

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: 2019/

نوعية التقمصات لدى الراشد الراعي لوليه المسن
دراسة عيادية إسقاطيه لأربع حالات
عبر الرورشاخ والجينوغرام

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إشراف الدكتورة:

بوعلاقة فاطمة الزهراء

إعداد الطالب:

ساكر السعيد

السنة الجامعية: 2019/2018

شكر و عرفان

الحمد لله على توفيقه وجميل إحسانه وله الحمد على مننه وجزيل عطائه، الحمد لله وكفى وصلى الله وسلم على نبيه المصطفى نبينا محمد عليه أفضل الصلوات وأزكى التسليم.

فالشكر لله أولاً، ثم جزيل الشكر والعرفان لأستاذتي الفاضلة بوعلاقة فاطمة الزهراء على تفضلها بالإشراف على هذا البحث، وعلى نصائحها وتوجيهاتها القيمة وملاحظتها السديدة، التي كان لها الأثر الكبير في إتمام هذا البحث ووصوله إلى هذه الصورة فلها عظيم الشكر والتقدير.

وخالص الشكر والعرفان إلى أعضاء لجنة المناقشة على تكبدهم قراءة وتصفح ورقات هذا العمل الذي سيرى النور بفضل إسهاماتهم الانتقادية البناءة.

ولا يفوتنا أن نشكر بخالص المعاني حالات البحث على المشاركة الفعالة في إنجاز هذا العمل وعلى الثقة التي منحونا إياها، فلهم ولكل من ساهم في هذا العمل أسمى معاني الشكر والعرفان والتقدير.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن نوعية التقمصات وسيرورة انتقالها عبر الأجيال، لدى الراشد الراعي لوليه المسن، و التي تم صياغتها على شكل تساؤلات لتمثل إشكالية الدراسة. وللإجابة على تساؤلاتنا تم إتباع المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، حيث تم تطبيق كل من اختبار الورشاخ وتقنية الجينوغرام على عينة تمثلت في أربعة راشدين تم اختيارهم بطريقة قصديه، تزيد أعمارهم عن الأربعين سنة يقومون برعاية أوليائهم المسنين الذين يتجاوزوا السبعين سنة، و يحتاجون إلى غيرهم لقضاء حوائجهم اليومية لعجزهم على القيام بذلك بأنفسهم. وجاءت النتائج كالتالي:

- هشاشة التقمصات لدى الراشد الراعي لوليه المسن.
- رعاية المسن سيرورة تقمصيه تنتقل عبر الأجيال من الآباء إلى الأبناء.
- كما أن هشاشة التقمصات لدى الراشد لا تؤثر على رعاية وليه المسنين.

Le résumé

L'objectif de cette étude réside à explorer la qualité des identifications et le processus de transmission transgénérationelle, chez l'adulte soignant un de ses parents âgés; dans le but de donner des réponses à notre questionnement nous avons opté pour la méthode clinique, appliquant ainsi le Rorschach et le Génogramme sur 4 cas, choisis selon les critères, adultes, dépassent la quarantaine, et prennent soin d'un des parents âgés qui dépassent les 70 ans incapable à s'auto prendre en charge, éprouvant en conséquence le besoin d'être aidés.

Les résultats obtenus comme suit :

- 1- La fragilité des identifications chez les adultes aidants un de ses parents âgés.
- 2- Prendre soin d'un parent âgé est un processus transgénérationel.
- 3- La fragilité identificatoire chez l'adulte n'affecte pas la qualité de soin vis-à-vis de son parent âge.

فهرس المحتويات:

شكر وعرهان

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

ملخص الدراسة

مقدمة..... أ- ب

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- 1- الإشكالية..... 04
- 2- الفرضيات..... 06
- 3- أهداف الدراسة..... 06
- 4- أهمية الدراسة..... 06
- 5- مفاهيم و مصطلحات الدراسة 07
- 6- الدراسات السابقة..... 08

الجانأ النظرى

الفصل الثانى: نوعىة التأمصات

- تمهيد..... 14
- 1 مفهوم السىاق التأمصى..... 14
- 2- التأمص و مراحل النمو النفسى -الجنسى لى الفرد..... 16
- 2-1- المرحلة الفمىة..... 16
- 2-2- المرحلة الشرىة..... 17
- 2-3- المرحلة القضىىة..... 17
- 3- عقدة أوىب و عقدة الخصاء..... 18
- 4- فترة الكمون..... 20
- 5-مرحلة المراهقة و البلوغ..... 21

- 6- مرحلة الرشد.....22
- 7-أنواع التقمص.....23
- 8- وظائف التقمص في تكوين الهوية.....26
- 27.....خلاصة

الفصل الثالث : الرشد ورعاية المسن

- 29.....تمهيد
- 1-تعريف الرشد.....30
- 2-مراحل الرشد.....30
- 3-خصائص الرشد.....31
- 4-مطالب الرشد.....32
- 5- تعريف المسن والشيخوخة.....33
- 6-الخصائص والمتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة.....34
- 7- مفهوم رعاية المسنين.....36
- 8-أنواع الرعاية التي يجب تقديمها للمسنين.....36
- 9-مسئولية رعاية المسنين.....38
- 39.....خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

- 41.....تمهيد
- 1- منهج الدراسة.....41
- 2- حدود الدراسة.....41
- 3- حالات الدراسة.....42

43.....	4- أدوات الدراسة
43.....	4-1 اختبار الورشاخ
48.....	4-2 تقنية الجينوگرام
51.....	5- كيفية وظروف إجراء الدراسة
52.....	خلاصة

الفصل الخامس : عرض وتحليل ومناقشة النتائج

54.....	تمهيد
56.....	1- عرض نتائج اختبار الورشاخ وتقنية الجينوگرام
56.....	1-1 عرض الحالة الأولى وتحليلها
68.....	1-2 عرض الحالة الثانية وتحليلها
79.....	1-3 عرض الحالة الثالثة وتحليلها
89.....	1-4 عرض الحالة الرابعة وتحليلها
101.....	2- مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
106.....	الخلاصة

قائمة المراجع

الملاحق

فهرس الجداول:

جدول رقم 01: يوضح خصائص حالات الدراسة.....42

جدول رقم 02: يمثل توزيع لوحات الورشاح حسب اختلاف ألوانها.....43

جدول رقم 03: يوضح أهم الرموز التي تم استعمالها في الجينوغرام.....50

مقدمة

تمثل حياة الإنسان رحلة إنمائية تبدأ بالاعتماد التام على الآخرين وتنتهي بذلك، حيث يبدأ وليدا صغيرا ضعيفا لا يمتلك لنفسه مكونات الحياة، وينتقل من مرحلة تلو الأخرى حتى يصل إلى مرحلة الشيخوخة التي تمثل المرحلة الأخيرة لمراحل نمو الإنسان. وهي ليست مجرد عملية بيولوجية بحتة تظهر آثارها في التغيرات الجسمية والفسيولوجية التي تطرأ على الفرد، وإنما هي ظاهرة اجتماعية نفسية، يكون الإنسان فيها مستهدفا لأن يواجه بعض الصعوبات والمشكلات أو الأزمات التي تستلزم مواجهة وتوافقا وتحديا، يتطلب من الآخرين المزيد من الاهتمام والرعاية التي تكفل لهم حياة كريمة مستقرة والعمل على دمجهم في المجتمع للمساهمة في تحقيق أهدافه، لذا فإن قضية المسنين هي قضية تمم كل البلدان الغنية والنامية لما لها من تأثير على التنمية الشاملة.

ولقد تنبعت المجتمعات المتحضرة إلى ضرورة الاهتمام بالمسنين، فبذلت جهود عملية لخدمتهم، وانصبت تلك الجهود خاصة في الدول الغربية على النواحي المادية الصرفة، فظهر ما يسمى بنظام التقاعد، والتأمينات الاجتماعية، كما شهد المجتمع الدولي أكثر من فعالية دولية من مؤتمرات وندوات علمية لتناول قضايا المسنين، وأصبح المجال مفتوحا أمام الباحثين في مختلف التخصصات العلمية لدراسة هذه الفئة العمرية بهدف أن تخفف عنهم عبء التقاعد وفقدان العمل، وعبء ما يصيبهم من ضعف وأمراض في هذه المرحلة من العمر، وأملأ في أن توفر لهم حياة أفضل وأرحب .

والواقع أن الدول الغربية حينما فكرت في رعاية مسنيها أطلقت عليهم اسم "القوى غير المنتجة" أي أنها نفت عنهم أي دور إيجابي يمكن أن يقوموا به، كما أنشأت لهم دور المسنين ليعيشوا فيها بقية حياتهم بعيدا عن الأسرة، ونسيت أنهم بحاجة إلى دفء الأسرة واهتمام ورعاية أفرادها لهم.

وإذا كنا في المجتمعات العربية والإسلامية ومنها المجتمع الجزائري، لم نعطي هذه الفئة الاهتمام المطلوب من قبل الدولة كما هو الحال في الدول الغربية، فذلك ربما يعود إلى الدور الكبير الذي يقع على عاتق الأسرة في العناية والرعاية والاحترام لمسنيها، في ظل العادات والتقاليد والتعاليم الدينية التي تعطي المسن المكانة العالية، فليس هناك شك في أن أفراد أسرة المسن هم أقرب الناس إليه وأحبهم إلى قلبه ولهذا كان عليهم الواجب الأكبر في رعاية الأب والزوج والجد، وإحاطتهم بالحب والاهتمام والرعاية.

في حين نجد هذه الفئة تواجه الكثير من المشاكل وتعاني من قلة الرعاية، كونها أصبحت تشكل عبئا كبيرا على كاهل الأسرة التي تراجع فيها كثيرا مكانة المسن فبعدها كان فردا فعالا ومنتجا والآمر

الناهي الذي تصدر منه كل القرارات المصيرية المتعلقة بأفراد أسرته، أصبح الآن وفي ظل التغيرات الاجتماعية فردا عاجزا ومستهلكا، وكل هذا أثر بطريقة أو بأخرى على الأبناء وأصبح التخلي على الآباء سهلا ولم يجدوا فيه أي إحراج من خلال إعطاء تبريرات لذلك.

وبين هذا وذاك فرق، بين راعي ومتخلي قصة حياة مليئة بالأحداث، تبدأ منذ وجودهم في الحياة مروراً بالمراحل النمائية المختلفة وصولاً لتوليهم مسؤولية رعاية أوليائهم المسنين أو التخلي عنهم، فكل ذلك مرهون بما قُدم لهم في تلك المراحل من رعاية وتربية وتعاليم وقيم وكذا اهتمام وتقبل وحب وحنان، فلكل الجوانب وفي كل المراحل الأهمية البالغة في القيام بدور الراعي للولي المسن، كما للعلاقات الاجتماعية وكذا التاريخ العائلي والأحداث الأسرية دور لا يقل أهمية في تمثيل هذا الدور، وبلغة سيكولوجية أخص نسمى تقمصات الراشد الراعي لوليه المسن. ومن هنا تأتي هذه الدراسة لتناول نوعية وسيرورة التقمصات وتأثيرها على رعاية المسن .

ولفهم مختلف جوانب الموضوع تم تقسيم موضوع الدراسة إلى جانبين مكملين لبعضهما البعض، يمثل أولهما الجانب النظري، تم تقسيمه إلى ثلاث فصول، جاء في الفصل الأول منه تحديد الإشكالية وطرح الفرضيات، وكذلك تطرقنا إلى أهمية وأهداف الدراسة، إضافة إلى تحديد المفاهيم الأساسية الواردة في الموضوع، وأهم الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع ومتغيرات هذه الدراسة والتعقيب عليها للاستفادة منها لإثراء نتائج بحثنا. أما الفصل الثاني فتعرضنا لمفهوم ومراحل السياق التقمصي وأنواع التقمص وأهميته في تكوين الهوية. وفي الفصل الثالث تطرقنا إلى التعرف على كل من الراشد والمسن وخصائص ومطالب كلا المرحلتين، كما تعرفنا على رعاية المسن وأنواعها وأهميتها ومسؤوليتها.

أما الجانب الثاني لهذه الدراسة فتمثل في الجانب التطبيقي ويضم فصلين: الفصل الرابع ويتضمن الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية والمتمثلة في منهج البحث وحدود وعينة الدراسة وكيفية اختيارها، ثم أدوات الدراسة وكيفية وظروف التطبيق. وأخيراً يأتي الفصل الخامس الذي خصص لعرض وتحليل ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات التي انطلقنا منها في بحثنا، ثم عرض النتائج التي توصلنا إليها من خلال هاته الدراسة.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1-الإشكالية

2-الفرضيات

3-أهداف الدراسة

4-أهمية الدراسة

5-مفاهيم و مصطلحات الدراسة

6-الدراسات السابقة

1- الإشكالية :

لقد أصبح موضوع رعاية المسنين من قضايا الساعة التي تحظى بالاهتمام، وأصبحت الكثير من الدول في العصر الحديث تقدم برامج متنوعة من الرعاية الاجتماعية لمواطنيها وسكانها بهدف تحقيق عدل اجتماعي وتوفير خدمات لهذه الفئة في المجتمع، باعتبار ذلك من معايير رقي وتقدم ونهضة الدول، حيث لم يأتي الاهتمام بهاته الفئة من فراغ وإنما يرجع لكونها أصبحت ذات تأثير واضح على التركيب السكاني للمجتمعات وخصوصاً المتقدمة مما استوجب إعادة النظر في الخدمات المقدمة لها وتطويرها بما يتناسب مع تسميتها في المجتمع، حيث أصبحت في بعض المجتمعات تمثل ما نسبته 20% أو أكثر. وذلك ما تشير إليه الإحصاءات الديمغرافية العالمية من خلال الزيادة المطردة في أعداد المسنين الذين تجاوزت أعمارهم سن الستين؛ فبعد أن كان عددهم لا يتجاوز 188 مليوناً عام 1950 بلغ عددهم في العام 1980 أكثر من 490 مليوناً، ثم أكثر من 600 مليون في العام 2000، ومن المتوقع أن يصل العدد في عام 2025 إلى أكثر من مليار مُسن (الأمم المتحدة، 2010).

وإذا كان العالم حالياً يشهد ظاهرة ارتفاع النسب في أعداد المسنين، فإن هذه الظاهرة تتضح صورتها في الدول المتقدمة أكثر منها في الدول النامية، وذلك بفضل ارتفاع مستوى الصحة الوقائية والعلاجية بوجه عام، إضافة إلى زيادة الوعي بالمواد الغذائية الصحية والرعاية الطبية المتطورة، والتقدم الكبير في وسائل الحماية من الحوادث اليومية والمهنية، وزيادة الخدمات الاجتماعية وتحسين نوعيتها (نشرة الإحصاءات السنوية، 2012). وقد أدى هذا التزايد الكبير في عدد أفراد هذه الشريحة من المجتمع إلى ظهور الكثير من القضايا الملحة الخاصة بها، ولعل أهمها قضية الرعاية، والتي ظلت لقرون عديدة محصورة في النطاق الأسري في ظل سيادة نظام الأسرة الممتدة، ولكن مع التغير الاجتماعي الحاصل في أغلب المجتمعات وظهور الأسرة النووية الصغيرة، والتغير المتسارع في القيم الاجتماعية السائدة لم يعد من اليسير على الكثير من الأسر توفير الرعاية المنزلية للمسنين، وبالتالي ظهر ما يمكن أن يطلق عليه مشكلة المسنين، والتنبيه إلى زيادة الاهتمام بهم ورعايتهم اجتماعياً ونفسياً وصحياً ومعيشياً، رغم أن الواقع المعاش يعكس هذه الحقيقة في الاتجاه السلبي وهذا ما تشهده العلاقات الأسرية التي اختزلت وتقلصت وساهمت بذلك في إضعاف دور المسن وإبعاده من المشاركة في صنع القرارات، وتكون بذلك قد حرمت من خبراته وقدراته، أما أسوء تقدير في التعامل مع هذه الفئة هو التحلي عنها والزج بها في مؤسسات الرعاية الاجتماعية بدون مراعاة الآثار النفسية المترتبة عن هذا السلوك، من شعور بالوحدة والدونية وعدم الرضا عن الذات، للخروج بحلول وسطية تجعل المسن يعيش حياة متوافقة نسبياً.

