الطفل:

إن الطفل الذي يعاني من آثار الصدمة النفسية تظهر عليه المظاهر التالية أو بعض منها ويمكن تلخيص هذه المظاهر فيما يلي:

- ✓ خلل في السلوك اليومي وعدم القدرة القيام بالأنشطة اليومية المعتادة.
- ✓ ردود فعل سلبية وانسحاب تام.
- ✓ الخوف والقلق والتوتر.
- ✓ الشرود الذهني وعدم القدرة على التركيز والانتباه.
- ✓ اضطرابات في النوم والأحلام المزعجة والكوابيس.
- ✓ أعراض فيزيولوجية مثل: فقدان الشهية، اضطراب الكلام، التبول الليلي اللاإرادي.
- ✓ هجمة الرعب وهي الشعور بالتهديد والتنقل من مكان لأخر والجري من المكان بطريقة عشوائية وبحركة منتظمة. **(مسكين محمد أمين، 2015، ص10)**

8- طرق التدخل لمساعدة الأطفال المتأثرين بالظروف الصادمة:

- ✓ نقل الشخص المصاب من بؤرة التوتر إلى مكان أكثر أمان؛
- ✓ إعطاء فرص للشخص بأن يصف الحدث من وجهة نظره وبلغته الخاصة؛
- ✓ الطلب منه أن يعبر عن مشاعره أثناء مروره بالحدث وشعوره حاليا؛
- ✓ مساعدته على أن يشعر بالأمان والتحدث بحرية؛
- ✓ استخدام مهارات الاستمتاع الفعال وطرح الأسئلة المفتوحة النهاية؛
- ✓ استخدام تقنيات الاسترخاء العضلي لمساعدته على التنفس بعمق والشعور بالراحة؛
- ✓ تقديم الدعم والمساعدة النفسية والتطمنحتى يشعر بالأمان. **(نفس المرجع، ص12)**

هذا بشكل عام، لكن التدخل بمقابل الحالات الصدمية خاصة لدي الأطفال يحتاج إلى عياديين متخصصين، على دراية كافية بخصوصية النمو النفسي والعاطفي والجنسي السوي لدي الطفل، وفي المقابل تختلف التظاهرات المرضية التي يمكن أن يعيشها، ومختلف التقنيات التي يمكن توظيفها تقوم على مبدأ ضرورة طمأنة الطفل، لأن أول ما سيفقده أمام أي ضغط أو حدث مزعج هو الإحساس بالأمن النفسي، الذي هو أساسي وقاعدي ترسو عليه نرجسية الطفل، والطفل بساطته وعدم نضجه لا يعرف للحياة مبدأ غير مبدأ

اللّذة، وكل ألم مهما كان بسيطا هو مستنكر ومزعج ومهدد لكينونته البريئة، فكيف سيختبر إذا حدث الختان المؤلم والمهدد لكامل جسده حسب نظرته البريئة، فما سيقتطع من قضيبه أكيد سيغير من شكل جنسه الذي تعود عليه، فكل ما ينقص هو مؤلم بالنسبة له، فكيف ذلك عندما يكون مرافقا بألم جسدي.

خلاصة الفصل:

وعليه نستخلص أن مفهوم الصدمة سيدل على وجود تهديد لإدماجية النفسية وذلك من خلال فائض في الاحتواء، مما يسبب اجتياح من طرف تصورات وهوامات وهي عناصر نابعة من الحياة الداخلية للفرد أو من عوامل خارجية تحمل استثارات زائدة وتتميز بعناصر فجائية وشدة عنفها، كل هذه العناصر تحول دون قدرة الأنا على السيطرة عليها ويصبح في وضعية الخطر الشديد، والصدمة لا تنجم عن عدم الاستجابة ولكن العجز عن الاستجابة للحدث الصادم هي التي تعطي بعدا صدميا، ويشكل الختان دون شك أحد الوقائع المحطمة لأنا الطفل وهذا ما سنتناوله في الفصل الموالي.

الفصل الثاني: الختان

تمهيد

- تعريف الختان
- أصل فكرة الختان
- المقاربة المفاهمية للختان
- المفهوم السيسمائي للختان في العائلة الجزائرية
- ختان الذكور
- فوائد الختان الدينية والصحية
- الخصاء ومراحل النمو والتطور النفسي للطفل
- النتائج النفسية للختان

خلاصة الفصل

تمهيد

يعد الختان عادة قديمة وشعيرة دينية عند شعوب وفي أديان كثيرة كاليهودية والمسيحية والإسلام، لم يهتد المشتغلون بدراسته على تحديد العصر الذي بدأ فيه والعوامل الدافعة إليه، حيث اعتبره اليهود والمسلمون تجسيدا لأمر إلهي وضربا من الفدى والتقرب، وهو أيضا رمزا للفحولة وللرجولة حتى أن بعض المسلمين قد يتهاونون في الالتزام بالفرائض كالصلاة والصوم ولكنهم متشبثون بالختان، لأنه من تمام الرجولة.

والختان بالنسبة إلى المسلمين ركن من أركان الدين عقيدةً وسلوكاً يرتبط بنص وتجربة في التّدين جماعية، بالإضافة إلى كونه ظاهرة ثقافية ترتبط بالبيئة الاجتماعية والاقتصادية تؤديها الجماعة ضمن إطار احتفالي وعلى هيئات معينة ذات حمولة رمزية، إلا أنه عملية مؤلمة جسديا ونفسيا للطفل.

وعليه في هذا الفصل سنحاول التطرق إلى أهم العناصر المتعلقة بالختان بداية بمفهومه وأصله و المفهوم السيسمائي له وعملية ختان الذكور مرورا بفوائده الدينية والصحية ثم الخصاء والمراحل الجنسية للطفل وختاما بالنتائج النفسية للختان.

1- تعريف الختان:

- **لغة:** الختان بكسر الخاء هو اسم لفعل الخاتن ويسمى به موضع الختن، وهو الجلدة التي تقطع والتي تغطي الحشفة، أو هو قطع القلفة من عضو الذكر أو موضع قطعها.

(علاء علي حسين نصر،2008، ص80)

- **معنى الختان في اللغات الأجنبيةوالعربية**

✓ **اللغات الأجنبية:** تفرع الأصل اللاتيني وهو **Circonclder** إلى المعنى الايطالي وأصبح **Cirooncidere** وفي الاسبانية **Circoncidare** وفي الانجليزية **Circumcision** تعني "القطع دائريا" وفي الفرنسية **Cirooncision** ولكن خرج عن ذلك عن اللغة الألمانية فجاء لفظ **Beschneidr** وفي اللغات السامية فهي في الآرامية **Keten** ختن وفي العبرية ختن وهي بمعنى قطع وجاءت كلمة **Moleh** بمعنى الختان أيضا.

✓ **اللغة العربية:** فالكلمة هي ختن، ويقول الدكتور**علي جواد** أن كلمة "ختن" ترجع إلى أصل سامي شمالي قديم، هي بذلك تقيد المعنى الذي تعنيه اللغات السامية مثل العربية والعبرية والأرمية والسريانية.

إذن هو استئصال وقطع في موضع معين بأداة ويقوم به شخص هو الخاتن وحرفته الختانة والصبي المختون.

- **القلفة:** جاء في القاموس المحيط: "القلفة جلدة الذكر والأقلف من لم يختتن".

و حسب ابن منظور في لسان العرب: القلفة تسمى أيضا **الغرلة والأغرل:** الأقلف، وفي الحديث {يحشر الناس يوم القيامة عراة حفاة غرلا بهما أي قلفا}. **(حسان شمسي باشا،1991، ص ص11، 12)**

- **اصطلاحا:** ختان الذكر حسب **الماوردي:** هو قطع الجلدة التي تغطي الحشفة ويقول إمام الحرمين: هو قطع القلفة وهي الجلدة التي تغطي الحشفة حتى لا يبقى من الجلد شيء متدلّ. **(نفس المرجع، ص81)**

جاء في القاموس الديني: أن كلمة **Circoncision** التي تعنى الختان إنما أصلها لاتيني من كلمة **Circoncidere** بمعنى القطع من حول الشيء **Autowr** وذلك لأن الختان يكون بالقطع حول القلفة.

أما مفهوم الختان في الإسلام فهو: تطهير وتطّهُر.

وأطلق هذا الاصطلاح على الشعوب التي تمارس الختان، أما الشعوب التي لا تمارسه فقد أطلق على أهلها اسم "عرليم" في العبرية، وكان العرب في الجاهلية يسمون من لم يختتن بالاقلف والارغل أو الأغلف وكانوا يعيبونه ويعدونه ناقصا، ولقد عد الختان شعيرة من شعائر الإسلام، والشعيرة لغة العلامة، والشعائر المناسك والمتعبدات، وقال **ابن منظور في اللسان:"** يعني بها جميع متعبدات الله التي أشعرها الله أي جعلها إعلاما لنا، وهي كل ما كان من موقف أو مسعى أو ذبح، وإنما قيل شعائر لكل علم مما تعب به". **(ابن منظور، مج4، ص414)**

2- أصل فكرة الختان:

لم يتفق العلماء حول أصل الختان ومتى بدأ حيث أنه لا نستطيع اعتماد العهد القديم مصدرا تاريخيا يوثق بما جاء فيه لما أثبته الباحثون والنقاد من أن العهد القديم كثرت فيه التعديلات والزيادات بفعل الكّتاب فمثلا: يقول **الشيخ عبد الوهاب النجار** جاء في إنجيل برنابا أن سبب الختان في أن آدم لما عصى ربه نذر أن تقطع من نفسه عضوا إذا تاب الله عليه فلما قبلت توبته وأراد الوفاء بنذره احتار ماذا يصنع فقال له جبريل على هذا الموضع فقطعه ولعلى أولاده تركوا هذه السنة حتى أمر الله إبراهيم عليه السلام بإحيائها.

(محمد عاشور، ص13)

كما تشير المصادر التاريخية إلى أن بعض الأقوام القديمة قد عرفت الختان.

(مركز الأبحاث والدراسات ،2007، ص15)

فقد وجدت ألواح طينية ترجع إلى الحضارتين البابلية والسومرية[**3500ق.م**]، ذكرت تفاصيل عن عملية الختان، كما وجدت لوحة في قبر توت عنخ أمون [**2200ق.م**] تصف عملية الختان عند الفراعنة، وأنهم كانوا يجرون الختان لغرض صحي. **(نفس المرجع، ص15)**

يرى "محمد فياض" نقلا عن ما كتبه **ياسر أيوب** في جريدة الدستور بتاريخ **13/03/1996:** أن هناك دراسات كثيرة ترى أن الختان ليس اختراعا فرعونيا بل هو عادة إفريقية قديمة جدا انتشرت بين مختلف قبائل شرق ووسط القارة، ثم استطاعت التسلل يوما وراء أخر إلى مصر. **(محمد فياض، 1998، ص24)**

ويقول الدكتور "علي جواد": على أن الختان في الأصل كان نوعا من أنواع العبادة الدموية التي كان يقدمها الإنسان إلى أربابه وإنها تعد أهم جزء من العبادات في الديانات القديمة، ويرى بعض العلماء أن الختان بدأ بمعرفة الإنسان للسكين المصنوع من الصوان فإذا كان السكين الحديد قد عرف في القرن الحادي عشر قبل الميلاد فإن الختان قد عرف قبل هذا التاريخ.

- **أما التوراة**

فتقول أن الختان وممارسته تبدأ بعهد سيدنا إبراهيم إلا أن هذا القول لم يصادف قبولا عند كثير من الباحثين ومن الأدلة التي عارض فيها هؤلاء الباحثين أن هناك آثار سبقت عهد إبراهيم تدل على أن شعوبا كثيرة كانت تمارس الختان كما أن العهد القديم بعد أن تناولته أيدي النقاد أصبح محل نظر في كثير مما ورد فيه من أخبار قد تسربت إليه من أيدي النّساخ أو الرواة، وبسبب ثاني بُعد الزمن بين موسى وبين كتابة العهد القديم والتي يرى بعض الباحثين أنها تمت في القرن السابع أو الخامس قبل الميلاد.

- **أما المصريون**

فالأدلة كثيرة على أنهم عرفوا الختان قبل أن يعرفه اليهود فالآثار والنقوش تفيد ذلك وبعض هذه النقوش ترجع إلى عهد **أمنحوتب** في القرن الخامس عشر قبل الميلاد.

وقد أثبت المؤرخ اليوناني **هيرودوت** أن المصريين كانوا يختتنون وأن شعوبا كثيرة نقلت عنهم فكرة الختان، كما عرفه المصريون القدماء كضرورة من ضرورات من يتولى منصب الكهانة ودخول المعبد

المقدس لأن الختان ضرورة صحية تضاف إلى سائر ضرورات الصحة التي تستلزم النظافة في كل أجزاء الجسم إذأن الختان نظافة للأعضاء التناسلية.

- **أما اليهود**

اهتموا بالختان، واعتبر التلمود من لم يختتن من الوثنيين الأشرار، فقد جاء في سفر التثنية:{اختتنوا للرب وانزعوا غرل قلوبكم يا رجال يهوذا وسكان أورشليم}. **(مركز الأبحاث و الدراسات، 2007، ص15)**

هناك عدة صفحات في الكتب المقدسة اليهودية تتكلم عن ختان الذكور، وقد فرضت هذه الكتب ختان الذكور كعلامة عهد بين الله و"الشعب المختار" بأن يعطيهم أرض كنعان مقابل ختان كل ذكر منهم، ومازالت الأكثرية الساحقة من اليهود تمارس هذه العادة، معتبرة كل من هو غير مختون نجسا.

(سامي الذيب، 2012، ص262)

- **أما في النصرانية**

فالأصل فيها الختان وتشير نصوص من إنجيل برنابا إلى أن المسيح قد اختتن، وأنه أمرأتباعه بالختان، لكن النصارى لا يختتنون. **(مركز الأبحاث و الدراسات، 2007، ص15)**

وهناك عدة صفحات في الكتب المقدسة المسيحية تتكلم عن ختان الذكور، وقد أفرغت هذه الكتب الختان من معناه الديني تماما، فقد استبدلت العلامة الخارجية على الأعضاء الجنسية بعلامة روحية وهي **المعمودية**، واعتبرت أن لا شيء في الإنسان نجس، وأن لا فرق بين المختون وغير المختون.

(سامي الذيب، 2012، ص262)

- **أما العرب**

✓ **في جاهليتهم:** فقد كانوا يختتنون إتباعا لسنة أبيهم إبراهيم، وذكر **القرطبي** إجماع العلماء على أن **إبراهيم عليه السلام** أول من اختتن، فقد ورد عن **أبي هريرة** رضي الله عنه أن **النبي صلى الله عليه وسلم** قال:{كان إبراهيمأول من اختتن، وأول من رأى الشيب، وأول من قص شاربه، وأولمن استحدّ}. **(مركز الأبحاث و الدراسات، 2007، ص ص15، 16)**

✓ **في إسلامهم:** كانت ممارسة الختان من طرف القبائل العربية هــو خارج عن الإسلام هذا ما يفسر كون الطقس ليس من الأوامر الإسلامية، كلمة ختان بذاتها لم ترد في القران بأي شكل من أشكالها، وكل ما نجده هو كلمة "أغلف" في نصين على لسان اليهود للتعبير عن "غلف القلب" وليس عن "غلف الجسد". **(سامي ذيب، 2012، ص ص167، 168)**

✓ **في السنة النبوية:** ورد عدة أحاديث عن النبي صلى الله عليه وسلم في الختان..بعضها عام، وبعضها يخص ختان الرجال، وبعضها يخص ختان الإناث.

أما ما جاء عام في الختان: فهو مارواه **أبو هريرة** رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال: {خمس من الفطرة، الختان والاستحداد ونتف الإبط وتقليم الأظافر وقصّ الشارب}، فأوصى أن الختان من سنن الفطرة، والفطرة على قول من قال: هي السنة- أي الطريقة- {طريقة الإسلام}، فهي من شعائره

وخصائصه، وقال تعالى: {فِطْرَةُ اللهِ التِي فَطِرَ النَّاسَ عَلَيْهَا} **(الروم: 30: آية 31)**، وقال تعالى: {ثُمَ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ أَنْ اِتَّبِعْ مِلَةَ إِبْرَاهِيمَ حَنيفًا وَمَا كَانَ مِنَ المُشْرِكِينَ} **(النحل16: آية 123)**، وكان من ملة إبراهيم عليه السلام الختان. عن **أبي هريرة** رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: {اختتن إبراهيم وهو ابن ثمانين سنة بالقدوم}، ورد في حديث قوله صلى الله عليه وسلم لرجل أسلم: {ألق عنك شعر الكفر واختتن}.

(مركز الأبحاث والدراسات، 2008، ص17)

لم يقتنع الفقهاء والمؤلفون المسلمون قديما وحديثا أن القرآن لم يتكلم عن الختان، لذلك حاولوا البحث عن آيات قد تسعفهم فوقع اختيارهم على عدد منها تنتمي إلى ما يسمى ب" الآيات المتشابهات"، ففسروها بحيث تتفق مع اتجاههم المؤيد لختان الذكور، منها:

{ثم أوحينا إليك أن اتبع ملة إبراهيم حنيفا وما كان من المشركين} **(النحل 16:آية 123)**

{وإذا ابتلى إبراهيم ربه بكلمات فأتمهن قال إني جاعلك للناس إماما قال ومن ذريتي قال لا ينال عهدي الظالمين} **(البقرة 2: آية 124)**

لا ذكر في هذه الآيات لموضوع الختان، يمكن أن نقول حاولوا تفسير عبارة "وإذا ابتلى إبراهيم ربة بكلمات" بأن الله ابتلى إبراهيم بالختان، وبما أن المسلم ملزم بإتباع "ملة إبراهيم"، فعليه إتمام الختان كما أتمه إبراهيم. **(سامي الذيب، 2012 ، ص ص168، 169)**

3- المقاربة المفاهيمية للختان:

3-1- الختان رباط الإنسان بخالقه: لقد سبق الإشارة إلى الختان عند اليهود كان رمزا لاتصالهم و ارتباطهم بالإله و لكن في الواقع الختان في العالم الروحي اليهودي هو عقد يربط الإنسان بالطبيعة الإلهية، وبذلك يتحدد الهدف الأساسي وراء هذا الرباط و الذي اعتبره **Gordon** "إن الدم الذي يسيل من عضو الذكر، ما هو إلا هبة للإله و التي بفضلها يتحقق رمز الرباط عليه، وفي هذا الإطار يصبح الختان حدث مقدس لأنه يعمل على تحقيق اقتراب روحي للإنسان مع خالقه كما أنه و في الوقت ذاته يحقق امتزاج الإنسان بالقوة الإلهية الخاصة". **(Noureddine toualbi, 1983, p29)**

وبذلك هو يصبح طقس مرور وفي الوقت ذاته طقس خصوبة، طقس **مرور**لأن الختان يجعل الفرد ينتقل من المدنس إلى المقدس من خلال طهارة العضو في الجسد وطهارة الروح و النفس التي تجعل الإنسان قريبا من الله، و**طقس خصوبة** لأنه يسمح بالزواج وبذلك مـــن ممارسة النشاط الجنسي الذي يصبح كثيفا نتيجة القوة الإلهية الممنوحة من الختان.

3-2- الختان كطقس ديني: إن الختان عند المسلم هــو دليل انتمائه إلى الإسلام، إذ في أيامنا ومنذ العهد الإسلامي شرط الدخـــول للإسلام هــو التختين، لذلك فإن الختان في الديانات اليهودية و الإسلامية قد

يتقارب مـــن حيث كونه له هــدفا دينيا، إلا أنه في الديانة الإسلامية لم يرد مفهــوم الختان في القرآن على خلاف الديانات اليهودية رغم أن هذا الطقس معروف عند العرب منذ القدم.

وترى **جرمان تيون** أنه رغم أنه لا يوجد أي مفهوم معبر عن الختان في سور القرآن إلا أنه لا يوجد أي يوم احتفال في رزنامة المسلم مخصصة للاحتفال بطقس الختان. **(Germaine tillion ,1966 ,p94)**

ولكن يظل الختان أمرا ضروريا عند المسلمين لأنه مـن الرموز الأساسية للانتماء إلى الهوية الإسلامية، ويعتبر ربــط الختان عندهم ببعض المناسبات الدينية **مؤشرا** واضحا على أهمية هذا الطقس، فتختين الأطفال في رمضان عند العــرب وعند الجزائريين لما يحمله هــذا الشهر مـــن معاني ودلالة في نفوس المسلمين خصوصا ليلة القدر دليل واضح على الأهمية التي يقرها المسلمين لهذا الطقس واعتبارهأساسي للدخول في الإسلام، وبذلك فإنهم يجعلون منه طقسا دينيا بالدرجة الأولى، وقد ورد في السّنة ما دل على الختان كغيره من الأوامر مثل نظافة الجسم إذ في نظر الجماعة الطفل نجس مادام لم يختتن الشيء الذي يجعله نظيف ونقى وبالتالي قريب من الله، هذا ما يربط مفهوم الختان في المجتمع العربي الإسلامي والجزائري بمفهوم **الطهارة** أي **النّقاء والصفاء**.

3-3- الختان فعلا واحتفالا:

3-3-1- الختان فعلا: هو القطع،وأطرافه ثلاثة هم: الخاتن والمختون والآلة.

وهذا الفعل ليس خاصًا بالمسلمين بل يمارسه أفراد كثيرون ينتمون إلى أديان وثقافات مختلفة، وليست غايتهم من الفعل هي ذاتها، وتساءل **بانون Banon** عن سبب تبني أهل الكتاب عادة من استعبدهم لتأكيد فكرة أن الختان أنواع وأشكال مختلفة، وأن دلالاتِه الرمزية ليست واحدة عند كل الشعوب.

ولما كان قصد المسلم من هذا الفعل الامتثال إلى أمر إلهي (بالنسبة إلى إبراهيم) وإقتداء بهذه السنة (بالنسبة إلى ولده وإلى من التحق بملته) صار شعيرة أو فعلا دينيا وعبادة.

(ريضا الأبيض، 2018، ص ص128، 129)

3-3-2- الختان احتفالا: أي ثقافة وأدبا.

صحيح أن تحول الفعل إلى شعيرة يجعله ممارسة ثقافية، ولكنه بما هو شعيرة فهو مشترك بين كل المسلمين ولا يختلف في الفعل من مسلم إلي أخر، الاختلاف الذي يكون في الاحتفاليات وفي ما يرافق هذا الفعل من عادات وما تعتمد عليه من مقاصد وغايات أخرى، فالعبور لهذا الطقس قد يكون من مرحلة إلى أخرى (ما قبل التكليف إلى المسؤولية والتكليف) أو من وضع ديني إلى أخر (من اللاإنتماء إلى الانتماء..)، ومن عمر (الطفولة والصبا..) إلى أخر (الشباب والرجولة..).

والناظر في هذه الاحتفالية عند الشعوب القديمة يجدها قد ارتبطت أيضا بفكرة الخصوبة وبالحروب (اختبار الشجاعة..) فنزيف الدم رمز للخصوبة، والقضيب الذي ينزف هو استعادة ذكورية لنزيف الدورة الشهرية عند المرأة، وللدم أبعاد ورمزيات في لاوعي الإنسان، وكذلك الشأن في دم الذبائح التي تقدم

قرابين للتقرب، وليس تحريم سفك الدم بالباطل إلا دليلا على قدسية الحياة، ولذلك قد يكون سفك دم الختان عملية رمزية تعويضية للكف عن سفك الدم والمحافظة على أسباب الحياة والعمران.

ولمّا كان الختان فعلا طقوسيا متوارثا صار علامة على الانتماء إلى جماعة يحملها المختون على جسده تذكره أين حل بتضحيات السلف، وبأنه ليس فردا مفردا وإنما هو عنصر من جماعة ولذلك اعتبر الختان "عقدا" اجتماعيا.

ووظيفة الانتماء وتعزيزه تمثل أبرز الوظائف التي ينهض بها فعل الختان وقد صار شعيرة أو احتفالا شعبيا، سواء كان هذا الانتماء دينيا أو اجتماعيا ومدنيا، وقداعتبر الختان بما هو تخلى عن جزء طبيعي مغطى (جزء من غشاء القضيب يغطي الحشفة) **انفصالا رمزياعن الطبيعة**، وتعبيرا عن حالة نضج ثقافي لأن الطبيعة كانت ترمز إلى الأم فالمختون كالوليد الذي قطع حبل سرته ليبدأ رحلة الاعتماد على النفس، وهو إذا يتخلى عن سلبيته ونقصه يكتب على جسده عقدا لا يمحوه الزمن يفيد ذلك فيكون التزاما، ولما كان هذا التخلي مصحوبا بالألم فإنه يصير ضربا من التضحية، والتضحية هي أحد مقومات الثقافة الجماعية عامة والدينية على وجه الخصوص.

فالختان ليس فعل قطع فحسب، بل هو فعل محمّل برمزيات ودلالات كثيرة ومختلفة في الزمان والمكان،وهو تجربة فردية/جماعية جسدية ونفسية تنجز في فضاء الجماعة وتحت مراقبتها، وهي تجربة متكررة تحقق وظائف مختلفة وتحدث في المختون تغييرا إذ تنقله إلى مرحلة جديدة وتعده إلى حياة أخرى، ومن هنا صار **الختان سلوكا ثقافيا واحتفالية.** **(نفس المرجع، ص ص129، 130)**

4- المفهوم السيميائي للختان في العائلة الجزائرية من خلال المكانة والدور:

يشكل الختان عند المسلمين كما سبق وأن رأينا رمزا يحيل إلى الانتماء والدخول في الدين الإسلامي، وتعتبر الجزائر من الدول الإسلامية التي تجعل للختان مكانة أساسية وأولية في حياة ذكورها، لذلك يرتبط الختان في الأسرة الجزائرية بمفهوم المكانة والدور الذي تؤديه فئة الذكور كأفراد فاعلين في الأسرة، وبعد الدراسات المتعددة حول العائلة الجزائرية والتي قام بها العديد من الباحثين أمثال **"مصطفى بوتفنوشات"**و**"نور الدين طوالبي"** وغيرهم، تبين أن العائلة الجزائرية هي عائلة موسعة وذلك لأنها تضم تحت سقف واحد عدة عائلات زواجية، كما أن هذه العائلة الجزائرية هي تحت نظام بطريكي بحيث يمثل الأب القائد الروحي للجماعة العائلية وهو الذي ينظم فيها أمور تسيير التراث الجماعي، كما أن العائلة الجزائرية هي عائلة أكناتية لأن النسب فيها يعود للأب كما أنها لا منقسمة، بحيث الأب له مهمة ومسؤولية على الأشياء. **(مصطفى بوتفنوشت، 1984، ص37)**

وبالتالي فإن العائلة في الجزائر هي مؤسسة اجتماعية ذات نظام ذكوري، بحيثأن الأب هو مركز السلطة، وهذه المكانة والدور الذي اكتسبه نتيجة القيم الثقافية للمجتمع الجزائري، ولعل هذا ما يجعل طقس الختان أساسيا في تحديد مكانة ودور الذكر داخل العائلة باعتباره طقس مرور من مرحلة الطفولة إلى مرحلة

الرشد التي من خلالها يصبح الطفل رجلا، حيث يتمكن الطفل من خلالها من الانتقال إلى طبقة اجتماعية جديدة يلتزم فيها بالقيام بأدوار خاصة تتناسب مع شخصيته الذكورية الجديدة، وهذه المرحلة هي التي يتم فيها تكوين الضمير عند الطفل ومرحلة تكوين الأنا الأعلى لديه، ومن هنا تظهر رمزية الاحتفال بطقس الختان عند المسلمين، إذ يرى **بيتلهايم** أن ختان الذكور قد نشأ بسبب حسد الرجال للنساء على خصوبتهن، لارتباطها بنزول دم من أعضائهن الجنسية عند البلوغ، فكان ختان الذكر وسيلة محاكاة رمزية لهذه الخاصية الأنثوية. **(سهام عبد السلام، 2006، ص31)**

4-1- حفل الختان في الجزائر:

تقيم الأسرة حفلة ختان للطفل وهذه الحفلة تختلف أشكالها بحسب الديانات والعادات والتقاليد وإن كانت تتفق في أنها حفلات فرح وسمر. **(محمد عاشور، ص24)**

ففي المجتمع الجزائري خلال العهد العثماني أشارت الدراسات إلى أن ختان الطفل يتم قبل بلوغ العاشرة، وأن الختّان يسمى الحجام والبشّار، وهو عارف بطريقة الختن، يتلقى مكافأة من العائلات الثرية خاصة، أما الفقراء فعادة ما يكون ختن أبنائهم مجانيا.

ويقع الختان في دار الوالدين أو خارجها، وبهذه المناسبة يقام احتفال يدعى له الأقارب من الرجال والنسوة، وتسمى الوليمة " وليمة العرس" لأنهم يعتبرون الختان العرس الأصغر، ويمثل الاجتماع على الطعام إيذانا بنهاية هذا الاحتفال، و قد لاحظ **"هاينس قون مالتسان"** في كتابه "ثلاث سنوات شمال غربي إفريقيا" الفرق بين الختان في الريف وفي المدن، ففي حين يعتبر في الريف حفلة دينية يعد في المدن حفلة دنيوية. **(ريضا الابيض، 2018، ص ص131، 132)**

ولقد تأكد هذا الاختلاف اليوم حتى أن كثيرا من حفلات الختان في المدن صارت تقتصر على العائلة الصغيرة، وعوض الخاتن "التقليدي" (الحلاق، المؤدب) بالطبيب، والبيت بالعيادة والمستشفى.

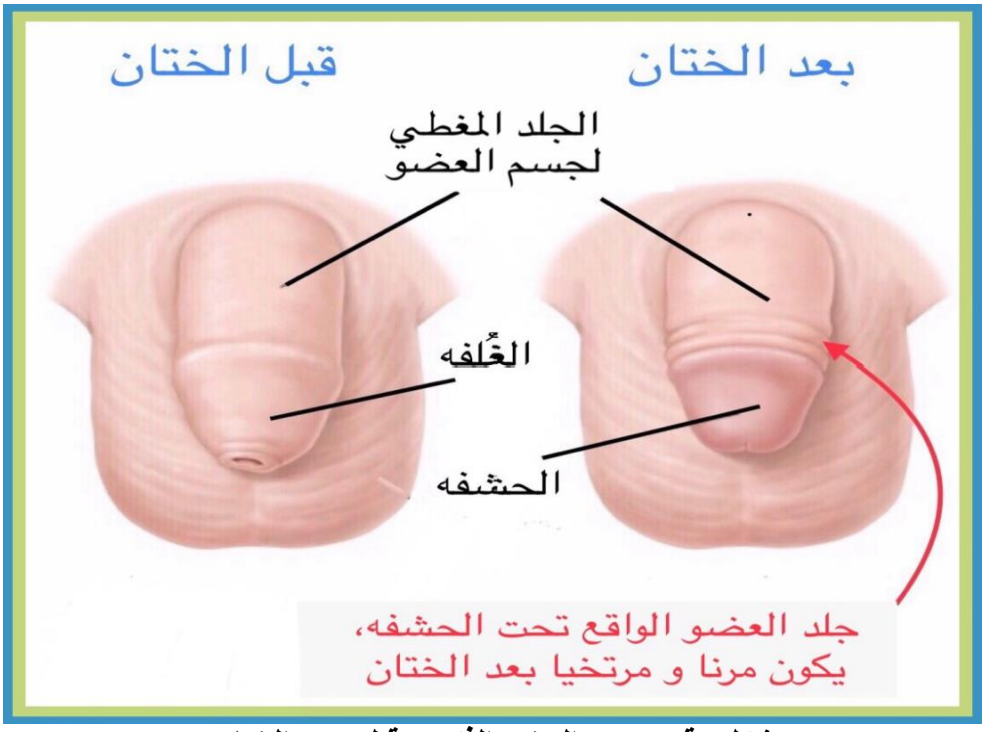
ويحتفل بالختان في الجزائر، كسائر الأقطار العربية، بالغناء والزغاريد وقرع الطبول (الدربوكة) وحتى تضع الحنة للطفل الذي يختن، ويسمى القميص الذي يرتديه المختون **"القندورة"**وهي لباس تقليدي منقوش يزين بخيوط لمَاعة ويختلف تطريزه باختلاف الجهات، كل هذا ترحيبا بإضافة ذكر جديد للعائلة.



شكل رقم (01): لباس ختان الجزائر

نشرت "**الجمعية الطبية البريطانية**" عام **(1996)** تعليمات بخصوص ختان الأطفال تقول فيها أن "ختان الأطفال نادرا ما يكون ضروريا لسبب طبي" وأن "الدافع الرئيسي للختان هو ثقافي وديني وليس طبي أو علمي". **(سامي الذيب، 2012، ص379)**

5- ختان الذكور:



شكل رقم (02): العضو الذكري قبل وبعد الختان

5-1- حكم ختان الذكور:

قول العلماء في حكم الختان بالنسبة للرجال قولين:

✓ **القول الأول: أنه واجب على الرجال:**

هو قول الشافعية والحنابلية، ومقتضى قول سحنون من المالكية، قال **النووي** رضي الله عنه في (المجموع): (الختان واجب على الرجال والنساء عندنا و به قال كثيرون من السلف، كذا حكاه الخطابي، وممن أوجبه أحمد).

احتجالموجبون للختان بوجوبه منها: قوله تعالى: {ثم أوحينا إليك أن اتبع ملة إبراهيم حنيفا} **(النحل16: آية 123)**، والختان من ملته ودينه. **(أبو ألاء كمال على الجمل، 1995، ص16)**

✓ **القول الثاني: أنه سنة في حق الرّجال:**

هو أحد الروايتين عن **الإمام أحمد** وهو قول الأحناف والمالكية، فيرون أن الختان مسنون للرجال ومستحب أو مكرمة للنساء، وهو ما دون السنة، قال **الزيلعي** رضي الله عنه:{والأصل أن الختان سنة لما جاء في الخبر، وهو من شعائر الإسلام وخصائصه حتى لو اجتمع أهل مصر أو قرية على تركه يحاربهم الإمام فلا يترك إلا لضرورة}. **(مركز الأبحاث والدراسات، 2008، ص22)**

5-1- وقت ختان الذكور (سن الختان):

أما بخصوص سن ختان الذكور، سنرى أن القاعدة عند اليهود هو أن يتم الختان في اليوم الثامن لميلاد الطفل على أساس نص التوراة، ولكن رجال الدين أوجدوا استثناءات على هذه القاعدة، أما بخصوص **المسلمين** فليس هناك سن محدد مثل اليهود. **(سامي الذيب، 2012، ص26)**

وعند **الشافعية** وجد أنه يجب على الوالي أن يختن الصغير قبل بلوغه، يقول الدكتور **أحمد على طه ريان** في كتابه "الفطرة، سننها بين المحدثين والفقهاء": (ذهب الشافعي إلى أن الختان له **وقتان:** وقت وجوب ووقت الاستحباب.

أما الوجوب فيبدأ من وقت البلوغ على الفور.

أما وقت الاستحباب فيبدأ منذ الصغر، والأفضل أن يكون في السابع، لما ورد من ختان الحسن والحسين فيه، فإن لم يختن يوم السابع فيوم الأربعين، فإن لا يحتمل أخر للسنة السابعة، فـ'ن لم يختتن حتى بلغ وجب حينئذ الختان في حقه إلا أن يكون ضعيفا، وعلم أن الختان يتلفه فإن الوجوب يسقط...).

وقد أثبتت الأبحاث الطبية العديدة فوائد الختان العديدة في فترة الطفولة الباكرة مثل يوم الميلاد أو اليوم الأربعين على الأكثر، وكلما تأخر الختان كلما كثرت التهابات القلفة والتهابات الحشفة والتهابات البولية.

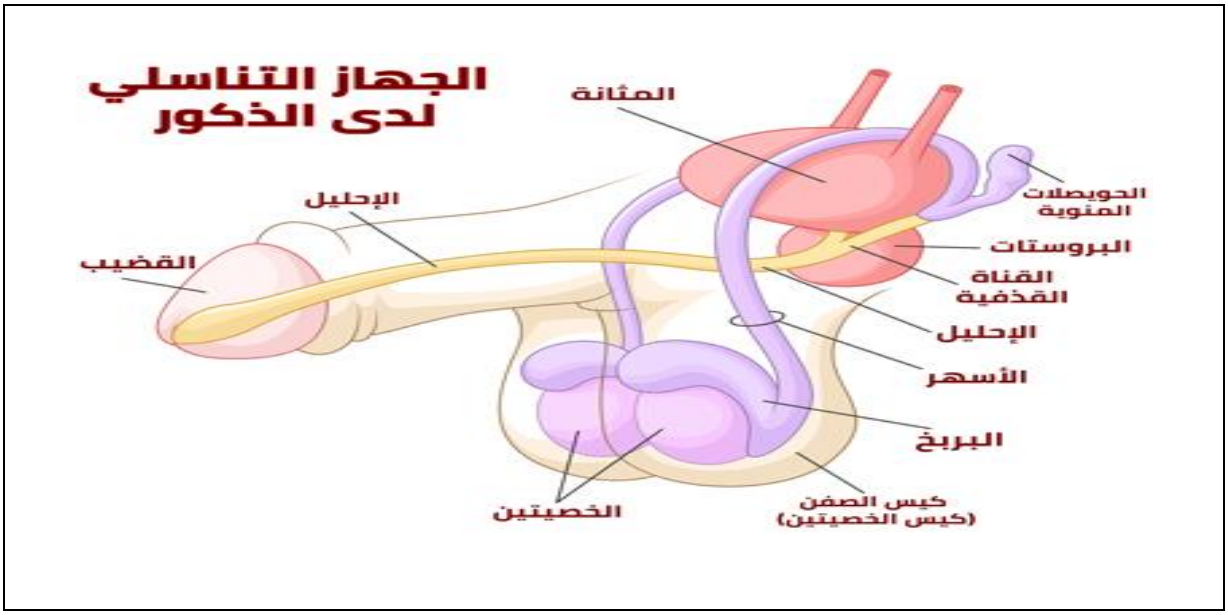
فبين تفضيل لتسبيق الختان في سن مبكرة وبين عادات اجتماعية تفضل تأجيله إلى سن الرابع والخمس سنوات، لم يستقر المجتمع على سن محددة، كما أنه نظرا لعلّة الدراسات الطبية والنفسية الجزائرية والتي تناولت الختان، لم تفرض على المجتمع دواعي صحية تلزم التّبكير، إلا أنه مؤخرا نلاحظ تفضيل العائلة الجزائرية ختان أطفالها في الأسبوع الأول بعد الولادة أو حتى يوم الولادة، اتبعا لسنة النبي صلى الله عليه وسلم، وكذا لإحياء طقس أو حفل "العقيقة" أين يرسخ قدوم الذكر إلى العائلة **علنا** وبشهادة الجماعة من خلال سفك **الدماء**، فلا يكتمل الختان في أيامه الأولى إلا بالذبح، لذلك يعاني في حدث الختان من طرف الطفل بشكل درامي، قد تمر هذه الدراما بسلام، فلا يبقى الطفل إلا بعض الألم الموضعي الذي يزول مع الأيام، أو ستكون دراما صدمية يختبر خلالها الطفل خاصة في سن متقدمة العديد من العواطف المؤلمة التي تفوق قدرته على الاستيعاب والاحتمال.

5-3- الأعضاءالتناسلية الظاهرية للذكور:

حتى نفهم ماهية ختان الذكور نبدأ بعرض مختصر للجهاز التناسلي الظاهري للذكور الذي يقع عليه الختان.

✓ **العانة:** هو ارتفاع شحمي مغطى بجلد به شعر غزير يظهر في سن البلوغ؛

- ✓ **كيس الصفن:** هو أسفل القضيب يحتوي على الخصيتين؛
- ✓ **الحشفة:** هي انتفاخ مخروطي أملس في نهاية القضيب، ذروته في الأمام مثقوبة بفوهة تسمى "الصماخ البولي" أو "فتحة البول"، وقاعدته في الخلف وتسمى "إكليل الحشفة"، والحشفة تفترق عن جسم القضيب بثلم يسمى "الثلم الحشفي"، هذا الثلم يحيط بالحشفة ثم يمتد في أسفلها إلى الأمام حتى ينتهي بالصماخ البولي محدثا ميزابة في الحشفة يسكنها لجام جلدي يقال له "لجام القضيب"؛
- ✓ **قصبة القضيب:** له ثلاث حواف مدورة اثنتان جانبيتان يسميان "الجسمين الكهفيين"، وثالثة سفلية توافق الجسم الأسفنجي، ويحيط بقصبة القضيب غلاف جلدي حتى الحشفة، وعندها يبتعد عن الحشفة مؤلفا حولها غمدا ناقصا يحيط بقاعدة الحشفة وينزلق عليها فيقال له "الغلفة"، وتتصل قصبة القضيب في الأسفل بالحشفة بواسطة "لجان القضيب"؛
- ✓ **الغلفة (أو القلفة أو الغرلة):** هي الجزء العلوي من غلاف القضيب، وهي التي يقع عليها الختان، وترتبط الغلفة من الأسفل بالحشفة ب "لجام القضيب"، وتتكون من ثلاث طبقات: "الجلد" و"البطانة" (وهي الطبقة الداخلية مكونة من ألياف عضلية ملساء بعضها طولي وبعضها دائري تبطن الجلد)، و"الطبقة الخلوية" الواقعة بينهما (وهي نسيج ضام رخو به عروق وأعصاب وهي تسهل انزلاق الغلفة على الحشفة)، وبطانة الغلفة مرطبة بإفرازاترهنية تدعى "اللخن" تسهل عملية الإيلاج، وإذا ما تم بتر الغلفة والقضاء على تلك الغدد، يضطر الرجل إلى تعويض هذه المواد الدهنية الطبيعية بمواد رهنية اصطناعية لتخفيف الألم الذي قد ينتج عند الإيلاج والاحتكاك، وتحتوي الغلفة على "خلايا عصبية" تعتبر أكثر خلايا الجسم تهيجا، والغلفة تغطي عادة الحشفة وتحميها في حالة استرخاء القضيب إذا كان الذكر غير مختونا كما يغطي الجفن العين ويحميها، أما إذا كان مختونا فإن الجلد يصل حتى الثلم الحشفي، مما يعني أن الثلم الحشفي والحشفة وفتحتها تكون مكشوفة عند المختون فتصبح الحشفة أكثر خشونة وأقل حساسية، والغلفة تكون متصلة بالحشفة في أول تكوينها ثم تنفصل تدريجيا، وقليلا ما يتم انفصالها تماما عن الحشفة قبل الولادة، مما يجعل شد غلفتهم عند ولادتهم وارتفعت هذه النسبة إلى(**90%**) في عمر ثلاث سنين، ويجب ترك الغلفة تتطور حتى تنفصل طبيعيا عن الغلفة عند بلوغ الطفل. **(Wallerstein edward, 1980, p p62-66)**



شكل رقم (03): مقطع عرضي للجهاز التناسلي لدى الذكور

ونشير أيضا إلى أن هناك من يولد مع عيب خلقي فتكون غلفته قصيرة، ومزال الناس في أيامنا يعتقدون أن من يلد كذلك تمت طهارته داخل الرحم بواسطة الملائكة، ولذلك يسمونه "طهارة الملائكة".

ويذكر **ابن قيم الجوزية:**"كانت العرب تزعم أنه إذا ولد في القمر تقلصت غلفته وتجمعت، ولهذا يقولون ختنه القمر، وهذا غير مطرد ولا هو أمر مستمر، فلم يزل الناس يولدون في القمر والذي يولد بلا غلفة نادر جدا".

كما أن اليهود والمسلمين يعتقدون أن عددا من الأنبياء قد ولدوا مختونين، من بينهم النبي محمد صلى الله عليه وسلم حسب إحدى الروايات، كما أن الشيعة تعتقد أنأئمتهم قد ولدوا مختونين،أيأن الله طهرهم في بطن أمهم، باعتبارأن الغلفة هو عضو نجس في نظرهم. **(سامي الذيب، 2012، ص ص22، 23)**

5-4- عملية ختان الذكور:

5-4-1- يمكن تصنيف أنواع ختان الذكور كما يلي:

- ✓ **الدرجة الأولى:** يتم في هذه العملية بتر غلفة القضيب جزئيا أو كليا، وقد تصل نسبة الجلدة المقطوعة من ربع إلىأكثر من نصف جلد الذكر حسب مهارة الخاتن وعادات الختان، مما يعني أنه لدى ساق القضيب يكون مشدودا عند الانتصاب إلى درجة التواء الساق في حالات القطع الكبير، عند اليهود والمسلمين نقاش حول الكمية التي يجب أن تقطع حتى يكون الختان مستوفيا شروطه الدينية، وكيف أن كثير من المختونين أخذوا يمدون جلد القضيب لاسترجاع القدر المقطوع منه لتفادي المشاكل التي تنتج عن الختان.
- ✓ **الدرجة الثانية:** يتم في هذه العملية بتر غلفة القضيب وسلخ بطانتها وهي تجرى عند اليهود، ويطلق على المرحلة الأولى اسم "ميلا" وعلى المرحلة الثانية اسم "بيريا".

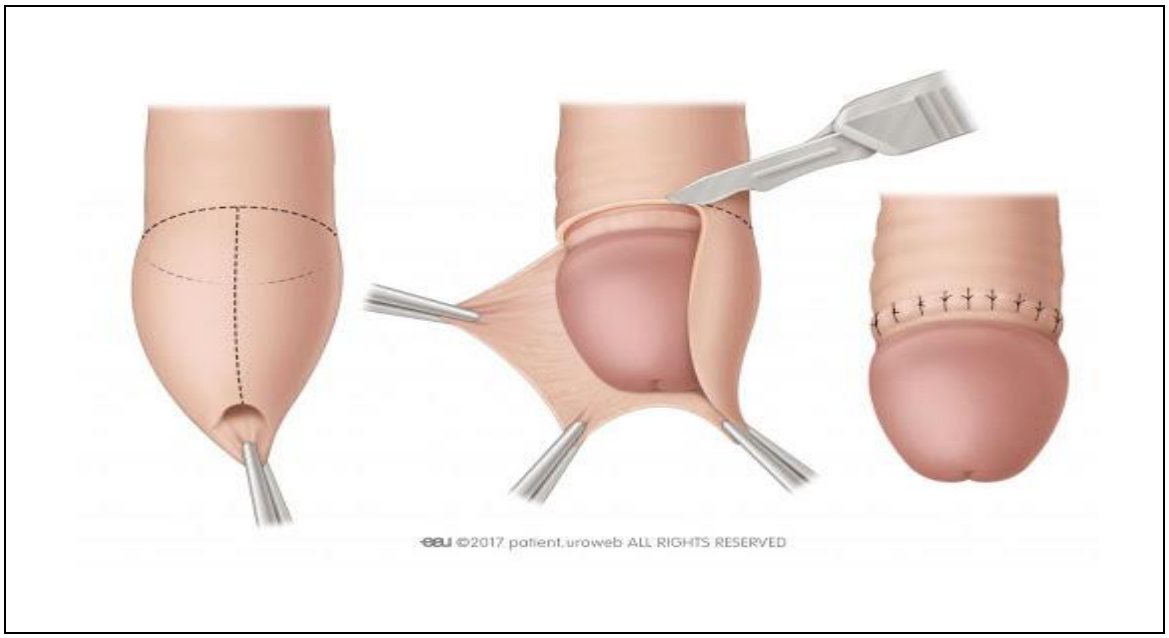
- ✓ **الدرجة الثالثة:** يتم في هذه العملية سلخ جلد الذكر حتى كيس الصفن أو حتى الساق، وقد أعطى **فيلفرد تيسيجر** وصفا لمثل هذه العملية في منطقة تهامة. **(Thesiger wilfred, 1959, p p91, 92)**
- ✓ **الدرجة الرابعة:** شق مجرى البول الخلفي لجعله يشبه فرج المرأة، كما يتم عند القبائل البدائية في استراليا. **(Annand mathilde, 2000, p p128-134)**

5-4-2- بيان القدر الذي يؤخذ في الختان:

- ✓ قال **الجويني** في كتابه -النهاية- المستحق في الرجال قطع القلفة، وهي الجلدة التي تغطى الحشفة والغرض أن تبرز، ولو فرض مقدار منه على الكمرة لا تنبسط على سطح الحشفة، فيجب قطعه حتى لا تبقى الجلدة متدلية.
- ✓ قال**ابن الصباغ** في الشامل: الواجب على الرجل أن يقطع الجلدة التي على الحشفة حتى تنكشف جميعها. **(حسان شمسي باشا،1991، ص ص60، 61)**

5-4-3- نَنقل هنا عملية الختان بالجراحة كما يقترحها الدكتور **"عبد الرحمن القادري"** المُدرس في كلية الطب بجامعة دمشق والتي تتم من خلال:

- ✓ شطر أو قص المنطقة الظهرية لخرطوم الغلفة بدأً من نهايتها حتى نصل إلى ما قبل الثلم الإكليلي للحشفة بمقدار 5 ملم.
- ✓ ثم نقوم بشق بطني أيضا للغلفة يمتد من نهايتها، مرورا بجانب الجيم وحتى نصل إلى ما قبل الثلم الإكليلي بمقدار 5 ملم أيضا.
- ✓ كما نضع خيوط قابضة ظهرية وبطنية في نهاية كل من الشقين.
- ✓ بعدها نقوم بقص كل كم وريقتي الغلفة الخارجية والداخلية لكل من قطعتي الغلفة اللتين تكونتا بعد إجراء الشقوق، وذلك ما بين النقطتين الواقعتين في نهاية الشقين والمقبوضين بالخيوط القابضة لتلك النقاط وذلك بعد أن نقوم بشد وتوتير تلك القطع أو الصفائح الغلفية بمسك كل صفيحة بملقطين قابضين، ثم نقوم بالأرقاء وذلك بقطع النزيف خاصة في منطقة اللجيم بمناقيش مرقنة.
- ✓ ثم نبدأ بخياطة كل من الوريقة الخارجية والداخلية للغلفة بخيوط من الحمشة (وهي خيوط تصنع من أمعاء الحمل، وتنحل وتتفكك بعد فترة من الخياطة بها، لذا فإنه ليس هناك حاجة إلى أبعادها).
- ✓ توضع قطعة من الغزي (الشاش) على السطح المختون وتثبت تلك القطعة على شكل أكليليا بخيوط الحمشة التي أجرينا بها الخياطة.
- ✓ يزال الضماد الإكليلي الشكل بعد ثمانية أيام من تطبيقه.



شكل رقم (04): مقاطع من عملية الختان

قد تفنن المخترعون في تصميم آلات عدة لإجراء عملية الختان بحيث يتم ضغط الغلفة ضمنها لمنع نزول الدم ما أمكن، وبعدها يتم قطع ما زاد عن حلقة المكبس.



شكل رقم (05): ادوات تستخدم في الختان

5-4-5- رمزية القلفة: أما ما يحدث للقلفة بعد العملية فيروي **القرطبي** عنه حديثا للنبي يقول فيه: "ادفنوا قلاماتكم"، ويضيف:« إن جسد المؤمن ذو حرمة، فما سقط منه وزال عنه فحفظه من الحرمة قائم، كي لا يتفرق ولا يقع في النار أو في مزابل قذرة"، كما يروي حديثا عن عائشة تقول فيه: "كان رسول الله صلى

الله عليه وسلم يأمر بدفن سبعة أشياء من الإنسان: الشعر، والظفر، والدم، والحيضة، والسن، والغلفة، والبشيمة» . **(القرطبي عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري، 1987، ص ص102، 103)**

دفن القلفة هو دفن للطفولة، وحداد على كل ما تم التعلق به.

فالختان إذا عملية جراحية تحتاج إلى جراح ذو خبرة في ختان الأطفال للقيام بها، وتحضير نفسي للطفل حتى يمر بها بسلام، ولا يتبقى منها من الآثار الصدمية ما يؤثر جذريا في بناء شخصية الطفل، فحتى الطفل الرضيع حسب **فرونواز دولتو Dalto Fraunçoir** وهو كائن لغة فحتى وإن لم يدخل بعد عالم الترميز، فإنه يستقطب الأشغال اللغوية الأخرى وأهمها نوع العاطفة المقدمة له والتي ترتبط غالبا بكلمات، كلمات لا يدرك معانيها اليوم لكنها ستبقى في ذاكرته ملتصقة بعاطفة محددة، لذلك حتى الرضيع يجب أن يمهد له هذه العملية الحساسة والمصيرية في حياته، حتى وإن لم يكن مدركا لرمزية القضيب كحامل للذكورة والاستطاعة.

وكثيرة هي عمليات الختان التي تنتهي بأخطاء طبية جسمية تحطم مستقبل الطفل، كقطع جزء كبير من القضيب مثلا، فيقطع معه جزء أكبر من ذكورة الطفل، ما يزعزع أكيد الهوية الجنسية لدى الطفل خاصة إذا تم الختان في المرحلة القضيبية.

5-5- موانع الاختتان:

- ✓ عند طفل غير مستقر؛
- ✓ عند طفل مصاب بتشوهات خلقية في الأعضاء التناسلية؛
- ✓ يجب أن تجرى الفحوص المخبرية المناسبة عند المولود إذا كانت هناك قصة أمراض دموية (كقصة نزف دموي) في العائلة، يمكن خلال فترة المراقبة بعد الولادة معرفة ما إذا كانت هناك أية أمراض أو اضطرابات عند المولودين كفرط البيلروبين في الدم (ويتظاهر هذا بيرقان عند الطفل) أو التهاب أو مرض نزفي، ويغطى عادة الفيتامين "ك" للطفل وقائيا لمنع حدوث "المرض النزفي عند المولود"؛ **(حسان شمسي باشا، 1991، ص64)**
- ✓ أن يولد الرجل ولا قلفة له؛
- ✓ أن يسلم الرجل كبيرا ويخاف على نفسه منه؛
- ✓ الموت فلا يجب ختان الميت باتفاق الأمة. **(نفس المرجع، ص ص85، 86)**

5-6- أسباب ختان الذكور:

- ✓ تعتبر بعض القبائل الختان علامة مميزة لأبنائها، حيث استخدم الختان علامة مميزة بين طوائف الشعب كاختتان الكهنة مثلا في مصر القديمة، وكذلك الحال عند كهنة بابل بينما كانت بعض الطوائف الأخرى من الشعب لا تختتن؛
- ✓ الختان نوع من القربان؛
- ✓ الختان من الناحية الصحية؛

- ✓ الختان حيلة لإطالة اللذة الجنسية؛
- ✓ الختان تخفيف لفكرة الانتحار أي إضاعة جزء من الجسم بدلا من إضاعة الجسم كله؛
- ✓ الختان من الوجهة الدينية وللدخول في دين ما؛
- ✓ الختان نوع من أنواع الطهارة فإن المسلمين يطلقون على عملية الختان "الطهارة" أو "الطهور"؛
- ✓ الختان لأسباب اجتماعية: فهناك عدة اعتبارات كالعادات والتقاليد المنتشرة بين الشعوب والتي تقضي بالتمسك بهذه العادات والتي من بينها ممارسة الختان؛
- ✓ الختان لغرض الزواج؛
- ✓ الختان مدلول قومي ديني. **(محمد عاشور، ص ص29- 32)**

5-7- الختان كعلامة غيرة بين الذكور والإناث:

اعتقد **بتلهايم** بأن النساء هن اللاتي شرعن ختان الذكور، يري **بتلهايم** صلة بين ختان الذكور والعادة الشهرية عند المرأة حيث تعتقد القبائل الأسترالية أن المرأة تتطهر بالعادة الشهرية، وعلى الرجل أن يتطهر مثلها بدماء جرحه، ويسمى ذلك دماء العادة الشهرية، ويعتبر الشخص الذي يدمي غير طاهر تماما مثل المرأة طول مدة الطمث. **(Bettelheim bruno, 1971, p p121- 131)**

ويرى **بتلهايم** أن ختان الذكور لا يفرضه الكبار على الأصغر سنا بقصد تخويفهم لمنعهم من المنافسة على النساء، فهم أنفسهم يرغبون فيه لا شعوريا للتشبه بالجنس الأخر، وقد جاء الطقوس لكي تلبي تلك الرغبة اللاشعورية. **(Même référence, p p180,181)**

ورد عليه بأنه لو كانت تلك الرغبة عامة في جميع المجتمعات، لكان الختان منتشرا فيها جميعا.

(Pouillon jean,1997, p245)

ورغم مخالفة **بتلهايم** لنظرية **فرويد Freud** السابقة، إلا أنه يرى أن الختان في بداية العمر مثلما يتم عند اليهود يخلق عند الطفل نوعا من التخلي عن الذات لصالح الأب، **وعندما يكبر الطفل ويعلم أن أهله قد ختنوه، يصبح عنده خوف من أن يقوم أبوه بخصيه، معتبرا الختان كقصاص**، ومن هنا تنمو لديه مشاعر الخوف من الأب، وهذه صفة مميزة للدين اليهودي: الخوف من الأب، وقد يكون هذا سبب تكوين الفكرة الدينية بوحدانية الله وذكورته عند اليهود، إله جبار يستطيع أن يخصي الناس.

(Bettelheim, Bruno,1971, p188)

أي كل الاستطاعة للذكر المخصي لغيره من الذكور، وبهذا فالخضوع للختان هو خضوع للمجتمع الذكوري، والخصاء لدى الطفل يحمل مفهوم البتر، فيدرك الختان لدى الطفل بمفهوم البتر والخصاء لعضوه الذكري وكذلك لذكورته فيترقب الطفل عملية الختان بخوف شديد، خوف من حدوث أي خطأ أثناء عملية الختان قد تؤدي به إلى قطع عضوه الذكري وقلق من الخصاء الذي يؤدي إلىإقصائه من جماعة الذكور.

6- فوائد الختان الدينية والصحية:

6-1- الفوائد الدينية:

- ✓ الختان واجب أو سنة كما مر معنا.
- ✓ لا تقبل صلاة الأقلف ولا ذبيحته ولا يحج حتى يتم ختانه، إلا من كان له عذر.
- ✓ لا تقبل المسلمة الزواج من رجل غير مختون، لان عدم ختانه قد يسبب لها بعض الأمراض.
- ✓ إن عدم الختان هو شعار عبادة النيران والأوثان وعبادة الصليب.
- ✓ إن الشيطان ينفخ في إحليل الأقلف وفرج القلفاء كما ورد في الحديث وذلك مما يشجع على زيادة الغلمة وحدوث الزنا.

6-2- الفوائد الصحية للختان:

- ✓ الوقاية من الالتهابات الموضعية في القضيب الناتجة عن وجود القلفة ويسمى ضيق القلفة (**Phimosis**) ويؤدي إلى حقب البول. والتهابات حشفة القضيب(**GlansPenis**) ويدعى (**Balanitis**)، أما التهابات الحشفة والقلفة معا فيدعى (**BalanoPsthitis**) وهذه كلها تستدعي إجراءالختان لعلاجها، أماإذاأهملتفإنها تعرض الطفل المصاب لأمراض عديدة في المستقبل من أخطرها سرطان القضيب؛
- ✓ الوقاية من التهابات المجاري البولية واختلاطاتها، في عام (**1990**) كتب البروفيسور **ويزويل:**«لقد كنت من اشد أعداء الختان، وشاركت في الجهود التي بذلت عام (**1975**) ضد إجرائه، إلا انه في بداية الثمانينات أظهرت الدراسات الطبية زيادة في نسبة حوادث التهابات المجاري البولية عند الأطفال غير المختونين، وبعد تمحيص دقيق للأبحاث التي نشرت، فقد وصلت إلى نتيجة مخالفة وأصبحت من أنصار جعل الختان أمرا روتينيا يجب أن يجري لكل مولود »
- ✓ الوقاية من سرطان القضيب؛ ينصح العديد من الأطباء بالختان كوسيلة من الوسائل الصحية للمحافظة على النظافة باعتبار انه يقي ضد تجمع إفرازات أللخن تحت جلدة القلفة التي كثيرا ما تكون مرتعا للجراثيم، كما أن هؤلاء الأطباء يعتقدون بان الختان يمنع حدوث سرطان القضيب وعنق الرحم عند النساء. **(حسان شمسي باشا،1991، ص ص30- 32)**
- ✓ الوقاية من الأمراض الجنسية؛
- ✓ إن عملية الختان عملية بسيطة وسهلة وغير مكلفةإذ تم إجراؤها لدى الطفل المولود،وإذا ترك حتى المراهقة ستكلف هذا إذا لم نحسب الأمراضالتي يصاب بها غير المختونين وكلفتها الباهظة؛
- ✓ إن مضاعفات عملية الختان في الطفولة إذا تم إجراؤها بيد طبيب مختص ضئيلة جدا وهي لا تتعدى اثنين من كل ألف طفل.

7- الخصاء ومراحل النمو النفسي والجنسي للطفل:

قد أسس **فرويد Feud** رؤيته الخاصة بالشخصية الإنسانية بوصفها نتاج التطور ومن ثم نظر إلى شخصية البالغ بوصفها نتيجة للخبرات السابقة، حيث اعتقد أن خبرات الطفولة الباكرة تؤدي دورا خطيرا، وعلى هذا عرض نظريته الخاصة بالتطور النفسي الجنسي، حيث تتميز كل مرحلة من مراحل ذلك التطور بالتركيز على واحدة من المناطق الشبقية، وتبعا لوجهة نظره فإن الكائنات الإنسانية تمر بتلك المراحل في تعاقب زمني ثابت، وانتقال الفرد من مرحلة إلى أخرى لا يعني اختفاء المرحلة السالفة فثمة تداخل محتوم، **وهذه المراحل هي:**

- **المرحلة الفمية:** مصدر اللذة الأولى أثناء عملية مص الثدي بغرض الإشباع البيولوجي، لكن اللذة مصحوبة بالغذاء أيضا؛
- **المرحلة الشرجية:** بإنبثاق الأسنان، يتدخل عامل جديد، يثبت وجوده ألا وهو: العدوان، لمجرد القضم قد يحدث عند الطفل لذة مزيجيه بلذة البراز وهي ما أطلق عليها **فرويد**: (مرحلة السادية الأستية)؛
- **المرحلة القضيبية:** وهي نسبة إلى القضيب، تقع بين السنتين الثالثة والخامسة من العمر و فيها تصبح الأعضاء التناسلية (القضيب عند الولد والبظر عند البنت)، هي المنطقة الرئيسية المولد للذة الشهوانية، وهي مرحلة حاسمة في تكوين الأنا السوي، إذ تلعب فيه **"عقدة أوديب"** المشهورة أثرا فعالا في تكوين الشخصية، فتحنو خيالات الطفل إلى توجيه الليبيدو نحو مواضع ممنوعة، مثل الاهتمام بلمس القضيب والتهديد بالبتر من طرف الوالدين أو المربين، وحلول **"عقدة الخصاء".**

(يوسف محمد فرصوص، ص ص14، 15)

تنحصر "عقدة أوديب" الموجبة في أنه إذ تشتد محبته لأمه، يعاني صراعا بين حبه لأبيه (المبني على تقمصه لأبيه) وكراهيته له (المبنية على امتيازات والده التي لا يحظى هو بها) فيؤدي به قلق الخصاء إلى نبذ تملك الأم تملكا مطلقا بلا شريك، أما إذا كانت الأم هي التي يعتبرها الولد غريمه في حبه لأبيه فإن هذه الحالة يطلق عليها اسم"عقدة أوديب" السالبة. **(دانييل لاجاش، 1979، ص ص52، 53)**

ويعتبر تكوين عقدة أوديب بمثابة الحادثة الحاسمة في تلك المرحلة، حيث يرغب الولد الذكر أمه جنسيا و يكون ارتباطه بها قويا، ومن ثم يرغب في التغلب علىالأب حيث أنه المنافس له على حب أمه،ولكنه خصم قوى وعلى هذا يخاف من إنتقامه و من أن يؤذيه جسميا وبخاصة يؤذي قضيبه المحبوب مما يجعله يشعر بقلق الخصاء. **(Janet shibleyhyde, 1991, p p24, 25)**

ويمكن مناظرة قلق الخصاء لي الصبى في المرحلة الذكرية بخوف الطفل من أن يؤكل في المرحلة الفمية أو بخوف الطفل من أن تسلبه محتويات بدنه في المرحلة الإستية، إنه الخوف الثأرى الخاص بالمرحلة الذكرية وهو يمثل قمة المخاوف الأخيوليه لدمار البدن. **(اوتوفينخل، 1969، ص201)**

يؤدي الخوف من الخصاء إلى كبت الرغبة الجنسية في الأم والعدوان نحو الأب، كما يساعد ذلك على حدوث التعيين الذاتي من جانب الابن بأبيه ويحصل الصبي بتعيينه الذاتي بالأب على بعض الإشباع البديل لدفعاته الجنسية نحو الأم، وفي نفس الوقت تتحول مشاعره الشهوية الخطرة نحو الأم إلى مشاعر رقيقة حنونة لا خطر منها، كذلك يؤدي كبت عقدة أوديب في النهاية إلى آخر مراحل تطور الأنا الأعلى، ويقول **فرويد Freud** أن الأنا الأعلى هو وريث عقدة أوديب لدى الذكر فهو سد منيع حيال الرغبة في المحارم والعدوان. **(كالفين هول وجاردنز ليندزي، 1978، ص31)**

يعتبر حل عقدة أوديب أمرا حاسما لتطور الطفل الذكر ولتكوين هويته الجنسية والأنا الأعلى لديه، الدافع الرئيسي لحل الذكر لعقدة أوديب لديه هو خوفه الشديد من الخصاء.