في حين تبقى مؤسسات الرعاية الاجتماعية مخصصة حصرياً لمن لا مأوى له، حيث نجد هذا رأي وشعار يؤكد من يقوم برعاية ومساندة وليه المسن رعاية اجتماعية ونفسية وصحية و..، فهو بذلك يمثل دور الابن البار في طاعته ودور الأب في حمايته ودور الراعي في رعايته ودور الصديق في مؤانسته ودور الممرض في تربيته... وغيرها من الأدوار والمهام التي يمتثلها للقيام بهذه المهمة النبيلة، والتي لم تكن مصادفة، إنما جاءت عن طريق سيرورة نفسية تطويرية تتوقف على نوعية العلاقات مع المواضيع البدائية أو التقمصات التي يتم إستدخالها خلال فترات النمو المختلفة وصولاً إلى مرحلة الرشد أين يمكن تحمل مسؤولية الرعاية.

ولذلك فإن نجاح الراشد في هذا العمل العلائقي يتوقف على نوعية تقمصه للأدوار التي يؤديها وقدرته على إرصان مواضيعه البدائية. فدراسة التقمصات من وجهة النظر الميتاسيكولوجية جد مرتبط ببناء الشخصية، فهي شرط التنازل عن الموضوع وفي نفس الوقت الاحتفاظ به، من حيث أنه عملية تعويض ناتجة عن فقدان موضوع كان يستثمره الأنا، هذا الفقدان يمثل الدافع إلى التقمص كي يتمكن الفرد من التعويض، عن طريق إدماج صفة من صفات الموضوع المفقود بالأنا، فالتقمصات مرتبطة بالجانب البنائي، بناءً يتم داخل الفرد لإستدخال سمات من الخارج، من خلال سيرورة نفسية لاشعورية مستمرة وله دور أساسي في إرصان العقدة الأوديبيّة، أين يكون السياق التقمصي هو مخرج هذا الصراع، حيث يجعل الطفل من والده مثلاً يقتدي به، فهذا الميكانيزم يأتي لإصلاح الإحباط أو الجرح النرجسي الذي يتعرض له الطفل لاستحالة تحقيق رغباته الليبيدية المرتبطة بالممنوع أو المحرم الذي يحول دون تحقيق الرغبات مع المحارم منذ الطفولة إلى مرحلة الرشد، التي تتميز باختيارات عاطفية أولى ومستديمة ويستلزم نموذج التنظيم التناسلي للرشد اختيار موضوع جنسي مغاير بالنسبة للطفل، إلا أن هذا يفترض أن يكون هؤلاء أو صورهم مستدخلة في الطور الأوديبي، وأن يكونا متميزين بكفاية، من حيث طابعهما الجنسي. وعليه فمهما كانت البنية الشخصية والسير النفسي، سواء كان "عادياً" أو "مرضياً" فهناك تدخل للمراحل السابقة، فكل قصة حياة الفرد تبقى مسجلة ليس فقط فيما يخص الآثار الذاكرية، ولكن أيضاً فيما يخص الأنماط الوظيفية المميزة للمراحل المختلفة، إلا أن هذا التواجد في نفس الوقت لمستويات وظيفية مختلفة في البنية الواحدة، يمكن أن يأخذ أشكال مختلفة وفي أحسن الحالات، من إستدخال جيد للمراحل المختلفة في التنظيم النفسي للراشد. (خردوش بعلي، 2011، ص50).

وعليه ارتأينا أن نبحث حول هاته الفئة وهذه المرحلة والدور التقمصي الذي يتجلى في رعاية الأولياء المسنين، بطرح التساؤلات التالية: - ما هي نوعية التقمصات لدى الراشد الراعي لوليه المسن؟

- و هل يظهر دور رعاية الأولياء المسنين ضمن سيرورة تقمصه عابرة للأجيال؟

2-فرضيات البحث:

تكتسي الفرضية العلمية قيمة بالغة في بناء البحوث، إذ أنها تسمح بالانتقال من الجانب التجريدي إلى الجانب الملموس للطريقة العلمية، وتصوراتنا حول الواقع لا تكون لها قيمة إلا بعد نجاحتنا في جعلها فرضيات لنتمكن فيما بعد من اختبارها، إن هذا الواقع الذي نتجه إلى دراسته لا يؤكد بالضرورة ما جاء في فرضية الانطلاق، لكنه يأخذ مدلوله ومعناه الحقيقي حتى ولو سارت هذه الفرضية في الاتجاه المعاكس، فالفرضية يمكن نفيها أو تأكيدها من خلال المعطيات المحصل عليها من الميدان، وفي بحثنا هذا نحاول أن نبني فرضيات للإجابة المؤقتة على أسئلة البحث التي طرحناها في الإشكالية، وكانت صياغتها كالآتي:

- يظهر لدى الراشد المتكفل بوليه المسن تقمصات مرنة عبر تطبيق اختبار الرورشاخ.
- رعاية الراشد لوليه المسن سيرورة تقمصيه تنتقل مباشرة وبوضوح بين الأجيال من الآباء إلى الأبناء، عبر تقنية الجينوغرام.

3-أهداف الدراسة:

- الكشف عن نوعية التقمصات لدى الراشد الراعي لوليه المسن.
- الكشف عن أهم العلاقات داخل الأسرة وكيفية انتقالها عبر الأجيال للمساهمة في رعاية الأولياء .
- الكشف عن أهم التوظيفات النفسية التي تميز الراشد الراعي لوليه المسن.
- استثمار نتائج الدراسة في مجال رعاية المسنين سواء ضمن نطاق الأسرة أو نطاق الخدمة الاجتماعية.
- الكشف عن أهم المتغيرات التي تؤثر في عملية رعاية المسنين داخل الأسرة.

4-أهمية الدراسة:

- توضيح أهمية دور الراشد في رعاية وليه المسن.
- قلة الدراسات والبحوث حول الراشد الراعي لوليه المسن بل جل الدراسات حول المسنين.
- قلة الدراسات حول الرعاية في نطاق الأسرة، فكل الدراسات تتناول الرعاية في نطاق الخدمة الاجتماعية.
- كون هذه الدراسة تعنى بمرحلة هامة في حياة الفرد وهي مرحلة الرشد.
- تسليط الضوء على فئة المسنين واحتياجاتهم وواقع التكفل بهم ورعايتهم ضمن الخصوصية الثقافية للمجتمع الجزائري.

5- المفاهيم و المصطلحات:

5-1- مفهوم التقمص:

حسب تناول معجم مصطلحات التحليل النفسي هو " :عملية نفسية يتمثل الشخص بواسطتها أحد مظاهر أو خصائص أو صفات شخص آخر، ويتحول كلياً أو جزئياً تبعاً لنموذجه (لابلان، 2002، ص198).
 إجرائياً : تظهر مدى مرونة أو هشاشة التقمصات من خلال القدرة على التفاعل المتكيف مع الذات ومع الآخر، والقدرة على تجاوز الاستثمارات الأوديوية والتوجه نحو استثمار مواضيع حب جديدة، في علاقات غنية، مستقرة ومستقلة بعيداً عن الطابع السندي، ويتم قياسها إجرائياً بواسطة اختبار الرورشاخ من خلال قراءة شاملة للاستجابات من حيث ارتباطها والمواجهة الشاملة للاستجابات مع مختلف المعايير بعضها البعض.

5-2- مفهوم الرعاية: ويقصد بها الخدمات التي تؤدي للفرد في حالات معينة، وقد تكون رعاية طبية أو رعاية طفولة أو رعاية أمومة، وقد تتم داخل منشآت أو عن طريق غير المنشآت وقد تكون الرعاية وقائية أو علاجية (زكي بدوي، 1986).

أما الرعاية الأسرية للمسن: فهي السبل التي تتخذها الأسرة بكافة أفرادها للقيام بخدمات الرعاية النفسية و الصحية و الاجتماعية تجاه أفرادها بما في ذلك توفير الاحتياجات المادية و المعنوية التي تضمن للمسن البقاء في كنف الأسرة، مع إتاحة الفرصة للمسنين للاندفاع في الحياة المجتمعية بقدر ما تسمح به ظروفه وقدراته الفكرية وطاقته الجسدية (إمام سالم ، بدون سنة ، ص11).

إجرائياً: مجموعة الأنشطة والمجهودات التي يبذلها الأبناء في رعاية أوليائهم المسنين داخل المنزل، جسمياً وصحياً وتغذوياً واجتماعياً ونفسياً واقتصادياً وسكنياً ودينياً.

5-3- مفهوم الراشد الراعي: الرشد هو الفترة العمرية الممتدة من نهاية المراهقة إلى الشيخوخة، وهي الفترة التي يوجد بها أكثرية الناس وتتكون منها المجتمعات وبها ولها أنشآت المجتمعات، وهي لا تقل أهمية عن باقي مراحل النمو الإنساني خصوصاً أن بها يكون الراشد مسئول عما يقوله ويفعله، ومن هذه المسؤوليات القيام بدور الرعاية.

إجرائياً: وهو الشخص الذي يزيد عمره عن الأربعين سنة حيث إكتمال النضج، المكون لأسرة ويرعى أحد والديه المسنين أو كليهما رعاية كاملة أو جزئية.

6-الدراسات السابقة:

6-1-الدراسات الخاصة بمتغير نوعية التقمصات:

- دراسة محند (2018):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن نوعية التقمصات لدى المراهق المدمن، استخدم الباحث المنهج العيادي، تكونت عينة الدراسة من (5) حالات، طبقت عليهم المقابلة العيادية، واختبار تفهم الموضوع، أسفرت النتائج عن وجود توظيف نفسي يميل إلى الاستثمار النرجسي، ونمط علاقة سندي واتكالي، مع صعوبات على المستوى العلائقي في التكيف مع العالم الخارجي الموضوعي.

- دراسة بوعلاقة (2017):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن نوعية التقمصات لدى الفنان التشكيلي، استخدمت الباحثة المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، تكونت عينة البحث من (30) حالة، طبقت عليهم اختبار الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع، أسفرت نتائج الدراسة على وجود تقمصات هشة إلى هشة نوعا ما وغياب التقمصات المرنة .

- دراسة فراح (2015) :

هدفت الدراسة إلى الكشف عن نوعية التقمصات لدى أمهات الأطفال المتوحدين، استخدمت الباحثة المنهج العيادي، تكونت عينة الدراسة من (3) حالات، طبقت عليهم المقابلة نصف موجهة واختبار تفهم الموضوع، أسفرت نتائج الدراسة على أن المرحلة الطفولية هي المحدد لمسار أمومة المرأة، والتي تؤثر فيما بعد ذلك في بناء الجهاز النفسي للطفل سواء كان سليما أو مريض و تسهل عملية تكيفه خصوصا في حالة التوحد التي تحتاج إلى اهتمام أكبر من طرف الوالدين.

- دراسة خردوش بعلي (2011):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن التقمصات الأنثوية والأمومية لدى النساء اللواتي يعشن حالة عقم ذو منشأ نفسي، استخدمت الباحثة المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، تكونت عينة الدراسة من (82) حالة، (61) منهم حامل و (21) منهم عقيم، طبق عليهم كل من المقابلة العيادية واختبار الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع، أسفرت نتائج الدراسة عن أن أغلب حالات الدراسة لا يعانون من مشاكل على مستوى الهوية، إلا أن المشاكل

كانت ظاهرة على مستوى التقمصات، ولقد بدت هذه المشاكل أكثر عند النساء العقيمات وعند النساء الحوامل اللواتي يعانين من مشاكل صحية أثناء حملهن.

- دراسة منصورى (2002):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن نوعية التقمصات عند النساء الحوامل، استخدمت الباحثة المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، تكونت عينة الدراسة من (80) حالة، طبقت عليهم المقابلة العيادية واختبار تفهم الموضوع، أسفرت نتائج الدراسة عن هشاشة الوضعيات الأثنوية لدى المفحوصات خلال فترة الحمل، رغم الاختلاف في معاشهن للحمل.

التعقيب على الدراسات الخاصة بمتغير: نوعية التقمصات.

لقد تبين خلال عرضنا للدراسات المتعلقة بنوعية التقمصات أن هناك زخم بحثي منذ فترة زمنية طويلة و تنوع كبير من حيث المتغيرات المرافقة وكذا الفئات العمرية باختلاف خصائصها، فمن المراهق الجانح والمدمن إلى الراشد الفنان إلى أمهات أطفال التوحد وكذا الحوامل والعقيمات، كما أن جميع هذه الدراسات تتفق في استعمالها للمنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، واعتماد المقابلة العيادية والتقنيات الاسقاطية كاختبار تفهم الموضوع بنسبة كبيرة واختبار الروشاخ بنسبة اقل وحتى الجمع بينهما في الدراسة الواحدة، مع اختلاف في حجم عينة الدراسة، حيث نجد العينات الكبيرة والمتوسطة والصغيرة وحتى الحالة الواحدة. وكل هذا وما يتفق مع دراستنا الحالية، حيث نستعمل المنهج العيادي وتقنية الروشاخ مع عينة صغيرة من الراشدين.

6-2- الدراسات الخاصة بمتغير رعاية المسنين:

- دراسة ميموني معتصم (2013) :

هدفت الدراسة إلى معرفة مكانة كبار السن داخل المجتمع الجزائري، وكيفية التكفل بهاته الفئة في ظل وجود قيم التضامن والإنسانية المستمدة من المجتمع و الدين، وقد بينت الباحثة أهمية دراسة هذه الظاهرة من الناحية الديمغرافية والصحية والتي أصبحت تشكل تحديا لدى المجتمع نظرا لارتفاع عدد المسنين وازدياد حاجياتهم وتعرضهم لمختلف الأمراض المزمنة، مما يستوجب الحاجة إلى تضامن ومساعدة الأجيال وخاصة الأبناء في رعاية كبار السن بالاستقرار قرب العائلة والمحافظة على الأسرة الممتدة، حيث اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي والتقارير الإحصائية، وبينت الدراسة أن هناك انتشارا للأسرة، مَيَّزَه الالتزام بقيم الاحترام والتضامن بين الأجيال ذلك لم

يمنع من التكفل بفئة المسنين رغم الصعوبات، وفي ظل التبعية للمجتمعات الحديثة والحاجة الملحة لضمان أحسن تكفل، فطريقة التعامل مع الكبار هي مؤشر على درجة وجود الإنسانية أو عدمها ليس لأن العالم تغير نحو التكنولوجيا والآلة التي تفرض فقدان التضامن مع هذه الفئة، لكن هذا التطور التقني قد يحمل الراحة والتسهيلات لحياة المسنين أحسن من الحياة التقليدية، فتوفر وسائل الراحة كالأجهزة الكهرومنزلية، الأثاث، تكنولوجيا الإعلام والاتصال الجديدة سهلت من عبء رعاية هذه الفئة، وبالتالي فإمكانية الحصول على هذه التكنولوجيا تساعد على تثبيت قيم التضامن والإنسانية في المجتمعات الحديثة.

- دراسة بلان (2009) :

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين المسنين المقيمين في دور الرعاية والمسنين المقيمين مع أسرهم في درجة معاناتهم من القلق، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (436) مسن ومسنة من محافظات دمشق وريفها وحمص واللاذقية بسوريا، كانت أداة الدراسة مقياس القلق لسيلبرجر، حيث أسفرت النتائج على وجود فروق دالة إحصائية على وجود سمة القلق لدى المسنين المقيمين مع أسرهم والمسنين المقيمين في دور الرعاية.

- دراسة محمد نبيل (1987):

هدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات الزوجة والأبناء تجاه تقاعد الزوج وعلاقة ذلك بالتوافق الأسري، استخدم الباحث المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (70) أسرة قسمت إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، طبق عليهم مقاييس الاتجاهات واختباري المناخ الأسري والتوافق الأسري، حيث أسفرت نتائج الدراسة أن نظرة الزوجات والأبناء إلى التقاعد كظاهرة نظرة سلبية، إضافة لاتجاهات الزوجات للمتقاعد بالسلبية بينما كانت اتجاهات الأبناء تتسم بالاجيائية، أما عن المناخ التوافق الأسري فقد أوضحت الدراسة إنهما يتأثران بتقاعد الزوج.

- دراسة ماكينوس (2001) Makinios :

كشفت الدراسة عن أنماط الرعاية المقدمة للمسنين داخل المجتمع الأمريكي، حيث بدأ الباحث بتساؤل يقر به الجميع وهو أليس من حق الوالدين اللذين سهرأ على أبنائهما وتعبا في تنشئتهم أن ينعمأ برعاية أبنائهما حينما يحتاجون إليهم حال الكبر؟ ثم تناول الباحث بالدراسة جيل الانفجار الإنجابي الذي عايشه المجتمع الأمريكي في فترة نهاية الخمسينيات وحتى أواسط الستينيات من القرن الماضي، وأطلق عليه اسم "جيل الساندويتش" بين جيلين اتصفا بتدني معدلات الإنجاب، والمشكلة أن نسبة فئة كبار السن في تزايد مستمر ولا تقابلها الزيادة نفسها في

الخصوبة والمواليد، ما يعني التناقص في عدد الأولاد؛ حيث استخدم الباحث المنهج الإحصائي في دراسة مسحية للمجتمع الأمريكي، وأسفرت النتائج على ثلاثة بدائل لمنح الرعاية لكبار السن وهو ما يسميه الباحث خيارات حل هذه الإشكالية، فيرى أن الرعاية الاجتماعية لفئة كبار السن تسير على ثلاثة أنماط: أن يقوم بها الكبار بأنفسهم، أو تكون مقدمة من الأبناء، أو مقدمة من الحكومة كإحدى مسؤولياتها تجاه مواطنيها؛ أما النمطان الأول والثاني فيرى الباحث أنهما في تناقص مستمر في المجتمع الغربي لاعتبارات اجتماعية مختلفة، ولهذا فهو يطالب بالتدخل الحكومي السريع والقوي لدعم هذه الفئة والعناية بها.

– دراسة سبزواري و باديني (Sabzwari _Badini) 2016:

هدفت هذه الدراسة لمعرفة مستوى الإجهاد الذي يعاني منه مقدمو الرعاية لكبار السن في بلد نام، وحددت ارتباط الرعاية التي تعطي عبئا بخصائص مختلفة للمسنين في باكستان حيث مقدمي الرعاية المدربين نادرين وغير مقبولين ثقافيا، أين تم إجراء دراسة مستعرضة قائمة على الاستبيان باستخدام عينات هادفة غير قابلة للعرض، تم تضمين جميع المشاركين في سن الستين وما فوق والذين يحتاجون إلى مساعدة في نشاط واحد على الأقل للحياة اليومية أو نشاطين أساسيين للحياة اليومية، تم تقييم 350 مشارك عن عبء الرعاية المتصورة، وكان مقدمو الرعاية معظمهم من الإناث (68.9) . أسفرت النتائج على أن النصف (50.3 %) من مقدمي الرعاية على درجة إيجابية على مقياس عبء الرعاية المتصورة، كما كان للتأثير المالي ارتباط قوي (0.79) مع عبء الرعاية المتصورة، وارتفاع مستويات التبعية من الطبيعة المادية والمعرفية يشكل عبئا أكبر على مقدمي الرعاية، كما كانت القضايا السلوكية للمسنين مثل الإساءة اللفظية وصعوبة النوم تنبئ بأعباء الرعاية الأعلى نسبة، فعبء الرعاية هو قضية مهمة لأولئك الذين يرعون أفراد الأسرة المسنين في باكستان.

التعقيب على الدراسات الخاصة بمتغير رعاية الأولياء المسنين:

في حدود بحثنا واطلاعنا لم نجد دراسة مطابقة لدراستنا الحالية، فكل الدراسات والموجودة بوفرة كثيرة تتكلم على الرعاية في دور المسنين، وعليه ارتأينا أن نعرض مجموعة من الدراسات محلية وعربية وأجنبية، تمثلت الأولى في دراسة ميموني معتصم(2013) أين تطرقت للعبء الذي تخلفه رعاية الأولياء على الأبناء وكيفية التكفل بهاته الفئة داخل الأسرة الجزائرية في ظل ما تمليه القيم السائدة المستمدة من الدين الإسلامي والثقافة المحلية. ودراسات أخرى عربية في كل من سوريا بدراسة بلان(2009) أين كشف الباحث عن القلق ومعاناة المسنين في دور الرعاية مقارنة بأقربائهم داخل الأسرة، وفي مصر بدراسة محمد نبيل لمعرفة النظرة الايجابية والسلبية للأبناء والزوجات نحو المسن بعد التقاعد.

وأخرى أجنبية تمثلت في دراسة ماكينوس (2001) حيث توصل الباحث أن مسؤولية رعاية الآباء المسنين داخل المجتمع الأمريكي في تناقص مستمر مما يستدعي تدخل الحكومة للتكفل بالمسنين. ودراسة كل من سبزواري وباديني (2016) أين وجدنا ضالتنا من خلال عينة الدراسة والمتمثلة في فئة مقدمو الرعاية للآباء داخل الأسرة، حيث الرعاة المدربين غير مقبولين في المجتمع الباكستاني، وهذا ما يتفق مع مجتمعنا إلى حد ما، حيث أوضحت الدراسة أن عملية الرعاية عبء يقع على الأبناء وخاصة الإناث، ويؤثر في هذا العبء الجانب المادي والمعرفي بالإضافة تأثير المسنين في حد ذاتهم وما يصدر منهم من إساءات لفظية وصعوبة النوم... وغيرها من أعباء، خاصة أثناء الإصابة بالأمراض.

الجانب النظري

الفصل الثاني: نوعية التقمصات

تمهيد

- 1- مفهوم السياق التقمصي.
- 2- التقمص و مراحل النمو النفسي -الجنسي لدى الفرد.
 - 1-2- المرحلة الفمية.
 - 2-2- المرحلة الشرجية.
 - 3-2- المرحلة القضيبية.
- 3- عقدة أوديب و عقدة الخصاء.
- 4- مرحلة الكمون.
- 5- مرحلة المراهقة و البلوغ.
- 6- مرحلة الرشد.
- 7- أنواع التقمص.
- 8- وظائف التقمص في تكوين الهوية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد مفهوم التقمص أحد المفاهيم المهمة في نظرية التحليل النفسي، وأحد الميكانيزمات الدفاعية التي يستعملها الأنا في مهمة حفظ التوازن في الجهاز النفسي، وقد نال هذا المفهوم اهتمام فرويد في كتاباته التحليلية فأولاه مكانة خاصة.

وتبنى شخصية الفرد من خلال التقمصات التي يكونها في الصغر، عن طريق علاقاته التفاعلية مع أولى مواضيع الحب، ومدى مرونة تلك التقمصات هو ما يحدد مآل ومستقبل تكيف الفرد مع الواقع النفسي، ثم ليمنحه موارد يستعملها في تفاعلاته مع العالم الخارجي الموضوعي.

وعليه تعتبر التقمصات عمل نفسي مستمر منذ الطفولة حتى المراهقة والرشد، لذلك حاولنا في هذا الفصل دراسة هذه السيرورة التقمصية في إطار النمو النفس - جنسي كما حدده فرويد وأهمية هذه العملية في كل مرحلة، كما تطرقنا لأنواع التقمص ووظائف التقمص في تكوين الهوية .

1- مفهوم السياق التقمصي:

يرى التحليل النفسي في التقمص التظاهرة الأولى لتعلق وجداني بشخص آخر، ويلعب هذا التقمص دورا مهما في عقدة أوديب، في الأطوار الأولى لنشوتها، فالصبي يبدي اهتماما كبير بأبيه، فهو يود أن يصبح أو يكون مثله، وأن يقوم مقامه من النواحي كافة، إنه يجعل من والده مثاله، وهذا الموقف من الأب أو من أي رجل آخر بوجه عام، لا يتسم بشي من الأنوثة أو السلبية بل ذكوري جوهر، وهو يتفق غاية الاتفاق مع عقدة أوديب التي يسهم في التحضير لها (فرويد، 2006، ص79).

فالتقمص: " عبارة عن عملية نفسية، يتمثل الشخص بواسطتها أحد مظاهر أو خصائص أو صفات شخص

آخر، ويتحول كليا أو جزئيا تبعا لنموذجه، فالشخصية تتكون وتتمايز من خلال سلسلة من التقمصات " بمعنى تتشكل شخصية الفرد من خلال إستدخال الصفات والخصائص والمظاهر المحببة من شخص آخر و الذي يكون إما كلي أو جزئي (لابلاننش وبونتاليس، 1985، ص198).

و يعرفه فرويد **Feudr**: "على أنه عملية لاشعورية بعيدة المدى، نتائجها ثابتة ويكتسب الشخص فيها خصائص شخص آخر تربطه به روابط انفعالية قوية" حيث يضيف أن آلية التقمص تفترض: "التخلي عن المواضيع البدائية أي المحارم واستبدالها بمواضيع خارجية" (Freud, 1981,p175).

وقد أشار فرويد في هذا السياق إلى ثلاثة أنواع من التقمصات التي يمكن أن تحدد شخصية الفرد مستقبلا وهي :

النوع الأول : يمثل الشكل البدائي للارتباط العاطفي بالموضوع، ويسمى بالتقمص الأولي، إذ يلعب دورا هاما في تكوين الهوية الجنسية لدى الفرد.

النوع الثاني: ويتمثل في التقمص الثانوي، حيث يحدث بفعل عملية النكوص، ويأخذ مكان الارتباط العاطفي، بمعنى يصبح كبديل لعلاقة لبيدية بالموضوع، وهذا بإستدخاله في الأنا، ويرتبط بطبيعة الحال بالصراع الأودبي وظاهرة اختيار الموضوع، وهذا النوع من التقمص له دور كبير في حل الصراع الأودبي.

أما النوع الثالث: فيتعلق بإمكانية حدوث تقمص كلما اشترك الشخص مع شخص آخر في ميزات معينة دون أن يمثل ذلك الشخص موضوعا لرغبة لبيدية، وكلما كانت هذه المميزات ذات أهمية كلما كان التقمص قويا، ويسمى هذا النوع الثالث بالتقمص الثنائي الجنسي (Freud 1981,p169.170).

ويعتبر التقمص أول مظهر للارتباط العاطفي بشخص آخر، والذي يلعب دورا هاما في عقدة أوديب وفي المراحل الأولى من تشكيلها، حيث يبدي الطفل الصغير اهتماما بالغا بأبيه، فيريد أن يصبح مثله ليصل إلى موضوع حبه المتمثل في الأم .

فحسب **شيلاند Chiland** : يسمح له بتوجيه رغباته اللبيدية نحو أمه، ويشكل هذا التوجيه مرحلة هامة من مراحل التطور النفس-جنسي التي يمر بها الطفل، إذ نجد أن الطفل يحاول أن يحل محل أبيه ولكنه يدرك بعد ذلك أن الأب يمثل حاجزا بينه وبين أمه، بمعنى بينه وبين رغباته الأوديبية، وشيئا فشيئا يحل هذا الصراع عبر السياق التقمصي، فبعد أن كان الطفل يرغب في أخذ مكان أبيه، تتحول رغبته إلى مشابحة أبيه، أي أن يصبح مثله (Chiland,1990, p139). فمن خلال هذا السياق يرى **بيرون Perron**: إن الطفل ينتقل من الذاتية إلى الموضوعية، إذ أن السياق التقمصي يسمح له بالترفة بين الذات و الموضوع، أي بين الأنا و غير الأنا (perron,1997, p 357).

ويقول فرويد بأننا : نجد نفس الشيء بالنسبة للفتاة مع اختلافات طفيفة بينها وبين الذكر هذه الاختلافات مرتبطة بظاهرة اختيار الموضوع اللبيدي، فبعدما كانت الأم موضوع الرغبة في المرحلة قبل الأوديبية بالنسبة لكلا الجنسين، مع بداية الصراع الأودبي، تتخلى الفتاة عن هذا الموضوع وتستبدله بالأب ويبقى موضوع الرغبة هو نفسه بالنسبة للذكر (Freud, 1984,p159).

ففي المرحلة الأوديبية إذن، توجه الفتاة رغباتها الليبيدية نحو الأب بعدما تدرك حرمانها من القضيب، إذ ترغب في أن تحل محل أمها والحصول على طفل من الأب، وتصبح الأم منافسة للبنات، وفيما بعد تدرك الفتاة استحالة تحقيق رغباتها الأوديبية، فتتجه نحو أمها وتتخلى عن منافستها لها، إذ تتقمصها وترغب في أن تصبح مثلها، بعد أن كانت ترغب في أن تحل محلها.

و لفهم أكثر كيفية تشكل الشخصية لدى الفرد لابد من دراسة السياق التقمصي عبر مختلف مراحل النمو النفس- جنسي بالنسبة للفرد كما حددها فرويد.

2- التقمص ومراحل التطور النفس - الجنسي لدى الفرد:

يرى فرويد أن الطفل يمر عبر سلسلة من المراحل خلال السنوات الخمس الأولى وهذه المراحل هي : المرحلة الفمية، المرحلة الشرجية، المرحلة القضيبية، تليها فترة الكمون التي تدوم لحوالي خمس إلى ستة سنوات التي تتميز بنوع من الثبات والاستقرار الدينامي ثم تأتي مرحلة المراهقة لإعادة بعث هذه القوة مرة أخرى ، ثم تعود لتستقر مع بداية سن الرشد.

1-2 المرحلة الفمية:

تعرف هذه المرحلة أنها : "أول مرحلة من مراحل التطور الليبيدي، فيها يسود ارتباط اللذة الجنسية بإثارة الفجوة الفمية والشفيتين التي تلازم تناول الغذاء" (لابلانز وبونتاليس 1985،ص472) .

فالطفل في هذه المرحلة يصل إلى اللذة الجنسية عن طريق الغذاء وذلك باستعمال منطقة الفم أو بالأحرى عملية المص، لهذا يعتبر الثدي في هذه المرحلة مصدر اللذة وجزءا من الأنا فالطفل هنا لا يميز بين أحاسيسه الداخلية والتهيجات الخارجية، كما تكون علاقته بأمه متلاحمة فهو لا يدرك الحدود الموجودة بينه وبين العالم الخارجي، واعتمادا على هذه العلاقة يتعلم الطفل كيفية التعامل مع هذا العالم، فالمصدر الأول للذة لدى الطفل هو الثدي الأم وهو يحاول إستدخاله في حدود جسمه (منصوري،2002،ص9).

هنا يؤكد **Dolto** بأن : " الطفل يتقمص أمه أو بديلها بالتدريج، فإذا ضحكت يضحك و إذا ناغت يناغي، وهنا يبدأ في استيعاب الكلمات والأصوات " (Dolto,1971,p29) .

وعليه فالوظيفة الجنسية مرتبطة ومتكاملة مع الوظيفة الغذائية في المرحلة الفمية أين يبدأ تقمص أول موضوع حب وهو الأم.

2-2 المرحلة الشرجية:

وقد عرف فرويد هذه المرحلة على أنها: "المرحلة الثانية من التطور الليبيدي، تتميز بتنظيم الليبدو وتحت صدارة المنطقة الشبقية الشرجية حيث تصطبغ علاقة الموضوع بالدلالات المرتبطة بوظيفة الإخراج (الطرد، الإمساك) وبالقيمة الرمزية للبراز، ونلاحظ خلالها تدعيم السادو-مازوشية مع نمو الضبط العضلي (لابلاش وبيوتاليس، 1985، ص470).