ويتعرف الصبي على حقيقةالخصاء حيث يطلع على التشريح الجنسي للبنت التي يعوزها ذلك العضو الجنسي البارز عند الذكر، أعني أن البنت تبدو في نظر الصبي وكأنها قد تعرضت أو اجتازت **عملية خصاء** ويُقّدر الطفل بينه وبين نفسه أنه "إذا كان هذا قد حدث لها فإنه قد يحدث لي أنا أيضا".

(كالفينس.هول، 1988، ص ص134، 135)

حيث يفترض الصبي أن كل شخص له نفس تكوينه البدني فالصبي في هذه السن- بحسب رأي **فرويد**- لم يبلغ بعد إلى أن يعتبر امتلاك قضيب مسألة تحدد الجنس، فالتمايز عنده ليس أساسه ذكورة وأنوثة بل بقضيب أو بغير قضيب، وحين يرغم على التسليم بوجود أشخاص بغير قضيب، فعندئذ يفترض أنه كان لهم بالفعل يوما قضيب ولكن فقدوه، كما أن كثريين من الراشدين عندما يرون صبيا يستمنى يهددونه أيضا "بقطع عضوه" وعادة ما يكون التهديد غير مباشر بل يوحى الكبار بعقوبات أخرى في جد أو هزل فيفهمها الطفل **تهديدات بالخصاء.** **(أوتوفينخل،1969، ص ص201- 207)**

وقد أشار **فرويد Freud** إلى أنه عند تلك النقطة ينظر الطفل الذكر إلى قضيبه بوصفه أكثر أجزاء جسمه قيمة بالمقارنة بأجزاء الجسم الأخرى وبسبب تلك الأهمية التي يعطيها لذلك العضو نجد الطفل يهتم بسلامته ويفسر مواقف التهديد بوصفها مصدرا ممكنا لبتر قضيبه **(قلق الخصاء).**

7-1- عقدة الخصاء حسب لاكان:

يتضح أن **لاكان lacan** أعاد صياغة عقدة الخصاء ونقل الاهتمام من البيولوجي إلى الاختلافات الناتجة عن كلا الجنسين من خلال اللغة فبدلا من ارتباط الخصاء بوجود أو غياب العضو استخدم المصطلح للإشارة إلى التحول للثقافة وإلى الخضوع للمبادئ الرمزية للثقافة ومع إعادة صياغة **لاكان lacan** لعقدة الخصاء رأى أن الاعتراف بالخصاء مصدرا لثبات وإستقرار الأنا.

(Elizabeth wright, 1992, p p43, 44)

فالهوية الجنسية تتحدد فقط من خلال الاعتراف بالخصاء والمرور إلى المستوى الرمزي، ويقبع رفض الخصاء في قلب الأمراض النفسية، فمع عدم قبول الخصاء فإن الوضع السوي للشخصية الإنسانية لن يكتمل حيث يؤدي الالتصاق بالأم مع غياب الأب إلى بقاء الطفل في عباءة أمه موضوع رغبتها وقضيبها

المفقودة، حيث يستبعد اسم الأب و'لا' الخاصة بالأب كما يقول **لاكان Lacan** فتصبح هذه العلاقة مصدرا للانحرافات الجنسية والذهان ويظل الطفل متوحدا بالقضيب دون أن يتمكن من امتلاكه رمزيا فتتقيد حريته ويصبح رهنا للتوحدات المنحرفة. **(رشا عبد الفتاح الديدي، 2000، ص70)**

ومن ثم كان تناول **لاكا Lacan"للخصاء"** حيث كان حديثه عن "الخصاء" وليس عن عقدة الخصاء وكان متفقا مع **فرويد** في أن الخصاء أولا وقبل كل شيء هو تخيل لانتزاع العضو الذكرى وربط **لاكان** هذا التخيل بسلسلة التخيلات الخاص بانتزاع الأعضاء الجسدية التي تعد أساسا لصورة الجسد الممزق تلك الصورة التي تعد متزامنة مع مرحلة المراءاة، وفي الوقت الذي انطلق فيه **فرويد Freud** من الوضع البدني لإقرار عقدة الخصاء حيث يدور الأمر حول فقدان العضو الذكرى أو خسارته فيخاف الطفل من أن يخسر قضيبه في صدامه مع الأب نتيجة تعلقه بالأم ويصبح كالبنت بدون قضيب (قلق الخصاء).

نجد **لاكان Lacan** لا يرى أي دور للعضو الذكرى أو الأنثوي في عملية الخصاء فالخصاء واحد من الأشكال الثلاثة- للنقص في الموضوع حيث يتشكل العوز أو النقص الأساسي بفعل **1-** الخصاء **2-** الإحباط **3-** الحرمان، فعلى العكس من **الإحباط** (الذي يعد نقصانا متخيلا لموضوع واقعي)، و**الحرمان أو الفقدان** (الذي يعد نقصانا واقعيا لموضوع رمزي)، عرف **لاكان Lacan الخصاء** بوصفه نقصانا رمزيا لموضوع متخيل ذلك أن الخصاء لا ينصب على العضو الذكرى بوصفه عضوا ولكن بوصفه "فالوس" متخيل، ومن ثم فإن تفسير **لاكان Lacan** لعقدة الخصاء إنما يعد تباعدا عن البعد البيولوجي أو التشريحي وعن أي اختزالية بيولوجية، فبينما أقر **فرويد Freud** بارتباطه بين العقدتين (الخصاء والأوديبية) ولكن على نحو متباين لدى الولد والبنت، نجد **لاكان Lacn** قد أقر بأن عقدة الخصاء إنما تشير إلى المرحلة النهائية من العقدة الأوديبية لدى كلا الجنسين فقد قام **لاكانLacan** بتقسيم عقدة أوديب إلى ثلاث مراحل- هي:

- ✓ **المرحلة الأولى:** يدرك الطفل أن الأم ترغب في شيء يتجاوز الطفل نفسه- الفالوس المتخيل- وهنا يحاول أن يكون الفالوس من أجل الأم (ماقبل الأوديب).
- ✓ **المرحلة الثانية:** يتدخل الأب المتخيل ليحرم الأم من موضوعها وفقا لقانون منع إتيان المحارم وهذا لا يشكل **خصاء** بمعنى الكلمة بل يمثل حرمانا، بينما يظهرالخصاء بوضوح في:
- ✓ **المرحلة الثالثة:**والختامة للعقدة الأوديبية والتي تعمل على تصفية العقدة الأوديبية أو حلها ففي تلك المرحلة يتدخل الأب الحقيقي بوصفه القادر الفعلي على منح الأم ما ترغبه ويدرك الطفل مدى عجزه عن أن يكون رغبة أمه فيتنازل عن محاولاته البالية في أن يكون القضيب (الفالوس) ومن ثم فإن لاكان يستخدم مصطلح الخصاء ليشير إلى:**عمليتين مختلفتين من الخصاء:**

- **الأول: خصاء الأم**

المرحلة الأولى من العقدة الأوديبية ينظر الأطفال (ذكور أو إناث) للأم كونها مالكة للقضيب وبظهور قاعدة منع إتيان المحارم في المرحلة الثانية يبدو الأب الخيالي أو القانون الداخلي الذي يحكم بنية العلاقات

الاجتماعية واللغة بأنه يتدخل لحرمان الأم من قضيبها عبر الانفصال، حيث ينبغي عليها أن تفصل الطفل عن صدرها وتبعده عن وجودها الطبيعي وهو ما اعتبره **لاكان Lacan** حرمانا وليس خصاء؛

- **الثاني: خصاء الذات**

وهو الخصاء بكل معنى الكلمة ذلك أنه فعل رمزي ينصب على موضوع متخيل فبينما حرمان الأم في المرحلةالأولىوالثانية ينكر فعل الملكية **to have**(فالأم لا تملك فالوس) فإن خصاء الذات في المرحلة الثالثة ينكر فعل الكينونة **to Be**(فالذات يجب أن تتخلى عن محاولاتها لتكون فالوس الأم)، وفي هذا التخلي عن أن تكون موضوع رغبة الأم تتخلى الذات عن لذة بعينها (متعة..شهوة) لا يمكن استعادة الخبرة بها مرة أخرى، رغم كل محاولاتها في هذا الصدد فالخصاء يعني وجوب رفض تلك المتعة وهذا ينطبق على الولد والبنت على حد سواء.. وإذا ما تحقق الخصاء قفزت الذات نحو الإنسانية السوية وأنكر الطفل خصاءه أو لم يتم انتزاعه من أحضان الطبيعة (الأم) فلسوف نلتقي بالمشكلات العصابية والذهانية والانحرافات، فالخصاء مرحلة هامة للأوديبية تلك التي يصبح بعد الخبرة بها كيانا إنسانيا طابعه الإنس والمؤنسة حيث يتم تحديد الهوية الجنسية فقط من خلال معايشة خبرة الخصاء، فالذات تأخذ هويتها في اتجاه الذكورة أو الأنوثة من خلال الاعتراف بالخصاء والمرور إلى المستوى الرمزي، ويوجد العديد من الانحرافات الجنسية واضطرابات الهوية الجنسية نتيجة لرفض الخصاء.

(عبد الله عسكر،2000، ص ص100- 104)

7-2- الختان كبديل رمزي للخصي:

حاول علماء النفس تفسير ظاهرة الختان بدراسة أساطير القبائل البدائية وتصرفاتها، ومعاينة المرضى العقليين، فهم يعتقدون أن عوامل لاشعورية مختزنة في أعماق البشرية تتحكم في الناس، من بينها مايطلق عليه "عقدة أوديب".

وحسب **فرويد** وتلامذته، هي مجموعة من الرغبات الغريزية الجنسية والعدائية لدى الطفل اتجاه أهله، فالطفل يميل لا شعوريا كما في رواية "أوديب"، إلى قتل منافسه من نفس الجنس للاستيلاء على الجنس المخالف، وهذه العقدة تستحوذ على الطفل الذكر ما بين عمر **(03)**إلى **(05)** سنوات حيث يتمسك الطفل بشدة بأمه ويغار عليها ويطالبها بكل محبتها بأعضاء أباه المنافس له عليها، وفي هذا العمر ينمي الطفل اهتماما خاصا بقضيبه الذي يمسه باستمرار بحثا عن اللذة، دون أي حرج خارجي، إلا أنه يجبر على التحفظ في تصرفاته أمام تهديد أباه بقطع قضيبه، ويقوي هذا الخوف في مخيلته أنأمه لا قضيب لها فينمو عند الطفل شعور بالخوف من الخصي والخوف من الأب منافسه الذي يبغضه ويرغب في موته لأنه قد يخصيه، ويقود هذا الشعور الطفل إلى التخلي عن علاقته الاستبدادية بأمه، وتدريجيا يتقبل الابن سلطة الأب والمحرمات التي يفرضها عليه، ويتخلى عن أمه، وينجي قضيبه من القطع.

(سامي الذيب، 2012، ص443)

بداية من هذا المنطلق يحاول **فرويد Freud** توضيح المراحل التاريخية التي مرت بها ظاهرة بتر الأعضاء الجنسية لتصل إلى **الختان**، فهو يري أنه في القديم كان الشخص القوي يقتل أو يخصي منافسيه،و**أما اليوم فنكتفي بالتهديد بخصي الطفل والختان يقع بين المرحلتين، فبقطع غلفة الطفل نهدده بأنه إن لم يكف عن منافسته، فإنه سوف يتم قطع قضيبه كاملا، وهذا ما أطلق عليه "عقدة الخصي".**

(نفس المرجع، ص444)

وقد رأى **فرويد Freud** أن البشر كانوا في بداية أمرهم يعيشون في تجمعات كما تعيش القردة الشبيهة بالإنسان، وكان يسيطر على كل تجمع أب يحتكر النساء ويمنع أبناءه من الاتصال الجنسي معهن، وكلما تطاول أحدهم عليهن كان يخصيه، مما خلق عندهم شعور بالبغض نحوه والإعجاب به، وفي أخر أمرهم تآمرا عليه وقتلوه وأكلوا لحمه اعتقادا بأنهم بفعلهم هذا سوف يرثون قوته الخارقة، وبعد قتله تصارعوا على السلطة ولكنهم فهموا مخاطر هذا الصراع، فاتفقوا على نظام اجتماعي يتخلى فيه الأفراد عن نزعاتهم ويقبلون المعاملة بالمثل ويخضعون لقواعد أساسية لا يحق خرقها، ومنها تحريم زواج المحارم وهكذا تم نشوء الأخلاق والقانون. **(نفس المرجع، ص444)**

ويعتقد **فرويد Freud** أن الخوف من الخصي عند الطفل شعور متوارث عن ذاك الماضي البشري، وإذا كان الابن لا يقتل أباه اليوم ليأخذ نساءه، فلأنه قتله سابقا واحتفظ في ذاكرته بهذا الحدث، فهو يندم على ما فعل ويحاول التّصالح مع أبيه القديم بخضوعه لطقس **الختان**، يقول **فرويد Freud:**«**إن الختان هو بديل رمزي للخصي الذي فرضه الأب القديم والمسيطر على أولاده، وكل من قبل بهذا الرمز يظهر بقُبوله هذا، ولاءه لإرادةأبيه حتى وإن أدى ذلك إلي تحمل أشد التضحيات ألما** » .

(Freud segmund,1986, p p223,224)

وهكذا يكون **الختان** الذي يفرض على الأطفال حسب **فرويد Freud** تضحية متكررة للتكفير عن الجرم الأول الذي اقترفه الأبناء ضد والدهم في بداية البشرية.

(Toualbinoureddine,1975, p p53-73_Bettelheim bruno,1971, p p43-69)

ونجد صدى لنظرية **فرويد Freud**عند الكتاب العرب، فيعقد **"نور الدين الطوالبي"** مقارنة بينها وبين ما يجري في **بعض مناطق الجزائر**، فهناك **يختن الطفل دون مخدر** بعد أن يمسكه عدة رجال على كرسي، ثم يطلق رجال آخرون عدة طلقات من بندقيته، وهذا يعبر عن ثأر الأب بعقاب الابن، وعندها يظهر الأب ارتياحه بينما تشيد زغاريد النساء بمجده، ويعتري الأب شعور بأن اسمه سوف يدوم من خلال ابنه الذي تصالح معه بنقل جزء من رجولته وقدرته له، **فيكون الختان "فدية" يقدمها الابن للأب** حتى يحصل على جزء من سلطته ومركزه الاجتماعي. **(Toualbi noureddine, 1975, p p64, 65)**

فما يتوارثه الأفراد من آثار لا شعورية تجمع بينهم تنقل للطفل من خلال طقوس الختان، الذي يعتبر قصاصا وفي ذات الوقت حفظا للدماء واستعدادًا لذكورة العائلة.

ويقول المغربي **عبد الحق سرحان**أن قبول رمز **الختان** يعني الخضوع لإرادةالأب العنيف والغيور، ويضيف بأنه يمكن تفسير **الختان**، بصفته عملية وحشية وصدمة، كعقاب يفرضه البالغ على الصبي بهدف تقويه سلطة "الذات" **(Serhane abdelhak, 1998, p p142- 143).**

وإذا تركنا نظرية **فرويدFreud** جانبا، وجدنا أن **ختان الذكور** قد يعني وسيلة لفصل الابن عن أمه، ويشار هنا إلى أن أحد عوامل انتشار **الختان** حرمان الرجل من ممارسة الجنس بعد الولادة أربعين يوما كما عند المسلمين، وهناك من يحرم نفسه من العلاقة الجنسية لمدة سنتين وهي مدة الرضاعة، وهذا يؤدي إلى انفصال في المنام بين الرجل والمرأة وتعلق الطفل بأمه،**فيقوم الأب بختان ابنه لفصله عن أمه وفرض سلطته.** **(Hicksesther k, 1996, p106)**

وإن كان **ختان الذكور** علامة سيطرة مباشرة على الذكور، فهو علامة سيطرة غير مباشرة على الإناث، فالأب الذي يختن ابنه يبعث بذلك رسالة للأم بأن باستطاعته فصله عنها وبتره دون إذنها.

(Maertens jean, 1978, p111)

على عكس النظرية السابقة، هناك من يرى أن قرار **ختان الذكور** في الولايات المتحدة يرجع في أخرالأمر للأم التي تريد فرض رقابتها على الطفل من خلال التحكم بأعضائه الجنسية، ومن خلال رقابتها على الطفل، ترغب في السيطرة على الرجال بصورة عامة. **(Price christopher, p447)**

هي إذا هوامات مشتركة عن التسلط والسيطرة بنزع كل جنس لفرضيتها.

8- النتائج النفسية للختان:

قبل القول بأن الختان أثر يجب بداية معرفة ما إذا كان عند الطفل قدرة على التذكر، فكثير من الباحثين ينكرون ذلك معتبرين أن الطفل لا يحتفظ بذكرى تجاربه التي يمر بها في صغره، وهم يعتمدون على عدم مقدرتهم تذكر ما حدث لهم في صغرهم، ولكن غيرهم يرون أن الطفل يتمتع بذاكرة شعورية ولاشعورية تكيّف تصرفاته في حياته، لا يمكن أن ننكر على الإنسان تمتعه بمثل تلك المقدرة على التذكر.

(Goldman ronald, 1997, P246)

وحتى بعد مرور زمن طويل على الختان، يبقى عند بعض المختونين شعور بالغضب وميل للثأر، ويجد الذين انتهكوا صغارا عامة مشاكل في السيطرة على الغضب فيحولوه إما ضد أنفسهم أو ضد الغير.

(Même référence, p p119, 121)

يشار هنا إلى أن الشخص يحاول أمام الألم أن يحمي نفسه **بتزوير** الحقيقة ونسيان الواقع، وقد أظهرت الدراسات أن الصدمة في الصغر تؤدي إلى تغيير في الأعصاب المركزية وفي كيمياء الأعصاب، وأن الجزء الخاص بالذاكرة في المخ والذي يسمى "قرن أمون" يركز على أصغر حجما عند الأطفال الذين يتعرضون لانتهاك جنسي في صغرهم، وأن مقدرتهم على التذكر تكون أقل، وقد أكد **"جيمسبر يسكوت"**

متخصص في الأعصاب المخ أن الختان يؤثر على تطور المخ، وفي الختان يرتفع مستوى الكورتيزون (هرمون الضغط) ثلاثة أو أربعة أضعاف معدله الطبيعي. **(Même référence, p p110, 111)**

ويقول الدكتور **جيرارد تسفانج:**«أن عددا من الأطفال المختونين ينمو لديهم خوف من الألم فهم لا يتحملون الفحوص الطبية والتلقيح دون أن يصابوا بنوبة هستيرية»

نفسيا تنخفض ثقة الضحية بنفسه، بسبب إجباره على الخضوع لحالة نفسية دفاعية ضد ألم مبرح هو عاجز عن مقاومته، وقد ذكر عالم النفس، **رونالد قولدمان** هذا بالتفصيل في كتابه **Circumcision : The Hidden Trauma.**

وكتب **موزيس:** (لقد ادعى بعضهم أن ختان الذكور آثار سلبية نفسية وعاطفية وجنسية طويلة المدى، ولكننا لم نتمكن من العثور إلا على بعض النوادر، أما الإثباتات العلمية فلا توجد".

(Moses,s(et al), 1998, p p368- 373)

وقال **شوين** في محاولة لإقناع الأوروبيين بإجراء الختان: «إن 70 مليون مختون في الولايات المتحدة يثبتون أن لا أثر للختان على مستوى الصحة العاطفية أو الممارسة الجنسية وليس هناك دراسة موضوعية تثبت العك » .

وقال **حاخام** أنه:« لا يوجد أي برهان على أن الختان يؤثر على مستقبل الأطفال، فهم ينسون تلك العلمية كالجروح التي تدمي... ». **(Romberg rosemary, 1985, p69)**

ومثل هذا الرأي نجده عند أحد المؤلفين أنه يقول: « لم يؤدي ختان الذكور أبدا إلى نتائج سلبية، لا على المستوى الجسدي أو الاجتماعي أو النفسي، وكل ما يمكن اعتباره هو الألم الشديد الذي ينتج عن العملية ومخاطر الصدمة النفسية، ولكن هذه الفكرة مجرد خيال، فالأفراد لا يعشون هذا الألم كظلم أو استبداد أو مجرد تعسف يفرض عليهم، فهذه العملية تجري على كل ذكور الجماعة، وهي الوسيلة الوحيدة التي تؤدي إلى الوجود الجماعي، وما الألم الناتج عنها إلا من التدريب على تحمل الألم ».

(Ombolojean, 1981, p p153, 154)

8-1- صدمة ختان الطفل:

تعرَف التجربة المؤلمة في الدليل التشخيصي **DSM- IV**على أنها النتيجة المباشرة لتجربة أو مشاهدة إصابة خطيرة أو تهديد للسلامة الجسدية ينتج عنه خوف شديد أو عجز أو إثارة، يشكل الختان بدون تخدير حدثا مؤلما للغاية في حياة الطفل ومن الممكن أن يكون لصدمة جراحة الأعضاء التناسلية آثار نفسية طويلة الأمد. **(Anand,k.j,&scalzo, 2000, p77)**

تماشيا مع التقارير المبكرة **لآنا فرويد Anne freud (1952)** لاحظت **مكفادين (1998)** صدمة نفسية في إبنها بعد الختان، يكون هذا أحيانا شديدا بما يكفي لإعاقة الترابط بين الأم والرضيع، فالعمل المشترك الكامن وراء صدمة الختان هو تجربة العنف والضعف – التي يلحقها البشر الآخرون، وقد تم وصف مثل هذا عند**(12)** فتيا تركيا مختونا في مرحلة الطفولة المتأخرة، ذَكر **Cansever** أن **"الطفل ينظر إلى**

الختان على أنه هجوم عدواني على جسده، مما أدى إلى إتلافه وتشويهه وفي بعض الحالات تدميره بالكامل"، يبدو أن الختان طقس مرتبط بزيادة العدوانية، وضعف الأنا، الانسحاب، انخفاض الأداء والتكيف، والكوابيس المتوافقة مع اضطراب ما بعد الصدمة. **(Cansever ,g, 1965, p328)**

فصدمة الختان بجانب عنفها تكون مربكة جدا، لأن المخ فيها يتلقى ألما قويا من منطقة مهيأة بالأساس لتلقى الشعور باللذة، ولقوة الصدمة وعدم القدرة على التعبير عنها تظل مختزنة في اللاوعي لتظهر لاحقا في عدة أشكال، منها العنف والخوف من أي جراحة. **(مقال، خولة الفرشيشي، 2018)**

وقد أشار **عزيز أحمد خطاب** أيضا إلى التأثيرات النفسية للصدمة الناتجة عن تلك العملية وما بها من خوف ونزيف وألم شديد بالإضافة إلى المعاناة الطويلة من جراء تلك العملية فلا شك أن العملية تخلق جروحا نفسية.

ويؤكد **"يسري عبد المحسن"** أن الجرح النفسي في عملية الختان أشد إيلاما من الجرح العضوي.

(محمد فياض، 1998، ص 31، 32)

خلص العديد من الباحثين إلى أن **PTSD**قد ينتج عن الختان أو من العواقب المرتبطة بالختان في وقت لاحق من الحياة، التخدير العاطفي، وتجنب موضوع الختان، والغضب هي عواقب نفسية طويلة المدى لصدمة الختان في الحالات القصوى، قد يكون هناك سلوك عدواني عنيف أو انتحاري.

(Hammond,1999, p p85-92)

8-1-1- تأثير صدمة الختان على الذكور:

إذا كان للولادة أثر، فلا يمكن إنكار أن للختان أثر مماثل لاسيما لو تم بعد وقت قصير من الولادة، وقد أشار علماء النفس الأمريكيون منذ زمن طويل إلى آثار تلك الصدمة، فقد نشر الدكتور **"دافيد أيفي"** بحثا عام **(1945)** يقول فيه أنه تأثر بكثرة عدد الحالات التي:

- ✓ شهد فيها الهلع والهم واضطراب البال ترتسم على وجوه الأطفال عقب إجراء الختان؛
- ✓ لاحظ أنه كلما كان الطفل أصغر سنا كان أعظم تأثيرا بالألم وأشد استجابة له؛
- ✓ قد وجد أنه كثيرا ما ينجم عن تلك الصدمات نوبات من الفزع والرعب تنتاب الأطفال أثناء نومهم فيهبون مولولين ثم يصمتون قانطين؛
- ✓ كما وجد أن هذه الصدمات تتلاشى ويزول أثرها بعد فترات تتباين طولا وقصرا، لكن قد يحدث ألا تزول البتة في الطفولة فتظهر في الكبر على صورة مسلك عدائي للمجتمع واستجابة للنزعات الهدامة وسقوط حماة الإجرام ينشد به الاقتصاص من المجتمع؛
- ✓ قد شهد أطفالا في الثالثة والرابعة من أعمارهم أصبحوا بعد جراحة الختان ذوي طباع مشاكسة ونزوع إلى التمزيق والتحريق والهدم والقتل والانتحار؛
- ✓ شهد كذلك طفلا أصبح بعد ختانه يبلل فراشه؛

(Lewis joseph, 1949, p p109- 111_لويس جوزيف،1971، ص ص85، 86)

- ✓ بينت بعض الأمهات أن طباع أطفالهم قد تغيرت بعد الختان، وصاروا يصرخون لمدة أطول، مع استحالة تهدئتهم، وهذا يعني أن لهم مقدرة على التذكر؛ **(Goldman ronald, 1997, p p24- 26)**
- ✓ هناك شهادات لأطفال عمرهم بين **(03)** و **(06)** سنين تبين أنهم يتذكرون فعلا ختانهم في صغرهم؛
- ✓ كما أن بعض الرجال يسترجعون في ذاكرتهم ختانهم، وقد وصف أحدهم تحت التنويم المغناطيسي بالتفصيل كل ما حدث له خلال عملية الختان والألم الذي تعرض له عندما كان طفلا، وقد عبر أخر عن شعوره قائلا: «الغضب تعبير لطيف شاحب لما أحس به، وقد يكون أكثر دقة تسميه حقد ورغبة في الثأر وتعذيب وتشويه وتدمير كل شخص له أية علاقة بإجراء الختان أو أمر به أو طلبه» ، وقد قام طبيب أخر بمداواة نفسه بنفسه باسترجاع ختانه في ذاكرته، يقول: « كانت التجربة مثيرة للعاطفة ومخيفة، لقد شعرت بخوف كبير، وبدأت أصب عرقا، وأرجف لمدة طويلة، وفي بعض الأحيان كان ينتابني شعور بالغضب، كنت أرغب في حماية نفسي، ولكني لم أكن أستطيع ذلك، لقد شعرت بنفسي حزينا جدا، مغمورا بالأسى، واليأس والإحباط » .

(Goldman romand, 1997, p p94- 97_Romberg rosemary, 1985, p82)

- ✓ تبين دراسة تمت على صبيان أتراك ختنوا بين عمر **(04)** و**(07)** سنوات أن الصبي عايش الختان كتعدى جسدي، وعملية إيقاع ضرر وبتر، وفي بعض الحالات يشعر بأنه تدمير له، وقد أدى ذلك إلى إضعاف في شخصية الصبي، وانغلاق الذات، واتجاهه للعنف.
- ✓ في دراسة ثانية تبين أن الأطفال كانوا في حالة رعب شديد ومنهم من سقط مغشيا عليه وأصيب بعد ذلك بالتأتأة، وبعد بضع أسابيع قال أهل الأطفال أنهم أصبحوا أكثر عنفا، وأنهم كانوا يرون أحلاما مرعبة في منامهم، ويلاقون صعوبة في التكيف مع محيطهم، وبعض الأطفال شعروا بالخوف من الخصي. **(Goldmanronald, 1997, p100)**
- ✓ وقد قال شخص ختن وعمره عشر سنين بأنه أصبح أقل تعاطفا مع الغير وأقل ثقة فيهم، وقال غيره ختن في سن الرابعة بأنه يهاب التعري أمام الغير وأنه يلاقي صعوبة في علاقته معهم.

(Même référence, p p101- 106)

8-1-2- صغر السن يزيد من تأثير الصدمة:

- ✓ يفرق **بتلهايم** بين الختان الذي يجري في الأيام الأولى من حياة الطفل كما عند اليهود، والختان الذي يجرى في عمر الصبا، ويقول إن الختان في الأيام الأولى قد لا يكون له أثر نفسي، ولكن الأطفال يسمعون في السنين الأولى كثيرا من الكلام عن الختان في المدرسة وفي محيطهم، وفي نفس الوقت يرون الأهل كأشخاص يفرضون السيطرة عليهم ويهددونهم في حالة عدم الطاعة، فيخلق الكلام عن فكرتهم أن الطفل يعيش الخوف من الخصي. **(Bettelheim bruno, 1971, p p90, 91)**
- ✓ أما عندما تتم عملية الختان على المراهقين فيرى **برونو بتلهايم** أن المختون لا يشعر بالختان كتهديد، إذ يمكنه أن يتصرف وحده ويعرف الحياة، وهو يعرف أهله ونواياهم بصورة أفضل، ولذلك فإن

الختان يكون أقل تهديدا لهم من الأطفال الصغار، ولا يوجد عند الطفل شعور بأن أهله يرغبون تعذيبه أو خصيه، فلا تتكون عنده عقدة الخصي، ويشبه **"بتلهايم"** عملية الختان في سن البلوغ بعملية تجميلية. **(Même référence, p p91, 92)**

- ✓ وقد يعتبر الختان كسرا للعلاقة بين الأم والطفل يرقى إلى درجة الصدمة، فالطفل يؤخذ من أمه إلى غرفة أخرى وإلى جو آخر مما يسبب له الرعب والقلق، ويفترض أن يؤدي كسر العلاقة بين الأم والطفل بسبب الختان أو لأي سبب أخر إلى اضطرابات نفسية وعصبية بالإضافة إلى نتائج صحية.

(Goldman ronald, 1997, p p124- 128)

خلاصة الفصل:

نستخلص أن الختان ليس فعل قطع فحسب بل فعل محمل برمزيات ودلالات كثيرة ومختلفة في الزمان والمكان، وهو تجربة فردية/ جماعية جسدية ونفسية.

إذا نلاحظ تضاربت الآراء بين مؤيد ومعارض للختان، فهناك من الأطباء والجراحين وعلماء النفس، كل تبعا لخلفيته الدينية أولا ثمّ إلى تخصصه العلمي ثانيا، أكدوا على أهمية عملية الختان في الحفاظ على حياة الذكر، وتطهير جسمه وحمايته من الإصابة بمختلف الالتهابات والأمراض المعدية، وكذلك زيادة قدرته واستطاعته الجنسية مستقبلا، كل هذا مع تحريره من قيوده العاطفية التي تربطه سلبيا بالأم وفترة الطفولة، ليغدو ذكرا نشطا مشاركا في جماعته الذكورية وممثلا للأب الرمزي الراسخ في لا شعوره الفردي والجمعي.

في حين قام آخرون ببعض الأخطاء الطبية والإصابات التي قد تنتج عن عملية الختان، مؤكدين أنها بما تجعل الطفل يعايشه من ألم جسدي وهلع نفسي، لها تأثيرات سلبية وحتى صدمية على البناء النفسي لشخصية الطفل، تتحدد شدة الصدمة بسن الطفل وكذا الظروف التي تتسم فيها عملية الختان.

الفصل الثالث:

الطفولة

تمهيد

- تعريف الطفولة
- أهمية مرحلة الطفولة في حياة الفرد
- مراحل النمو عند الطفل
- أهم الحاجات النفسية الأساسية للأطفال
- نظريات نمو الطفل
- الختان والطفل
- الهوامات عند الطفل

خلاصة الفصل

تمهيد

إن مرحلة الطفولة من أهم مراحل العمر في حياة الإنسان، كما أن للخبرات التي يمر بها الأطفال في هذه المرحلة دورا هاما في تشكيل شخصياتهم، فإذا كانت تلك الخبرات ذات طابع مؤلم، أو صادم، فإنها تؤثر بصفة سلبية على بناء شخصية سوية في المستقبل، ومن الخبرات المؤلمة التي قد يمر بها الأطفال نجد الختان، والذي يتم في الغالب في مرحلة الطفولة المبكرة أي السنوات الخمسة الأولى، والتي يتحدد فيها تكوين شخصيته لتترك بصماتها في الطفل طيلة حياته، لذلك سنتناول ضمن هذا الفصل أهم النقاط المتعلقة بمرحلة الطفولة، وخاصة مراحل النمو البيولوجي، العاطفي والجنسي للطفل.