ففي هذه المرحلة يسعى الطفل للحصول على اللذة عن طريق العدوانية والتبرز، فبعد أن كان في المرحلة الفموية يلتهم ويحطم كل موضوع مرغوب فيه، يتحول في المرحلة الشرجية إلى التحكم فيه وتحطيمه عن طريق ردود أفعال عضلية، تسمى هذه المرحلة حسب فرويد بمرحلة تطور الليبدو حيث، تكون وظيفة الإخراج والعدوانية ممزوجة بالميلوات الجنسية؛ ففي هذه المرحلة تعتني الأم بنظافة طفلها، فالطرق التي تتبعها في ذلك، وكذا موقفها اتجاه تبرز طفلها هي التي تحدد شخصيته، إذ أن تدخلها الصارم يؤدي بالطفل إلى الانتقام وذلك بتلويث نفسه عمدا وعندما يبلغ الرشد يصير فوضويا، مسرفا وغير قادر على تحمل المسؤولية، أما السرور أمام نفس الوضعية أي تبرز الطفل، فإنه يساعده على أن يكون شخصا متوازنا، ولكن إذا أعطت قيمة زائدة للبراز، قد يشعر الطفل بأنه فقد شيئا ثمينا بتبرزه، وتكون استجابته لهذا الفقدان شعورا بالحزن، الفراغ والقلق (Freud 1987,p131).

كما تؤكد دولتو ذلك بقولها أن: "المرونة مع الطفل في إكسابه النظافة والابتهاج غير المبالغ فيه أمام تبرز الطفل، يساعده في النمو بشكل مترن" (Dolto, 1971, p33).

إذن فأهمية هذه المرحلة تكمن في اكتساب أساليب التعامل والتفاعل مع الآخرين من خلال مجموع السلوكيات التي قد يتبناها الفرد، والتي تحدها طرق التدريب على النظافة.

2-3 المرحلة القضيبية:

مع بدايات السنة الثالثة، يتخلى الطفل عن التركيز الليبيدي على المنطقة الشرجية ويستبدلها باهتمامات أخرى جديدة تؤكد اهتمامه بالمنطقة التناسلية، وهي تشير حسب فرويد على نحو ما إلى الشكل النهائي للحياة الجنسية بل وتشبهها شبها كبيرا، حيث يكتب: "مع هذه المرحلة تبلغ الجنسية الطفلية ذروتها وتقترب من اضمحلالها، ومن الآن فصاعدا يختلف مصير الصبيان عن مصير البنات، فقد بدا الفريقان ونشاطهما الذهني موقوف على البحث الجنسي، وكلاهما اشترك في افتراض وجود القضيب عند الجميع، ولكن طرق الجنسين تفترق الآن (فرويد، 2000، ص38).

وتمثل هذه المرحلة فرصة أولية لاختيار الموضوع، حيث يكتشف الطفل هويته الجنسية، يظهر خلالها فضول جنسي طفولي يتم من خلاله إدراك الفروق التشريحية بين الجنسين، فبعد تحرياته يدرك الطفل الحقيقة العضوية للقضيبي ويبدأ في طرح تساؤلات حول وجوده العضوي لديه ولدى الآخرين، وفي نفس الوقت يبحث عن أصل الأطفال وكيفية الحمل والولادة، ففي هذه المرحلة نلاحظ ميكانيزم التقمص مع واحد من الوالدين وأحيانا مع كلاهما، والبقاء في وضعية سلبية، وكذا إسقاط عدوانيته على الآخرين، وهو ما يظهر في السلوك السادي والضوضاء ومشاعر الرفض لأن يكون ضمن علاقة (Bergeret, 1979, p20).

ففي هذه المرحلة يعاني الطفل من أعظم صدمة في حياته عندما يلتقي بالتهديد بالخصاء، وفيما يلي سوف نشرح هذا الأمر بالتفصيل:

3- عقدة أوديب وعقدة الخصاء :

3-1 عقدة أوديب: عقدة أوديب هي أزمة يصبح الطفل خلالها لأول مرة منخرطا في مثلث عاطفي، أين تصطدم رغبته الجنسية بأحد الوالدين المختلف عنه جنسيا، مع رغبته في إزالة الوالد من نفس الجنس باعتباره منافسا وعائقا في وجه هذا الحب، وعقدة أوديب تبلغ ذروتها بين سن الثالثة والخامسة وتتميز بالتجاذب الوجداني اتجاه الموضوع الجنسي، فتسود بذلك مشاعر الحب والكراهية، البناء والتدمير والتي تكون موجهة لنفس الموضوع. فالطفل في هذه الحالة يكرّ مشاعر الحب لأمه في حين يريد استبعاد أبيه، والعكس بالنسبة للبنات وعلى حد تعبير فرويد، فالطفل يصبح للمرة الأولى منخرطا في مثلث عاطفي، حيث تصطدم رغبته الجنسية لأحد الوالدين المختلف عنه جنسيا مع رغبته بإزالة القريب من نفس الجنس، باعتباره منافسا وعائقا في وجه هذا الحب، وهذا ما يسمى بالشكل الإيجابي للأوديب والذي قد يظهر في بعض الظروف بالشكل العكسي أو السلبي إذ نجد الأم منبوذة والأب هو المحبوب، كما أن هناك حالات مزدوجة تكون فيها عقدة أوديب عادية، أي ذات شكل إيجابي بسيط وفيما بعد تنحدر إلى اتجاه آخر "منقلب"، فيتحول حب الأم من طرف الذكر إلى كراهية عندما تخيب آماله، مما ينتج عنده أوديبا منقلبا يمكن أن يؤدي فيما بعد إلى تنظيمات سلبية اتجاه المرأة وإيجابية اتجاه الرجل، أي شكل من أشكال الجنسية المثلية (فرويد، 1994، ص177).

ويمكن للطفل تقمص أمه، حتى يصل إلى حب أبيه، ومن العادي أن يتقمص الذكر أباه وتتقمص البنات أمهاتهن بفضل السياق التقمصي الذي يبنى في هذه المرحلة "أوديب"، حيث يصل الطفل إلى الإحساس بجنسه، وبهذا تحدد الهوية الجنسية للطفل أكانت أنثوية أم ذكرية .

باعتبار أن التقمص يتم في المرحلة الأوديبية وفي علاقة الطفل بوالديه والذي هو أول مظهر للارتباط العاطفي بشخص آخر فإن الصحة النفسية تتوقف على نوعية هذه التقمصات التي تلعب دورا هاما في تقوية الأنا وهذا بغرض مواجهة وتجاوز مختلف الصراعات التي يتعرض لها الفرد .

حيث يرى فرويد أنّ : "الخلل في العلاقة البدائية للطفل أي خلال تقمصاته لمواضيعه البدائية، قد يؤدي إلى اضطرابات في الجنسية، وهذا عندما يصبح الطفل راشدا وناضجا، حيث يبقى اختيار الطفل لموضوعه الجنسي متأثرا بتقمصاته البدائية، وهنا تظهر أهمية عقدة أوديب في النمو النفس - جنسي للفرد، كما أنّ الصحة النفسية تتوقف على نوعية الصراعات الأوديبية ونوعية التقمصات الناتجة بعد حل الطفل لصراعاته اللببية. وتتميز هذه المرحلة إذا بظاهرة اختيار الموضوع، الذي يعتبر كسند للموضوع الذي يختاره الفرد في مرحلة النضج كما اعتبر عقدة أوديب أكبر منظم للتوظيف النفسي، ومحضر للتنظيم التناسلي للراشد (فرويد، 1999، ص179).

3-2 عقدة الخشاء: تتحدد عقدة الخشاء انطلاقا من اكتشاف الفرق التشريحي بين الجنسين، وتكون متقاربة مع عقدة أوديب، وتمثل المخرج من هذه العقدة، وقد لمح فرويد إلى هذه العقدة في كتابه تفسير الأحلام، دون أن يعطيها دور مهم في البنية النفسية إلا فيما بعد في حالة هانز الصغير.

ويعتبر فرويد أن عقدة الخشاء جزء من النظرية الجنسية الطفلية التي تعتقد بأن العالم مكون من جنس واحد يمتلك القضيب، وتزعزع فيما بعد هذه النظرية عندما يتبين أن هنالك طرفا آخر ينقصه هذا العضو، فتبدو له أولوية الذكر عندها يأخذ هذا العضو يأخذ اهتمامه ويجعل منه موضوعا شيقا ولا يمكن أن يتصور أن هنالك جنسا آخر ينقصه هذا العضو (فرويد، 1983، ص69).

وموضوع الخشاء يستمد طاقته من مورد آخر مرتبط جنبا إلى جنب بصورة الأنا، فكل تهديد يطال القضيب يضع الأنا في خطر (حب الله، 2004، ص111).

أما بالنسبة للبنات، ففي أول مرة تسمح لها مشاهدة الجهاز التناسلي للأخ أو أي طفل آخر تعرف أنها محرومة من هذا العضو، وتتمنى الحصول عليه، هذه الرغبة تحصيل حاصل لمعرفة التباين بين الجنسين، وله آثاره البعيدة في التكوين الجنسي للمرأة، لهذا الاكتشاف آثار على البنت هي:

- جرح نرجسي: شعور بالنقص تجاه الرجل مع رد فعل احتقار للرجال عامة، ومن هنا طور أدلر Adler نظريته حول عقدة النقص متنكرا لمفهوم عقدة الخشاء.

- الغيرة: قد لا يكون لها ما يبررها في الواقع الخارجي، وقد تكون منقولة إلى موضوع آخر (حب الله، 2004، ص115).

- عدوانية تجاه الأم: على اعتبار أنها أخرجتها إلى هذا العالم دون أن يتم تكاملها مثل الطفل الذكر، فقد ولدتها ناقصة .

فيأخذ هوام الخصاء ينتقل إلى علاقات الطفل بوالديه، فعندما يعاكس الأب رغبات الطفل في مجالات تربية ويحاول أن يضع حدا لنزواته، تتكون لدى الطفل فكرة أن الأب سيتصدى حتما للرغبة المحرمة نحو الأم، وقد يكون فقدان الذكر هو القصاص الذي سيظاله نتيجة هذا الانتهاك، وأمام هذا التهديد يصاب الطفل بارتباك شديد وصدمة تضعه أمام خيارين، إما الحفاظ على استثماره النرجسي لعضوه، وإما الحفاظ على تعلقه الشبقي بالأم، وأمام هذا التأرجح ينتصر الخيار الأول إذا سارت الأمور بطريقة سوية، فيتخلى عن علاقته الشبقية بالأم ويحتفظ بعضوه بما يمثله من ثقل نرجسي، وهكذا يتقمص الأب كنتيجة حتمية لحل عقدة الخصاء، ويدمج سلطة الأب في ذاته عبر تركيبة نفسية تمثل النواة الأولى للأنا الأعلى (حب الله، 2004، ص115-117) .

فالتقمص يأتي لإصلاح الإحباط أو الجرح النرجسي الذي تعرض له الطفل لاستحالة تحقيق رغباته الليبيدية، هذه الاستحالة مرتبطة بالمنوع الذي يحول دون تحقيق الرغبات مع المحارم، هذا المنوع يعني التهديد بالخصاء، والذي قد يأخذ رموزا متعددة في حياة الراشد الواقعية مثل: الخوف من المستقبل، الخوف من المرض، الخوف من العمليات الجراحية، وفي الحلم رموزا متعددة مثل: قلع الأضراس، بتر الأطراف، العمى كما حصل في أسطورة أوديب، وقد يلبس الأب المهذّب بالخصاء صور مقنعة مختلفة مستقاة من، الأساطير أو المخاوف الطفلية أو الحيوانات كما يحصل في فوبيا الحيوانات (حب الله، 2004ص111).

4- فترة الكمون:

تأتي هذه المرحلة بعد المرحلة القضيبية، ويعرفها قاموس علم النفس بأنها: "المرحلة التي تمتد ما بين سن الخامسة أو السادسة حتى مرحلة البلوغ أين تظهر الغرائز الجنسية منخفضة تحت تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية" (Sillamy, 1999, p153) .

ويعرفها فرويد على أنها: "تلك المرحلة التي يهدأ فيها النشاط الجنسي عند الطفل، وتأخذ طاقته الجنسية تتصرف نحو كثير من أنواع النشاط غير الجنسي كالألعاب الرياضية، العلوم، الفنون والآداب، كما تعتبر أيضا مرحلة راحة تتميز بالدفاع ضد الغرائز الجنسية وعملية الاستمناء، والحل الجزئي لعقدة أوديب يؤدي إلى قيام الوظيفة النفسية للأنا الأعلى (Freud, 1987, p97) .

حيث اعتبره فرويد على أنه: وريث لعقدة أوديب، ينتج من خلال إستدخال الطفل للنواهي الوالدية والتخلي عن الرغبات الأوديبية، ويتم هذا بفضل السياق التقمصي الذي يلعب دورا هاما في تقوية أنا الطفل بعد كل

الإحباطات المتمثلة في التخلي عن المواضيع الأوديبية، بصفتها مواضيع محبطة فهي بذلك مواضيع لا تنتمي إلى الأنا، وبهذا وبفعل التقمصات تتضح الحدود الفاصلة بين الأنا والأنا الأعلى، بين الذات وغير الذات (Freud 1987,p99) .

في هذه المرحلة تنصب اهتماماته حول الحياة الاجتماعية، كما يهتم بالبحث وجمع المعارف في ميادين مختلفة، وتظهر بوادر النشاط الإبداعي، إذ تتحول الرغبات والنزوات الجنسية إلى الرغبة في المعرفة والثقافة، وهذا بفضل عملية التسامي التي تميز هذه المرحلة.

إذن هذا الانتقال أو التحول على مستوى أهداف ودوافع الطفل بسبب ميكانيزم التسامي أو الإعلاء يجعله أكثر اتزاناً وهدوءاً من ذي قبل.

فأهم ما يميز هذه المرحلة هو تخلي الطفل عن استثمار مواضيع حبه الأولى، هذا التحرر يسمح له بالانطلاق نحو العالم الخارجي أين يستثمر مواضيع جديدة كالاهتمام بالقواعد الجمالية والأخلاقية وحب المعرفة والاكتشاف، أي تحويل الطاقات الجنسية لأهداف غير جنسية وتنتهي هذه المرحلة بدخول الطفل مرحلة جديدة من التطور الجنسي والمتمثلة في مرحلة المراهقة والبلوغ (Freud 1987,p101) .

5- مرحلة المراهقة و البلوغ:

تبدأ من سن 11 سنة بالنسبة للإناث و13 سنة بالنسبة للذكور وتدوم حتى سن العشرين، إذ تتميز بتطورات هامة وسريعة على جميع المستويات الجسمية، الفيزيولوجية، الانفعالية، العاطفية، الإدراكية والمعرفية، وهذه التغيرات بدورها قد تؤدي إلى تغيير نظرة الطفل إلى نفسه وللعالم الخارجي، وعليه فالمراهقة تعتبر مرحلة انتقالية تسمح للطفل بالخروج من مرحلة الطفولة وصراعاتها والوقوف على مشارف سن الرشد، وبالتالي إعادة اختيار أو تحديد المواضيع الجنسية والتي يجب أن لا تكون نفسها كما في السابق، وفي هذا السياق يبين فرويد مدى تقارب الجنسية الطفولية من تنظيمها النهائي، رغم أنّ اختيار الموضوع في هذه المرحلة يخضع لوظيفة التناسل ويستدعي التخلي عن المواضيع الأولية (Freud, 1987,p144) .

ففي هذه الفترة تعود فعالية عقدة أوديب وكل المشاكل الخاصة بالهوية الجنسية للفرد وكذلك تقمصاته، فإشكالية الفراق والفردانية تنشطان من جديد، غير أنّ عقدة أوديب في هذه المرحلة تعاود الظهور مع وجوب اختيار الطفل لمواضيع جنسية أخرى غير والديه. فالمراهق يدرك بأنه المسؤول الوحيد عن إتمام رغباته وإشباعها، لذلك عليه التخلي عن طفولته ويتم هذا عن طريق القتل الخيالي لوالديه اللذان كانا مسيطرين على رغباته، وهذه هي أول صعوبة يتلقاها المراهق والتي يجب حلها حتى يتسنى له الدخول في مرحلة الرشد والحياة العملية.

فالمراهقة إذن مرحلة يتحرر فيها الشخص من مواضيعه الطفلية المحرمة ويستبدلها بمواضيع خارجية غير محرمة، كما أنّ نجاح المراهق في هذا المسار مرتبط بنوعية تقمصاته وقدرته على إستدخال وإرصان مواضيعه البدائية، دون أن ينتج عن ذلك مشاعر الذنب، قد يبقى الفرد متعلقاً بمواضيعه البدائية، فبروز أي محاولة تحرر أو استبدالها بمواضيع خارجية ينتج عنها مشاعر الذنب، ويؤدي به ذلك إلى التمسك بالرباط الطفلي (منصوري، 2002، ص27).