1- تعريف الطفل والطفولة:

- **الطفل لغة:** من الفعل الثلاثي طِفل، الطفل هو النبات الرخيص، الرخص الناعم والجمع، أطفال وطفولة والطفل والطفلة الصغيرة، والصبي يدعى طفلا حين يسقط من بطن أمه إلى أن يلتحم.

(تهاني حسين أبو دبسة، 2011، ص12)

- **الطفولة لغة:** الطفولة لغة هي اسم مؤنث ويعني المرحلة العمرية الممتدة من الميلاد إلى نحو السنة الثانية عشر تقريبا. **(قاموس للمصطلحات النحوية، La rousse، 1979، ص145)**
- **الطفل اصطلاحا:** رجل مصغي له عالمه وسلوكه وحياته الخاصة وهو لا يبلغ دور رجل إلا تدريجيا بعد أن يمر في نموه بعدة مراحل متداخلة. **(محمد رفعت رمضان، 1994، ص34)**
- **الطفولة اصطلاحا:** إنها تلك المرحلة التي تبدأ من الولادة إلى البلوغ الجنسي.**(محمود عبد الحميد منسي، 2007، ص21)**، تمثل البذور الأولى لشخصية الطفل، ويتكون منها الإطار لشخصيته، ويكون لهذا أكبر أثر في تشخيص شخصية الطفل في المراحل اللاحقة.

الطفولة عالم رحب ملئ بالإثارة والمتعة والغموض والمفاجئات، والبحث فيه يحتاج إلى جهد غير يسير وقدر قليل من الجرأة والشجاعة والإقدام فضلا عن التسّلح بالعلم والمعرفة بأسرار هذا العالم، فمرحلة الطفولة هي الأساس في بناء الإنسان ونموه عبر حياته كلها، فهي مشتل الشخصية وإن جاز التعبير بذرتها الأولى، فإذا توافرت لها الظروف المواتية للنماء والازدهار أنبتت شخصية قوية متينة البنيان، عميقة الجذور، فالطفل كائن ضعيف حساس من السهل التأثير فيه وتشكيله وهنا يكمن دور الأسرة في تنشئة الطفل وتوجيهه، فإما ينشأ شابا على أساس متوازن نفسيا، أو ينشأ مليئا بالعقد النفسية.

2- أهمية مرحلة الطفولة في حياة الفرد:

تعتبر مرحلة الطفولة ذات أهمية كبيرة في تكوين شخصية الفرد ذلك لأن فيها توضع البذور الأولى لشخصيته، فعلى ضوء ما يقابل الفرد من خبرات في مرحلة الطفولة يتحدد إطار شخصيته، فإذا كانت تلك الخبرات مواتية وسوية وسارة يشب رجلا سويا متكيفا مع نفسه ومع الذين يحيطون به، وإن كانت خبرات مؤلمة مريرة يترك ذلك أثارا ضارة في شخصيته، إن خبرات الطفولة تحفر جذورها العميقة في شخصية الفرد لأنه مازال كائنا قابلا للتشكيل والصقل، وعلى ذلك ينبغي الاهتمام بهذه المرحلة على وجه الخصوص وتوفير البيئة الصحية للطفل وتقديم الرعاية النفسية اللازمة له، والعمل على إشباع حاجاته وحمايته من التوتر والقلق والخوف والغيرة والغضب والشعور بعدم الأمان ومعاملته معاملة حسنة على أساس من الفهم العميق لدوافعه وانفعالاته وإحساساته. **(عبد الرحمان العيسوي، 2000، ص173)**

فما يعاش بشكل بسيط بالنسبة للراشد، قد يعتبر صادما لا زال "أناه" غير ناضج وغير قادر على التعامل مع الإثارة الزائدة.

3- مراحل نمو الطفل:

هناك العديد من التقسيمات لمراحل الطفولة، لكن عموما تركز معظمها على ذات المراحل الأساسية وهي:

3-1- الطفل حديث الولادة: تبدأ هذه المرحلة منذ الولادة وتستمر مدة أسبوعين وفي هذه المرحلة يبدأ الطفل بالتكيف مع الوسط الخارجي؛

3-2- **مرحلة المهد:** تمتد هذه المرحلة من أسبوعين إلى سنتين ويطلق عليها اسم مرحلة الرضاعة؛

3-3- مرحلة الطفولة المبكرة: تبدأ من 3- 6 سنوات وهي مرحلة ما قبل المدرسة؛

3-3-1- تعريف مرحلة الطفولة المبكرة:

تبدأ هذه المرحلة عقب انتهاء مرحلة الرضاعة وتستمر في نهاية العام الخامس أو بعده بقليل وقد تزيد حتى سن السادسة ويطلق عليها مسميات عديدة مثل ما قبل المدرسة أو مرحلة الحضانة، إلا أن الكثير من دارسي علم النفس أطلق عليها اسم مرحلة الطفولة المبكرة. **(عصام نور، 2006، ص81)**

ويرى **سيغموند فرويد Freud** أن شخصية الفرد خلال الخمس سنوات الأولى والتي تشكل مرحلة الطفولة المبكرة منها ثلاث سنوات يعتبرها من أهم مراحل النمو الجنسي والتي تشكل خبرات الطفولة فيها شخصية الفرد. **(عبد الرحمن عدس، 2005، ص88)**

3-3-2- مميزات مرحلة الطفولة المبكرة:

- ✓ معدل النمو الجسمي أقل منه في مرحلة الرضاعة مع استمرار الزيادة في الطول والوزن؛
- ✓ زيادة النشاط الحركي حيث يتسم بالحيوية ويصبح الطفل يستطيع السيطرة أكثر على عضلاته الكبيرة والدقيقة؛
- ✓ تعلم المهارات الجسمية والتمرينات الرياضية؛
- ✓ توحد الطفل مع جنسه بنت مع بنت ولد مع ولد؛
- ✓ زيادة الاستقلال عن الوالدين وذلك بسبب إحساس الطفل بذاته؛
- ✓ نمو سريع في اللغة والقدرة على تكوين المفاهيم وإن ظلّ الطفل عاجزا عن فهم المجردات والتعامل معها؛
- ✓ بداية نمو الذات وتكوين الأنا العليا المتمثلة في الضمير وإمكانية التمييز بين الخير والشر؛
- ✓ إن السنوات الخمس الأولى ذات أهمية كبيرة في اكتساب الطفل القدرة على التعلم والإبداع والحب والثقة، وخلالها تكتسب خبرات متنوعة يصعب نسيانها، وضمنها تترسخ منظومة المعتقدات؛
- ✓ تغرس فينا منظومة معتقداته من حيث القيم والاتجاهات والمعتقدات وتتكون فيها العديد من العدادات والميول؛
- ✓ تكتسب فيها خبرات متنوعة قد يصعب نسيانها. **(كريمان بدير، 2007، ص45)**

3-3-2- مظاهر النمو في مرحلة الطفولة المبكرة:

3-3-2-1- النموالجسمي:

يتضمن النمو الجسمي التغير التشريحي كما وكيفا وحجما ونسيجا، ويستمر نمو الجسم في هذه المرحلة بحيث تنمو الأسنان ويكتمل عددها ثم تبدأ في التساقط في نهاية هذه المرحلة، وينمو حجم الرأس ثم تنمو الأطراف سريعا وينمو الجذع بدرجة متوسطة ويزداد الوزن بمعدل كيلوغرام واحد تقريبا كل سنة ويزداد النمو العضلي بشكل أكبر من المرحلة السابقة، مما يساعد الطفل على القيام بأنشطة تحتاج إلى مجهود عضلي مثل: اللعب بالكرة، وبصفة عامة يتأثر النمو الجسمي بالحالة الصحية للطفل وبتغذيته كما يتأثر بالحالة النفسية والجو الأسري الذي يعيش فيه، وتظهر الفروق بين الجنسين حيث أن الذكور أكثر وزنا بدرجة طفيفة من الإناث. **(بركات حمزة حسن، 2008، ص77)**

والحديث عن الجسم الليبيدي ليتضمن مفهوم صورة الجسم، إذ بتطورها تتطور الشخصية و الوعي بالذات.

إن تطور صورة الجسم هو من تطور الشخصية والوعي بالذات، فالعلاقة بالموضوع (أم – طفل) تمكن الطفل من إرصان الصورة الجسدية في الوقت نفسه الذي تمكن الوعي بالذات، فمنذ الأيام الأولى من حياة الطفل تقام رابطة بين الحاجات الجسدية واللذة، وقد ربط **فرويد Frued** تطور الشخصية بمناطق مختلفة (فمية، شرجية، وقضيبية) والتي هي قبل كل شيء مناطق جسدية. **(Reinhardt.j.c, 1990, p56)**

وعندما يتكلم **فرويد Freud** عن الجنسية الطفلية فهو يتكلم عن الجسد لدى الطفل حيث ينطلق من مبدأ أساسي وهو الأصل في الاشباعات الأولى تجربة في علاقة مع الوظائف الحيوية في خدمة الحفاظ على البقاء الذاتي، فالخصائص الجنسية الطفلية تتطور بالاستناد على الوظائف الفزيولوجية.

لهذا يرى **فرويد Freud** أن الليبيدو والنرجسية لها كموضوع صورة الجسد فهي تتعلق تدريجيا بأجزاء مختلفة من الصورة الجسدية وبمراحل مختلفة للتطور الليبيدي، فالصورة الجسدية تتغير باستمرار حيث يوجد تفاعل دائم بين انفعالات الأنا والاندفاعات الليبيدية أي بين الأنا والهو.

(Freud.S, 1986, p73)

الليبيدو يبدأ أولا في استثمار الأنا النرجسية الأولى قبل أن تبعث من قبل الأنا مواضيع خارجية، فالنرجسية الأولى هي كل ما سبق بناء الأنا، ثم يشكل انسحاب الليبيدو والموضوع إلى الأنا ما يعرف بالنرجسية الثانوية والتي تعني بنية مستقرة للفرد وهي هامة لتكوين الأنا بالتماهى مع الأخر.

3-3-2-2- النمو النفسي

النمو النفسي يحدث في سياق اجتماعي فالإنسان يملك إمكانية إنتاج سلوك سوي وخيّر ولقد ربط **اركسون Erik Erichson** النمو النفسي عند الطفل أو الفرد بصورة عامة بوجود أزمات وتسمى أزمات النمو النفسي التي تسود مراحل النمو حيث أنه مطالب بمواجهة هذه الأزمات أثناء انتقاله ولا يتجاوزها حتى يكون النمو سليما. **(سامي محمد محلم، 2000، ص255)**

3-3-2-3- النمو الجنسي

تعتبر هذه المرحلة مرحلة حب الاستطلاع والفضول الجنسي ويصبح اهتمام الطفل لا سيما الذكر بجهازه التناسلي، ويميل الأطفال في هذه المرحلة لاستطلاع الفروق الفردية بين الجنسين في التركيب الجسماني وإلى التلذذ واللعب بأجزاء جسمه المختلفة ويكثر الأطفال من الأسئلة التي تتعلق بالفروق بين الجنسين وكيف يتم الحمل والولادة ومن أين يأتي هذا الطفل...وهكذا، ويشتق الأطفال لذة من اللعب بأعضائهم التناسلية لاسيما الأطفال الذين يفتقرون إلى الحب والعطف والشعور بالأمن والذين حرموا من اللعب في سن الرابعة، وقد يشغل الأطفال أنفسهم باللعب الجنسي إذا حرموا من اللعب، وبعد سن الرابعة قد يشتغل الأطفال دور الأب ويمثل الطفل الأخر دور الأم والأخر دور الطبيب الذي يكشف عن المريض والغرض من هذا هو الاستطلاع وفحص أجزاء الجسم المختلفة، ويرى علماء التحليل النفسي أنه منذ بدء الثالثة من العمر والطفل يتعلق بأمه تعلقا وجدانيا وهو يغار من حب أبيه لأمه ويعتبره منافسا له ويسمى هذا بعقدة أوديب ويحدث مثل هذا في حالة تعلق البنت بأبيها وتسمى "عقدة الكترا ".

(خليل مخائيل عوض، 2003، ص221)

وقد تحدث أيضا "عقدة الخصاء" **(Castration Complex)**عند مشاهدة الطفل للاختلاف الذي بينه وبين البنت بالنسبة للأعضاء التناسلية حيث يعتقد أنه كان لها قضيب وفقدته لذلك تظهر عنده في شكل خوف مكبوت من أن يفقد قضيبه.

كما يلاحظ أن عملية الختان – كما يجمع الأطباء– تعتبر ضرورية ومفيدة عند البنين، وتعتبر غير ضرورية وضارة عند البنات. **(حامد عبد السلام زهران، 1986، ص200)**

3-3-2-4- النمو الانفعالي:

يرى بعض علماء النفس والتربية حاليا أن الطفل يولد وليس لديه انفعالات إلا استعداد عام للاستثارة أو التهيج في شكل نشاط عام يعبر عنه بالبكاء، ومن هذا الاستعداد العام تنمو الانفعالات المختلفة وتتكامل تبعا لتطور الطفل وتتميز انفعالات الطفل في هذه المرحلة بالحدة والتغير السريع، إذ سرعان ما ينتقل الطفل من حالة انفعالية معينة إلى حالة مضادة لها، ويتميز الطفل في الثالثة بقوة انفعالاته وتبدأ هذه الميزة تتضاءل تدريجيا وعندئذ يبدأ الطفل بتكوين ما يسمى بالعادة الانفعالية أو العاطفية، ومع نهاية العام الرابع من عمر الطفل يبدأ تدريجيا بإظهار المشاعر الموجبة والسالبة نحو أسرته، ولكن تصبح التناقضات الوجدانية لدى الطفل أكثر وضوحا وأكثر تعبيرا وهذا ما يجعله سعيدا ويصبح حساسا جدا نحو والديه ومعلمه وغيرهم من الأطفال، ويصبح أكثر تنظيما وأقل خضوعا للتعبير المفاجئ، ويعد الخوف والغضب والغيرة من الخبرات الانفعالية المألوفة في هذه المرحلة والطفل يتعرض للغضب عندما يصادف مواقف الضغط والإحباط والحرمان والعقاب ويصاحب هذا الغضب الاحتجاج اللفظي، وتعتبر الغيرة كذلك عاملا انفعاليا يظهر في سلوك الطفل وتظهر بشكل جلي بين الإخوة وتأخذ صورة العدوان والاعتداء حتى يجذب انتباه الوالدين. **(عصام نور، 2006، ص ص92،93)**

وتعتبر انفعالات طفل ما قبل المدرسة وسيلة في التعامل مع الآخرين من حوله وهذا قبل نمو مهاراته في التعبير اللفظي عن مطالبه وحالاته ومشاعره. **(أمل محمد حسونة، 2004، ص ص156،157)**

- **أما مريم سليم فتلخص مميزات النمو الانفعالي فيما يلي:**

✓ **الخوف:** فهو لا يميز بين الحقيقي والوهمي من الخوف من الحيوانات والظلمة، ومخاوف الأطفال مكتسبة عن طريق عملية التماهي وهو يبدي استعدادات لالتقاط مخاوف والديه والخوف المبالغ فيه قد يعيق النمو؛

✓ **الخوف المرضي:** الخوف من الأشياء الواقعية كأماكن مزدحمة أو واسعة أو عالية؛

✓ **القلق:** مرتبط بدوافع ورغبات كانت موضوع قصاص؛

✓ **الغضب:** ظاهرة طبيعية وتوجد عند جميع الأطفال؛

✓ **العدوانية والشجار:** تنشأ في حالات التوتر بين الأطفال؛

✓ **الكوابيس:** فهي تعبير عن مخاوفه أو رغباته أو قلقه؛

✓ **الرسم:** تجسيد كل ما يحتاجه من أفكار ومشاعر وخيال؛

✓ **الغيرة:** تعتبر نوبة من نوبات الانفعال وهي انفعال مركب من الحقد والحسد والعدوانية، لكنها كلها عواطف طفولية؛

✓ **العناد:** هو صراع بين ما يريده الوالدين وما يريده الطفل وبين الضوابط في المنزل.

(مريم سليم، 2004، ص ص87،88)

3-4- مرحلة الطفولة المتوسطة من 6- 9 سنوات:

وفيها يتحقق تكوين الاتجاهات السليمة واكتساب المهارات والتحكم بها.

(صلاح الدين شروخ، 2005، ص35)

وبصفة عامة تتصف هذه المرحلة بما يلي:

✓ النشاط والطاقة الزائدة عند الطفل؛

✓ زيادة الاعتماد على النفس والاستقلال عن الوالدين لتحقيق الذات؛

✓ يأخذالأطفال في هذه السن الأمور بجدية، ويتوقعون الجدية من الكبار لذلك يجب معاملهم معاملة تتصف بالثبات وتخلو من التذبذب. **(عزيز سمارة، 1999، ص19)**

3-5- مرحلة الطفولة المتأخرة من 9- 12 سنة:

يبدي الأطفال في هذه المرحلة قفزة كبيرة في أنماط النشاطات المتطورة وفي ذلك محاولة للسيطرة على ظروف بيئتهم، ويبدي أطفال التاسعة والعاشرة مستويات لانجازهم، كما يمارسون نشاطات ويحبون التعلم ومع أنهم لا يعتمدون على المديح في أعمالهم إلا أنهم يتوقعونه حين ينجزون عملا ما بنجاح أن يلقوا الثناء، وفي هذه المرحلة يصبح الطفل قادرا على ضبط انفعالاته وتحمل مسؤولياته.

فالطفل على مر مراحل نموه هذه بحاجة إلى التفهم والاحتواء، بحاجة لأخر يسقط عليه رغباته وأفكاره المختلطة، لا أن يكون محل إسقاط لعقد الراشد، هو بحاجة للمرافقة حتى يمر بسلام على جميع هذه المراحل المتغيرة بخصوصيتها المتفردة.

4- أهم الحاجات النفسية الأساسية للأطفال:

- **الحاجة إلى الأمن:** إن الطفل بحاجة للشعور بالأمان من العوامل الخارجية المهددة، حتى وإن يشعر بها هو بنفسه، يشعر بالأمن في حاضره ومستقبله؛
- **الحاجة إلى الحب والمحبة:** هي من أهم الحاجات التي يسعى الطفل إلى إشباعها، فهو يحتاج أن يشعر أنه محبوب، والحب المتبادل المعتدل بينه وبين والديه وإخوته وأقرانه حاجة لازمة لصحته النفسية، وهو يريد أن يشعر بأنه مرغوب فيه وأنه ينتمي إلى جماعة وإلى بيئة صديقه؛
- **الحاجة إلى الرعاية الوالدية والتوجيه:** إن غياب الأب والأم إما بسبب الموت أو الانفصال أو الظروف المادية وخاصة انشغال الأم عن الأطفال يؤدي إلى اضطرابات الطفل؛
- **الحاجة إلى الحرية والاستقلال:** حاجة الطفل إلى تحمل بعض من المسؤولية ثم يتحمل المسؤولية كاملة، ويحتاج الطفل إلى الحرية والاستقلال بنفسه وتيسير أموره بنفسه بدون معونة من الآخرين مما يزيد بثقته بنفسه؛
- **الحاجة إلى تعلم المعايير السلوكية:** يحتاج الطفل إلى المساعدة في تعلم المعايير السلوكية التي تقوم بتنشئة الطفل؛
- **الحاجة إلى المكانة والاحترام:** يحتاج الطفل إلى أن يشعر بذاته وأنه جدير بالاحترام وأنه كفؤ يحقق ذاته، مدركا إمكانية حدود قدراته؛
- **الحاجة إلى اللعب:** اللعب له أهمية نفسية في التعليم والتشخيص والعلاج ويجب إشباع الحاجة إلى اللعب لدى الطفل والاستفادة من اللعب ويجب توجيه الطفل نفسيا وتربويا أثناء اللعب.

(بطرس حافظ بطرس، 2008، ص38)

وبين حاجات أولية وأخرى ثانوية، تختلف حسب المرحلة العمرية التي يكون فيها الطفل، الطفل بحاجة أكثر إلى احترام وجوده ككائن كامل العضوية، لديه حقوق، وواجباته تتدرج حسب عمره.

5- نظريات النمو للطفولة:

لقد تعددت النظريات التي تناولت مراحل نمو الطفل ومنها:

5-1- نظرية التحليل النفسي:

ينطلق فرويد من تسليمه بنوعين من الطاقة الغريزية ذات المنشأ البيولوجي، هما غريزة الجنس أو الحياة أو ما أسماها اللبيدو، والتي تتمثل في الاندفاع نحو اللذة والأكل والشرب، وغريزة الموت أو العدوان

والتي تتمثل في الابتعاد عن الألم، ويتجلى عمل هذين الشكلين من الطاقة في صيغة دوافع تحفز الشخص للتصرف بأساليب تؤدي إلى تفريغها.

ويرى **فرويد Freud** أن الغريزة النشطة، تتولد عنها حالة نفسية مقترنة بزيادة التوتر والإثارة، والتي تعتبر خبرة غير سارة، وطبقا لذلك فإن الأهداف الموضوعية للسلوك الإنساني هي تحقيق اللذة وتجنب الألم، لذلك تعتبر الغرائز بمثابة القوى الدافعة للشخصية، فهي لا تحرك السلوك فحسب ولكنها تحدد اتجاه هذا السلوك. **(سماح ضيف الله محمد الاسطل، 2013، ص18)**

ويري **فرويد Freud** أن الفرد من خلال نموه وتطوره يمر بعدة مراحل وهذه المراحل حسب نظريته تسمى مراحل النمو النفسي الجنسي وهي كالآتي:

- ✓ **المرحلة الفمية:** من الميلاد إلى**(02)** سنة فيها ارتباط اللذة الجنسية بإثارة الفم؛
- ✓ **المرحلة الشرجية:** تمتد من **(02- 04)** سنوات ويتم من خلالها تعلم قواعد النظافة لدى الطفل ومصدر اللذة يكمن في التخلص من الفضلات؛
- ✓ **المرحلة القضيبية:** تمتد من **(04–05)** سنوات ويتم خلالها الإرضاء الجنسي باللعب بالأعضاء التناسلية؛
- ✓ **مرحلة الكمون:** من**(06–09)** سنوات وتتصف بانخفاض النشاط الجنسي؛
- ✓ **المرحلة التناسلية:** تبدأ من البلوغ وتتحول الميول الجنسية نحو مواضيع خارجية.

ومن خلال تناوله لمراحل النمو المختلفة، أكد **فرويد Freud** على العديد من التفاصيل التي قد تهمل في تربية الطفل والتي قد تحدد نمط شخصيته، فلكل مرحلة أهميتها القاعدية في بناء المرحلة التي تليها، وحتى يمر الطفل من المرحلة الفمية، بفترتيها السادية والمازوشية، إلى المرحلة الشرجية كذلك بفترتيها السادية والمازوشية، حتى المرحلة القضيبية المفعمة بالصراعات النفسية، هو بحاجة إلى مرافقة ومساندة راشد حامي، واعي مُتقبل ومحترم لوجود هذا الكائن.

5-2- نظرية النمو الاجتماعي: ورائد هذه النظرية هو **ايرك اركسون Erik Erikson** ولقد قسمها إلى مراحل وهي:

- ✓ مرحلة الثقة وفي المقابل عدم الثقة؛
- ✓ مرحلة الاستقلالية في المقابل الشعور بالخجل والشك؛
- ✓ مرحلة المبادرة في المقابل الشعور بالذنب، وهي التي تقابلها مرحلة الطفولة المبكرة؛
- ✓ مرحلة الانجاز في المقابل الشعور بالنقص.

5-3- نظرية بياجيه: لقد قدم جون **بياجيه Piaget** نظرية شاملة في التطور والذكاء وأهم مراحلها هي:

- ✓ المرحلة الحسية الحركية من الميلاد حتى سنة؛
- ✓ مرحلة ما قبل العمليات الفكرية من **02** سنوات (مرحلة الطفولة المبكرة)؛
- ✓ مرحلة العمليات الفكرية الحياتية من **07** إلى **11**سنة؛

- ✓ مرحلة العمليات الفكرية الشكلية من **11** فما فوق. **(رحماني غنية، 2009، ص36)**

فكل عالم تناول طفولة الطفل من وجهة نظره الخاصة وحسب توجهه الفكري والعلمي لكن إذا جمعناها جميعا، فستلتقي ضمن نظرة تكاملية لشخصية الطفل بجميع جوانبها الجسدية المعرفية، النفسية والاجتماعية.

6- الطفل والختان:

إن رمزية الختان عند الطفل تحمل في الحقيقة في دلالتها معاني كثيرة وإن كان هذا الطفل في الواقع يمر أثناء الختان بلحظات حرجة من حياته، لحظات قد تترك في نفسيته الآلام ويمكن أن تقسم هذه اللحظات إلى لحظتين:

- ✓ **فترة الاستباق:** والتي يتعرض فيها الطفل إلى ارتباك سابق لعملية الختان، مندهش لما يدور حوله خصوصا في الأيام التي تسبق يوم الختان من خلال ما يلاحظه من استعدادات تقوم بها عائلته؛
- ✓ **فترة الأوج:** هي اللحظة التي يختن فيها الطفل وحضور المختن، حيث يتوقف العالم عند هذا الطفل كما يتوقف الزمن والوقت، لأنه مقيد أمام رجل لا يعرفه يحمل المقص المريب الذي يخيف كل من يراه، وهنا يجد الطفل نفسه لوحده أمام الخطر والألم الذي سيحس به، ولكن هذا الألم سرعان ما يختفي بعد الانتهاء من العملية ليجد الطفل نفسه أمام واقع جديد تغيرت فيه عدة أمور، حيث يحس هذا الطفل بتغير كبير في وضعه الجنسي والجسدي، ويشعرون بأن أعضائهم التناسلية قد كبر حجمها وأصبح بارزا وبذلك أصبحوا رجالا، وترى **فينيك ريس** أن الختان طقس جنسي هدفه هو أن يحس المختن بمسؤوليته المستقبلية كعضو من جماعة الذكور. **(Fennek Reysso, 1991, p103)**

لذلك فحتى ولو يترك الختان في نفسية الطفل أحاسيس بالألم، إلا أنه يبث فيهم روح الذكورة والرجولة والشجاعة، كما أنه يحسسهم بها من خلال ما يرونه من تغيرات في أجسادهم.

7- الهوامات عند الطفل:

- ▪ **يعرف الهوام في معجم مصطلحات التحليل النفسي بأنه:** سيناريو خيالي يكون الشخص حاضرا فيه، وهو يصور بطريقة تتفاوت في درجة تحويلها بفعل العمليات الدفاعية، تحقيق رغبة ما، وتكون هذه الرغبة لا واعية في نهاية المطاف. **(لابولنش بونتاليس، 2002، ص575)**

ويحق القول بأن هناك هومات أولية " تتكون عند جميع الأطفال سواء تعرضوا أم لم يتعرضوا" للمشهد الأولي، لأنه لا يوجد هناك برهان أخر، وهذه الهومات الأولية حسب **فرويد Freud** هي بمثابة بنية نفسية تخلق مع الإنسان، وتصبح المنطق لكل هوام أخر، ولها من الشمولية أنها تطال كل طفل عام، وهذه التسمية ظهرت لأول مرة في كتابات **فرويد Freud** سنة **(1915)** حيث يقول:" اسمي الهومات الأولية كل

التكوينات المتخيلة التي تتمحور حول: جماع الأهل، الخصاء، الإغراء الجنسي، الخ"، ويشير إلى أن مصدر هذه الهوامات يعود إلى مرحلة ما قبل التاريخ، حيث من المحتمل أن هذه الهوامات كانت في فترة من الفترات واقعا حقيقيا، وانتقلت في مرحلة من الواقعية الخارجية إلى الواقعية النفسية، (أي انتقلت من التنفيذ إلى المتخيل). **(عدنان حب الله، 2004، ص ص112،113)**

- **الهوامات الأولية:** هي بحد ذاتها مزيج من شيء معاش منظور، أو مسموع، ومن تخيل يستمد مواده من تراث التطور الإنساني، ولكن الهوام موطن لرغبة، **فهذه الهوامات ليست إلا أجوبة عن تساؤلات يكون الطفل قد طرحها عن مصدر الأشياء**، وبالأخص مصدر ذاته، و التي تتمثل في المشهد الأولي (جماع الأهل)، فهو حاضر ومكون له نتيجة هذا اللقاء العشقي الناجم عن رغبة جامحة تجمع الأب والأم، وتستثني أي طرف ثالث، فغيابه واجب تقتضيه ضرورة وجود الأب كراغب فاعل.

كذلك بالنسبة لهوامات الإغراء، حيث أنها جواب على سؤال المصدر الجنسي، وبزوغ الدوافع الجنسية التي ترتبط بموضوع معين يكون به الطفل طرفا، إما سلبيا أو ايجابيا، هوام الخصاء هو إجابة عن سؤال مصدر التباين الجنسي، لأن هذا التباين يبدو عند الطفل المعتقد السابق حول شمولية الذكر عند الأحياء ويسقط من حسابه النرجسية المتأصلة في تعاظم ذاته. **(نفس المرجع، ص ص114، 113)**

7-1- حقيقة القضيب عند الطفل:

إن إدراك الفتى لهذه الحقيقة يصبح بمثابة العامل الأساسي لإخراجه من العقدة الأوديبية، فتحت وطأة التهديد بالخصاء تتفجر العقدة الأوديبية، وتتطاير شظاياها في الهواء حسب تعبير فرويد، ولا يبقى منها سوى الختم الذي يترجم بالختان. **(عدنان حب الله، 2004، ص115)**

فالطفل قبل إدراكه للتباين الجنسي، يتوهم بأن كل المخلوقات تملك ذكرا مثل ذكره، والبشر جنس واحد، وما يعزز هذا الاعتقاد هو التوظيف النرجسي لهذا العضو نظرا لما يؤمن له من متعة كبيرة، إضافة إلى استثمار للأنا في حقل نشاط الفالوس، وهذه الأنا في تكونها الهش، هي نرجسية، وتخضع **لمبدأ اللذة**، أكثر مما تخضع لمبدأ الواقع، فلذلك عندما يتبين له أن الجنس الأخر ناقص ولا يملك الذكر، يحاول أن يتنكر لمثل هذه الحقيقة، أو لا يعطيها أهمية كافية، ولكن دخوله في العقدة الأوديبية يضعه في موقف المنافسة مع الأب، الشيء الذي يعيد إلى ذهنه صورة الفتاة المحرومة من الذكر، فهو لا يتصور بأنها خلقت كذلك، بل أنها كانت تملك الذكر، ولكن لسبب من الأسباب نفذ بها الخصاء، وهذا الحدث يتعزز بأحداث وذكريات سابقة. **(نفس المرجع، ص116)**

هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى تأتيه ذكريات من المرحلة الطفلية السابقة تدعم نظرية احتمال انفصال العضو عنه الثدي عندما يسقط من فمه والغائط عندما ينفصل عن جسده، فالتشبيه بين الغائط والذكر هو احتمال وارد، كما انفصل عنه الأول، يمكن للثاني أن يتلقى نفس المصير، وهذا ما يفسر ارتداد بعض العصابيين إلى هذه المرحلة بعد أن يكونون قد عجزوا عن تخطي عقدة الخصاء، فيتشبثون بالمرحلة الشرجية مع كل مظاهرها العيادية، ويؤدي ضريبة الخصاء بالتحكم بالبراز ما بين الحصر والعطاء، مع

اضطرابات معوية متعددة، والذكرى الثانية هي الفطام أي "انفصال الثدي عنه"، والإحباط الحاصل من ذلك، وهنا يحصل التشابه مابين الذكر والثدي، ويولد في حال تعثر حل العقدة الأوديبية، الارتداد إلى المرحلة الفموية، ويتكون بذلك العصاب الأساسي الفموي حسب تعبير **برغلر**، إذا كل هذه العوامل تعزز عند الطفل واقعية التهديد بالخصاء. **(نفس الرجع، ص116)**

وأمام هذا التهديد يصاب الطفل بارتباك شديد، وصدمة عنيفة، تضعه أمام خيارين إما الحفاظ على استثماره النرجسي لذكره، وإما الاحتفاظ بتعلقه الشبقي للأم، وأمام هذا التأرجح ينتصر الرهان الأول إذا ما سارت الأمور سيرا طبيعيا، فيتخلى عن تعلقه الشبقي بالأم، ويحتفظ بذكره، وبما يمثل له من تجمع نرجسي، وهكذا يتماهى بالأب كنتيجة لحل عقدة الخصاء، ويدمج في ذاته سلطة الأب تركيبة نفسية تمثل النواة الأولى للأنا الأعلى، ويصبح ما هو مانع خارجي مانعا داخليا، يؤمن استمرارية التحريم لارتكاب المحرمات وتناقلها من جيل إلى جيل. **(نفس المرجع، ص117)**

وهكذا يصل الطفل إلى ما سمي **بالخصاء الرمزي:** وهو ما يستغني عن وظيفة ذكره الجنسية، أي يحتفظ بذكره سالما بعد أن يتم تعطيل وظيفته المحرمة، فتكون العملية قد حولته عن المحرمات، ولا يبقى هناك مبرر لخوفه من التهديد بالخصاء، لأن هذا التهديد كان مرتبطا أصلا بتعلقه الشبقي المحرم بالأم، فانفصاله عن الأم، وتحويل الدوافع الليبيدية عنها، يؤمن له سلامة الذكر. **(نفس المرجع، ص117)**

فإذا لم يمر الطفل بسلام على هذه المرحلة، وتأكدت هذه الهومات واقعيا من خلال السلوكات المرضية للوالدين، أو القصور في الوظيفة الوالدية، من خلال إسقاط الوالدين لعقدهما الدفينة على الطفل، كتهديده بالإخصاء وقطع قضيبه إذا لم يمتثل لأوامرهما، أوإظهار متعتها في انتظار ختانه لأنه يستحق ذلك، فهو طفل غير مطيع مثلا، سيتم تثبيت الطفل ضمن هذه المرحلة دون حل للصراعات القائمة التي ستنفجر بقوة في مرحلة الطفولة، أو سيرتد إلى مرحلة سابقة من تكوينه النفسي.