6- مرحلة الرشد:

تلي مرحلة المراهقة، إعادة تنظيم البنية الشخصية بشكل نهائي أو شبه نهائي، هذا التنظيم التناسلي للراشد يعيد أخذ الكثير من التنظيم التناسلي الطفولي، ما يؤكد عليه تشابه المصطلحين ولهذا يقال أن الأوديب منظم، وهذا لأنه في هذه المرحلة يوضع هيكل الشخصية، وحوله تتم كل البناءات المستقبلية.

إلا أنه، فمن الطفولة إلى الرشد، الفرق مهم من حيث التنازل عن المواضيع المحرمة، من تكوين السلطات (الأنا الأعلى، المثل الأعلى للأنا في علاقتهم مع الهو مخزن النزوات) باستدخال نزوي (بعلي خردوش، 2011، ص50). وتتميز مرحلة الرشد باختيارات عاطفية أولى ومستديمة جنسية مغايرة أو مثلنه جنسية؛ ويستلزم نموذج التنظيم التناسلي الراشد اختيار موضوع جنسي مغاير، مؤدياً إلى إعادة في الزوج الجنسي Dans un couple sexué ما كان زوج الوالدين بالنسبة للطفل؛ إلا أن هذا يفترض أن يكون هؤلاء، أو صورههم مستدخلة في الطور الأوديب، وأن يكونا متميزين بكفاية، من حيث طابعهما الجنسي.

ومهما كانت البنية الشخصية والسير النفسي، سواء كان "عاديًا" أو "مرضيًا" فهناك تدخل للمرحلة السابقة، فكل قصة حياة الفرد تبقى مسجلة ليس فقط فيما يخص "الآثار الذكراوية" ولكن أيضاً فيما يخص الأنماط الوظيفية المميزة للمراحل المختلفة، إلا أن هذا التواجد في نفس الوقت لمستويات وظيفية مختلفة في البنية الواحدة، يمكن أن يأخذ أشكال مختلفة، يمكن في أحسن الحالات من إستدخال جيد للمراحل المختلفة في التنظيم النفسي للراشد (بعلي خردوش، 2011، ص50).

وفي الأخير نستنتج أنّ جميع المراحل المكونة لشخصية الفرد السابقة الذكر مترابطة ولا تكاد تنفصل عن بعضها البعض، وأنّ الصحة النفسية للفرد مرهونة بنوعية علاقاته الأولية مع المواضيع الأوديبية ونوعية التقمصات التي أدرجها في هذه المرحلة.

7- أنواع التقمص:

7-1 التقمص الأولي: "هو نوع أولي من تكوين الشخص، بالاستدخال الفمي، ففي المرحلة الفمية لا يمكن فصل استثمار الموضوع عن التقمص" ويكون هنا التقمص فوراً ومباشراً ويسبق كل استثمار للموضوع (Freud, 1923, p182).

7-2 التقمص الإسقاطي: استعملته ميلاني كلاين **M.klien** لتشير به إلى "ميكانيزم يترجم الاستهجمات، بحيث يستدخل الشخص صورته الذاتية في كليتها أو في جزء من الموضوع ليلحق به الأذى وليتملكه ويراقبه" هذا المصطلح هو نفسه مصطلح الإسقاط المتعمد في التحليل النفسي "...كطرح للخارج لكل ما يرفضه الشخص في ذاته، بمعنى إسقاط لكل شيء سيء". وهو ميكانيزم أساسي في البناء الشخصي، يخص المرحلة الفمية أين يقوم الفرد بإسقاط شخصيته وذاته داخل الموضوع بهدف الامتلاك، أو للتحكم وحتى التدمير (الابلانش وبونتاليس، 1985، ص201).

وتعتبر كلاين هذا الميكانيزم كسيرورة دفاعية ضد قلق فقدان الموضوع ومخرج لنزوات الموت، يقوم بموجبه الأنا بإبعاد التجارب غير المحتملة خارجه، من خلال شطر نفسه وإسقاط تلك الأجزاء المنشطرة على المواضيع الخارجية، كما وصفته في كتابها تحليل الأطفال عام 1932 بهوامات هجومية على داخل جسد الأم وفق اختراق سادي له، لكنها لم تقدم مصطلح التقمص الإسقاطي إلا في مرحلة متأخرة من عام 1946 للدلالة على شكل خاص من التقمص الذي يرسخ النموذج الأول للعلاقة العدوانية مع الموضوع (Bergeret, 2008, p132).

وخلال كتاب الحب والكرهية، ترى ميلاني كلاين أن القدرة على تقمص شخص آخر هي عنصر من العناصر الأكثر أهمية في العلاقات الإنسانية بصورة عامة، وهي شرط لنحب حبا حقيقيا، وإذا كنا قادرين على أن نتقمص الشخص المحبوب فليس بوسعنا إلا أن نهمل عواطفنا الخاصة ورغباتنا، ونضحى بها إلى حد معين، وأن نجعل أيضا اهتمامات الآخر وانفعالاته خلال بعض من الزمن تنتقل إلى المستوى الأول.

وللتقمص الإسقاطي أهداف متعددة، يمكن توجيهه نحو الموضوع المثالي لتجنب الانفصال، أو نحو موضوع سيء للتحكم في مصدر الخطر، أين تسقط أجزاء من الذات على الآخر، الأجزاء السيئة من أجل التخلص من الموضوع وهدمه، فيما يتم إسقاط الأجزاء الجيدة لتجنب الانفصال، أو تكون غطاء للأشياء السيئة الداخلية أو من أجل تحسين صورة الموضوع الخارجي (محمد، 2018، ص27).

وعليه التقمص الإسقاطي هو إبعاد كل الصفات غير المرغوب وجودها في الذات إلى الخارج، وإسقاطها على مواضيع الحب الخارجية بهدف التحكم فيها ومحاولة تحطيمها لأنها تشكل منبع قلق شديد للذات.

3-7- تقمص المعتدي: ترى انا فرويد **Ana Freud** أنه من خلال تقمص المعتدي يتحول الفرد من مهتد إلى مهتد. وقد تم التنظير لمفهوم تقمص المعتدي كميكانيزم دفاعي من طرف آنا فرويد 1936 و **فيرنكزي Ferenczi** 1913 و **أبراهام Abraham** 1924 الذين كتبوا عن التقمصات بشكل شامل بعد صدمة ما (فقدان، اعتداء) فالفرد عندما يخبر بوجود خطر خارجي يقوم بتقمص المعتدي، سواء بالرجوع إلى سجله العدواني أو بمحاكاة الشخص المعتدي عليه جسدياً أو معنوياً، أو بعض رموز القوة التي تميزه.

وتقمص المعتدي عملية نفسية يحاول الفرد من خلالها التكيف مع وضعية العدوان والتهديد الموجه نحوه، أين يتجه نحو تقليد العنف المرتكب ضده ويكرره ضد الآخرين في عملية لاشعورية للتخفيف من حدة مشاعر الخوف والضعف التي يعيشها، ومن خلاله يتحول من ضحية إلى معتدي.

وتصف آنا فرويد في كتابها الأنا وميكانيزمات الدفاع، أنواع مختلفة من الميكانيزمات منها تقمص المعتدي، الذي يلجأ إليه الفرد من أجل السيطرة على القلق من خلال الامتثال لسيمات المعتدي، واستدخال صفاته، ويتخذ تقمص المعتدي ثلاث أشكال:

- تقمص حركات المعتدي: تظهر لدى الأطفال في تمثيل دور الغول أو الذئب مثل تكشير، مخالب، مظاهر تبث الرعب في الضحية.

- تقمص عدوان المعتدي: الإفراط في تبني القسوة وفرضها على الأفراد الأضعف.

- تقمص أدوات المعتدي: مثل السكين، سلاح ناري.

وقد تجتمع هذه الأوجه الثلاث في ميكانيزم تقمص المعتدي، أو قد تظل جزئية، ولكن في الغالب أن يضع الفرد نفسه مكان من تقمصه بشكل إجمالي من حيث التجربة النفسية (علي إبراهيم، 2014، ص51).

وفي نفس السياق يرى ابن خلدون في المقدمة أن "المغلوب مولع أبداً بالافتداء بالغالب، في شعاره وزيه ونخلته وسائر أحواله وعوائده، والسبب في ذلك أن النفس أبداً تعتقد الكمال فيمن غلبها (ابن خلدون، 184، 2001).

- **التقمص المراهوي أو مرحلة المرأة:** ويتكلم جاك لاكان **J. Lacan** في أول إغواء بالصورة، تُرسم أولى لحظات التقمص. حيث قدم لاكان بحثه الشهير حول مرحلة المرأة تحت عنوان "مرحلة المرأة بوصفها مُشكّلة لوظيفة ضمير المتكلم المنفصل أنا"، هذه المرحلة قصد بها الفترة التي يمر بها نمو الفرد ما بين الشهر السادس والشهر الثامن عشر، عندما ينظر لصورته في المرأة ويبرز تساؤل أولى حول ملامح تلك الصورة.

إن مرحلة المرأة ليست لحظة من لحظات النمو النفسي فحسب، بل وظيفة لعلاقة الفرد بصورته في المرأة التي تمثل النموذج الأول للأنا، فالفرد يخبر في مرحلة المرأة رؤية ذاته وانعكاساتها وتصور ذاته على نحو مختلف عن حقيقتها، وهو منظور أساسي يشيد حياته التخيلية.

ويرى لاكان بأن نظرة الفرد للشكل الكلي للجسد في المرأة، تعطيه سيطرة متخيلة على جسده وهو أمر سابق على السيطرة الواقعية على الجسد (مخند، 2018، ص30).

فاكتشاف الطفل لصورته في المرأة يمثل المهدي لكل التقمصات التي تحصل فيما بعد، فالصورة التي يكتسبها الفرد لها أثر عميق على ما يحدث من تغيرات في ذاته تنبع من صدمة الاكتشاف، بعد أن كان غارقاً في التجزئة الجسدية، ولا يملك فكرة موحدة ومنسقة عن جسده.

فالفردي يولد في حالة جسدية غير ناضجة، جسده مقطع مبعثر، وتتميز رغباته البدائية بحالة من الفوضى، ومن خلال صورة شخص آخر، يلمح الطفل إشارة تكامل جسده ويحصل على أولى قدر من التحكم في حركته، أين تصبح مرحلة المرأة موحدة للجسد الممزق (حب الله، 2004، ص205).

ووفقاً ل (وينيكوت **winnikott**) أن الأم تقوم بوظيفة الدعم التي يؤمنها "أنا" الأم "لانا" الطفل "ويسمي العلاقة بين الأم والرضيع ب"العلاقة بالأنا"، أي العلاقة التي يقيمها الأنا مع نفسه، وهذا ما يوافق مرحلة التقمص الأولى إذ يؤكد وينيكوت الصورة المرآتية لا يمكن التعرف عليها إلا إذا قُلد الطفل من طرف أمه، والتي هي المرأة الأولى التي تكمن وظيفتها في الاحتواء (بوعلاقة، 2019، ص16).

ويعلق لاكان أهمية كبيرة على مرحلة المرأة، على اعتبار أنها تمثل المرحلة الأولى التي يتم من خلالها تقمص الشكل الخارجي للجسد، فيخرج بواسطتها من حالة التمزق ويحقق وحدة وظائفه، لتمكن هذه المرحلة من ترميز الجسد كنواة للأنا، وتحدد معاملة في المكان والزمان، وتصبح هذه الصورة بمثابة التقمص النرجسي الأول الذي يعكس الذات في ازدواجية من حيث تطابق الوعي على الصورة وتطابق الصورة على الوعي، في نشوة نرجسية تحاول الإفلات من الزمان تصبو إلى الاتحاد (حب الله، 2004، ص71).

كما توجد أنواع أخرى من التقمص أشارت إليها مختلف توجّهات المدرسة التحليلية أهمها:

- **تقمص التبعية:** الذي يحدث في السنة أشهر الأولى، ليشكل رابطاً أولياً بالموضوع (الأم) قبل تمايز الأنا عن الآخر (جعدي، 2011، ص55).

- التقمص الأوديبي: في المرحلة الأوديبيية, أين يحدث انتقال من الشبقية الذاتية والنرجسية إلى العلاقات بالمواضيع, فيدرك الطفل ذاته كشخص جنسي ليموضع في علاقة ثلاثية (الأم,الطفل,الأب).

- التقمص النوعي : الذي يحدث في ثلاث سنوات, يدرك الطفل أهمية التغيرات في علاقاته مع المحيط, ويوسع علاقاته خارج الأسرة, وتستمر هذه الميزة إلى سن السبع سنوات, ومع ظهور التفكير النوعي يبدأ في تصنيف المواضيع وتحديد اختلافاتها, ويبدأ في تكوين الهوية النوعية من خلال إدراك التشابهات والاختلافات وتقمص الأشخاص المحيطين به والذين يوجه لهم عاطفة من الجنسين, فينسب إلى الجنس والجيل (جعدوني, 2011, ص55).

8- وظائف التقمص في تكوين الهوية:

نقرأ في معجم التحليل النفسي " :التقمص ليس مجرد سيرورة تعريف, بل أيضا عملية بناء لهوية الأنا (Pierre, 1974,P87) فللتقمص وظيفتين أساسيتين في بناء الهوية تتمثلان في:

أولاً: الوظيفة الدفاعية التي تسمح للشخص بتجاوز القلق الناجم عن الصراع بين الرغبة ومتطلبات المحيط, ويختلف محتوى القلق ونمط التقمص باختلاف مراحل النمو النفسي الجنسي, لأن الصراع يحتاج لتقمص مختلف وخاص, فمن خلال تقمص الآخر يبحث الطفل عن تجنب فقد الموضوع وتجاوز قلق الاعتداء والإحساس بالعجز أمام الآخر.

ثانياً: الوظيفة التكوينية بحيث يسمح التقمص بامتلاك ميزات الآخر والحفاظ على وحدة الأنا, فالهوية تتكون من خلال مجموع التقمصات والأدوار والقيم, ومن هنا تنبني شخصية الفرد وتبلور هويته (جعدوني, 2011, ص56).

خلاصة الفصل:

يعتبر التقمص من الميكانيزمات الأساسية لتشكيل الشخصية، وقد اهتم التحليل النفسي بمفهوم التقمص، حيث استخدمه فرويد في أولى كتاباته، ثم ما لبث هذا المفهوم أن أخذ قيمة كبيرة في بناء النظرية التحليلية، وهو ينظر إليه على أنه الظاهرة الأولى لتعلق وجداني بشخص آخر، ويلعب دورا هاما في عقدة أوديب، فالتقمص يرتبط بالجانب البنائي، بناء يتم داخل الفرد لاستدخال سمات من الخارج، وهذا يقتضي سيرورة نفسية لاشعورية مستمرة لدى الفرد، فهذه العملية تختلف عن التقليد الذي يعد عملية شعورية.