لذلك يحبذ حتى لا نزيد الطين بله، تفادي ختان الأطفال في هذه المرحلة حتى لا يتأكد الخصاء الرمزي، بهوماته المشوشة، المختلطة بالخصاء الواقعي من خلال قطع القضيب.

إن هوام الخصاء يأخذ صورا متعددة في حياة الراشد الواقعية والخيالية: (خوف من المستقبل، خوف من المرض،من العمليات جراحية الخ...) وفي الحلم يأخذ رموزا متعددة (الرسوب ، قلع الأضراس، بتر طرف من الأطراف، كما حصل عند أوديب الملك)، والأب المُهدد بالخصاء، قد يتلبس صور مقنعة مختلفة، مستقاة من الأساطير، أو من المخاوف الطفلية المتداولة، أو من الحيوانات، كما يحصل في الخوف (خوف من كل الحيوانات).

كما أن موضوع الخصاء يستمد طاقته من مورد آخر نرجسي، مرتبط بصورة الأنا، وكل تهديد يطال هذا القضيب يضع الأنا في خطر محدق، كما يمكن القول أن الخبرات السابقة من فموية إلى شرجية، وبصرية، وسمعية، يمكن أن تدخل وتدعم نظرية عقدة الخصاء، ولكن ليس العكس، لأنه ليس بمقدورنا أن

نعطي وصفا جنسيا في فترة لم يكن هناك تصور لذلك، العقدة الخصائية متاخمة للمرحلة القضيبية، ومميزة لها في آن واحد. **(عدنان حب الله، 2004، ص111)**

وعليه لا يمكننا نهائيا الاستهزاء بالهوامات التي يعيشها الطفل، خاصة في المرحلة القضيبية أين دخول الأب ضمن العلاقة الثنائية لتتحول إلى علاقة ثلاثية، يزيد من حدة الصراعات النفسية التي يعيشها الطفل ومن كم العواطف التي يجد نفسه مجبرًا على الغوص فيها، رغم أن "أناه" غير ناضج كفاية للتعامل معها وتصريفها.

لذلك يجد المهرب والإجابة في هواماته التي تستهلك جزءًا من هذه الطاقة النفسية وتخفف عنه وطأة ما يعايشه، لذلك هو بحاجة إلى الشعور بحب والديه وتقبلهما له، هو بحاجة إلى إجابات وافية تناسب قدرته على الفهم والاستيعاب، عن علاقة والديه العاطفية وليس الجنسية، عن طريقة وجوده دون تلميحات جنسية، عن كل ما يحيط به، ولن يجد شخصا موثوقا أكثر من أمه أو أبيه ليتلقى منها الإجابة المناسبة.

خلاصة الفصل

لقد عرضنا في هذا الفصل تعريف الطفولة، وكذالك مراحل الطفولة المتعددة، وأيضا أهمية مرحلة الطفولة، وبعض نظريات النمو وحتى حاجاتها الأساسية كما تطرقنا إلي الختان والطفل وهواماته.

ومن خلاله استخلصنا أن مرحلة الطفولة هي مرحلة هامة جدا في حياة الطفل خاصة مرحلة الطفولة المبكرة لأن الطفل في هذه المرحلة يكون قابلا للتأثير والتوجيه، كما تتميز أنها من أبرز المراحل التطورية، لأن الطفل في سنواته التكوينية يتميز بسرعة كبيرة في النمو وهذا لا يتحقق إلا بإشباع حاجاته الأساسية ليضمن نمو سليما في المراحل التالية من حياته.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

منهجية الدراسة

تمهيد

- الدراسة الاستطلاعية
- منهج الدراسة
- حدود الدراسة
- حالات الدراسة
- أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد

يعد ميدان البحث العلمي أهم مراحل البحث العلمي الذي يساعد على جمع المعلومات بطريقة موضوعية وممنهجة، وهو وسيلة الربط مع الدراسة النظرية.

فبعد تحديدنا لإشكالية الدراسة بفرضيتها، والجانب النظري لها، سنقدم في هذا الفصل دراسة استطلاعية، المنهجية المتبعة، وحدود الدراسة، والحالة التي قمنا بالتطبيق عليها وكذا الأدوات التي استعملناها لأجل ذلك.

1- الدراسة الاستطلاعية:

كان من الضروري القيام بالدراسة الاستطلاعية قبل الدراسة الأساسية وذلك لي:

- **التعرف على مكان الدراسة:** من خلال بحث وتقصى كل واحدة منا ضمن المنطقة التي تقطن بها، سواء على مستوى العائلة أوالأقارب، أو المراكز الصحية والمستشفيات العامة والخاصة، بغية إيجاد حالات أطفال خضعوا للختان من فترة قصيرة أو سيخضعون له بعد فترة قصيرة مراعاة للمدة المخصصة للدراسة الحالية، وكذلك التعرف على نوعية المراكز التي يُجرى فيها الختان وكذلك الشروط المستلزمة لذلك والمختصين القائمين على العملية؛
- **اختيار الحالات المناسبة والتي تتوافق مع موضوع البحث:** بحثنا عن أطفال تتراوح أعمارهم بين **04** إلى **05** سنوات حتى ست **06** سنوات، وهي السن الموافقة للمرحلة القضيبية؛
- **تحديد منهج البحث وأدواته:** وذلك للقيام بالدراسة الأساسية التي تساعد على فهم الصدمة النفسية التي تصيب الطفل المختون، وللإجابة على التساؤل الذي طُرح من قبل ومحاولة التأكد من الفرضية اعتمدنا على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة ومختلف أدواته "الملاحظة، المقابلة والاختبار إسقاطي"؛
- **الوقوف على الصعوبات التي يمكن أن تواجهها في البحث ومحاولة تطويقها لصالح العمل:**

✓ إذ من بين أكبر الصعوبات التي لاحظناها ضمن الدراسة الاستطلاعية هي تأخر تطور الرسم لدى الطفل الجزائري، بحيث طفل الخمس سنوات قد لا يتعدى تقدير رسمة طفل الثلاث **(03)** سنوات، لذلك أخذنا هذا الآخر بعين الاعتبار في تحليل الرسم.

✓ كذلك وجدنا صعوبة كبيرة في إيجاد أطفال ضمن العمر المحدد، لأن أغلب العائلات الجزائرية أصبحت تفضل ختان أطفالها مبكرًا.

✓ كذلك مستوى تعليمي مبتدأ حيث تستدعي الترجمة والشرح والتفسير من أجل المقابلة مع الحالات.

✓ وأيضا من الصعوبات هي الحصول على دراسات سابقة عن موضع الختان الذي يكون أحد متغيرات الدراسة، فغالبية الدراسات كانت حول ختان البنات، والتي وجدناها توافق دراستنا كانت في فرع علم الاجتماع، وهذا خلق صعوبات في إعطاء تفسيرات وربط لنتائج بمعطيات بحثية سابقة، كما لم نجد أي دراسة بنفس متغيرات دراستنا الحالية.

2- منهج الدراسة:

2-1- المنهج العيادي: يعرفه **"Lagache"** على أنه تناول للسيرة في منظورها الخاص، كذلك التعرف على مواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة، محاولا بذلك إعطاء معنى لها للتعرف على بنيتها وتكوينها، كما يكشف عن الصراعات التي تحركها ومحاولات الفرد. **(Reuchlinm, 1996, p105)**

كما يعرفه **بيرون Perron** على أنه المنهج الذي يعرفنا على التوظيف النفسي الذي يهدف إلى تكوين بنية مفهومة للوقائع والتي يكون الفرد هو منبعها.

وقد اعتمدت دراستنا هذه على المنهج العيادي لماله من خصائص تخدم موضوعنا فهو المنهج الأنسب لإظهار تأثير الصدمة النفسية للطفل الذي أجريت عليه عملية الختان، كما يتيح دراستها بكيفية معمقة ويضمن خصوصية الحالة.

3- حدود الدراسة:

يقصد به الحيز الذي أجريت فيه الدراسة الميدانية للبحث والمبحوثين الذين يشكلون وحدات الدراسة ومصدر المعلومات الظاهرة لموضوع الدراسة وكما تشير إلى الإطار الزماني المستغرق في الدراسة.

- **المجال البشري:** يقصد بالمجال البشري هم الأطفال المختونين حيث تم اختيار طفل بطريقة قصدية من أجل إجراء الدراسة والتحقق من الفرضية.
- **الحدود المكانية:** يقصد بها المكان الذي تتواجد فيه الحالة والذي طبقت فيه الأدوات عليه وهي البرواقية ولاية المدية، طبقت الأدوات في بيت الطفل.
- **الحدود الزمانية:** يقصد به المدة الزمنية التي يستغرقها الباحث في إجراء الدراسة وعليه امتدت الفترة الزمنية لإجراء الدراسة من بداية شهر مارس إلي نهاية شهر جوان **(2021)**، (لكن الدراسة ككل انطلقت من شهر سبتمبر **(2020)** إلى شهر جوان **(2021)**).

4- حالات الدراسة:

يقصد بها مجموعة جزئية ممثلة للمجتمع الأصلي يختارها الباحث بطريقة معينة حسب طبيعة الموضوع، وظروف الدراسة ومجتمعه، قصد إجراء الدراسة عليها لتخص نتائجها حالاتها فقط.

حسب دراستنا اهتممنا بفئة الأطفال المختونين، ولقد اخترنا الحالة بطريقة قصدية حتى تخدم لُبّ الدراسة بشكل أحسن خصوصا مع نقص الحالات المختونة بين 5 و6 سنوات في وقتنا الحالي.

- **خصائص الحالة:** تم اختيار الحالة حسب:

✓ **الجنس:** ذكور أطفال لأن في الجزائر يتم ختان الذكور فقط؛

✓ **السن:** يكون بين 4 أو5 أو 6 سنوات وذلك لأن الطفل في هذا السن يكون في المرحلة القضيبية من المراحل الجنسية حسب **فرويد Freud** ويكون يعاني من قلق الخصاء، كما يكون قادر على التجاوب معنا في القيام بالأدوات مثل المقابلة واختبار رسم الشخص؛

✓ **ميزة الحالة:** طفل يكون مختون ومدة ختانه لا تتعدي 6 أشهر.

5- أدوات الدراسة:

إن تقنيات البحث وأدواته في غاية الأهمية فهي بمثابة مفاتيح يلجأ إليها الباحث لجمع المعلومات التي يحتاج إليها في الميدان من وسائل وأدوات بها نتوصل إلى ما نبحث عنه في الجانب التطبيقي، ولقد استخدمنا في هذا البحث: الملاحظة والمقابلة ووظفناهما كأدوات ضمن دراسة الحالة ، إضافة إلى اختبار إسقاطي "اختبار رسم الشخص".

5-1- دراسة حالة:

يعرف **عبد الفتاح دويدار** "دراسة الحالة" بأنها طريقة علمية تتميز بالعمق والشمول والفحص التحليلي الدقيق لأي ظاهرة أو مشكلة أو نوع من السلوك المطلوب دراسته لدي شخص أو أسرة أو جماعة بعد فهم الظاهرة فهما مستفيضا بهدف الوصول إلي استنتاجات ومبادئ عامة تصلح لوضع تعميمات.

ويري **حامد زهران** أن دراسة الحالة وسيلة شائعة الاستخدام لتلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات عن العميل وهي أكثر الوسائل شمولا وتحليلا وهي وسيلة لتقديم صورة مجمعة للشخصية ككل وبذلك تشمل دراسة مفصلة للفرد في حاضره وماضيه وهي بذلك تصور فعلا فردية الحالة.

كما يمكننا تاريخ الحالة من تفسير نتائج الاختبارات فنتيجة أي اختبار لا يمكن أن تقف وحدها وإلا فقدت معناها. **(محمود الزيادي، 1987، ص82)**

وضمن الدراسة الحالية سنحاول الغوص في تفاصيل تاريخ الحالات، محاولين الوقوف على مختلف التوظيفات العاطفية والسيرورات النفسية قبل، أثناء وبعد عملية الختان، والتي أوصلت الحالة إلى المعيش النفسي الحالي.

5-2- الملاحظة العيادية:

هي الخطوة الأولى في التعرف على الحالة الصحية والنفسية للفرد وهي من أهم الخطوات في مجال البحث النفسي وذلك لأنها توصل الباحث إلى الحقائق وتمكنه من صياغة فرضياته، وهي أداة هامة من أدوات جمع البيانات والتي يستخدمها الباحث من أجل الحصول على معلومات ذات أهمية في دراسته.

يمكن تعريف الملاحظة على أنها: "توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر رغبة في الكشف عن صفاتها أو خصائصها بهدف الوصول إلي كسب معرفة جديدة عن تلك الظواهر".

(نسيسة، 2015، ص ص14، 15)

5-2-1- أنواع الملاحظات التي يتم توظيفها:

- **ملاحظة استطلاعية:** أولية ضمن الدراسة الاستطلاعية، وجهت اهتمامنا إلي متغير الصدمة النفسية لدى هذه الفئة من الأطفال، بحيث لاحظنا حجم الوعي الذي يعيشه الطفل المقبل على الختان، وكذا الحالة النفسية المتذبذبة، بعض العواطف كالخوف الزائد، التجنب...الخ التي يكون عليها الطفل بعد الختان.

- **ملاحظة مباشرة:** من خلال المقابلات التي تمت على الحالة ضمن جميع المقابلات.
- **ملاحظة الغير مباشرة:** من خلال ما يصفه المختصون من سلوكات تظهر على الحالات، كذلك من خلال وصف وتقدير الأم عن الحالة.
- **ملاحظة مضبوطة:** قائمة على شبكة الملاحظة بحيث تم بناء شبكة ملاحظة تضم مختلف السلوكات والتظاهرات الصدمية التي يمكن أن تظهر على الطفل بعد معايشته للصدمة النفسية وهذا حسب **DSM4**. (انظر ملحق رقم **(01)**).

5-3- المقابلة العيادية:

تعد المقابلة العيادية أداة ضرورية لا يمكن أن تعوضها أداة أخرى، وذلك من خلال استقصاء المعلومات والوصول إلى الحقائق التي تعجز بعض الأدوات الأخرى عن الوصول إليها، وما يميز المقابلة هو انطوائها على جانب تطبيقي وأهداف بحثية.

بحيث يعرفها **Binhnhan**: بأنها المحادثة الجادة الموجهة نحو هدف محدد غير مجرد الرغبة في المحادثة لذاتها. **(الختاتنة، 2016، ص36)**

5-3-1- وقد وظفنا الأنواع التالية:

- **مقابلة الموجهة:** اعتمدنا في بحثنا على المقابلة الموجهة التي أجريت مع الطفل والتي تعرف على أنها حجر الزاوية في الوصول إلى الحقائق التي لا يمكن للباحث معرفتها دون النزول إلي واقع المبحوث والإطلاع على ظروفه المختلفة ومعرفة طبيعة حياته النفسية. **(إحسان محمد الحسن، 2005، ص247)**

هي مقابلة مقننة وهي التي تكون أسئلتها تسلسل طرح هذه الأسئلة محددة مسبقا من قبل الباحث حيث يكون لدى الباحث قائمة من الأسئلة أو موضوعات التي يتم مناقشتها ويحاول التقيد بهذه الأسئلة غالبا.

(محمد عبيدات وآخرون، 1999، ص57)

بحيث تتعلق الأسئلة بالمفاهيم المذكورة في الجانب النظري (فرضية) والاختبار الاسقاطي رسم الشخص، وقد اخترنا أسئلة المقابلة بلهجة الدَرجة لإشعار المفحوصين بأريحية أكبر.

وقد اعتمدنا في مقابلتنا البحثية على دليل مقابلة قمنا ببنائه على المحاور التالية:

- ✓ محور البيانات الشخصية يشمل أسئلة تهدف إلى التعرف على الحالة من حيث السن والمستوي التعليمي...الخ.
- ✓ محور الختان يشمل أسئلة تهدف إلى معرفة نظرة المبحوثين لعملية الختان.
- ✓ محور الصدمة النفسية يشمل أسئلة تهدف إلى التعرف على الحياة السابقة قبل الختان وأثناء العملية وبعده، ومعرفة مجريات عملية الختان، لمعرفة أثرها على المبحوثين.
- ✓ محور التخطيط للمستقبل يشمل أسئلة تهدف لمعرفة نظرة المبحوثين لمستقبلهما. (أنظر الملحق رقم **(03)**)

- **مقابلة نصف موجهة:** من خلال طرح بعض الأسئلة على الطفل، خاصة بعد إتمامه لرسم، وترك الحرية لتداعياته وإسقاطاته.
- **مقابلة بحثية:** وهي الهدف الأساسي من الدراسة، من خلال محاولة الإجابة على تساؤل الدراسة وتوضيح الإشكالية التي انطلقت منها.
- **مقابلة تشخصية:** من خلال الوقوف على تأشير عملية الختان كحدث نفسي، على توجيه السيرورات النفسية للطفل أثناء المرحلة القضيبية، وما تخلفه من آثار صدمية على نفسية الطفل.

وتم تقسيم المقابلات مع الحالة حسب الهدف منها، وكانت على النحو التالي:

- ✓ **المقابلةالأولى:** لبناء الألفة وكسب ثقة الحالة، والتعرف عليها كما جمعنا من دليل المقابلة الخاص بالأم بيانات أولية عن الحالة.
- ✓ **المقابلة الثانية:** طرحنا باقي التساؤلات الخاصة بمحاور المقابلة على الحالة.
- ✓ **المقابلة الثالثة:** قدمنا فيها اختبار رسم الشخص للحالة.

ونظرالأننا نقوم بمقابلة بحثية ليس لها هدف تشخيصي ولا علاجي، هدفها مرتبط بمخطط العمل الذي رسمته الباحثتان، فهي تهدف لإثبات فرضية الدراسة أو نفيها.

5-5- الاختبارات الاسقاطية:

لقد اعتمدنا هنا على اختبار إسقاطي يعتمد على الرسم لأن انتقاء وجود رسم صحيح أو خاطئ ستجعل من الرسم كل شخص انعكاسا لمشاعره الخفية ودوافعه العميقة واتجاهاته نحو موضوعات هذه الرسوم بصورة ظاهرة أو رمزية. **(عبد الستار إبراهيم-عبد الله عسكر، 1999، ص189)**

ومن ثم اعتمدنا في الدراسة الحالية على الاختبارات التعبيرية كاختبار رسم الشخص، فالغرض من هذه الدراسة الكشف عن الصدمة النفسية التي تحدث من ختان الطفل في إطار من التحليل النفسي، وقد جاء اختيار لاختبار رسم الشخص **لماكوفر Machover** ، نظرا إلي أن أحد الافتراضات الأساسية التي يقوم عليها رسم الشخص إنما هي نتاج لصورة الجسم فرسم الشخص من خلال كونه يتضمن إسقاطا لصورة الجسم يمدنا بأداة طبيعية لنقل التعبير عن حاجات الفرد وصراعاته.

5-5-1-اختبار رسم الشخص لما كوفر Draw A person Test:

لقد استخدم الإنسان الرسوم عبر التاريخ في التعبير عن أفكاره وأحاسيسه ومشاعره وأفعاله ومعتقداته الدينية وذلك قبل أن تستخدم الرموز في الكتابة. **(عادل كمال خضر، 1993، ص70)**

ويمكن القول أن ما يصدر عن الإنسان من نتاج هو في نهاية المطاف مرآة تعكس نفس مبدعها وآرائها في أحوال المجتمع، وهذه الأعمال نتاج سيكولوجي يعكس بناء صاحبها السيكولوجي، كما أن العمل الفني ينطوي على لُب أو جوهر بشري عام يتم تطويعه وفقا لظروف الواقع الاجتماعي للحالات.

(كارين ماكوفر، 1987، ص5)

وهنا يري **أحمد فائق** أن أسلوب الرسم الاسقاطي من أقرب الوسائل إلي منهج التحليل النفسي في دراسة الشخصية حيث أنه قد قام على مفهوم تحليلي أساسي. **(أحمد فائق، 1984، ص563)**

ومن ثم فيمكن القول أن اختبارات الرسم تعكس افتراضات تحليلية نفسية بشأن الطريقة التي يتم التعبير بها عن الصراعات والخصائص في الأنشطة الإبداعية، ويعتبر اختبار رسم الشخص **لماكوفر Machover** من الأمثلة الشائعة لتلك الاختبارات.

5-5-1-1- نبذة عن الاختبار:

لعل استخدام الرسم المقنن كأداة لدراسة الشخصية عن طريق الإسقاط الذي يتم بأساليب مباشرة أو مقننة رمزية ودراستها بشكل مدروس، يعتبر أمر جديد في علم النفس الاسقاطي، حيث كان **لجودانف (1926)** فضل السبق في وضع اختبار مهم هو اختبار رسم الرجل وعمل على تقنينه كأداة لقياس ذكاء الأطفال، ولفتت الأنظار لأهمية الرسم كوسيلة لدراسة شخصيات بعض الأطفال السيكوباثيين والعصابيين والذين أصيبوا بالتهابات الدماغ، لكن أبحاث **جودانف** في هذا المجال لم تتعدى لفت النظر وإبراز أمثلة قليلة، أما الدراسات المستفيضة في هذا الحقل فقد قامت بها **كارين ماكوفر Machover** في العام **(1949)**، حيث اكتشفت حين كانت تقوم بتطبيق اختبار رسم الرجل لقياس ذكاء بعض صغار الأطفال بأن بعض ممن يحصلون منهم على نسب ذكاء متساوية يعبرون أو يسقطون في رسومهم للرجال عن اتجاهات مختلفة، وقد عززت **ماكوفر Machover** هذه الفرضية بمتابعة تعليقات الأطفال الآنية أثناء رسمهم لصورة الرجل كما قامت بتحسينه بعد أن تأكد لها إمكانية صلاحية الاختبار كأداة اسقاطية، حيث جعلته اختبار لرسم الشخص **(Draw-A- Person Test)** بدلا من رسم الرجل لكي يصبح أداة اسقاطية أكثر نفعا، كما قامت بوضع هيكل نظري له. **(بدري، 2001، ص83)**

وركزت منذ ذلك الحين اهتمامها على دراسة علاقة الرسم بالشخصية، وعلى الكشف عن إمكانية أن يعكس صاحب الرسم–المفحوص- سواء كان طفلا أم راشدا صورة جسمه أو ذاته على الشخص الذي يرسمه بشكل مباشر أو رمزي.

وقد رأت **ماكوفر Machover** أن الفرد خلال عملية الرسم يكون خاضعا لتأثير العمليات الشعورية واللاشعورية المتصلة بصورة ذاته، ومن ثم فالشكل الإنساني المرسوم يجب أن يفهم على أنه تعبير عن الأمزجة والتوترات، وعلى أنه وسيلة لإسقاط مشاكل صاحب الرسم، وأسلوبه في تنظيم خبراته كما تنعكس من خلال نسق الجسم، ولتجسيد صراعاته النفسية حول أعضاء هذا الجسم وصفاته كما يراه، كما ورأت أنه عن طريق الرسم يمكن للفرد أن يعبر عن مشاعر قوته أو ضعفه أو عجزه، كما يمكنه أن يؤكد أجزاء معينة ويهمل أو يحذف أجراء أخرى تبعا لانفعاله بها ومشاعره نحوها. **(الريطي، 2001، ص191)**

ومن جانب أخر فإن مقاومة الأطفال لرسم الشخص قد ترتبط بنظرة هؤلاء الأطفال لمفهوم الرجل ومفهوم المرأة ومفهوم الذات، فيصور أحدهم الرجل أفضل مما يصور المرأة، أو يصور نفسه أحسن أو أسوء مما

يصور غيره، أو أنه يركز على بعض عناصر الصور دون بعضها الأخر، فيجزئ أو يبالغ في أماكن ويهمل أو يتغاضى في أماكن أخرى. **(عطية، 1993، ص44)**

ويعتبر كل من "**Buck باك (1948)**" و **Machover ماكوفر (1952)** و"**Hammer هامر (1967)**" من أوائل المؤيدين لاستخدام رسومات الشكل الإنساني باعتبارها أدوات اسقاطية.

وقد أصبح الاختبار يقيس القدرات العقلية وسمات الشخصية وعمر المفحوص من **(03)** إلى **(15)** سنة وهو يعد من مقاييس الذكاء غير اللفظية (أدائية) ويطبق فرديا أو اجتماعيا وقت التطبيق وعندما عدل "هاريس" هذا الاختبار انطلق من نفس الخلفية لكنه أضاف تعبير الطفل عن نفسه يمثل تطورا في قدرته العقلية وخاصة في القدرة على التفكير المجرد والقدرة على الانتباه والملاحظة وإدراك لتفاصيل والقدرة على التخطيط.

5-5-1-2- تعريف الاختبار:

اختبار رسم الشخص هو اختبار لقياس الشخصية وديناميتها، قامت بتأليفه **كارين ماكوفر Machrover** عام **(1949)** واختباره المعروف به هو " **DAP** ". **(فرج عبد القادر طه وآخرون، 1993، ص ص49، 50)**

ففي نسبة دالة من الحالات تسمح الرسوم بعمل أحكام واضحة تغطي نضج المبحوث النفسجنسي والانفعالي والحصر والذنب والعدوان ومجموعة من السمات الأخرى، فسواء رسم الفرد مستخدما خطوطا متصلة طويلة أم خطوط متقطعة قصيرة وسواء كان الشكل يتخذ وضعا عدوانيا وسواء كان الشكل متصلبا أو مرنا وما إذا كان هناك ميل لعدم الإكمال والمحو والتظليل، فإن كل تلك الملامح تشير بشكل ثابت إلي بناء الشخصية. **(كارين ماكوفر، 1987، ص ص22- 42)**

حيث يعتبر اختبار رسم الشخص **لماكوفر Machover** أول محاولة منظمة لتحليل الشخصية على أساس أسلوب تعبيري إسقاطي كما في تفسيرها للرسم على التحليل الكيفي. **(لويس كامل مليكه، 2000، ص184)**

وتستند **ماكوفر Mavhover** في اختبارها إلى مسلمة اسقاطية مفادها أن رسم شخص هو رسم يمثل التعبير عن الذات أو عن موقع الجسد في المحيط البيئي الذي يعيشه وبمعني أخر فإن رسم الشخص إنما هو إسقاط لصورة الجسد. **(لجنة الاختبارات م.د.ن، 1994، ص106)**

ويؤكد **لويس كامل مليكه** ذلك فيري أن هذا الاختبار يستند أساسا إلي مفهوم إسقاط صورة الجسم في رسم الشخص. **(لويس كامل مليكه، 1990، ص184)**

5-5-1-3- تطبيق الاختبار:

- **أدوات الاختبار:**

ككل اختبار يتوفر اختبار رسم الرجل على أدوات بسيطة جدا لا يتطلب تكلفة مادية فكل ما يحتاجه الفاحص:

- ✓ قلم رصاص مبري مع ممحاة؛
- ✓ ورقة بيضاء مقاس (27×21)؛
- ✓ مسطرة في بعض الأحيان إذا طلب العميل ذلك؛
- ✓ أقلام ملونة. **(خميس بوفولة، 2008، ص ص12-42)**

- **تعليمات الاختبار:**

يقدم الفاحص التعليمة على الشكل التالي:

على هذه الورقة سترسم لنا إنسان أحسن رجل تعرفه، خذ وقتك، إذا أردت لوَنه وإذا تساءل الطفل على الطريقة بعد تقديم التعليمة يترك الطفل أو الأطفال يرسمون بدون مناقشة بحيث يمكن فقط تحفيزهم بقول جيد واصل في الرسم (إفعل ما تريد) سيكون جيدا. **(نفس المرجع ، ص ص12-42)**

كذلك يدون الفاحص تسلسل رسم أجزاء الشخص والوقت الذي استغرقه المفحوص في كل جزء على حدى وتعليمات المفحوص حول ما يرسمه وترددات المفحوص وكامل تصرفاته أثناء الرسم، مثال ذلك: هل المفحوص توقف عن المحو ويحاول أن يؤكد الشكل المرسوم؟ هل يقوم المفحوص باستجابات لفظية دفاعية (مثل: أنا لا استطيع أن ارسم بشكل جيد أوأنا لم أدرس مطلقا الرسم في المدرسة) هل يقوم بتقييم الرسم (مثل: هذا الرجل يبدو أنه غضبان) وهكذا، بعد ذلك يضع الفاحص الرسم الأول للشخص أمام المفحوص ويطلب منه أن يحكي قصة عن الشخص المرسوم، ويجب أن تسجل القصة حرفيا وإذا لم يستطع المفحوص أن يحكي قصة عن الرسم يقوم الفاحص بتوجيه الأسئلة التالية حول الشخص المرسوم:

1- ماذا يفعل هذا الشخص؟

2- كم عمره؟

3- هل هو متزوج؟

4- هل له أطفاله؟ وهل أطفالهذكورأمإناث؟

5- ماهي وظيفته؟

6- ماهو مستوي تعليمه؟

7- ماهي أماله؟

8- هل هو ذكي؟

9- هل هو صحيح الجسم؟

10- هل هو جميل؟

11- مع من يسكن؟

12- هل يقبل أمهأمأباه؟

13- هل له إخوةأوأخوات؟

14- ماهو مستوي تحصيله الدراسي؟

15- هل هو قوي البنية؟

16- هل صحته جيدة؟

17- ما هو أفضل جزء في جسمه؟ لماذا؟

19- هل هو سعيد؟

20- هل هو عصبي المزاج؟

21- ماهي مشكلاته الأساسية؟

22- ماهي اهتماماته المعتادة؟

23- ماهي مخاوفه؟

24- ما الذي يحزنه؟

25- ما الذي يغضبه؟

26- متى يحتد ويفقد صوابه؟

27- ما هي أسوء ثلاث عادات لديه؟

28- ماهي أهم ثلاث أمنيات يود تحقيقها؟

29- ماهي نقاط ضعفه؟

30- ماهي خصاله الحميدة؟

31- هل لديه أصدقاءكثيرون؟ وهل هم أكبرأم اصغر منه سنا؟

32- ماذا يقول عنه الناس؟

33- هل يحب أسرته؟

34- هل يحب مدرسته؟

35- ماهي النشاطات التي يقضي فيها أمتعأوقاته؟

36- هل هو حذر؟

37- هل سيتزوج؟

38- أي نوع من النساءسيتزوج؟

39- كيف سيتفهم مع زوجته؟

40- هل سبق له الطلاق؟

41- بمن يذكرك هذا الشخص؟

42- هل تحب أن تكون مثله؟

43- أيتعليقاتأوإضافاتأخرى؟

ثم توجه أسئلة مباشرة (تتعلق بالمفحوص) وهي؟

1- ما هو الجيد فيك وما هو السيئ؟

2- هل أنت راض عن جسدك؟

3- ما هو الجزء الجيد في جسدك؟

4- ماهو الجزء السيئ في جسدك؟

5- ماهو طموحك؟

6- هل أنت راض عن عملك؟

تفيد الإجابة على هذه الأسئلة ليس في تحليل الرسوم بشكل مباشر ولكنها تفيد في دعم الاستنتاجات التي يستنبطها الفاحص من دراسة الرسوم، وبشكل عام فإنه من الأفضل دائما الحصول على كل من القصة على الشخص المرسوم والاستجابة للأسئلة بعد الرسم فكلاهما يدعم بعضه الأخر وذلك من أجل ما يمد من الفهم للمفحوص. **(عادل كمال خضر، 1999، ص ص96، 97)**

ويمكن تعديل الأسئلة حسب السن، و يعقب الرسم طلب الفاحص من المفحوص أن يحكي قصة عن كل شخص مرسوم كما لو كان هذا الشخص المرسوم شخصية في مسرحية أو حكاية وأيضا توجيه سلسلة من الأسئلة لكل شكل مرسوم ذلك كله يساعد في استنباط معلومات خاصة بالسن، والتعليم، والوظيفة، والعائلة وغيرها من الحقائق الأخرى المرتبطة بالشخصيات المرسومة. **(Anne anastasi, 1988, p611)**

كما وتستخدم الإجابات على تلك الأسئلة في تكوين افتراضات وتفسيرات مختلفة تتعلق بوظائف الشخصية.