ويعر السياق التقمصي بمراحل متعددة لها علاقة بالحياة الجنسية الطفلية التي يرى فرويد أنها تبدأ مع الطفولة إلى المراهقة فالرشد، من خلال مراحل النمو النفسي الجنسي، فالطفل خلال تطوره النفسي - جنسي يمر بعدة مراحل لتصل جنسيته إلى تنظيمها النهائي وإلى تحديد هويته الجنسية ما إذا كان ذكرا أو أنثى، كما أن عقدة أوديب تشكل أزمة يصبح الطفل خلالها لأول مرة منحرفا في مثلث عاطفي، فأوديب يبني الراشد ويهيكله من خلال التقمصات الوالدية إذ يلعب الوالدين دورا هاما في بناء تقمصات الطفل، ولنوعية هذه التقمصات دور في تقوية الأنا وتجاوز الصراعات التي قد تعترض الفرد في حياته، ولذا فإن أي اضطراب أو انقطاع مفاجئ على مستوى علاقة الطفل بوالديه قد يؤثر على بناء تقمصاته في مراحل لاحقة ولهذا كان لمفهوم التقمص في النظرية التحليلية وزن كبير جعله محل اهتمام الباحثين بعد فرويد، أين خصصوا له الكثير من الدراسات والبحوث، فهي تنظر إليه كميكانيزم دفاعي وأيضا كميكانيزم نمائي تطوري، أين نجد كتابات كلاين M. Klein التي اهتمت بالتقمص الإسقاطي لتشير للعمل المتبادل بين الإسدخال والإسقاط الذي يبني العالم الداخلي وفي نفس الوقت يرسم صورة عن الواقع الخارجي، ثم أعمال أنا فرويد Ana Freud حول تقمص المعتدي أين يتحول الفرد من مهتد إلى مهتد، ليبي جاك لاكان J. Lacan مفهوم مرحلة المرأة أين يرى بأن أولى لحظات التقمص ترسم في أول إغواء بصورة الطفل في المرأة أو الآخر، وأعمال وينيكوت Winnicott من خلال مفهوم الأم المرأة والذي ركز بشكل هام على الجانب العلائقي بين الأم والطفل في تطور شخصية الطفل، كما نجد عديد العلماء من إهتم بدراسة التتقمص بدوره الدفاعي والتكويني للفرد في بلورة وبناء هويته.

الفصل الثالث: الرشد و رعاية المسنين

تمهيد

1-تعريف الرشد

2-مراحل الرشد

3-خصائص الرشد

4-مطالب الرشد

5- تعريف المسن والشيخوخة

6-الخصائص والمتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة

7- مفهوم رعاية المسنين

8-أنواع الرعاية التي يجب تقديمها للمسنين

9-مسئولية رعاية المسنين

خلاصة

تمهيد:

لقد أصبح موضوع رعاية المسنين من قضايا الساعة التي تحظى بالاهتمام، وأصبحت الكثير من الدول في العصر الحديث تقدم برامج متنوعة من الرعاية الاجتماعية لمواطنيها وسكانها بهدف تحقيق عدل اجتماعي وتوفير خدمات لهذه الفئة من فئات المجتمع باعتبار أن ذلك من معايير رقي وتقدم ونهضة الدول. ولم يأت هذا الاهتمام من فراغ وإنما يرجع الاهتمام بهذه الفئة إلى أنها أصبحت ذات تأثير واضح على التركيب السكاني للمجتمعات وخصوصاً المتقدمة مما استوجب إعادة النظر في الخدمات المقدمة لها وتطويرها بما يتناسب معها في المجتمع .

مما دفع بالمجتمعات إلى تغيير هيكلتها الاجتماعية وأنظمة وأساليب الرعاية الاجتماعية ودور المؤسسات الرسمية والأهلية والأسر والمسنين أنفسهم في ظل المسؤوليات الجديدة والمستجدات في مجال رعاية المسنين وتوزيع الأدوار لمواكبة متطلبات العصر.

فأشكال الرعاية المقدمة للمسنين تختلف بشكل كبير بين الدول وتتغير باستمرار، حتى في البلد الواحدة حيث الاختلافات الدينية الموجودة يتم وضعها في الاعتبار حيال مسألة رعاية المسنين، ومع التزايد في المجتمعات الحديثة، تعددت مؤسسات الرعاية المقدمة لكبار السن، إلا أنها تبقى مسؤولية الأسرة، وعليه فالرعاية مسؤولية الراشدين تجاه المسنين .

ونظراً لأهمية كل مرحلة منهما وكل فئة ودورها في الحياة، فقد درسهما علماء النفس كما هو موضح في هذا الفصل بالتعرف على سيكولوجية كل مرحلة، ومطالبها وأهميتها، وكذلك الاهتمامات والحاجات التي تتطلبها، والمشكلات التي تواجه المسنين في هذه المرحلة، كما تطرقنا من خلال فصلنا هذا إلى مفهوم الرعاية وأنواعها وكذا تنوع مسؤولية الرعاية التي يحتاجها المسن .

1-تعريف مرحلة الرشد:

لغويا : راشد Adulte هذا الوصف يطلق على الشخصية في مرحلة النضج وحالة الأنا الراشد من حالات التحليل العملي التي وصفها أريك برن (الشرييني، 2001، ص20).

إصطلاحا: هي مرحلة النضج واكتمال الشخصية، وفيها يتم استكمال التعلم الرسمي، والبدء في الانخراط المهني، واختيار شريك الحياة وتعلم المعيشة معه، وتكوين أسرة ورعايتها والإشراف على توجيهها، وبدء مسؤوليات الوظيفة مع تكوين جماعة أو جماعات اجتماعية (أبو الخير، 2001، ص140).

وتمتد هذه المرحلة من نهاية فترة المراهقة واكتشاف الشاب لهويته المميزة حتى بداية الشيخوخة.

2- مراحل الرشد: مرحلة الرشد تنقسم من الناحية البيولوجية النفسية إلى مرحلتين جزئيتين هما:

1-2 مرحلة الرشد المبكر: وتمتد من سن الحادية والعشرين إلى الأربعين من العمر وأهم ما يميز هذه المرحلة التي تلي مرحلة المراهقة هو اهتمام الفرد بتكوين أواصر المودة مع الآخرين في حالة نجاح علاقاته الاجتماعية، أما في حالة عدم نجاح هذه العلاقات فانه يقع فريسة للعزلة.

فالأفراد الذين عاشوا تجارب ايجابية خلال مرحلة تبلور الهوية يكونون أكثر استعدادا للتفتح وإنشاء علاقات حسنة مع الآخرين، وبالعكس فإن الأفراد الذين لا يثقون في أنفسهم وفي هويتهم يميلون إلى العزلة، وإلى عدم الاهتمام بالآخرين أو العناية بهم، كما أنهم غالبا ما يتحاشون المواقف الجديدة لما تتطلبه من بذل جهد، ومن تحمل الانفعالات التي يتطلبها التقرب من الآخرين (عشوي، 2003، ص54).

فمهمة الشخص الرئيسية في هذه المرحلة هي توجيه نشاطه في اتجاه تحقيق رؤيته لنفسه وأحلامه، وكيفما كانت تلك الرؤية فإنها تصبح أساسا يحدد له اختياراته وقراراته الضرورية لنموه وتطوره.

أما بالنسبة لنيوجارتن **Newgarten** الانتقال من المراهقة إلى النضج يحمل معه زيادة في النشاطات والخبرات، وجوانب جديدة من الاستقلال والكفاءة (سليم، 2002، ص451).

2-2 مرحلة الرشد المتأخر (أواسط العمر) : وتمتد من الأربعين إلى الستين من العمر، وفيها تستمر الصراعات

ويكون على الراشد أن يختار بين الإنتاجية والانشغال بالذات، وقد وضع أريكسون **Erikson** مصطلح الإنتاجية ليشير إلى الاستسلام للمستقبل وللجيل الجديد، إنه يعتقد أن اهتمام الناس بالنشط ورفاهيتهم ومحاوله جعل العالم مكانا أفضل من بين الأمور التي تعظم أو تضخم الذات، أما الانشغال الكامل بالذات فيؤدي إلى الركود (شاذلي، 2001، ص40).

3- خصائص مرحلة الرشد:

تلخص (هيرلوك Hurlock 1980) الخصائص العامة لطور أوساط العمر أي مرحلة الرشد في النقاط التالية:

- إن مرحلة أوساط العمر هي الفترة التي يتخلل فيها الفرد عن الخصائص الجسمية والسلوكية للراشد، ويبدأ الدخول في عهد جديد تنشأ فيه خصائص جسمية وسلوكية جديدة، ومع هذه التغيرات يبدأ الراشد في تعلم أنماط سلوكية جديدة.

- طور وسط العمر يتطلب إعادة التكيف للتغيرات الجسمية والأدوار المتغيرة، ولو أن التكيف لبعض الأدوار الجديدة يكون شاقاً، ومن ذلك التكيف والاقتراب من التقاعد ووفاء رفيق الحياة في بعض الأحيان، وخلو البيت من الأبناء.

- طور وسط العمر هو وقت الإنجاز، ففيه يصل المرء إلى قمة الأداء ويحني ثمار سنوات الإعداد الطويل والعمل الشاق في المراحل والأطوار السابقة، وفيه يكون المرء قد حصل قدرًا كافيًا من الخبرة والعلاقات الإنسانية مما يهيئ له قدرة على الحكم الصحيح، أو التقسيم الجيد للعلاقات الاجتماعية.

- تعتبر مرحلة وسط العمر مرحلة ذروة إنتاج الفرد والوصول إلى إتمام النضج ومرحلة الاستقرار والاستقلالية ومرحلة الزواج والإنجاب.

-تعتبر مرحلة وسط العمر مرحلة اتخاذ القرار وتحديد فلسفة الحياة(عجاج، 2008، ص85) .

-التخفيف من الأعمال التي تدعو إلى شدة التنافس.

- شعور الفرد بأنه قد حقق الأهداف التي رسمها في بدء حياته ، أو عزوفه عنها لاستحالة تحقيقها فيما بقي له من العمر.

- شعور الفرد بزيادة حرته نتيجة لتخفيفه من كثير من أعباء الحياة.

- يجد الفرد في هذه المرحلة من حياته الفرص المتعددة للتعبير عن ذاته (السيد، 1997، ص362) .

4- مطالب مرحلة الرشد:

تعتبر مرحلة الرشد حاسمة في حياة الفرد ومتعددة المطالب ومن هذه المطالب نذكر أهمها:

- تقبل التغيرات الجسدية والتوافق معها.
 - توسيع الخبرات العقلية المعرفية.
 - اختيار الزوج - الزوجة وتحقيق التوافق الزوجي.
 - تكوين الأسرة وتحقيق التوافق الأسري (عجاج، 2008، ص 56).
 - تربية الأطفال والمراهقين.
 - الاهتمام بعملية التطبيع الاجتماعي والمسؤولية الاجتماعية.
 - ممارسة المهنة وتحقيق التوافق المهني.
 - تكوين مستوى اقتصادي ومادي مناسب.
 - تقبل الوالدين والشيوخ.
 - تنمية الهوايات وإشباع الحاجات.
 - تكوين فلسفة الحياة.
 - تحقيق الاتزان الانفعالي.
 - الاندماج في المجتمع.
- ومن بين المطالب في مرحلة وسط العمر يجب أن تتوافر في الرجل إنجاز مستويات التوافق الآتية :
- أن يربط الفرد نفسه بجماعة ويعتبر عنصرا فعالا فيها.
 - يتقبل التغيرات الفيزيولوجية ويتكيف معها.
 - يتوافق مع سلوك الآباء المسنين والكهول مما يلزم أن يعايشهم.
 - يحقق درجة من النجاح في المستويات الاجتماعية والأسرية والمدنية للراشدين.
 - يحقق مستوى معيشي أنسب ويحافظ عليه.
 - يعاون في تنشئة المراهقين والأطفال ليصبحوا راشدين سعداء مسئولين (عجاج، 2008، ص 56).

5-تعريف المسن:

أولاً لغة: المسن هو من كبرت سنه وطال عمره، ويرتبط بمفهوم المسن الشيخ، والعجوز، جاء في القرآن الكريم في سورة هود ما ذكرته زوجة إبراهيم عليه السلام " قالت يا ويلتى أألد وأنا عجوز وهذا بعلي شيخاً " (سورة هود: الآية 72) ويتبين من هذه الآية أن الشيخ والعجوز هو كبير السن الذي أثر الكبر في نشاطه .
و الشيخوخة تعني الضعف بعد الشدة والقوة قال تعالى: " هو الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفاً وشيبة " (سورة الروم : الآية 54) .

وعليه فإن معنى الشيخ أو المسن هو الشخص الذي تقدم به العمر وأصبح غير قادر بصورة طبيعية على القيام بالأعمال اليومية العادية، فالشيخوخة تعتبر نوعاً من المرض طويل المدى له نهاية مطولة وليس له علاج .
وقد برزت عدة مصطلحات للتعبير عن المرشحين الذين ينضمون إلى فئة المسنين ويلجئون مرحلة كبر السن، ومن هذه المصطلحات: المسنون، المتقدمون في السن، أو كبار السن، الشيخوخة، وقد تم إقرار كبار السن من قبل التجمع العالمي في فيينا 26 يوليو 6 أغسطس 1982م (وسيم، 2017، ص10).

وشاخ الإنسان شيخاً، وشيخوخة والشيخ من أدرك الشيخوخة وهي غالباً عند الخمسين، وهو فوق الكهل ودون الهرم، وهو ذو المكانة من علم أو فضل. ويقال سن الشياخة، يعني منصب الشيخ وموضع ممارسة سلطته، ويقال هرم الرجل هرماً أي بلغ أقصى الكبر وضعف فهو هرم، فالهرم هو كبر السن (السيد، 1997، ص10) .
ثانياً: اصطلاحاً: الشيخوخة هي المرحلة التي يأخذ الإنسان فيها مسافة أكثر بالنسبة لمرحلة سابقة متطورة ومرغوب فيها وتكون له عودة لماضيه وميول، يتمثل في رغبته في عيش الحاضر مع تجنب التفكير في المستقبل (Sillamy ;p22; 1981).

ويعرف أسعد "الشيخوخة بأنها العطب الذي يميز كبير السن، وهو ما يميز المرحلة الأخيرة من حياة الإنسان والذي يجعله يتميز بمظاهر وسمات واضحة و مميزة (اسعد، 1977، ص8).

أما زهران يرى بأنها: مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بعد سن الرشد في الحلقة الأخيرة من الحياة، ومن التغيرات العضوية الضعف العام في الصحة ونقص القوة العضلية وضعف الحواس وضعف الطاقة الجسمية والجنسية بوجه عام؛ ومن المتغيرات النفسية: ضعف الانتباه والذاكرة وضيق الاهتمامات والمحافظة وشدة التأثير الانفعالي والحساسية النفسية (زهران، 1977، ص345) .

وعرفها "بيرين" بأنها انخفاض تدريجي في قدرة الفرد على التكيف مع المتغيرات التي يواجهها وتفرضها ظروف الحياة (عبد اللطيف، 1991، ص13) .

إلا أن هناك بعض الباحثين يرى عدم ربط الشيخوخة بعمر زمني معين لأن ذلك أي العمر يختلف من مجتمع إلى آخر ومن فترة زمنية لأخرى في نفس المجتمع ويرون أن مقياس المسن أو الشيخوخة هو القدرة العملية الاعتيادية للإنسان في أحواله الطبيعية فإذا عجز عن القيام بتلك الأعمال أصبح شيخاً أو مسناً وهذه القدرة العملية تختلف من شخص إلى آخر حسب قواه الجسدية والذهنية والعقلية.

والتعريف المتعارف عليه اعتبار الفرد البالغ 65 عاماً مسناً إلا أن الشيخوخة ظاهرة ترتبط بأبعاد متعددة، بيئية، نفسية، اجتماعية، وقد دعت مسألة إطالة عمر الإنسان نتيجة للتغذية الجيدة والرعاية الصحية إلى أن يقترح البعض جعل سن الـ 75 أو 80 بداية للشيخوخة (أكرم، 2014، ص 82).

6- الخصائص و التغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة:

مع التقدم في العمر نجد أن استجابات المسنين قد يتباها نوع من التغير يمكن في بعض الأحيان أن يكون بدرجة من الوضوح، بحيث تميز المسنين كفة عمرية، ونحدد أسلوب تعاملهم مع المجتمع، وأسلوب تعامل المجتمع معهم، ونحدد بالتالي دورهم في الحياة، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى اعتبار التغيرات في الاستجابات مظهراً هاماً من مظاهر التقدم في العمر.

6-1 الخصائص و التغيرات الفسيولوجية و البيولوجية: وتتمثل أهمها فيما يلي:

6-1-1 التغيرات في الشكل العام للجسم:

ومن أبرزها التغير في وزن الجسم، حيث يتجه نحو الانخفاض، كذلك سقوط الشعر والصلع وجفاف الجلد ورعشة اليدين وتورم القدمين بسبب اختزان السوائل بهما ووجود بقع زرقاء تحت الجلد (السيد، 1997، ص 337).