- **شروط الاختبار:**

✓ على الفاحص أن يقدم الورقة عموديا غالبية المفحوصين يرسمون على هذا الاتجاه على أن يترك الجدية للمفحوص كي يرسم بالاتجاه الذي يريده؛

✓ يطلب من المفحوص أن يرسم شخصا ما، قد يتساءل المفحوص رسم الرجل أوامرأة أو طفل أو بنت في هذه الحالة يجيب الفاحص (كما تريد)؛

✓ يدون الفاحص بسرية تامة الوقت الذي استغرقه المفحوص لإتمام الرسم كما يدون تعليقات المفحوص وترتيبه رسمه لأجزاء الجسم وترددات المفحوص كامل تحركاته أثناء الرسم؛

✓ على الفاحص أن يترك المفحوص يتصرف كما يشاء فيما يلي (كموضوع الرسم، أبعاد الرسم واتجاهاته ، تحديد الجنس)؛

✓ عند انتهاء الرسم نعيد الكرة طالبين من المفحوص أن يرسم من جنس أخر مع تدوين الملاحظة فإذا كان المفحوص قد بدأ يرسم ذكرا يقول له الأخصائي النفسي أنت رسمت ولدا (رجلا) الآن ارسم بنت أوامرأة والعكس؛

✓ عندما يتم إتمام هذه المهمة، يطلب من المفحوص أن يكتب اسم الجنس على كلا الشكلين، ويقوم الأخصائي بتسجيل تاريخ اليوم الذي تم فيه كل رسم إما على وجه الورقة أو خلفها، وبالإضافة لذلك على الأخصائي أن يسجل أي من الشكلين تم رسمه أولا و ثم رسمه ثانيا. **(Handler, 1985, P174)**

✓ يجب الحصول على كلا الرسمين عندما يكون ذلك ممكنا، فإذا لم يكن الوقت كافيا إلا للحصول على رسم واحد، يفضل أن يرسم المفحوص شكلا من نفس جنسه. **(كارين ماكوفر، 1987، ص49)**

✓ بعد ذلك يضع الأخصائي الرسم الأول للشخص " المكتمل" أمام المفحوص ويطلب منه أن يحكي قصة عن الشخص المرسوم: قائلا له الآن أريد منك أن تعمل قصة عن الشخص الذي رسمته أنظر واحكي قصة وسوف أكتبها أنا وراءك، ويجب أن تسجل القصة حرفيا لأن التفسير غالبا ما يعتمد على طريقة نطق الكلمات والتعبير عنها، وأحيانا يكون من الضروري أن نحث أو نشجع المفحوص لفعل ذلك. **(Handler, 1985, P174)** وإذا لم يستطع المفحوص أن يحكي قصة عن الرسم يقوم الفاحص بتوجيه الأسئلة التالية حول الشخص المرسوم.

مما هو جدير بالذكر أن كل الأسئلة السابقة يمكن الأخصائي النفسي أن يكيفها وفقا لعمر وجنس المفحوص، ويتم تطبيق هذه الأسئلة على الشكلين الذكري والأنثوي كل على حدا.

- **قد اعتمدنا في تطبيق هذا الاختبار على الاثنين معا فقد حصلنا بعد تطبيق الاختبار مع حالة البحث على:**

✓ قصة عن الشكل المرسوم الذكري والأنثوي؛

✓ إجابات عن الأسئلة الخاصة بالشكل المرسوم الذكري والأنثوي؛

(ولا شك أن كل من القصة والأسئلة قد منحتنا مزيدا من الفهم لحال, الدراسة وساعدتنا على دعم تحليلي وتفسيري للرسوم أيضا)

✓ وبعد تطبيق الاختبار تأتي مرحلة تصحيحه وتحليله، وتهتم **ماكوفر Machover** أساسا في تفسيرها للرسم بالتحليل الكيفي. **(لويس كامل مليكه، 1997، ص759)**

✓ من ثم فيصحح الاختبار كيفيا من خلال تحليل كثير من ملامح الرسم حيث يوجه الاهتمام إلى حجم الأشكال المرسومة ومستوي التفاصيل في كل منها وتناسبها مع الجسم بالإضافة إلي تسلسل الأجزاء المرسومة، ووجود الملابس، ووضع كل شكل وكل جزء في الجسم، فالهدف المتمثل هو الوصول إلى وصف تحليلي نفسي – في المقام الأول – للشخصية يبني على أساس تحليل ذلك الشكل البشري المرسوم. **(Lisa friedenberg, 1995, P359)**

✓ كما يقيم الأداء على هذا الاختبار من خلال ملامح أخرى يوجه إليها الاهتمام كطول الفترة التي احتاجها المفحوص لإنهاء رسمه، وتعبيرات الوجه، والوقفة، بالإضافة إلي المظهر ككل، وتبني على أساس هذه الملامح كثير من الافتراضات فعلى سبيل المثال فموضع الشكل المرسوم على الورقة قد يبين كيف يري الفرد نفسه داخل بيئته. **(Rohaldjaycohen et al, 1992, P471)**

5-5-2- الاستخدام الإكلينيكي لاختبار رسم الشخص:

يعد استخدام اختبار رسم الشخص كوسيلة إكلينيكية إضافة قيمة إلى جملة التكنيكات الخاصة بدراسة الشخصية، ذلك أن الزمن والمدة المستخدمة فيه تعتبر اقتصادية ولا تحتاج إعدادا خاصا، ويمكن أن يتم الرسم في أي مكان وفي أي وقت يتوفر فيه ورقة بيضاء وقلم رصاص، ولهذا السبب استخدمه العديد من الأخصائيين النفسيين ومع قليل من التعديل في التطبيق يسهل تطبيقها على الجماعات وترى **ماكوفر Machover** أن استخدام رسوم شكل الإنسان إكلينيكيا كمساعد تشخيصي أو علاجي أمر مثمر عند تفسير الرسوم في ضوء كل بيانات تاريخ الحالة المتاحة، وإن تحليل رسم شكل الإنسان فيه إمكانيات أن يصبح أداة دقيقة لبحث الشخصية إذ بذل فيه الجهد البحثي الذي يستحقه. **(ماكوفر، 1987، ص ص140،141)**

حيث أن هناك مجموعة من الخطوات للتحليل الكيفي:

- ✓ التحليل الدقيق – خطوة خطوة – للرسم من حيث كل العناوين العامة والفرعية حسب الأبعاد الثلاثة (التفاصيل، النسب، المنظور)، ثم تسجيل كل عنصر يبدو أنه يمثل انحرافا عن المتوسط، وكل عنصر يبدو أن له دلالته لدى المفحوص وتسمى هذه المرحلة (التحليل على خطوات)؛
- ✓ المرحلة الثانية تسمي (الربط بين النتائج)، حيث يحاول الفاحص فيها تقييم وتفسير الترابط بين العناصر وتنظيمها لتكوين المفهوم؛
- ✓ المرحلة الثالثة هي أن يستخلص من هذا التحليل وربط المعلومات الأساسية عن الشخصية الكلية للمفحوص وتفاعلها الديناميي مع بيئتها. **(لويس مليكه، 2000، ص46)**

لكن ماينبغي التحذير منه أن هذا الاختبار الاسقاطي يدخل في مجال علم النفس العيادي الخاص بأعماق الإنسان، وإن العمل في هذه الاختبارات بتطلب خبر وبصيرة سيكولوجية.

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل تم التطرق إلى الجانب المنهجي المتّبع في الدراسة و الذي اعتمدنا فيه على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة والذي ارتأينا أنه الأنسب، ومنه حددنا الأدوات المساعدة للوصول إلى النتائج التي إما تأكد الفرضية أو تنفيها، ومن الأدوات الملاحظة ، المقابلة ، والاختبار ألإسقاطي، مبرزين دواعي اختيارنا لجميع أدوات الدراسة خاصة اختبار رسم الشخص، ثم سنقوم في الفصل الأخير بعرض الحالة وتحليلها ومناقشة نتائجها.

الفصل الخامس:

عرض الحالة ومناقشة النتائج

تمهيد

- عرض الحالة
- خلاصة الحالة
- تحليل ومناقشة الفرضية
- الاستنتاج العام

تمهيد

في إطار إتمام اجرات دراستنا المتمثلة في الصدمة النفسية والختان لدى الطفل، سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض حالة الدراسة، بحيث نحلّل ونناقش النتائج التي تحصلنا عليها من خلال استخدام الأدوات العلمية التي ذكرناها في الفصل السابق وذلك لتحقق من فرضية هذه الدراسة.

ليكون بذلك هذا الفصل هو حويصلة للجانب النظري والتطبيقي بكل تفاصيلهما التي ذكرناها في كل منهما، وهنا سنكتشف إن كان للصدمة النفسية أثر على الطفل المختون، فعرضنا للحالة سيكشف لنا عن أبعاد مختلفة لهذا الوضع الحساس الذي يعيشه الطفل الجزائري المختون.

1- عرض الحالة:

1- 1- تقديم الحالة:

- الاسم: ي
- الجنس: ذكر
- السن: 5 سنوات
- المستوى الدراسي: في الروضة
- مكان الإقامة: البرواقية
- عدد الإخوة: 02 ذكور وبنت
- مرتبة بين الإخوة: 04
- مكان الإجراء: بيت الحالة

1-2- عرض وتحليل نتائج الملاحظة:

1-2-1- ملخص شبكة الملاحظة:

أثناء المقابلة مع الحالة "ي" لاحظنا أنه ذو مظهر نظيف ومرتب، ملابسه أغلبها زرقاء ومتناسقة، لا يبتسم لكن لا يتردد في الإجابة عند سؤاله، لا يتواصل معنا ببصره إلا عندما يجيب، كما لا يقبل بتغيير مكانه أو بقائه وحده معنا، وهو عنيد وملامحه جدية، لا يعاني من أي إصابات أو عاهات جسمية، لا بيدوا عليه أنه يتألم ولا يبكي، وعندما كنا معه كان يجلس بهدوء ويجيب بصوت هادئ، ولكن كان يريد أن ينتهي بسرعة من المقابلة حيث يقول " خلاص نروح عيبت" لكن بعد الإلحاح يكمل، ذاكرته كانت تبدو جيدة لكن كان يتجنب تذكر حدث (الختان)، حيث ظهر عليه الرفض من الحديث عنه فقد كان يجيب على قدر السؤال وبعض الأسئلة حتى يتم شرحها من الأم، وتفكيره كان متذبذب بين سلبي وايجابي، كما وأنه ذو خيال واسع.

2.2.1 تحليل شبكة الملاحظة:

من خلال شبكة الملاحظة لاحظنا أن الحالة كانت تتحلى بمظهر جميل ونظيف وملابس متناسقة، هذا دليل على اهتمام الأم بمظهر ابنها، يبدو أن سبب عدم ابتسامته هو عدم ثقته بنا لأننا أكبر منه وغرباء عنه، فهو رغم تجاوبه معنا إلا أنه كان حذر ويظهر ذلك من نظراته ورفضه من بقائه وحده معنا، وعندما يرى أمه تحاول المغادرة يقف مباشرة وكأنه خائف من أننا سنلحق به الأذى إذا بقي معنا وحده وهذا راجع إلى أحداث عملية الختان التي لم ينساها بعد.

وهذا يبين أن الطفل (ي) يعاني من صدمة نفسية بسبب الختان، كما ويظهر ذلك من خلال سلوكه، ورغم الهدوء والأدب في الحوار من خلال المقابلة لاحظنا أن (ي) يخفي عدوانية وقلق غير ظاهرين، كما أنه يشعر بالرعب من أي أداة حادة، حيث حاولت والدته تقليم أحد أظافره، فنظر إلى الأداة وتشبثا بثيابها، ظنا منه أنها ستعيد إخضاعه للختان قائلا: (ياك قولتولي خلاص مرة برك) وكان على وشك البكاء.

1-3- عرض وتحليل نتائج المقابلة:

1-3-1- ملخص المقابلة:

من خلال المعلومات التي جمعناها عن الحالة "ي" باستعمال كل من ملحق رقم (05)و (06):

تبين لنا أن الحالة "ي" طفل يبلغ من العمر (05) سنوات، يدرس في الروضة، يحتل المرتبة الرابعة بين إخوته، كما ويعيش مع والديه في البرواقية، مستواهم الاقتصادي جيد، الأم تعمل محامية، والأب سائق Taxi، هو طفل ذكي ومدلل لدى أسرته، كما وأنه متكيف معهم، وصحته جيدة، ولا يعاني من أي عيوب أوإصابات، كما أنه لا يستخدم الحفاظ، أما فترة حمله كانت صعبة بالنسبة للأم ومع ذلك ولادته كانت طبيعية، مستوى النمو اللغوي والحركي طبيعي، ولديه سلوك عنادي، أما علاقته بالمربية جيدة وحتى مع زملائه، وهو طفل نشيط وحيوي.

أظهر "ي" عدم ارتياحه أثناء المقابلة حيث كان حذرا ونظراته كانت عميقة، ومع ذلك حاول الإجابة على أسئلة المقابلة النصف موجهة إلا أن بعض الأسئلة لم يفهمها واكتفى بالإجابة ب "ماشي عارف" أو تهرّب منها، وقد أبدى عدم رغبته في التّذكر فيما حدث معه (الختان) بالتزامه الصمت أو قوله (عْييت).

يحاول "ي" الاستمرار في العيش بشكل طبيعي أو هذا ما يبدو عليه من بعيد لكن بعد المقابلة التطبيقية عليه وجدنا أنه لم ينسي ما حدث معه، حيث أنه كان أكثر مرحا وأكثر أريحية في التعامل مع الغرباء من قبل حسب ما قلته الأم، أما الآن فقد أصبح يخاف منهم ولا يبتسم إلا لمن يعرفهم، كما أنه يتجنب كل ما قد يُفكره في الحدث مثل الأدوات الحادة، وما ساعده على تجاوز ذلك هو وجود أسرته إلى جانبه وعدم تغير معاملتهم معه.

1-3-2- تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الأم والحالة (ي) تبين لنا أن الطفل (ي) مزال يتذكر أنه قد تم ختانه، وحتى أنه لا يريد التحدث عن ذلك فقد كانت الخبرة مؤلمة بالنسبة له، وبالرغم من أن تلك المضاعفات النفسية للختان تكون خفية في لا شعور الطفل إلا أن كثيرا من الأطفال يظهرون بعض المشاكل والتغيرات في السلوك لا تكون واضحة، إلا أن الأم قد عبرت عما لاحظته من تغيرات بعد العملية كقولها (لا يحب أحد أن يرى مكان العملية وحتى عند دخوله الحمام يطلب منها ألا تنظر و يبدأ بالصراخ)، وحتى في مقابلتنا مع الطفل ظهرت بعض الملامح عليه و التي تشمل الخوف والتوتر من الغرباء الكبار كقوله: (لأمه أن تبقى معه وألا يبقى وحده معنا) وكذا إجاباته في محور الصدمة النفسية: (نخاف من الموس – نمت حيوانات- ما نشوفش- علاه دارولي هاك)،هذا كله هو نتيجة لصدمة الختان التي عايشها (ي) من شهرين تقريبا، وهذه الصدمة هي ما تجعله يتجنب أمورا كان يقوم بها من قبل مثل بعض الألعاب أو رياضة (منقدرش نروح باه ميقيسونيش ونتجرح) لكن الآن لا يقوم بها إما خوف من أن تؤدي إلي جرحه في تلك المنطقة أو إلى هواماته في إعادة اخصائه، تجنب (ي) الحديث عن موضوع الختان واكتفى بالاختصار كقوله: (إيه – لالا- ماشي عارف) وحتى الصمت.

أظهر (ي) تحليِه بالأمل لتوقعه أن يكون مستقبله أفضل وذلك يظهر من إجاباته في محور المستقل كقوله: (خلاص – كيما خويا)، لكن لم يكن له توقع لما سيحدث في المستقبل لذا اكتفى بأن يقول: (ماشي عارف)، يتمتع (ي) باستقرار عائلي جيد فهو مطمئن ضمن عائلته، وهذا ما أكدته أمه خصوصا وأنه قد حظي بالدعم من طرفهم وهذا يعود عليه ايجابيا ويجعله يرصن الصدمة ويعزز إحساسه بالأمن، وبالتالي يستعيد ثقته بهم (إيه- خويا ثان درولو هاك، باه منمرضش) وهنا يظهر ميكانيزم العقلنة أو التبرير لما حدث له.

لقد استخدم (ي) ميكانيزم القمع والذي كان واضح، في قوله في محور الصدمة بعد سؤاله عن إذا مزال يحب عائلته بعد قيامهم بختانه: (إيه) حيث أنه قام بنسيان ما حدث معه لكن النسيان هنا لا يعنى محو التأثير، فتأثير ما حدث يظهر جليا في تصرفاته مثل عدم قدرته على الثقة في الآخرين بسهولة، وقوله: (مانزيدش نروح للطبيب).

1-4- عرض وتحليل نتائج اختبار رسم الشخص:

- **الوضعية أثناء الرسم:**

في البداية وعند تقديمنا للأدوات اللازمة وإلقائنا للتعليمة وافق (ي) على الرسم فأمسك القلم وترك الورقة على شكلها الأصلي، جلوسه كان منضبط ولم يظهر أي ملامح على وجهه بل كان متحمسا للرسم، ثم رسم طفل مباشرة وفي وقت قصير،أقل من **10**د في حين رفض استعمال الألوان، ولم يستعمل الممحاة أيضا.

- **رسم الشكل الذكري:**

رسم (ي) مثلث يمثل الرأس مع عينين وفم وأنف وشعر، وقام بتظليله قليلا ثم قام برسم كأنه مثلث آخر يعبر عن الصدر أو الأكتاف دون رقبة وأخرج منها الذراعين ثم الجذع والرجلين والقدمين، وقد قال أنه رسم نفسه. (**انظر الملحق رقم (07)**)

✓ **القصة:**

(يلعب بزاف ويتجرح يسيل الدم بزاف يبكي ويتفرج)

✓ **الأسئلة:**

1- واش راه يدير؟	يلعب
2- شحال في عمروا؟	5 سنين
3- هو متزوج؟	لالا
4- عندوا أولاد؟	لالا
5- واش يخدم؟	Pompier
6- واش من عام راه يقرا؟	سنة أولى
7- واش راه حاب يوالي؟	Policier
8- هل هو ذكي؟	ذكي
9- الجسم تاعوا مجروح وين؟	ماشي عارف

10- هو شباب؟	شباب
11- مع من يسكن؟	مع خاوتو
12- واش يحب أكثر يماه ولا باباه؟	يماه
13- شحال يدي معدل؟	يدي مليح بزاف
14- هل هو قوي؟	قوي
15- هو مريض ولا لالا؟	ماشي مريض
16- واش هي أكثر حاجة يحبها في جسموا؟	لحمه
17- واش ما يحبش في جسموا؟	ماشي عارف
19- هل هو فرحان ولا لالا؟	فرحان
20- هل هو واعر ولا لالا ؟	واعر
21- من واش يخاف؟	الموس
22- من واش يبكي؟	كي يتجرح
23- واش يزعفوا؟	كي ميخلوهش يخرج
24- عندو صحاب بزاف ولا لالا؟	عندوا بزاف
25- يحب عايلتوا؟	إيه
26- يحب روضة تاعوا؟	إيه
27- بشكون يفكرك هذا الطفل؟	أنا
28- تحب تكون كيما هو؟	إيه

أسئلة تخص المبحوث

- واش حاجة مليحة فيك؟	ذكي
- واش حاجة ما تحبهاش فيك؟	معنديش
- واش حاجة مليحة في جسمك؟	شعري
- واش راك حاب؟	نلعب
- راك راضي على روحك؟	إيه

- **رسم الشكل الأنثوي:**

رسم (ي) دائرة تمثل الرأس ثم رسم العينين والفم، ثم رسم مثلث عبارة عن صدر أو أكتافوأكمل بقية الجسم ثم رسم الذراعين ثم أرجل بدون أقدام، وقال طفلة نديرولها شعر ورسمه وقام بتظليله قليلا كما قال أنها مع أبيها وكان راح يرسموا لكن قتلوا طفلة تكفي ورسم معها حيوان بجسم ضخم وعنق كبير وعين واحدة ولم يقل شيئا عنه. (**انظر ملحق رقم (08)**)

✓ **القصة:**

(هذي طفلة تقرا والطَّيّبْ الماكلة)

✓ **الأسئلة:**

1- واش راهي تدير؟	تلعب
2- شحال في عمرها؟	9 سنين
3- هي متزوجة؟	مزال
4- عندها أولاد؟	لالا
5- واش تخدم؟	في الإسعاف
6- واش من عام راهي تقرى؟	سنة أولى
7- واش راهي حابة توالي؟	طبيبة
8- هل هي ذكية؟	ذكية
9- الجسم تاعها صحيح؟	إيه
10- هي شابة؟	شابة
11- مع من تسكن؟	مع خاوتها
12- هل تفضل يماها ولا باباها؟	في زوج
13- شحال تدي معدل؟	تدي مليح
14- هل هي قوية؟	لالا ماهيش
15- كيفاش راهي صحتها؟	جيدة
16- واش هي أكثر حاجة تحبها في جسمها؟	رأسها
17- واش ما تحبش في جسمها؟	ماشي عارف
19- هي فرحانة ولا لالا؟	فرحانة
20- هي واعرة ولا لالا ؟	لالا
21- من واش تخاف؟	الغولة
22- من واش تبكي؟	البصل
23- واش يزعفها؟	ماشي عارف
24- عندها صاحبات بزاف ولا لالا؟	إيه شوية
25- تحب عايلتها؟	إيه
26- تحب مدرستها؟	إيه
27- بشكون تفكرك هذي الطفلة؟	ماشي عارف
28- تحب تكون كيما هي؟	لالا

1-4-1- تحليل الشكل (الذكري والأنثوي):

فضَل (ي) استعمال المكان العلوي للورقة حتى منتصفها دون تجاوز الجوانب أو شخابيط في الورقة وكان الرسم بشكل عمودي، فالرسم بالشكل العمودي يكون أكثر عقلانية عند الطفل من وضعيات الأخرى، كما فاستعماله للورقة من الحافة العلوية يدل على التفكير والخيال كمصدر من مصادر الإشباع، ويشير **كلبش ولوجى** إلى أن في وضع استعماله الشكل في أعلي ورقة الرسم يعطى انطباعا بأن الطفل يستخدم خياله في تحقيق أهدافه، أو أنه يكافح في سبيل تحقيقها، أو أنه يواجه صعوبة ما في ذلك.

وقد اختار (ي) أن يرسم ذكر في البداية مما يعكس إدراكه لدوره الذكري وتوحده بموضوع متفق مع جنسه، مما يوضح ثبات الهوية الجنسية وعدم اضطرابها، كما نلاحظ أيضا وجود تمايز بين ملامح الشكل الذكرى وملامح الشكل الأنثوي مما يؤكد ما سبق، حيث يفصح الاختلاف الكبير فيما بين الشكلين عن توحده الذكري.

وكما قد قام برسم الشكلين باستخدام الأشكال الهندسية "مثلث، دائرة، مستطيل ومربع" وهذا ما يتفق مع ما جاء به **عبد المطلب أمين القريطى** حيث يغلب على الطفل من (4-7 سنوات) في رسومه الطابع شبه الهندسى، وغالبا ما تبدأ تمثيلات الشكل الإنساني بالرأس والقدم ثم تتطور إلى شكل أكثر تعقيدا، كما تأتى النسب والعلاقات بين الأشكال والأجزاء تبعا لقيمتها العاطفية لدى الطفل وتبعا للموقف الذي يعبر عنه، وتأخذ العلاقات المكانية بين الأشكال المرسومة طابعا ذاتيا. **(عبد المطلب أمين القريطى، 1995، ص138)**

وقد ذكر أثناء الرسم أنه سيرسم نفسه وهذا يتفق مع ما جاء به **عبد المطلب أمين القريطى**، أن رسم الطفل لشخص ما يتأثر بالصورة التي كونها عن ذاته، وبطريقته الخاصة التي خبر بها جسمه ووظائفه النفسية، في أحيان أخرى يسقط ذاته النفسية في الرسم، ويذكر **كلبش ولوجى** أن الذات النفسية تعبر عن نفسها في الرسم من خلال رغبات أو أعراض أو دفاعات. **(Klepsch & Logie, 1982, p42)**

والخطوط التي استخدمها المبحوث متفاوتة الضغط والصلابة مما يوحي بوجود التوتر والتردد وعدم الثبات الانفعالي.

ولم يطلب (ي) الألوان واستعمل قلم الرصاص فقط في الرسم حيث يدل عدم استعمالهما على شئ من التشاؤم وعدم التفاؤل في الحياة فالألوان مصدر فرح وسعادة عند الطفل، كما أنه لم يقم باستخدام الممحاة، قد يكون العزوف عن إعادة الرسم أو التأكيد عليه مؤشرا على الثقة بالذات إلى حد ما، أو رغبة في الانتهاء بسرعة كما كان يبدو عليه.

ظهر نقص الضبط لنوازع الجسم في رسم (ي) للشكل الذكري والأنثوي، حيث ألصق الرأس بالجذع دون رسم العنق، كما يشير حذف العنق إلى الانطلاق غير السوي لنوازع الجسم الأساسية، يصاحب نقص في الضبط فذلك الحذف بمثابة مؤشر على عدم النضج مما يعكس نكوصا لمرحلة مبكرة وافتقاده للقدرة على التكامل بين الدفعة والسلوك التوافقي، كما ويظهر التشوه الحادث في صورة الجسم من خلال حذفه لكثير من التفاصيل المهمة كالأذن والرقبة والقدمين والكفين مما يعكس صورة الجسم الناقص، فضلا عن

عدم اتساق مناطق الرأس والجسم مع بعضها البعض في كلا الشكلين الذكرى و الأنثوي مما يوحى باضطراب في تناسق الأبعاد الرئيسية لصورة الجسم والذي يشير إلى عدم الكفاءة في تكامل الشخصية و من ثم اضطراب صورة الذات.

ظهرت العدوانية الشديدة نحو الذات لدى (ي) في إدراكه المضطرب المشوه لصورة جسمه - على المستوي اللاشعوري- فضلا عما ظهر من تخيلات لاشعورية تتعلق بالخصاء.

ولعل العديد من الدلالات التي ظهرت في الشكلين المرسومين (الذكري والأنثوي) أشارت إلى وجود نزعة عدوانية عند المبحوث كالخطوط المرسومة بقوة، هذا ما يدل على نزوات عنيفة، وهو ما أشار إليه **لويس مليكه** من دلالات العدوان في الرسم، فالأصابع الحادة في اليدين أو في القدمين وكذلك الأسنان البارزة والأكتاف البارزة في الشخص تشير إلى اتجاهات دفاعية عدوانية، كما أن الشعر المحدد تحديدا واضحا ولكن بغير تظليلي يشير إلى خيال عدواني. **(لويس مليكه، 2000، ص284)**

ويظهر الشعور بالنقص والخوف في صغر حجم الشكل الذكري الذي رسمه (ي) بحجم صغير، ولعله جاء أصغر من الحجم الطبيعي لرأس المبحوث وأصغر من رأس الشكل الأنثوي، وهو دلالة على مشاعر النقص والذنب التي يعانيها الطفل وتنسجم مع أعراض الصدمة النفسية التي يعاني منها.

وهذا ما يتفق مع ما جاء به **عبد المطلب أمين القريطى** فالرسومات الصغيرة التي تشغل حيزا محدودا من ورقة الرسم، ربما دلت أيضا على مشاعر الدونية ونقص الكفاءة، أو على الخوف والنزعة إلى الانسحاب والانطواء، أو على القلق. **(عبد المطلب أمين القريطى، 1995، ص210)**

وقصر حجم الذراعين وتشويههما في كلا الشكلين الذكري والأنثوي، كما يتضح اضطراب صورة الذات في رسم الشكلين بدون عنق مع رسم (ي) للأذرع الصغيرة في كلا الشكلين، ولم يرسم (ي) الكفين والأذن لكلا الشكلين مما يعطينا الإحساس بنقص في صورة الجسم واضطرابها، ويعكس اضطراب صورة الجسم وجود اضطراب في صورة الذات لديه.

- **تفاصيل الجسم للشكلين:**

➢ **الرأس:** رسم (ي) الشكل الأنثوي برأس كبير الحجم، والذي يتفق مع ما قالت **ماكوفر Machover** أن الأطفال الذين يعتمدون على غيرهم بصورة زائدة يبالغون في كبر حجم الرأس، وقد جاء في **عبد المطلب أمين القريطى** أنه ربما يكون دلالة على مشاعر النقص، أو عجز جسمي في عضو ما يصاحبها تخيلات تعويضية، ويرسم الرأس صغير ربما للتعبير عن مشاعر الخجل، أو إنكارا لمصدر انبعاث أفكار مزعجة ومؤلمة، ربما تتملك الفرد وتؤدي به إلى القلق.

(عبد المطلب أمين القريطى، 1995، ص211)

كما أن رسم الرأس الكبير هنا قد يبرهن أيضا على القوة العقلية والاتصال الاجتماعي الذي يتمتع به والاعتماد على الغير، كذلك إن معالم الوجه والانفعالات غير واضحة التعبير في رسم الشكل الذكري هي دلالة على إخفاء وسرية وتكتم.

- **العيون:** فالعيون الكبيرة المظللة في الرسم تدل على الخوف والحذر ومحاولة ضبط ذلك أو إظهارا لصدمته، حيث أن هذا ما يتفق معه **Leo** في أن رسوم الطفل الصغير لعيون كبيرة تعد تعبيرا عن مفهوم الطفل لأهمية هذا الجزء فيه، كما أن المبالغة في رسم العيون والتشديد عليها يدل على الشك الذي يعاني منه المبحوث وهذا ما يتفق مع ما ذكره **Leo** من أن المبالغة في رسم العين وتأكيدها يشاهد في رسوم الأشخاص الذين ينتابهم الشك. **(Leo, 1983, P110)**
- **الأنف:** الأنف مرسوم بشكل بارز ويشير إلى القضيب، علامة خاصة على وجود عدوان ومعاملة سيئة اتجاه (ي) من طرف الآخرين، كما رسم (ي) الأنف كبير قليلا ومتصل بالعينين وذلك كما تؤكده مدرسة التحليل النفسي بأنه احتمال وجود قلق الخصاء لدى (ي).
- **الفم:** نلاحظ الاعتمادية الطفلية والحاجة للإشباع الفمى من خلال الرموز التي تشير للشهوة الفمية (الفم المفتوح) في كلا الشكلين على اعتبار أن الفم مصدر للإشباع الفمى الحسي مما يعكس شعور (ي) بالعجز والضعف.

رسم (ي) فم الشكل الأنثوي متسعا وقام بتظليله ولعل ذلك إسقاط المبحوث لقلقه والصراع النفسي الذي يعانيه والعصبية الزائدة بعد تعرضه للصدمة، وهذا يتفق مع ما جاء به **لويس مليكه** يرتبط تأكيد الفم بصعوبات التغذية واللغة الخارجية عن حدود اللياقة والانفجاريات والانفعالية.

(لويس مليكه، 2000، ص65)

أما الشكل الذكري فقد رسم الفم بشكل منحني مائل يدل ذلك عند التحليلين النفسانيين على حاجات فمية شبقية واعتمادية أو يدل على رغبة نهم الطعام وهذا مؤشر عن حاجة المفحوص للإشباع العاطفي بلغة حسية تتناسب مع مستوى ذكائه.

- **الأذن:** نلاحظ غياب الأذنين وهذا يدل على الخوف والقلق.
- **الكف:** كما أن (ي) لم يرسم الكفين في الشكل الذكري بل رسم الأصابع الحادة التي تشير إلى عدوانية الطفل، رسم أصابع أشبه بالمخالب للشكل الذكرى وتبدو أكثر عدوانية من أصابع الشكل الأنثوي في حين رسم في اليد اليمني أصبعين وليس خمسة (الحذف) ولعل ذلك إشارة واضحة لإسقاط الصدمة في الرسم حيث أشار **لويس مليكه** إلى أن "آثار الصدمات النفسية تظهر من خلال إسقاط الجروح والأطراف المشوهة. **(نفس المرجع، ص286)**

كما أن الأصابع تمثيل رمزي عن القضيب، وقطعها يدل على قلق الخصاء والتخوف من إعادة معايشة خبرة الختان مرات عدة.

وقد يتضمن إغفال رسم الكفين أيضا الخصاء اللاشعوري وكل هذا قد يعكس عدوانية اتجاه الذات واتجاه الآخر، ومن ناحية أخرى فإن اليد اليمنى أكبر في الحجم من اليد اليسرى، لعل ذلك يبرهن على النقص الذي يعاني منه ولعل ذلك إشارة واضحة لإسقاط الصدمة في الرسم بسبب ما حدث معه (الختان)، حيث أشار **لويس مليكه** إلى أن الصدمات النفسية تظهر من خلال إسقاط الجروح والأطراف المشوهة.

(نفس المرجع، ص286)

- **الذراع:** كما يتضح من الرسم فإن الذراعين مفتوحتان وبعيدتان عن الجسم قد تكون دلالة على قابلية للاتصال الاجتماعي (التكيف الاجتماعي)، وهذا ما أكدته الأم ضمن المقابلة.

كما قام برسم الأذرع في كلا الشكلين مفتوحة وهذا يدل على أن (ي) في حاجة إلى الأمن الذي يمنحه الآخر.

- **الجذع**: مركز الحاجات والحوافز الأساسية، فمن خلال الرسم للشكل الأنثوي نرى بأن الجذع كبير فهذا يدل على وجود عدد كبير من الحوافز غير مشبعة عند الحالة، أما رسم الشكل الذكري فكان بحجم متوسط وهذا مؤشر على كثرة التواصل الاجتماعي وهذا ما أكدته أمه أثناء المقابلة.
- **خط المنتصف:** كذلك يتماشي توكيد خط المنتصف للشكلين والذي يتميز بالخط الثقيل الأصلي الذي رسمه المفحوص في الجسم (الحزام)، ويتفق ذلك مع ما ذكرته **ماكوفر Machover** من أن توكيد خط مركزية الأنا للمريض وانشغاله البدني. **(كارين ماكوفر، 1987، ص172)**

كذلك يدل على الاهتمام بالحزام وإبرازه على انشغال جنسي زائد و التظليل الزائد في الحزام إلى الصراع الحاد بين التعبير عن الجنس وبين ضبطه، وربما هو رد فعل طبيعي بعد معايشة خبرة الختان.

- **الرَجل:** يعكس التباعد بين الرجلين للرسم الذكري إلى مخاوف الخصاء، كما قد يرتبط إغفال منطقة التناسل بالقلق المرتبط بتلك المنطقة، وقد ظهر في المقابلة ما يشير إلى القلق (ي) المتعلق بالأعضاء التناسلية لديه، (حيث قالت الأم أنه عند استخدام الحمام يطلب منها ألا تنظر ويبدأ بالصراخ) كما يشير تشويه الأقدام في الشكل الذكري إلى تخيلات لاشعورية بالخصاء وتعكس تلك التشوهات الجسمية اضطرابات في صورة الجسم على المستوي اللاشعوري للمتخيل.

ورسم (ي) في الشكل الأنثوي للأرجل القصيرة عن بقية أجزاء الجسم بالإضافة إلى رسمه للرأس الكبير بالقياس مع أجزاء الجسم الأخرى، بعكس الإدراك غير المناسب لأجزاء الجسم بعضها ببعض، كما يعكس حذف القدمين في الشكل الأنثوي ضعف التواصل وتزعزع القاعدة الآمنة، وأيضا مدى الابتعاد عن البيئة حيث تتعلق وظيفة القدم بدفع الجسم وقيادته للأمام نحو العالم.

- **التظليل:** فيما يتعلق بتظليل الشكل المرسوم من قبل (ي) فذلك دلالة صارخة على مدى قلقه على ما حدث له ومصير الإصابة التي يعانيها، كما أن التظليل الزائد في أي جزء من الشكل أو في الشكل كله يشير إلى القلق المتصل بالجزء أو الأجزاء المظللة وكلما زاد انتشار سواد التظليل كلما دل ذلك على زيادة حدة القلق، ففي كلا الرسمين ضلّل العينين أكثر من أي جزء، هذا ما يبين أن ما رآه فيما يتعلق بما حدث بجسمه (عملية الختان) سبب له صدمة، وهذا يتفق مع ما ذكرته **ماكوفر Mahover** بأنه " إذا كان التظليل عاما دلّ على قلق منتشر أما إذا كان خاصا فقد يشير إلى تثبيت على شيء معين– فعلا أو اتجاها- وقد يكون هذا الشيء مما رسم فعلا أو مما يمثله رمزيا". **(كارين ماكوفر، 1987، ص70)**

أما الحيوان الذي رسمه مع الشكل الأنثوي قد يدل على هواماته وتساؤله ما إذا تم اخصاؤها هي أيضا من قبل أبيها أي قاموا بختانها أو إذا ما كانت تملك قضيبا مثله.

- **القصة:**

– القصة التي قدمها (ي) للشكل الذكري تكشف عن التخيلات العدوانية (تجرح يبكي- دم) وعن آثار صدمة الختان، حيث اعتبر عملية الختان أنها جرح والتي حدثت فجأة، ويظهر ذلك بعد ما قال يلعب ومن بعد يتجرح دون أن يحكي كيف حدث ذلك، والبكاء عن الألم الذي أحس به، والدم عن ما رآه وبقي في ذاكرته؛

– وفيما يتعلق بالقصة التي قدمها (ي) للشكل الأنثوي فنلاحظ فيها سيطرة إيقاع الحياة الروتينية (تقرا- طيّب).

- **الاسئلة:**

بالنسبة للأسئلة التي تم توجيهها ل (ي) بعد رسمه للشكلين الذكري والأنثوي فقد كشف عن بعض الملامح المؤكدة لما سبق:

اتضحت من خلال استجابة (ي) للأسئلة صورة العالم الخارجي المحبط وغير الأمن (علاه دارولي هاك- نتجرح)، كما كشفت استجابات (ي) للأسئلة عن شعوره بما تمتلكه الأنثي من ميزات يفتقر إليها الذكر حيث يظهر ذلك في (قوله أنها مع أبيها) وحتى في قصته عليها كانت روتينية وطبيعية عكس قصته عن الذكر (طيَب-تقرا).

ويتضح من استجابة (ي) أيضا لبعض الملامح التي تشير إلى صدمة نفسية (خوف من الموس- دم- أحلام عن الحيوانات- ما نشوفش وين ختنوني).

2- خلاصة الحالة:

كشفت نتائج المقابلة والملاحظة واختبار رسم الشخص **لماكوفر Machover** عن الكثير من الملامح ونعرض بعض هذه الملامح:

- ✓ أظهرت الملاحظة والمقابلة ملامح عن الصدمة التي يعانيها (ي) كالخوف والقلق والأحلام عن الحيوانات.
- ✓ وكذلك بحكم المجتمع ورؤيته لسعادة الآخرين وهو يتألم بعد العملية خاصة الوالدين الذي يعتبرهم مصدر حماية له، يجعله يعتقد أنه قد تم خصيه كعقاب له، هذا يجعله يكبت ألمه ولا يعبر عنه لذلك صدمته تظهر من خلال تغيرات في سلوكاته وعاداته.
- ✓ كما أن رسوم الطفل بما تسمح به من فرص للتقمص والتنفيس والإسقاط تعكس حالته النفسية ومتاعبه، وخبراته ، مخاوفه وأفكاره ليس فقط عندما يسقط ذاته على صورة شخص يرسمه، وإنما حتى عندما يوحد بين هذه الذات وبعض الأشياء والكائنات الأخرى كالحيوانات (كما فعل (ي) مع

رسم الشكل الأنثوي) أو الحشرات، أو الآلات التي يمكن أن يتوارى خلفها أو يتقمصها، ويتمثل نفسه فيها معبرا عن ذاته ومشاعره، وبذلك رؤية ما هو مكبوت، هذا يجعل (ي) يكشف عن ذلك بطريقة لا شعورية من خلال المبالغة والحذف أو الإهمال في رسم الشخصيات ومن خلال تتابع رسم هذه الشخصيات، وخطوطها وتفاصيلها، وبتضمينه الرسم رموزا معينة، قد لا يعيها هو نفسه.

- ✓ إن الأطفال المختونين يختبرون معاناة جسدية ونفسية كبيرة لذلك فالرسم لغة قاطعة على الورقة لإظهار ما يريد التعبير عنه من معاناة، ومن ثم يمكن الوقوف على أبعاد شخصيته، وما يعانيه من متاعب وصعوبات من خلال قراءة رسومه، ومعرفة دلالتها السيكولوجية التي ربما تكون واضحة جلية، أو موغلة في الغموض والرمزية.

3- تفسير ومناقشة الفرضية:

تفسير ومناقشة الفرضية على حسب الحالة انطلاقا من تحليل نتائج الملاحظات والمقابلات والاختبار الاسقاطي.

والفرضية: التي تنص على أن خبرة الختان ضمن المرحلة القضيبية تعاش من طرف الطفل كخبرة خصاء واقعي مؤكد للخصاء الهوامي الرمزي (المتعلق بالمرحلة القضيبية)، وتحمل بهذا آثارا صدمية على البناء النفسي - جسدي للطفل.

لقد مر العميل ذو الخمس سنوات بنمو نفسي عاطفي وجنسي سوي، على مر المراحل النمو الفمية والشرجية، بدءا باستقباله كذكر ممثل رمزي لذكورة العائلة، والتي عززت بإنجاب ذكرين قبله ليأتي هو بعد ولادة بنت ليعيد للعائلة عزتها الذكورية ويختم سلسلة الذكور.

كذلك تعدُد نماذج التّقمص الذكوري، بأم قوية الشخصية (بعملها كمحامية)، زاد من استثماره لكل ما يرمز إلى القوة والاستطاعة والذكورة، حتى وجود أختها لتي تكبره، عالجه هواميا من خلال هوام الخصاء (رسم الحيوان في الشكل الثاني)، والذي ينتبه له إلاّ بعد معايشته لخبرة الختان، حيث استطاع إيجاد إجابة شافية عن الفرق بين الجنسين وفقدانها القضيب الذي حيره قبلا، وهذا يدل أن العميل في ذروة عقدة الأوديب وشدة قلق الخصاء.

لكن فقدانها للقضيب يزيد من احتمالية فقدانه هو له، إذا تعرض لخبرة ختان أخرى (خوفه من الشكلين، من كل أداة حادة، التماسه لأمه حتى لا تعيد ختانه)، كلها سلوكات تدل على قلق الخصاء الفعلي الذي يعايشه.

سلوكاته التجنبية، خوفه الزائد من الأدوات الحادة، رفضه التام لزيارة الطبيب مرة أخرى، تمثيل الطبيب كمعتدي ومنتهك لحميمية جسده، حيث قال (جرحني الطبيب)، وحين قال عند سؤاله ما الذي يذكرك بالحدث (دم- موس..) وأيضا ظهر ذلك من خلال ملاحظتنا لخوفه من السكين، كما وقد ذكر في اختبار رسم الشخص في جزء الأسئلة أنه يخاف من (الموس) كل هذا دلالة على معايشته لتناذر الشدة ما

بعد الصدمي، وقد ذكر في قصته أنه جرح وخرج كثير من الدم دلالة على ضياع الإحساس بالأمن النفسي وفشل وظيفة الأنا الحاوي لمحتويات الجسم، وأيضا يظهر من رسمته حذف العديد من التفاصيل كالكفين الذي يعبر عن الخصاء وتشويه البعض الأخر وحتى التباعد بين الرجلين دليل على خوفه من الخصاء أو الألم الذي عانى منه بسبب الاحتكاك، ومن هنا تبين لنا أن ختان الطفل في هذا السن يؤدي إلى معايشته للصدمة النفسية بسبب شعور الطفل بأنه عاجز وضعيف حيث لا يفهم ماذا حدث، فبعد خضوع الطفل لعملية الختان يصدم من موضوع الأمن الأول لديه وهما والديه اللذين قاما باخصائه، دون مراعاة لضعفه وعجزه عن الدفاع عن نفسه، فيجبرانه على معايشة خبرة الألم الجسدي والنفسي ليكونا شاهدين عليها، وكأن الأم ضمن هواماته الطفولية ترضى بعقاب الأب له نتيجة رغبته المحرمة فيها، فيخصيه فعلا – واقعيا- بدل أن يكون الخصاء هواميا فقط.

وهذا ما أكدته دراسة **نور الدين الطوالبي** مقارنة بينها وبين ما يجري في بعض مناطق الجزائر، فهناك يختن الطفل دون مخدر ثم يطلق رجال آخرون عدة طلقات من بندقيته، وهذا يعبر عن ثأر الأب بعقاب الابن، وعندها يظهر الأب ارتياحه ويعتري الأب شعور بأن اسمه سوف يدوم من خلال ابنه الذي تصالح معه بنقل جزء من رجولته وقدرته له فيكون الختان "فدية" يقدمها الابن للأب حتى يحصل على جزء من سلطته ومركزه الاجتماعي.

إن الختان هو بديل رمزي للخصي الذي فرضه الأب القديم والمسيطر على أولاده، وكل من قبلا بهذا الرمز يظهر بقبوله هذا ولاؤه لإرادة أبيه حتى وإن أدى ذلك إلي تحمل أشد التضحيات ألما.

إذا فالتأثيرات النفسية للصدمة الناتجة عن تلك العملية وما بها من خوف ونزيف وألم شديد بالإضافة إلى المعاناة الطويلة من جراء تلك العملية فلا مجال للشك في أن تلك العملية تخلق جروحا نفسية عميقة لدى الطفل تهدد تكامل المتعضي، كما أنها تفتح ثقبا في صورة الجسم يسمح بدخول إثارات غير مستحبة لا يستطيع الأنا صدها، كما يؤدي إلى إفراغ الجسم شيئا فشيئا من محتوياته النفسية الثمينة (رمزية الدم)، والتي تمثل قوة الطفل (اللون الأحمر)، فما كان مخبأ عن الآخرين أصبح مهددا بالضياع بسبب هذا الجرح الذي حدث، مما يُخل بوظائف الأنا من احتوائها المكونات النفسية والحفاظ عليها، وجُرح صاد لإثارات الحامي لكلية الشخصية، وما الصدمة النفسية إلا فيض في الإثارة لا يستطيع متعضي الطفل الصغير، غير الناضج على احتوائها والتعامل معها فتؤدي إلى كسر صاد الاثارات المعبرة عنه بسيلان الدم، واختراق النفسية.

فكيف عندما تكون هذه الشخصية مفعمة - حاليا- ضمن المرحلة القضيبية بعواطف مختلطة، يصارع الطفل بين مد وجزر ، حتى يستطيع فقط استيعابها والتعامل معها أو الهروب منها من خلال توظيف ميكانيزمات دفاعية طفولية تعتمد في تفعيلها فقط على مبدأ اللذة، أي كل ميكانيزم يسمح بالراحة والاستمتاع والإحساس بالأمن النفسي دون صراعات نفسية ويُبعد الطفل عن الألم، سيُوظف كالنكوص

مثلا إلى المرحلة الفمية (إسقاطات الطفل من خلال رسم الفم)، حتى يستطيع الطفل تجاوز الاستثارة المزعجة والإحساس بالأمن من جديد.

لذلك نجد العميل في مرحلة انتقالية، بين نكوص إلى ماضي فمي مُطمئن، يستريح ضمنه، وحاضر يحاول التأقلم معه، من خلال التصحيحات التصورية التي يقوم بها شيئا فشيئا عن نفسه وصورة جسمه (إجابته المعززة ايجابيا لرسم الذكر- ذكي، جميل، فرحان)، وبداية الخضوع لسيرورة التماهي مع الآخر المائع والاندماج في سيرورة الجماعة (اجتماعي) وتقمص السلوكات الذكورية (أم محامية أو من الأب) والتي يستدل عليها من إجاباته المحددة، وذكائه العملي في استغلال وقت الرسم (رجل صغير)، لكن تخوفه من المستقبل بسبب قلق الخصاء الذي عايشه فعليا من خلال خبرة الختان، أظهر عنده بعض السلوكات العدائية، حالات الهيجان، الخوف...الخ، لكنه حتى يبرر سلوك والديه بالتخلي عنه ويسترسل في التماهي مع الأب دون لومه، وحتى يسترجع ثقته به، قام بتحويل الإسقاطات العدائية على صورة الطبيب المعتدي وليس الأب مما يساعده على التجاوز هذه الخبرة المؤلمة، لكنه سيخلق مواضيع خوافية جديدة تسقط على الواقع وتثبت نمط شخصيته العصابي بشكل قوي.

إذا فالجانب الحقيقي والمؤلم في عملية الختان هو ذلك الضرر النفسي والعذاب الذي لا تنساه ذاكرة الطفل، حيث أنه في ذلك الموقف يتعرض لصدمة نفسية حقيقية خاصة حينما تجرى له تلك العملية في سن يكون فيه واعي تماما لما يحدث له ومن هنا تصبح العملية بمثابة خبرة نفسية شديدة بالنسبة له، لأن الصدمة النفسية تترسب في وجدان الطفل.

ولقوة الصدمة وعدم القدرة على التعبير عنها تظل مختزنة في اللاوعي لتظهر لاحقا في عدة أشكال، منها العنف والخوف من أي جراحة، وهذا ما يؤكده الدكتور **"دافيد أيفي"** في بحثه عام (**1945**) يقول فيه أنه تأثر بكثرة عدد الحالات التي أثر بها الختان وأحدث فيها صدمة نفسية وبالرجوع إلى نظرية **فرويدFreud** أن العصاب ناجم عن صدمة نفسية ويظهر في الأصل كرد فعل لحالة خطر.

ومنه تتحقق فرضية دراستنا القائلة بكون الختان الذي يتم في المرحلة القضيبية يعاش كصدمة نفسية لأنه يؤكد الخصاء الهوامي الذي يكون الطفل في خضم التصارع من أجل تسوية الصراعات التي يحدثها.

4- الاستنتاج العام:

بناء على تحليل شبكة الملاحظة والمقابلة مع الحالة وتحليل رسم الشخص، فيما يخص معاناة الحالة من الصدمة النفسية بسبب الختان، نستنتج أن الحالة تعاني من صدمة نفسية كانت نتيجة لقيامه بعملية الختان في مرحلة الطفولة المبكرة وهي الفترة التي لا يعلم فيها لماذا يتم ختانه، ففي هذه المرحلة وتحديدا بين 4 و5 سنوات لا يدرك أهمية الختان بالنسبة له، ولذلك يدركه هواميا أن الختان كعملية خصاء وعقاب له، ويتأكد له ذلك بعد أن تم تقيده بيدي الوالد الذي تعود منه حمايته وهكذا يفقد الطفل الإحساس بالأمن النفسي، الذي هو أساسي وقاعدي ترسو عليه نرجسية الطفل، والطفل بساطته وعدم نضجه لا يعرف للحياة مبدأ غير مبدأ اللّذة.

وجدير بالذكر أن الختان هو العملية الوحيدة التي تجري روتينيا بدون أي تخدير، ويظل هذا حقيقة رغم عدد من الدراسات التي أظهرت أن الطفل قد يشعر بالألم أثناء الختان إلا أن هذا الألم ألم عابر يحدث لفترة قصيرة فقط، لكنه يخلف وراءه صدمة نفسية للطفل، والتي تتطور إلى اضطراب ما بعد الصدمة وهذا ما يشير إليه **كمال إبراهيم مرسى** أن اضطراب PTSD هو أعراض نفسية جسمية مؤلمة يعانيها الإنسان بعد تعرضه لصدمة نفسية شديدة تجعله مصدوما يعاني من صعوبات في النوم وتجنب المثير الذي يدعوا إلى تذكر الحادث وأعراض دائمة للهياج العاطفي والنفسي، وللتخفيف من وطأة الحدث على نفسيته يجب التمهيد له من خلال اللغة المرمزة المطمئنة، والتي كلماتها تصاحب الطفل أثناء الحدث وبعده.

الخاتمة

خاتمة

حاولنا من خلال دراستنا هذه في البدء الوقوف على نوعية المعيش النفسي لطفل الرابع أو الخمس سنوات قبيل وأثناء وبعد الختان، مفترضين أن خبرة الختان ضمن هذه المرحلة العمرية المقابلة للمرحلة القضيبية من تكوين الشخصية تعاش كصدمة نفسية بالنسبة للطفل، لأن قطع جزء من القضيب واقعيا ضمن خبرة الختان سيقابله في مخيلة الطفل قطع القضيب كاملا هواميا، أي تأكيد هوام الخصاء الذي يطبق على الطفل نتيجة تعديه على المحرم وهذا ما أثبتت فرضية دراستنا.

لكن من خلال هذه الدراسة وقفنا فعلا على خصوصية المعيش النفسي المتفرد للطفل لكل خبرة يمر بها مهما كانت بسيطة، لأنها تأخذ بُعدا ذاتيا ويسقط عليها آماله ورغباته وكذا مخاوفه وصراعاته، لذلك لا يجب الاستهانة بأي كلمة، أي عاطفة وأي خبرة يمر بها الطفل الذي لا يدرك مبدأ الحياة غير مبدأ اللذة، حيث أن كل خبرة قد تكون بنائية في شخصيته كما قد تكون صادمة وتتحول من خلالها شخصيته تماما.

كما نؤكد في الأخير على صورة المرافقة النفسية العيادية المتخصصة للأطفال قبل وأثناء وبعد حدث الختان قد يتمكن الطفل من استيعاب التجربة ولا ينفي حقيقة الهوامات التي تتخذ عبارات غير محببة وتضر ببناء شخصيته.

اقتراحات

الاقتراحات

بعد القيام بهذه الدراسة وجدنا أن اختلاف وجهات النظر بين الأفراد هو ما يمكن أن يفتح المجال لدراسات جديدة يمكن أن نقترح منها، وفي طليعتها نذكر:

- ✓ السمات النفسية للطفل المختن؛
- ✓ طبيعة صورة الذات لدى الطفل المختون؛
- ✓ البناء النفسي للطفل المختون؛
- ✓ تأثير الختان على إدراك الطفل للصورة الوالدية؛
- ✓ عمل بحوث تجريبية باستخدام برامج نفسية سواء إرشادية أو تفريغ نفسي أو سيكودراما ومعرفة مدى فعاليتها في التخفيف من الآثار النفسية لدى هذه الفئة.

المراجع

قائمة المراجع:

- **المصادر:**
  - القران الكريم
  - السنة النبوية
- المعاجم:
  - ابن منظور(**1997**)، **لسان العرب**، (ط4)، مجلد**04**، دار صرصار، بيروت.
  - ابن منظور (**د س**)، **لسان العرب المحيط**، (د.ط)، المجلد2، دار لسان العرب، بيروت، لبنان.
  - جان لابانش وجان بونتاليش، ترجمة مصطفى حجازي (**1997**)، معجم مصطلحات التحليل النفسي، (ط3)، المؤسسة الجامعية، بيروت، لبنان.
  - جان لابانش وجان بونتاليش، ترجمة مصطفى حجازي (**2002**)، معجم مصطلحات التحليل النفسي، (ط4)، مجلد المؤسسة الجامعية للدراسات النشر والتوزيع.
- **كتب:**
  - إبراهيم جابر السيد (**2013**)، **قاموس علم الاجتماع وعلم النفس**، (ط1)، دار البداية، عمان، الأردن.
  - أبو ألاء كمال على الجمل (**1995**)، **نهاية البيان في أحكام الختان**، (ط1)، مكتبة الإيمان، المنصورية.
  - أبو عبد الله القرطبي (**1934**)، **الجامع لأحكام القرآن**، (ط1)، مطبعة دار الكتب، ج2، مصر.
  - إحسان محمد الحسن (**2005**)، **مناهج البحث الاجتماعي**، (ط1)، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.
  - أحمد فائق (**1984**)، **مدخل علم النفس**، (ط4)، مطبعة كومت للطبع والنشر وللتوزيع، القاهرة.
  - أحمد محمد النابلسي (**1991**)، **الصدمة النفسية علم النفس الحروب والكوارث**، (ط4)، مكتبة مدبولي، القاهرة، مصر.
  - أحمد محمد عبد الخالق (**2006**)، **الصدمة النفسية**، (ط2)، رواج النشر والتوزيع.
  - أمل محمد حسونة (**2004**)، **علم النفس النمو**، (ط1)، الدار العالمية للنشر والتوزيع، الإسكندرية.
  - أوتوفينخل (**1969**)، ترجمة صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق، **نظرية التحليل النفسي في العصاب**، مكتبة الانجلو المصرية.
  - بطرس حافظ بطرس (**2008**)، **المشكلات النفسية وعلاجها**، (ط1)، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
  - تهاني حسين أبو دبسة (**2011**)، **أطفال ما قبل المدرسة**، (ط1)، مكتبة المجمع العربي: دار الإعصار العلمي، عمان، الأردن.
  - حامد عبد السلام زهران (**1986**)، **علم نفس النمو الطفولة والمراهقة**، (ط5)، دار المعارف، القاهرة.
  - حسان شمسي باشا (**1991**)، **أسرار الختان تتجلى في الطب الحديث**، (ط1)، مكتبة السوادي للتوزيع، جدة.
  - حمزة حسن بركات (**2008**)، **مناهج البحث في علم النفس**، (ط1)، مكتبة الانجلو المصرية.
  - خليل مخائيل عوض (**2003**)، **سيكولوجية نمو الطفولة والمراهقة**، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية.
  - دانييل لاجاش (**1979**)، ترجمة مصطفي زيور، عبد السلام القفاش، **المجمل في التحليل النفسي**، مطبعة عين شمس، القاهرة.
  - سامي الذيب (**2012**)، **ختان الذكور والإناث عند اليهود والمسيحيين والمسلمين**، تقديم نوال السعداني.

- سامي محسن الختاتنة، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، وجدان خليل الكركري (**2013**)، **مبادئ علم النفس**، (ط3)، دار المسيرة، الاردن.
- سامي محمد ملحم (**2000**)، **مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، (ط1)، دار المسيرة، عمان.
- سهام عبد السلام (**2006**)، **ختان الذكور بين الدين والطب والثقافة والتاريخ**، رؤية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- سي موسي عبد الرحمان، رضوان زقار (**2002**)، **الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق**، (ط1)، جمعية علم النفس، الجزائر.
- صلاح الدين شروخ (**2005**)، **منهجية البحث العلمي للجامعيين**، (د ط)، دار العلوم، عنابة.
- عبد الرحمان العيسوي (**2000**) ، **اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها**، (ط1)، دار الراتب الجامعية سوفينر، بيروت.
- عبد الرحمن عدس، واخرون (**2005**)، **البحث العلمي – مفهومه، أدواته، أساليبه**، دار أسامه للنشر والتوزيع، الرياض.
- عبد الرحيم بوهاها (**2009**)،**طقوس العبور في الإسلام دراسة في المصادر الفقهية**، دار الانتشار العربي، بيروت.
- عبد الستار إبراهيم، عبد الله عسكر(**1999**)، **علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي**، (ط2)، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة،.
- عبد القادر طه فرج ، محمود السيد أبو النيل، حسين القادر محمد، مصطفى كامل عبد الفتاح(**1993**)، **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي**،(ط1)، دار سعاد الصباح، الكويت.
- عبد الله عسكر (2000)، **مدخل إلى التحليل النفسي للاكاني**، (ط1)، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- عبد المطلب القريطي (**2001**)، **مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال**، (ط2)، دار الفكر العربي، القاهرة.
- عبد المطلب أمين القريطى (**1995**)، **مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال**، (ط1)، دار المعارف، مصر.
- عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي (**1987**)، **الجامع لأحكام القرآن**، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
- عدنان حب الله (**2004**)، **التحليل النفسي للرجولة والأنوثة من فرويد إلى لاكان**، دار الفارابي، (ط1)، بيروت – لبنان.
- عدنان حب الله (**2006**)، ترجمة علي محمود مقلد، **الصدمة النفسية أبعادها الوجودية وأشكالها العيادية**، (دط) دار الفرابي، بيروت.
- عزيز سمارة، وآخرون (**1999**)، **سيكولوجية الطفولة**، (ط3)، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن.
- عصام نور (2006)، **سيكولوجية الطفل**، (ط1)، الناشر مؤسسة شباب الجامعة.
- علاء علي حسين نصر(**2008**)، **ختان الإناث دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي القانون الوضعي**،(ط1)، منشاة المعارف، الاسكندرية.
- فاطمة الزهراء نسيسة (**2015**)، **منهجية وتقنيات البحث الاجتماعي**، مركز جيل البحث العلمي، لبنان، طرابلس.

- كارين ماكوفر (**1987**)، **إسقاط الشخصية في رسم الشكل الإنساني**، ترجمة رزق ليلة سند إبراهيم، دار النهضة العربية، بيروت، القاهرة.
- كالفين س. هول (**1988**)، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة، سيد أحمد عثمان (**1988**)، **علم النفس عند فرويد**، مكتبة الانجلو المصرية.
- كالفين هول وجاردنز ليندزي (**1978**)، ترجمة أحمد فرج، قدري حفني، لطفي فطيم (**1980**)، **نظريات الشخصية**، دار الشايع للنشر، (في) قراءات في فرويد.
- لويس جوزيف (**1971**)، **الختان ضلاله إسرائيلية مؤذية**، نقلة إلى العربية عصام الدين ناصف، وقدم له ببحث في الختان عند الأمم الإسلامية وإنه اثر من آثار الإسرائيليات في الإسلام، دار مطابع الشعب، القاهرة.
- لويس كامل مليكه (**2000**)، **دارسة الشخصية عن طريق الرسم**، (ط8)، دار القلم، الكويت.
- لويس كامل مليكه (**1990**)، **دارسة الشخصية عن طريق الرسم**، دار القلم للنشر والتوزيع.
- لويس كامل مليكه (**1997**)، **علم النفس الإكلينيكي**، (ط1)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر.
- مالك بدري (**2001**)، **سيكولوجية رسوم الأطفال، اختبارات رسم الإنسان وتطبيقاتها على أطفال البلاد العربية**، (ط3)، مطبعة دار الفرقان عمان، الأردن.
- محمد بدير كريمان (**2007**)، **مشكلات طفل الروضة وأساليب معالجتها**، (ط1)، دار المسيرة والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- محمد رفعت رمضان، وآخرون، (**1994**)، **أصول التربية وعلم النفس**، (ط4)، دار الفكر العربي، القاهرة.
- محمد عاشور (**د س**)، **الختان في الشرائع السماوية والوضعية**، (**د ت**)، الناشر مؤسسة المصرى للكتاب.
- محمد عبيدات، محمد أبو نصار، عقلة مبيضين (**1999**) **منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات**، (ط2)، دار وائل للطباعة والنشر، عمان.
- محمد فياض (**1998**)، **البتر التناسلي للإناث، ختان الإناث**، دار الشروق، القاهرة.
- محمود الزيادي (**1987**)، **علم النفس الإكلينيكي، التشخيص والعلاج**، (ط3)، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- محمود عبد الحميد منسي (**2007**)، **الصحة وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية**، (ط2)، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
- مركز الأبحاث والدراسات (**2007**)، **حقيقة الختان شرعيا وطبيا**، (ط1)، دار القراءة، القاهرة.
- نعيم عطية (**1993**)، **ذكاء الأطفال من خلال الرسم**، (ط1)، دار الطليعة، بيروت.
- يوسف محمد فرصوص (**د س**)، **العلاج بالتحليل النفسي**، موجود عند إحدى الطالبتين.