6-1-2 التغيرات البيولوجية و الفسيولوجية: ومنها ما يأتي:

-تغير معدل الأيض: تدل عملية الأيض على عمليتي البناء والهدم في الجسم، ولهذا للأيض علاقة مباشرة بقدرة الجسم على تحديد نفسه.

-تغير معدل نشاط الغدد الصماء: حيث يهبط معدل إفراز هرمونات هذه الغدد بشكل واضح كلما تقدم الفرد في العمر.

-تغير السعة الهوائية للرئتين: حيث تقل نسبة الهواء في عمليتي الشهيق والزفير تبعاً لزيادة السن.

-تغير قوة دفعة الدم: تتناقض القوة الدافعية للدم تبعاً لزيادة العمر الزمني وتقاس هذه القوة باختبارات خاصة في جميع المراحل الزمنية للحياة (عبد اللطيف، 1991، ص 22).

-التغيرات في الجهاز الهضمي: أوضحت نتائج الدراسات حول تأثير الشيخوخة على أعضاء الجهاز الهضمي والكبد انه يوجد انخفاض ملحوظ في كمية إفراز اللعاب وقدرته الهضمية، كما أن هناك انخفاضا في إفراز المعدة لحمض الهيدروكلوريك وأنزيمات الهضم، وقصور الأمعاء الدقيقة على امتصاص المواد الغذائية وضعف الأمعاء الغليظة على التفريغ (عبد اللطيف، 1991، ص22) .

-التغير في الحواس: ويشمل الآتي:

تغير البصر، تغير السمع، تغير الصوت، تغير حاسة التذوق، تغير حاسة اللمس(زهرا، 1977، ص343) .

6-1-3 التغير في القدرة العضلية و الأداء الحركي:

تضم العضلات في مرحلة الشيخوخة مع ازدياد العمر، وتقل مرونتها بسبب التغيرات الفسيولوجية والعضوية في الخلايا، وتتأثر النواحي الحركية تبعا لهذا الضمور والجمود، وتتأثر قوة العضلات في سرعة انكماشها وامتدادها، وبذلك تضعف القوة العضلية للفرد كما يضعف الأداء الحركي.

6-2- الخصاص و التغيرات الاجتماعية:

هنالك العديد من التغيرات الاجتماعية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة بوجه عام والتقاعد عن العمل بوجه خاص، ومن مظاهر هذه التغيرات فقدان العلاقات الاجتماعية، وفقدان العديد من الأنشطة والاهتمامات، والاعتماد على الآخرين، والخضوع لنفوذ الراشدين. ويواجه الشخص المسن خلال هذه المرحلة العديد من المشكلات التي تعوق توافقه النفسي والاجتماعي، ومن هذه المشكلات العزلة ووقت الفراغ وانخفاض الدخل الشهري والإصابة ببعض الأمراض الجسمية والنفسية وكثرة الخلافات الأسرية واستهزاء الآخرين به وغير ذلك من المشكلات الصحية والاجتماعية والاقتصادية.

6-3- الخصاص والتغيرات السيكولوجية: سنذكر فيما يلي بعض الخصاص والتغيرات السيكولوجية المصاحبة

لمرحلة الشيخوخة: - تغير عملية التعلم والقدرات العقلية .

-تغير الشخصية و الحالة النفسية مع التقدم في العمر.

-تغير الاهتمامات والحاجات، وتمثل اهتمامات المسنين في الجوانب التالية: الاهتمامات الشخصية، الاهتمامات الترفيهية، الاهتمامات الاجتماعية.

-تغير نسق القيم (عبد اللطيف، 1991، ص24-32).

6- مفهوم رعاية المسنين :

يُقصد برعاية المسنين تقديم جميع الخدمات الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية، والصحية التي تتّصف بصبغتها الوقائية أو العلاجية للمسنين من قِبَل المؤسسات المعنية والميادين المحيطة بهم سواء أكانت الميادين التي يعيشون فيها أو يعملون فيها، وتكون رعاية المسنين في شيخوختهم بطريقتين: علاجية: ويكون ذلك بالتعامل مع الأمراض المصاب بها المسن وتخليصه منها قدر المستطاع مع الأخذ بعين الاعتبار قدرته الضعيفة على التحمل وضعف جسده على امتصاص الأدوية. وقائية: ويتم من خلال إتباع نظام غذائي مناسب لصحة المسن، واجتناب المأكولات المضرة له، بالإضافة إلى ممارسة الرياضة بشكل يتناسب مع قدراته الجسدية وبشكل روتيني (وسيم، 2017، ص15) .

8- أنواع الرعاية التي يجب تقديمها للمسنين:

8-1 الرعاية الاقتصادية: وهي الأكثر إلحاحاً وأهمية وذلك للتداخل الواضح بين الحالة الاقتصادية والصحية والاجتماعية، فان كبير السن بحاجة إلى من يرعاه ويلازمه ويخدمه وكما انه يحتاج إلى عدد من الأدوية ويحتاج إلى نوعية أفضل من الطعام الذي يجب أن يحتوي كمية مناسبة من الفيتامينات والمواد المغذية، وما أن عدداً من المسنين يحتاجون إلى جهاز للتنقل أو السمع والبعض الآخر بحاجة إلى وجود دائم في المستشفى، وكذا فإن ضعف الدخل المادي يؤثر تأثيراً كبيراً على مجمل حياة الفرد ويعاني معظم المسنين في البلاد العربية والنامية من المشكلات المالية ويرجع ذلك إلى الكثير من العوامل ومنها نظام التقاعد وعدم وجود عمل وعدم كفاية الدخل في ظل ارتفاع الأسعار وفي ظل الحاجات الشخصية والمعيشية المتزايدة (قناوي، 1987، ص149).

8-2 الرعاية الصحية: يوجد الكثير من الأساليب لتقديم الخدمات الطبية للمسنين ويتوقف الاختيار بين هذه البدائل على الكثير من العوامل ولعل أول هذه العوامل هي الحالة الصحية لكبير السن من حيث نوع المرض وخطورته وشدته والمرحلة التي وصل إليها مستوى الأسرة الاقتصادي ودرجة تماسكها وقدرتها على الوفاء باحتياجات كبير السن إلى جانب توافر الموارد المالية من قبل الدولة أو المؤسسات الغير حكومية واهم هذه الأساليب:

- الفحص الدوري الشامل: ويتضمن فحص كل أجهزة الجسم عبر فحوصات طبية مجانية ودورية وإنشاء الورش والمراكز الطبية المتخصصة وتقديم الأدوية المناسبة ووضع البرامج الغذائية والرياضية المناسبة لهم طبقاً لتحليل المطلوبة (أكرم، 2014، ص65).

- العلاج الطبي: يكون لكل الحالات المرضية المكتشفة سواء كانت بدنية أم نفسية أم ذهنية أم عصبية فضلاً عن علاج الأعراض المرضية المقلقة التي يعاني منها المسنين وكلما كان العلاج مبكراً ساعد ذلك على شفاء المسنين.

- التأهيل الطبي الشامل: للإعاقات البدنية الموجودة لدى المسنين وذلك باستعمال الأجهزة التعويضية فضلاً عن التأهيل الوظيفي لتحسين أداء الأعضاء وزيادة الفعاليات اليومية والعلاج بالعمل وكل ما من شأنه الارتقاء بالمسنين والحفاظ عليهم (أكرم، 2014، ص 65).

8-3- الرعاية الاجتماعية: هي مجموعة الجهود التي تبذلها الحكومة والمؤسسات الخاصة لكي يتمكن الفرد من التكيف الإيجابي مع البيئة التي يعيش فيها تكييفاً يهيئ له قسطاً من الراحة النفسية والقوة الجسمية ولكي ينعم بالسكن الصالح والصحة الجيدة والغذاء الكامل والثقافة والترفيه، كما تعرف الرعاية الاجتماعية بأنها التدخل الاجتماعي المدروس والموجه من قبل الدولة والمؤسسات بغرض تأمين النوادي الثقافية والترفيهية وكل ما يساعد المسنين على النشاطات والأعمال واللقاءات التي تنمي الوظائف الاجتماعية والنفسية والفكرية لهم بحيث يتمكنون من إشباع حاجاتهم الشخصية سواء داخل الأسرة أم داخل دور رعاية مسنين (أكرم، 2014، ص 120).

8-4- الرعاية النفسية: ينبغي الاهتمام بالصحة النفسية للمسنين وذلك لمساعدتهم على الحياة الهادئة وتحقيق الأمن النفسي والانفعالي لهم والعمل على إشباع حاجاتهم إلى الحب والأمن والمكانة والانتماء وإقناعهم أن ما تبقى لهم من قوى تكفيهم للعيش بسعادة مع الآخرين ومع أنفسهم فلكل مرحلة جمالها ورونقها والمهم أن نبحث عن هذا الجانب المضيء ونتعامل معه وكما تتضمن الرعاية النفسية تأمين أطباء ومرشدين للإشراف على الأفراد الذين يعانون من الأمراض النفسية والاضطرابات العقلية (سيد فهمي، 2012، ص 159).

9- مسؤولية رعاية المسنين:

9-1- مسؤولية الأبناء: إن القليل من الناس عامتهم وخاصتهم لا يوافقون على فكرة أن للرباط الأسري أهميته الخاصة بالنسبة لكبار السن، والواقع إننا نعتمد -أن صوابا أو خطأ- على الروابط الأسرية التي تقوم على الحب والالتزام بتعويض ما يعجز عنه المجتمع، في سبيل سعادة مواطنينا كبار السن، فالأهل والأقارب قد يقومون بدور مهم في سبيل الوفاء بحاجات المسنين الصحية أو المالية، على شكل خدمات أو هدايا أو إسهامات مالية، كما أن باستطاعتهم أن يوفروا الحنان والرفقة للمسنين في وقت يكون فيه مجتمع الفرد المسن محاطا بالمعوقات المالية. وفي الوقت الذي نعترف فيه بأن الصداقة ذات سمة عابرة تتوقف على المصالح المشتركة والتجاور الجغرافي، فإننا نميل إلى اعتبار العلاقات الأسرية ذات طابع مستديم وبالتالي فهي صالحة لإشباع حاجة الفرد على مدى الحياة.

ذلك أن الأبناء والبنات يقع على عاتقهم أكبر عبء في رعاية آبائهم وأجدادهم من المسنين [..] فمن المعروف انه نظرا للرباط الدموي نجد أنه لا أحد غير الابن والبنات يستطيع أن يوفر لهم الحنان والعطف والرعاية النفسية مهما بلغ من الحدق في فن رعاية الشيوخ، ومهما أوتي من قلب كبير مفعم بالحب والشفقة، ومهما أفعم بالإنسانية التي تصل إلى ما يقرب من منزلة الملائكة النقية الطاهرة، ذلك أن الشيخ يتلذذ أو يحس بالسعادة والطمأنينة والشعب النفسي والدفء العاطفي إذا هو أحس بأن أبنائه وبناته بارين به، ومتعلقون بشخصه، وحريصون على راحته، ومهتمون بمصالحه، فمهما قدمنا للشيخ من صنوف الحب والرعاية والعناية، فإنه لا يستطيع أن يستغني بحال من الأحوال عن مودة وتعاطف وحنان أبنائه وبناته (قناوي، 1987، ص101).

9-2- مسؤولية الدولة: تقف مسألة رعاية الدولة للمسنين ضمن موضوعات الساعة التي يجب أن تستدعي انتباه المسؤولين واهتمامهم، والتي يجب أن ينادي بها المشتغلون في ميادين التربية والخدمة الاجتماعية، فلم تعد النظرة إلى هذه الفئة نظرة إهمال، أو نظرة إشفاق، بل أصبحت نظرة اهتمام و رعاية مثمرة، وهنا ينبغي الإشارة إلى موقف الدولة من رعاية المسنين و الخدمات التي تقدمها للشيخوخة ليس في موقف المتطوع لفعل الخير، بل تمثل التزام من أجهزتها بتلك الرعاية، كما تلزم المسنين أنفسهم بالخضوع لها وذلك بما تضعه من نظم ولوائح منظمة لتلك الرعاية، ومن ثمة لا يقتصر ما تفعله الدولة اليوم على تقديم الرعاية المادية، بل أنها تمد مظلة الرعاية إلى جميع النواحي التي تؤثر في شخصية المسنين وسعادتهم (قناوي، 1987، ص104).

3-9- المؤسسات الخاصة: وهي عبارة عن هيئات أهلية مستقلة لا تخضع للإشراف المباشر، بل تنشأ أساساً نتيجة حاجة اجتماعية ملحة تجد لها أصدقاء فيما يقبل عليه بعض الأهالي أو بعض الهيئات الاجتماعية، لسد مطالب تلك الحاجة الاجتماعية الملحة.

حيث تلعب المؤسسات الخاصة دوراً مهماً وأساسياً في مواجهة التحدي الذي يلقيه كبار السن من أعضائها. فتحاول جاهدة إن تستوعب كل الرغبات والمهارات والمعارف والخبرات المطلوبة لمعاونة الشخص المتقدم في السن ليعيش إلى آخر عمره سعيداً ينجي في مستوى صحي ملائم،

ومن ثم: فإن ذلك يتطلب لبحث عن إشباع حاجات المسنين وتوفير الرعاية الصحية والخدمات الإسكانية والترويحية والإرشادية والوظيفية والمساعدات المالية، ويتطلع المسنون إلى مثل هذه الخدمات خصوصاً في السن التي لا تسمح بالانتقال من دورهم التي عاشوا فيها مستقلين إلى دور أخرى يقيمون فيها مع الغير، كما أنهم لم يهيأوا عاطفياً بقبول الاتجاهات الغائرة من جانب الهيئات أو الحكومة (قناوي، 1987، ص107).

خلاصة: مرحلة الرشد هي مرحلة النضج ونمو الشخصية، حيث تحدث التغيرات الفيزيولوجية والنفسية، وتجعل الفرد مسؤول عن نفسه، وعن الآخرين الذين يتوجب عليه رعايتهم من أطفال ومسنين، وتصحب هذه الفترة مشكلات وأزمات تؤثر على حياته الشخصية الاجتماعية والصحية، تكمن في الأعباء التي يتحملها خلال عملية الرعاية، وتوفير مختلف الحاجات اللازمة للأولياء المسنين لعجزهم عن قضاء حوائجهم، والتي نقصد بها جميع الخدمات وأوجه الرعاية الاجتماعية والمادية والصحية والنفسية والأمنية والترويحية التي يحتاجها المسن بشكل عام، والتي تمكنه من تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي بينه وبين ذاته من جهة ومع المحيطين به من جهة أخرى، ويكاد يُجمع الكثير من الباحثين في هذا الشأن على أن مشكلات المسنين لا تتمثل فقط بالمعاونة الجسمية الناتجة من إصابات أمراض الشيخوخة أو الأمراض المزمنة فقط، بل تتعدى ذلك إلى مشاعر البؤس والشقاء نتيجة مشاعر الوحدة والعزلة التي تتألم، وبخاصة أولئك المقطوعون من الأبناء أو الأقارب المتواصلين معهم، ولذلك أصبح من الواجب التفكير بأن مشكلة المسنين ليست فقط في توفير الرعاية الصحية أو المادية فقط بل حتى في الرعاية الاجتماعية والنفسية أيضاً من خلال إشراك القادرين منهم في البرامج التنموية التي تتناسب مع قدراتهم لإشعارهم بأهمية الدور الذي يمكن أن يقوموا به حتى يشعروا بالرضا والاستقرار النفسي، والذي لا يتأتى إلا من خلال الحفاظ على دور المسن داخل الأسرة، رغم التغيرات والصعوبات التي تقف أمام ممارسته لهذا الدور، الأمر الذي يشكل عبء كبير يجب على الأبناء تحمله.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- حدود الدراسة

3- حالات الدراسة

4- أدوات الدراسة

4-1 اختبار الورشاخ

4-2 تقنية الجينوگرام

5- كيفية وظروف إجراء الدراسة

خلاصة

تمهيد:

سوف نتناول في هذا الفصل إجراءات الدراسة الميدانية ابتداءً بمنهج الدراسة، ثم مجموعة البحث، وذلك بوصف حالات البحث ومعايير اختيارنا لها، وفي الأخير نتطرق إلى سيرورة العمل الميداني وما يتضمنه من أدوات وتقنيات وكيفية تطبيق اختبار الرورشاخ وتقنية الجينوگرام على حالات البحث، وسوف نعرض إجراءات الدراسة الميدانية على النحو التالي:

1- منهج الدراسة:

المنهج هو الطريقة أو الأسلوب الذي ينتجه الباحث في معالجة مشكلة البحث بقصد الوصول إلى حلول لها (العيادي، 2005، ص63). ونظراً لتعدد المناهج في إجراء البحوث في العلوم الإنسانية، فإن طبيعة موضوع الدراسة والهدف منه هو الذي يحدد طبيعة المنهج المستخدم في إجراء الدراسة، حيث اقتضت طبيعة هذه الدراسة استخدام المنهج العيادي بنمطه التحليلي إذ يسعى الباحث إلى تحديد نوعية التقمصات لدى الراشد الراعي لوليه المسن وذلك من خلال اختبار الرورشاخ وتقنية الجينوگرام، حيث يعتبر المنهج العيادي المنهج الأنسب لهذه الدراسة لأنها تتعلق بدراسة الأفراد كل على حدة، ويعرف المنهج العيادي على أنه: "تلك الدراسة المعمقة لأفراد معينين في وضعية خاصة"، ومصطلح عيادي يعني الملاحظة المعمقة والمطولة للأفراد وأيضاً الفهم النفسي للتصرفات الحاضرة والماضية للشخص، ويقوم المنهج العيادي على ملاحظة الأفراد الذين يعانون من مشاكل بشكل معمق، ومعرفة ظروف حياتهم معرفة تامة لأنها تشكل كلا دينامياً (سي موسى، وابن خليفة، 2009 ص48). لذا أخذنا بعين الاعتبار التطور الدينامي للشخصية وفي سبيل ذلك طبقنا اختبار الرورشاخ، ولمعرفة جملة العلاقات الأسرية، وفي سبيل ذلك طبقنا تقنية الجينوگرام.