➢ **الأطروحات والمذكرات:**

- أفنان رمضان النخالة (**2017**)، **اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالتفكير الاستدلالي والحكم الأخلاقي في عينة من الأطفال في قطاع غزة**، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، غزة.
- بوخميس بوفولة (**2008**)، **تحليل المؤشرات اللغوية للخطاب المذيانى عند الفصامي**، جامعة الجزائر2، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

- رحماني غنية، (2009)، **دور اللعب في تطور النمو المعرفي 5-6 سنوات**، المعهد الوطني المتخصص في التكوين المهني، قادري عبد القادر، البويرة.
- رشا عبد الفتاح الديدي (2000)، **ديناميات اختلال الوظيفة الجنسية لدي الإناث المتعاطيات للمواد ذات التأثير النفسي، دراسة استكشافية**، رسالة دكتوره، كلية الأدب، جامعة عين الشمس.
- رضا الأبيض (2018)، **الختان وتقاليده**، دراسة مقارنة، آفاق فكرية، جامعة قابس، تونس.
- سالمي حياة (2010)، **فقدان التوازن النفسي وعدم القدرة على ارصان الأحداث الصدمية**، جامعة بوزريعة.
- سليمان جار الله (2009)، **الصدمة النفسية وأثرها على منظور الزمن**، رسالة ماجستير، اختصاص علم النفس العيادي، جامعة فرحات عباس، سطيف (الجزائر).
- سليمة بوسكين (2009)، **التأثير الصدمي على الأم نتيجة الإعلان عن تشخيص اضطراب الاجترارية عند الطفل وإمكانية عمل الحداد على صورة الطفل الهوامي**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.
- سماح ضيف الله محمد الاسطل (2013)، **الحاجات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية بمحافظات غزة "دراسة مقارنة بين المحرومين وغير المحرومين من الام"**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.
- محمد أمين مسكين (2015)، **الصدمة النفسية عند الأطفال ضحايا حوادث المرور**، دراسة ميدانية لأربع حالات بالمؤسسة الاستشفائية سيدي علي مستغانم، تخصص علم النفس العيادي والصحة العقلية، شهادة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.
- محمد عودة (2010)، **الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- محمد كمال زكي (1995)، **أزمة المراهقة وصورة الجسم باستخدام الرسم الاسقاطي**، رسالة ماجستير، كلية الأدب، جامعة عين شمس.
- نعيمة آيت فني نعيمة (2002)، **تأثير ضغط ما بعد الصدمة على عمليتي الانتباه والتذكر عند الأفراد الناجين من فياضانات 10 نوفمبر 2001**، مذكرة ماجستير غير منشورة –تخصص علم النفس المعرفي اللغوي- جامعة الجزائر.

➢ مجلات:

- عبد الله جنوف (2014)، **الاحتفالات الشعبية في الجنوب الشرقي التونسي الثقافة الشعبية** ،ع (24) السنة السابعة شتاء.
- عادل كمال خضر(1999) **استخدام رسم الشخص في التشخيص والعلاج النفسي**، (في مجلة علم النفس)، ع (51): الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
- عادل كمال خضر (1993)، **الفائدة الإكلينيكية لاستخدام الرسم في العلاج النفسي**، (في) مجلة علم النفس، العدد 28، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

- لجنة الاختبارات م.د.ن (**1994**)، **اختبار رسم الشخص**، مجلة الثقافة النفسية، تصدر عن مركز الدراسات النفسية والنفسية الجسدية، دار النهضة العربية، بيروت.
- مصطفى بوتفنوشت (**1984**)، **العائلة الجزائرية، التطور والخصائص الحديثة**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

➢ **مقالات:**

- مقال خولة الفرشيشي (**2018**)، **مارأيك بالختان؟ هل فكرت يوما في تعرّضك للاخصاء؟**، رصيف 22.

المراجع الأجنبية

- Anand, K.J,& Scalzo (**2000**), **Can adverse neonatal experiences alter brain development and subsequent behavior ?** Biology of the neonate.
- Anna Freud (**1958**), **On adolescence, the psychoanalytic study og the child,13**.
- Anne anatasi (**1988**), **Psychological testing, sixth edition**, New York Macmillan publishing company, Inc.
- Brette e (**1987**),**Pour introduire la question au traumatisme narcissique in Revue sociale psychanalyse**, Paris, n°2.
- Bettelheim Bruno (**1971**), **les blessures symboliques, essai d'interprétation des aites d'initiation**, trad. Par C. Monod, suivi d'un discours par andré Green et Jean Pouillon, Gallimard, Paris.
- Cansever G (**1965**), **Psychological Effects of Circumcision**, British Journal of Medical psychology.
- Damiani (**1997**), **Les victoires violences publiques et crimes prives board**, Paris, France.
- DSM5 (**2015**), **Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux**, éditée par Elsevier-Masson, est disponible.
- Elizabeth Wright (**1992**), **Feminism and Psychoanalysis : A Critical Diction ary**, Oxford : Blackwell.
- Ferenczi sandor (**1982**), **La metapsychologie de Freud**.
- Ferenczi, (**1996**), **Psychanalyse œuvres comlet payot**, France, Paris.
- Freud Segmund (**1986**), **L'homme moise et la religion monothéiste**, Gallimard, Paris.
- Fennek Reysso (**1991**), **Pelerinages au Maroc**, Ethnologie.
- Frank m lachmann & beatrie beebe (**1997**), **Infant Research and Adult Treatent : Co-constructing Interactions 1st Edition**, kindle Edition.

- lopez G a (**1998**), **Psychothérapie des victimes : Le traitement multimodal du psychotraumatisme**, Paris, Dunod.
- Goldman Ronald (**1997**), **Circumcision a source of Jewish pain**, spectator,fall.
- Goldman Ronald (**1997**), **Circumcision the hidden trauma**, how an American cultural practice affects infants and ultimately us all, Foreword by ashley montagu, vanguard publications, Boston.
- Germaine Tillion (**1966**), **Le harem et Les cousins**, suscite des reactions hostiles de la part de certains intellectuels du monde musulman.
- Hammond Tim (**1999**) **Apreliminary poll of men circumcised in infancy or childhood**, BJU international, Vol. 83, suppl. l, Janurary.
- Hicks Esther.K (**1996**), **Infibulation famale mutilation in islamic northeastern Africa**, Tradnsaction publishers, New Brunswick, london.
- Handler lenord (**1985**), **The Clinical use of the Draw-A Person Test (DAP)**, in newmark, C.s, Edito, Major Psychology Assessment Instruments, Boston, Allyn and Bacon.
- Janet Shibley Hyde (**1991**), **Women's studies : A study of feminidt identity development in women**, Psychologu of Women Quarterly.
- lea joseph (**1983**), **Interpreting vhildren's drawing**, Brunner / Mazel publishers, New York.
- Lisa friedenberg (**1995**), **Psychological Testing : Design, Analysis and Use**, Boston : Allyn & Bacon.
- Lewis Joseph (**1949**), **In the name of humanity**, Eugenics publishing Company, New York.
- la planche et pontalis (**1985**), **Fantasme originaire : fartasme des origines**, Origines du fantasme, Français.
- Menage Janet, **Post-traumatic stress disorder after genital medical procedures**, in Denniston Hodges Milos male and famale circumcision (see in the bibliography).
- Moses,S(et al) (**1998**), **Male circumcision assessment of health benefits and risks**, sex Transm inf.
- Maertens, Jean-thierry (**1978**), **Le corps sexionné, essai d'anthropologie des inscriptions génitales avec la collaboration dr marguerite Debilde**, aubier Montaigne, paris.

- Noureddine Toualbi (**1975**), **La circoncision blessure narcissique ou paromotion sociale**, SNED, Alger.
- Noureddine Toualbi (**1983**), **Female Genital Mutillation**, Acall for Global Action, Rasco Graphics.
- Ombolo Jean (**1981**), **Pierre les mutilations sexuelles en afrique noire**, polycopié, yaoundé.
- Price Christopher, **Male non-therapeutic circumcision** (see in the bibliography).
- Pouillon Jean (**1997**), **Une petite différence ? in bettelheim bruno les blessures symboliques, essai d'interprétation des rites d'intiation**, gallimard paris.
- Reuchin maurice (**1996**), **Histoire de la psychologie**, paris ; Presses universitaires de France.
- Romberg Rosemary (**1985**), **Circumcision**, the painful dilemma, bergin, garvey publishers, massachusetts.
- Serhane Abdelhak (**1998**), **L'amour circoncis**, Editions Eddif, Casablanca, 3eme édituin.
- Schoen, E.J (**1997**), **Benefits of newborn circumcision is europe ignoring medical evidence ? arch dis child**.
- Soubhy Saleh (**1894**), **Pèlerinage à la mecque et à médine, imprimerie nationale**, le caire.
- Thesiger Wilfred (**1959**), **Arabian sands, longmans**, london.
- Wallerstein Edward (**1980**), **Circumcision an american health fallacy**, springer publishing, new york.
- Zwang Gérard (**1977**), **les mutilations sexuelles féminines, techniques et résultats**, les mutilations sexuelles féminines infligées aux enfants, terres des hommes, conférence de presse, genéve.

الملاحق

ملحق رقم: (01)

شبكة الملاحظة

Observation Network

تم تقسيم شبكة الملاحظة إلى ثلاث نقاط:

1- المظهر العام:

المظهر العام	الوصف
المظهر الخارجي	
الوزن	
النظافة	
الألوان والملابس	
النشاط العام	
الملامح	
الإصابات والعاهات الجسمية	

2- السلوكات الملاحظة:

السلوك الملاحظ	زمن حدوثه			مدة حدوثه			تكرار حدوثه	شدة حدوثه		
	قبل	أثناء	بعد	قليل	متوسط	كثير	من سلم 10-1	منخفض	متوسط	مرتفع
الالم										
البكاء										
وضعية الجلوس										
الحركة										
الكلام										
نبرة الصوت										
المزاج										
الانفعال										
ردود الفعل										

3- العمليات المعرفية:

العمليات المعرفية									
الذاكرة		الانتباه		التركيز		التفكير		الهوامات	
جيدة	ضعيفة	ثابت	مشتت	سهولة	صعوبة	سلبي	ايجابي	وجود	لا يوجد

الملحق رقم: (02)

بطاقة جمع المعلومات

من أم الحالة

- **معلومات أولية حول الطفل:**
  - اسم الطفل:
  - تاريخ الميلاد:
  - الجنس:
  - السن:
  - المستوي الدراسي:
  - السكن:
  - نوع الصدمة:
  - تاريخ الإجراء:
  - مكان الإجراء:
- **معلومات حول أسرة الطفل:**
  - نوع الأسرة: نووية: ☐ ممتدة: ☐
  - مع من يعيش الطفل: .....
  - هل الوالدين منفصلين: نعم: ☐ لا: ☐
  - هل كلا من الوالدين على قيد الحياة: الأب: ☐ الأم: ☐ كلاهما: ☐
  - سن الأب: ..... سن الأم: .....
  - مهنة الأب: ..... مهنة الأم: .....
  - المستوي التعليمي للأب: ..... المستوي التعليمي للأم:.....
  - عدد أفراد الأسرة: .....
  - ترتيب الطفل بين إخوته:.....
  - أسلوب معاملة الأب للطفل: .....
  - أسلوب معاملة الأم للطفل: .....

- مدى التكيف الاجتماعي للطفل في الأسرة: متكيف: ☐ غير متكيف: ☐

- **الحالة الصحية للطفل:**

- الصحة العامة للطفل: جيدة: ☐ متوسطة: ☐ سيئة: ☐
- التغذية: جيدة: ☐ متوسطة: ☐ سيئة: ☐
- النوم: جيد: ☐ سيئ: ☐
- وجود عيوب جسمية: نعم: ☐ لا: ☐
- وجود عيوب حسية: نعم: ☐ لا: ☐
- هل يوجد أمراض وراثية لدى الأسرة: نعم: ☐ لا: ☐
- إذا كانت الإجابة بنعم فما هي الأمراض:.....
- هل هناك صلة قرابة بين الأب والأم: نعم: ☐ لا: ☐
- هل مازال الطفل يستخدم الحفاظ؟ نعم: ☐ لا: ☐

- **تاريخ الحمل والولادة:**

- عمر الأم عند الولادة: دون سن 20 ☐ من 20-30 ☐ فوق 30 ☐
- طول فترة الحمل: 9 شهور: ☐ أقل من 9شهور: ☐ أكثر من 9 شهور: ☐
- هل عانت الأم من أي أمراض قبل الحمل: نعم: ☐ لا: ☐
- هل عانت الأم من أي أمراض أثناء الحمل: نعم: ☐ لا: ☐

- **وضع الطفل عند الولادة:**

- ولادته طبيعية: طبيعية: ☐ قيصرية: ☐
- وزن الطفل عند الولادة: طبيعي: ☐ غير طبيعي: ☐

- **تاريخ النمو التطوري للطفل:**

- مستوى النمو اللغوي الحالي: طبيعي: ☐ متأخر: ☐
- مستوي النمو الحركي الحالي: طبيعي: ☐ متأخر: ☐
- مستوي المهارات الإدراكية والمعرفية الحالية: طبيعي: ☐ متأخر: ☐

- **المشكلات السلوكية للطفل:**

- نشاط حركي زائد: نعم ☐ لا ☐
- تشتت انتباه والتركيز: نعم ☐ لا ☐
- سلوك عدواني: نعم ☐ لا ☐
- سلوك العناد: نعم ☐ لا ☐
- **المشكلات التي ترغب الأسرة علاجها:**
- .....
- .....

- **حالته الانفعالية:**
  - صفات الطفل: نشيط: ☐ عدواني: ☐ هادئ: ☐ قلق: ☐ منطوي: ☐ مشتت: ☐
- **إذا كان في الروضة**
  - يحب الذهاب إليها: نعم ☐ لا ☐
  - يبكي أو يصرخ عند الذهاب إليها: نعم ☐ لا ☐
  - علاقته مع المربية: جيدة: ☐ سيئة: ☐
  - علاقته بزملاء: جيدة ☐ سيئة: ☐
  - هناك تحسن بعد دخوله إلى الروضة: نعم ☐ لا ☐

ملحق رقم: (03)

أسئلة محاور المقابلة

- **المحور الأول: المعلومات الشخصية للحالة:**
  - الحالة:
  - الجنس:
  - السن:
  - المستوى الدراسي:
  - مكان إجراء المقابلة:
- **المحور الثاني: أسئلة حول عملية الختان:**
  - ماذا حدث معك؟
  - متى حدث ذلك؟
  - أين حدث ذلك؟
  - في رأيك ما سبب تلك العملية؟
  - هل كنت تعلم أنهم سيعملون لك تلك العملية؟
  - هل كنت تريد ذلك؟
  - هل كنت تشعر بالخوف قبل العملية؟
  - من المسئول عن عملية الختان؟
  - هل شعرت بالألم؟
  - كم تعطى نسبة للألم من 1 إلى 10؟
  - كيف تصرفت أثناء عملية الختان؟
  - كيف تصرفت بعد عملية الختان؟

- **المحور الثالث: أسئلة حول الصدمة النفسية:**
  - تحدث عن نفسك كيف كنت قبل عملية الختان؟
  - ماذا أحسست أثناء عملية الختان؟
  - بماذا فكرت؟
  - كيف أصبحت ترى نفسك بعد العملية؟
  - ما هي الأشياء التي تذكرك بعملية الختان؟
  - عندما تتذكر عملية الختان بماذا تشعر وما هي الأحاسيس التي تنتابك؟
  - هل تأتي صورة الحدث في أحلامك على شكل كوابيس؟
  - هل يصعب عليك الحديث عن عملية الختان؟
  - ماذا تشعر عندما ترى مكان العملية؟
  - هل تتجنب أمور كنت تعملها من قبل عادي؟
  - هل أثرى ختانك على علاقتك مع أهلك أو أصدقائك؟
  - هل أثرت عليك أعراض عملية الختان سواء بالايجابي أو بالسلبي في بيتك في المدرسة أو مع أصدقائك؟
  - ما هي وسائل الدعم التي قدمت لك؟
  - كيف ترى عملية الختان؟
- **المحور الرابع: التخطيط للمستقبل:**
  - كيف ترى نفسك في المستقبل؟
  - هل ترى أن هذه العملية تأثر في مستقبلك؟
  - ماذا تتمنى في المستقبل؟
  - ماذا تتوقع أن يحدث في المستقبل؟

ملحق رقم (04):

شبكة الملاحظة

Observation Network

تم تقسيم شبكة الملاحظة إلى ثلاث نقاط:

1- المظهر العام ل (ي):

المظهر العام	الوصف
المظهر الخارجي	نظيف ومرتب
الوزن	متوسط
النظافة	نظيف
الألوان والملابس	أغلبها زرقاء ومتناسقة
النشاط العام	هادئ
الملامح	لطيفة
الإصابات والعاهات الجسمية	غير موجودة

2- السلوكات الملاحظة من طرف الأم يوم عملية الختان ل (ي):

السلوك الملاحظ	زمن حدوثه			مدة حدوثه			تكرار حدوثه	شدة حدوثه		
	قبل	أثناء	بعد	قليل	متو سط	كثير	من سلم 1-10	منخفض	متو سط	مرتفع
الالم		*	*			*	10			*
البكاء		*	*			*	9			*
الجلوس	*			*			2		*	
الحركة	*		*	*			5	*		
الكلام	*	*	*		*		5		*	
نبرة الصوت		*	*			*	7			*
المزاج			*		*		6		*	
الانفعال		*	*		*		8			*
ردود الفعل			*		*		5		*	

3- العمليات المعرفية:

العمليات المعرفية									
الذاكرة			الانتباه		التركيز		التفكير		الهوامات	
جيدة	ضعيفة	ثابت	مشتت	سهولة	صعوبة	سلبي	ايجابي	يوجد	لا يوجد
*			*	*		*	*	*	

ملحق رقم (05):

بطاقة جمع المعلومات

من أم الحالة

- **معلومات أولية حول الطفل**
  - اسم الطفل: ي
  - تاريخ الميلاد: 2016/03/16
  - الجنس: ذكر
  - السن: 05 سنوات
  - المستوي الدراسي: الروضة
  - السكن: البرواقية
  - نوع الصدمة: عملية الختان
  - تاريخ الإجراء: 2021/06/11
  - مكان الإجراء: منزل الحالة
- **معلومات حول أسرة الطفل:**
  - نوع الأسرة: نووية: [*] ممتدة: [ ]
  - مع من يعيش الطفل: أسرته
  - هل الوالدين منفصلين: نعم [ ] لا [*]
  - هل كلا من الوالدين على قيد الحياة: الأب: [ ] الأم: [ ] كلاهما: [*]
  - سن الأب: 49 سنة سن الأم: 40 سنة
  - مهنة الأب: سائق Taxi مهنة الأم: محامية
  - المستوي التعليمي للأب: ثانوي - المستوي التعليمي للأم: جامعي
  - عدد أفراد الأسرة: 6 أفراد
  - ترتيب الطفل بين إخوته: الأخير
  - أسلوب معاملة الأب للطفل: مدلل
  - أسلوب معاملة الأم للطفل: صارمة لكن جيدة
  - مدى التكيف الاجتماعي للطفل في الأسرة: متكيف: [*] غير متكيف: [ ]
- **الحالة الصحية للطفل:**
  - الصحة العامة للطفل: جيدة: [*] متوسطة: [ ] سيئة: [ ]
  - التغذية: جيدة: [*] متوسطة: [ ] سيئة: [ ]
  - النوم: جيد: [*] سيئ: [ ]
  - وجود عيوب جسمية: نعم [ ] لا [*]

- وجود عيوب حسية: نعم [ ] لا [*]
- هل يوجد أمراض وراثية لدى الأسرة: نعم [ ] لا [*]
- إذا كانت الإجابة بنعم فما هيا الأمراض:.....
- هل هناك صلة قرابة بين الأب والأم: نعم [ ] لا [*]
- هل مازال الطفل يستخدم الحفاظ؟ نعم [ ] لا [*]

- **تاريخ الحمل والولادة:**

- عمر الأم عند الولادة: دون سن 20 [ ] من 20-30 [ ] فوق 30 [*]
- طول فترة الحمل: 9 شهور: [*] أقل من 9شهور: [ ] أكثر من 9 شهور: [ ]
- هل عانت الأم من أي أمراض قبل الحمل: نعم: [ ] لا: [*]
- هل عانت الأم من أي أمراض أثناء الحمل: نعم: [*] لا: [ ]

- **وضع الطفل عند الولادة:**

- ولادته طبيعية: طبيعية: [*] قيصرية: [ ]
- وزن الطفل عند الولادة: طبيعي: [*] غير طبيعي: [ ]

- **تاريخ النمو التطوري للطفل:**

- مستوى النمو اللغوي الحالي: طبيعي: [*] متأخر: [ ]
- مستوي النمو الحركي الحالي: طبيعي: [*] متأخر: [ ]
- مستوي المهارات الإدراكية والمعرفية الحالية: طبيعي: [*] متأخر: [ ]

- **المشكلات السلوكية للطفل:**

- نشاط حركي زائد: نعم [*] لا [ ]
- تشتت انتباه والتركيز: نعم [ ] لا [*]
- سلوك عدواني: نعم [ ] لا [*]
- سلوك العناد: نعم [*] لا [ ]

- **المشكلات التي ترغب الأسرة علاجها:**

- **العناد**
- **الصراخ**

- **حالته الانفعالية:**

- صفات الطفل: نشيط: [*] عدواني: [ ] هادئ: [ ] قلق: [ ] منطوي: [ ] مشتت: [ ]

- **إذا كان في الروضة:**

- يحب الذهاب إليها: نعم [*] لا [ ]
- يبكي أو يصرخ عند الذهاب إليها: نعم [ ] لا [*]
- علاقته مع المربية: جيدة: [*] سيئة: [ ]

- علاقته بزملاء: جيدة [*] سيئة: [ ]
- هناك تحسن بعد دخوله إلى الروضة: نعم [*] لا [ ]

ملحق رقم (06):

أسئلة محاور المقابلة

- **المحور الأول: المعلومات الشخصية للحالة:**
  - الحالة: ي
  - الجنس: ذكر
  - السن: 05 سنوات
  - المستوى الدراسي: الروضة
  - مكان إجراء المقابلة: منزل الحالة
- **المحور الثاني: أسئلة حول عملية الختان:**

س: واش صرالك؟

ج: ختنوني

س: وينا ختنوك؟

ج: في رمضان

س: وين ختنوك؟

ج: في السبيطار

س: قلي علاش دارولك هاكا؟

ج: ما نعرف علاه دارولي هاك

س: كان علابالك بلي راح يختنوك؟

ج: إيه

س: كنت حاب يختنوك؟

ج: صمت ثم قال دوك لالا

س: كنت خايف قبل ميختنوك؟

ج: إيه

س: شكون لي ختنك؟

ج: الطبيب

س: نضريت كي ختنوك؟

ج: إيه بزاف

س: قلي شحال نضريت من واحد للعشرة؟

ج: بزاف 10

س: واش درت كي كانو يختنوا فيك؟

ج: نضبح ونبكي ومحبش يحبس

س: وكيفاش درت مورا مختنوك؟

ج: رقدت

- **المحور الثالث: أسئلة حول الصدمة النفسية:**

س: قلي كيفاش كنت قبل ميختنوك؟

ج: ماشي مريض

س: واش حسيت كي كانو يختنوا فيك؟

ج: صمت لم يجب

س: واش كنت تخمم؟

ج: ماشي عارف

س: كيفاش حسيت روحك مورا الختانة؟

ج: ماشي عارف

س: قلي واش هوما الصوالح لي يفكروك بالختانة؟

ج: طبيب، الموس والدم.

س: كي تتفكر الختانة كيفاش تحس؟

ج: تجرحت بزاف.

س: ماكش تحلم زعما يختنو فيك ولا؟

ج: لالا نمت الحيونات.

س: (تقدر تهدرنا كيفاه ختنوك؟

ج: لالا

س: كي تشوف للبلاصة لي ختنوك فيها واش تحس؟

ج: مانشوفش

س: أك تلعب تقرا نورمال؟

ج: دوك إيه

س: كيفاش راك مع ماماك وباباك وصحابك مورا مختنوك؟

ج: راني معاهم

س: واش دارتلك الختانة كيفاش اك تحس؟

ج: كنت نظل في الفراش ودوك نخرج ونلعب

س: اتهلاو فيك

ج: إيه شراولي واش نحب

س: كيفاش جيك الختانة؟

ج: ماشي مليحة

- **المحور الرابع: التخطيط للمستقبل:**

س: واش اك حاب تولي كي تكبر؟

ج: Pomper

س: هذي العملية راح تتفكرها كي تكبر؟

ج: ماشي عارف

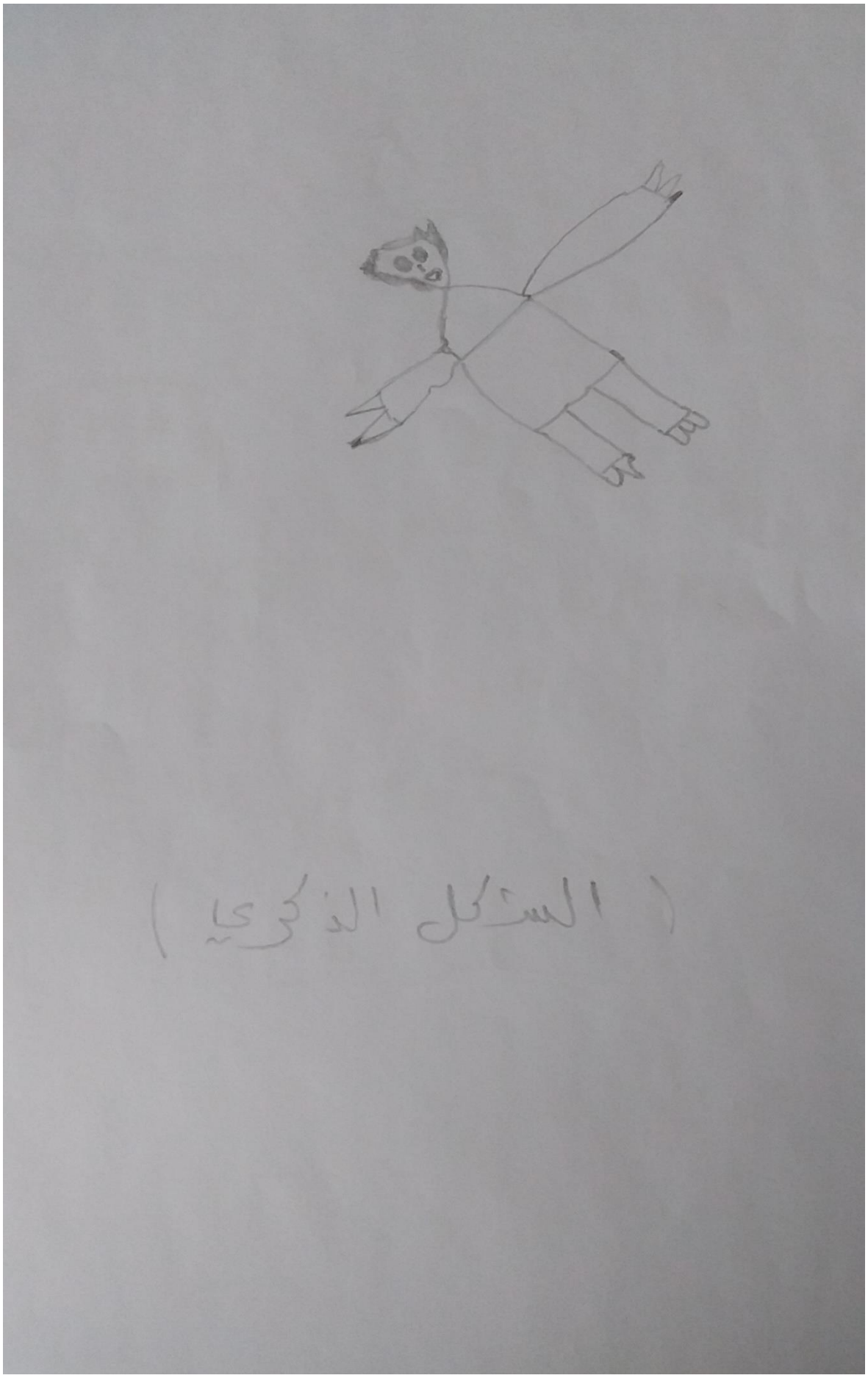
س: واش اك تتمنى؟

ج: كيما خويا

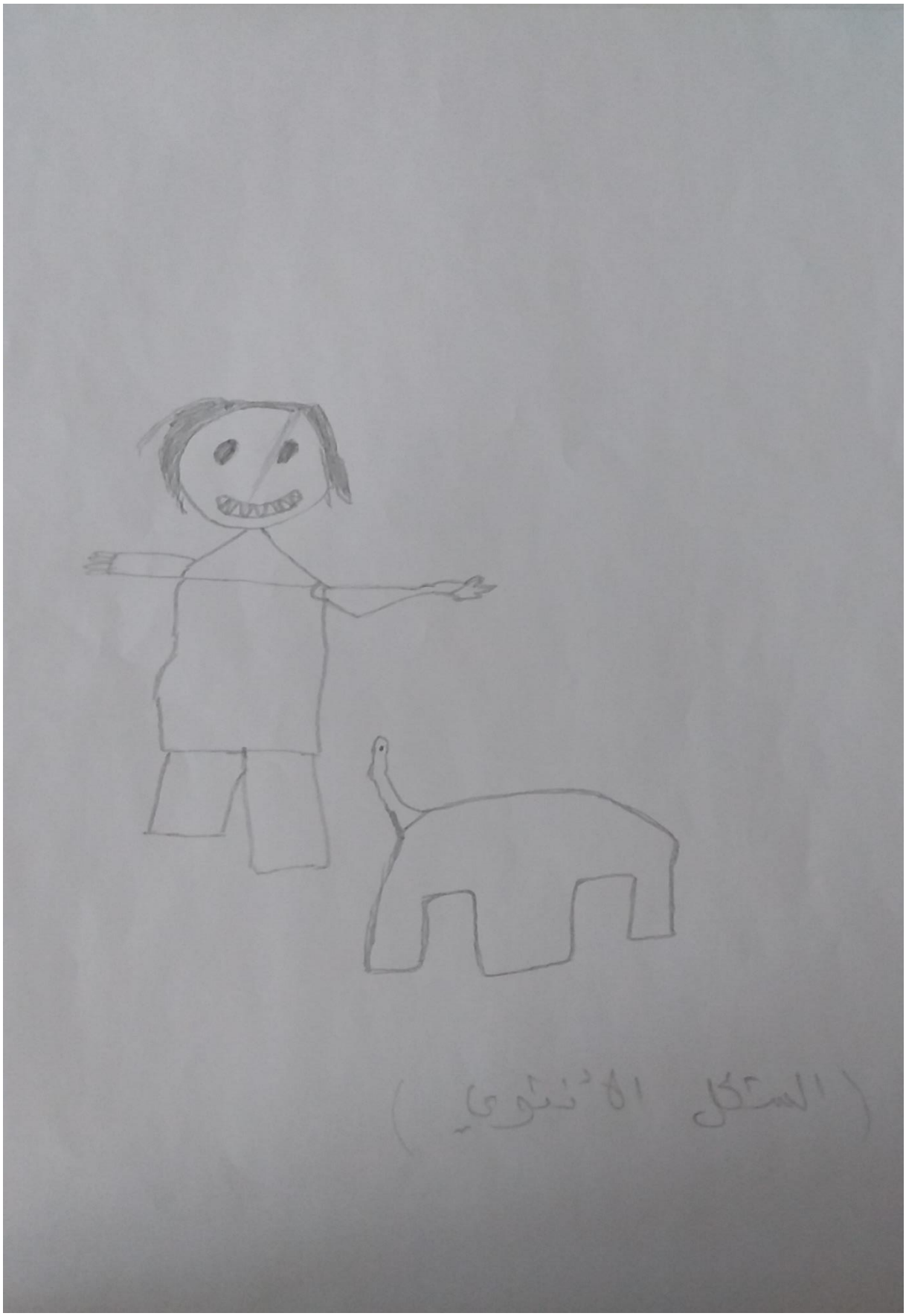
س: زعما واش راح يصرالك منا للقدام؟

ج: خلاص قالولي مرة برك

الملحق رقم: (08)



الملحق رقم: (09)



الملحق رقم: (09) **صور قبل وأثناء الختان الاطفال**












تم بحمد الله