2- حدود الدراسة: تتحدد هذه الدراسة بالحدود التالية:

1-2 الحدود البشرية: تقتصر هذه الدراسة على فئة الرجال الراشدين الراعيين لأوليائهم المسنين، كما حددت في التعريف الإجرائي.

2-2 الحدود الزمنية: أجريت هذه الدراسة خلال الموسم الدراسي 2018/2019، أما فترة العمل التطبيقي فقد امتدت من 15 فيفري إلى 30 ماي 2019.

2-3 الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة على عينة من داخل محيط ولاية المسيلة.

3- حالات الدراسة:

3-1 كفاءة اختيار حالات الدراسة : إن البحث عن حالات تتلاءم مع موضوع دراستنا كان باجتهاد فردي، وبمساعدة الأصدقاء حيث كان الاتصال بهم يتم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة من طرفنا، وهذا كخطوة أولى لتعريفهم بأنفسنا وغرضنا من البحث سواء كان التواصل عبر وسطاء أو الالتقاء بهم، وكانت جل المحادثات تتم لمعرفة ما إذا كانت الحالة تتوافق مع خصائص العينة التي نحن بصدد البحث عنها أم لا، وفي حقيقة الأمر فقد كان البعض منهم مترددا بشأن الموضوع لطبيعة الخصوصية الثقافية للأسرة الجزائرية عموما والأسرة لمسيليه بالأخص، وبالفعل هناك عديد الحالات رفضت أن تكون ضمن عينة بحثنا، خاصة عندما نريد تطبيق تقنية الجينوغرام. وعلى هذا الأساس تمثلت مجموعة بحثنا في عينة قصديه ضمت رجال راشدين يقومون على رعاية أوليائهم المسنين تم اختيارهم بحيث تتوفر فيهم الشروط التالية:

3-1-1 شروط الراشد الراعي :

- يشترط أن يكون أفراد المجموعة راشدين لأن هذه المرحلة تعبر عن اكتمال نمو الشخصية إضافة لما توليه المدرسة التحليلية من أهمية لهذا السن في دراسة السير النفسي.
- أن يكون الراشد ذكر يفوق سنه الأربعين سنة متزوج وأب لأطفال ومكون لأسرة يعمل على رعايتها، لما لذلك من زيادة العبء في عملية الرعاية.
- أن يكون الراعي ابن صلب للمسن الذي يرعاه، وهذا تفاديا لإشكاليات أخرى ذات طابع خاص بالكفالة كالتبني مثلا.
- أن يقوم بعملية الرعاية بنفسه لا أن يكلف أو يستجير من يقوم مقامه، إلا في حالة احتاج مساندة من أحد أفراد العائلة .

3-1-2 شروط الولي المسن:

- أن يتجاوز المسن أو المسنة سن السبعين سنة، لتجاوز كل التضاربات النظرية في تحديد بداية سن الشيخوخة، ولكي تظهر علامات الهرم والحاجة للرعاية.
- أن يكون المسن بحاجة للآخرين للقيام بمجالات المختلفة بسبب عجز لهم أو مرض لتتضح الحاجة للآخر .

3-2 وصف حالات الدراسة: تتمثل مجموعة بحثنا في 4 حالات لراشدين رعاة لأوليائهم المسنين اختلفوا في

السن وفي جنس الولي ونوعية الرعاية المقدمة ودرجة ومدّة العجز ومكان الإقامة مع المسن أو لا، والجدول الأتي يوضح مميزات مجموعة البحث:

الجدول رقم (1): يمثل خصائص حالات الدراسة.

الراعي / الحالة	الولي المسن	سن الولي	سبب العجز	نوع الرعاية	الإقامة
الحالة الأولى 44 سنة	الأم	80 سنة	كف منذ 12 سنة	كاملة	مع
الحالة الثانية 48 سنة	الأب	73 سنة	شلل نصفي منذ سنتين	صحية تغذوية	لا
الحالة الثالثة 40 سنة	الأم	90 سنة	هرم و كسر منذ سنة	اجتماعية	مع
الحالة الرابعة 40 سنة	الأم	70 سنة	هرم وطلاق منذ 24 سنة	كاملة	مع

يمثل الجدول رقم (1) وصف لأربعة حالات راشدين ما بين سن 40 إلى 48 سنة يعملون على رعاية أوليائهم من كلا الجنسين 3 أمهات مسنات وأب مسن، يتجاوزون السبعين سنة، ويعانون العجز الذي يُوجب الرعاية لقضاء حاجياتهم باختلاف أنواعها، فمنهم من احتاج رعاية كاملة لكل جوانبها والتي تحتاج ملازمة مستمرة، ومنهم من احتاج الرعاية في بعض جوانبها، وكذا الرعاية التي لا تحتاج الإقامة تحت سقف واحد، كما هو مفصل في الجدول.

4-أدوات الدراسة: نقدم هنا أدوات البحث بصفة مختصرة وذلك فقط من اجل التعرف عليها بصفة عامة.

4-1 اختبار رورشاخ Test Rorschach :

تعتبر هذه التقنية من الاختبارات الاسقاطية الأكثر شيوعا واستعمالا في علم النفس وقد حمل اسم واضعه هيرمان رورشاخ، تخليدا واستمرار لمحاولاته المبدعة التي لم يسعفه القدر على انجازها بسبب وفاته المبكرة سنة 1922 عن عمر لم يجاوز 38 سنة (سي موسى وبن خليفة، 2010، ص150) .

وطالما أن بقع الحبر ليست في الحقيقة صورة لشيء ما، فإن التفسير الذي يعطيه الفرد لا بد أن يكون نابعا من داخله، وبالتالي فانه يعبر بعض الشيء على الطريقة التي بها يدرك وينظم عامله الخاص وقد اقترح البعض أنه قد يكون من الأفضل تسمية هذه الأساليب بالطرق المعبرة عن الذات.

أما البناء فيتعلق بمثل هذه الأسئلة : إلى أي مدى كان المفحوص طلقا في الاستجابة لهذا المثير؟ أو بمعنى آخر هل يكون المفحوص طلقا في الاستجابة لهذا المثير؟ هل يعطي استجابات قليلة؟ هل هو يستجيب عادة لكل الشكل أو الجزئيات؟ في أي مدى يعتمد في استجابته على الشكل أو اللون أو الضلال؟ أما المضمون فانه يتصل بمدى رؤية المفحوص للبقع كالأشكال بشرية أو حيوانية أو رسوم تشريحية، كما أن هناك اهتمام أيضا بمدى قدرة المبحوث على إعطاء الاستجابات الشائعة أو الاستجابات المبتكرة (تايمر، 1971، ص121) .

حيث تتكون بطاقات الرورشاخ من 10 لوحات مختلفة في ألوانها بين الرمادي والأسود والأحمر والثلاث بطاقات الأخير ملونة "مبستلة" نقدمها في الجدول الآتي:

جدول رقم (2) يمثل توزيع لوحات رورشاخ حسب اختلاف ألوانها.

اللوحات	اللون
VI-V-IV-I	رمادي - أسود
VI	رمادي
III-II	رمادي- أسود - أحمر
IX - X - VII	مبستلة

4-2 كيفية تطبيق اختبار الرورشاخ: يطبق اختبار الرورشاخ على الأطفال، المراهقين والراشدين وقبل تطبيق الاختبار، تجدر الإشارة أولاً إلى أهمية إحداث اتصال وجداني مع المفحوص، وجعله في وضعية ثقة عن طريق إجراء مقابلة قصيرة تسبق عملية تمرير الاختبار، هذه الأخيرة تتم خلال حصة واحدة، بإتباع المراحل التالية:

4-2-1 مرحلة التطبيق : تتمثل مرحلة التطبيق في تقديم لوحات الاختبار الواحدة تلو الأخرى وبالترتيب، إلى آخر لوحة (أي من اللوحة I إلى اللوحة X وهذا بعد إلقاء تعليمة الاختبار، بحيث تقدم هذه اللوحات في الاتجاه العلوي (V) على الفاحص خلال هذه المرحلة تسجيل جميع إجابات المفحوص، التعليقات، السلوكيات والإيماءات الصادرة عنه، كذلك تسجيل زمن الكمون الخاص بكل لوحة والزمن المستغرق خلالها إضافة إلى الزمن الكلي للبروتوكول.

4-2-2 مرحلة التحقيق: بعد الانتهاء من تقديم كل اللوحات، يقوم الباحث بإعادة إعطاءها ثانية للمبحوث أو يقتصر على اللوحات التي تنقصه فيها توضيحات معينة، وهذا قصد تحديد وضبط العناصر المتمثلة في الموقع، المحدد، المحتوى، و التي لها أهمية في تنقيط وتحليل البروتوكول، أي كي يحدد المبحوث أين وما الذي بعثه على ما أعطاه كإجابة، يتم هذا بعد إلقاء التعليمة الثانية الخاصة بمرحلة التحقيق، وتعد هذه المرحلة الثانية من تمرير الاختبار مرحلة هامة، كونها تسمح للباحث بتسجيل إضافات تساعد في التنقيط أولاً ثم في التحليل ثانياً.

4-2-3 مرحلة التحقيق الحدي: في بعض الأحيان، يمكن إضافة مرحلة ثالثة تدعى التحقيق، يتم هذا عند انعدام بعض أنواع الإجابات في البروتوكول والتي من المفروض أن تكون موجودة.

4-2-4 مرحلة الاختيارات : تتمثل المرحلة الأخيرة في الاختيارات، أين يطلب الباحث من المبحوث، اختيار اللوحتان اللتان تعجبانه أكثر، و لوحتان لم تعجبانه، وهذا من مجموع اللوحات العشر الموضوعه أمامه.

وتجدر الإشارة في الأخير إلى أن عملية تمرير اختبار الورشاش هي عملية مستمرة ومتواصلة حيث أن كل مرحلة تعقبها المرحلة الموالية دون وجود فاصل زمني بين كل مرحلة و أخرى .

4-2-5-2-5 التعليمية: عن طريق إلقاء تعليمة الاختبار يطلب من المفحوص أن يدلي بما يراه من خلال مادة الاختبار (بقع الحبر)، هذه الأخيرة التي تتميز بالغموض كونها غير محددة الشكل وهذا دون توجيهه أو الإيحاء له بأية إجابة، حيث يقدم في اختبار الورشاش تعليمتان أحدهما تعطى في المرحلة الأولى أي مرحلة التطبيق والأخرى في المرحلة الثانية أي مرحلة التحقيق.

4-2-5-2-1-5 التعليمية المرحلة الأولى: أحدث على التعليمية الأصلية للورشاش " ما يمكن أن يكون هذا " العديد من التعديلات من بينها، نذكر مثلا تعليمة (انزيو **Anzio**) وهي كالتالي: "المطلوب منك هو أن تقول ما الذي يمكن رؤيته في هذه البقع "، إضافة إلى التعليمة الموضوعية من قبل (شابير **Chabert**) المتمثلة في: " سوف أقدم لك عشر لوحات عليك أن تقول لي فيما تجعلك تفكر وما الذي يمكن أن تتخيله انطلاقا من هذه اللوحات ". وإن أهم ما يجب أن تمتاز به تعليمة الورشاش هي أنها تعطي للمبحوث حرية، بحيث تبعثه لتخيل أشكالا معينة انطلاقا من منبه غير محدد وهذا دون توجيهه أو إيحاء للإجابة من قبل الباحث، فتعليمة اختبار الورشاش تخضع لمبدأ الخيال و الواقع.

وخلال تطبيقنا لاختبار الورشاش في بحثنا هذا، اعتمدنا على إلقاء التعليمة باللّغة العربية العامية مقتبسة من تعليمة شابير وهذا قصد التوضيح أكثر باستخدام اللغة المستعملة من قبل المبحوث، فكانت التعليمة كالتالي: " راح نقدم لك عشر تصاور، و تقلي واش تقدر تشوف وتتخيل في كل صورة".

4-2-5-2-2 التعليمية المرحلة الثانية: مع بداية مرحلة التحقيق الهادفة للحصول على توضيحات أدق حول إجابة المبحوث، يقوم الباحث بإلقاء التعليمة التالية:

" سنأخذ من جديد اللوحات، حاول أن تبين لي أين رأيت ما قدمته وعلى ماذا اعتمدت في إعطاء إجابتك، وإذا راودتك أفكار أخرى يمكنك الإدلاء بها" ، هذه التعليمة هي الأخرى، تم صياغتها وتقديمها باللّغة العربية العامية، خلال تطبيقنا للاختبار كانت التعليمة على النحو التالي: " راح نرجعلك الصور وتوري لي وين شفت واش قتلي وعلى حساب واش شفت اللّون ولا الشكل ولا على حساب حاجة واحد أخرى، وإذا عندك إضافات أخرى تقدر تقولها. (Chabert; 1983; P 36-38) .

4-3 خطوات تحليل اختبار الورشاش: سنعرض في هذا العنصر الخطوات التي قمنا بها في تحليل اختبار الورشاش متبعين في ذلك المراحل التالية:

-قراءة أولية شاملة لبروتوكول المبحوث ذلك لتحديد عدد الإجابات ومدى تنوعها.

-تنقيط البروتوكول من خلال دليل تنقيط رورشاخ لبيزمان، بتحديد موقع الإجابة كلية أو جزئية، ثم تعيين محدد الإجابة اللونية، أو حركية، أو تظليلية، ونوع المحتويات.

-التحليل الكمي للبروتوكول بعد التنقيط لتحديد النسب المئوية لطرق التناول وهنا تخضع كل المعطيات للعمليات الحسابية (سي موسي وبن خليفة، 2010، ص122-127).

4-3-1 كيفية تحديد التقمصات من خلال رائر الرورشاخ: لتحديد التقمصات من خلال من خلال الرورشاخ يجب قراءة شاملة للإجابات من خلال ارتباطها، والمواجهة الشامل للإجابات مع مختلف المعايير بعضها البعض.

4-3-1-1 ملاحظة أولية حول البروتوكول: عند تحليل معطيات رائر الرورشاخ وبعد قراءة شاملة وأولية للبروتوكول نحدد المرن منها والذي يتميز بعدم الكف وذلك استنادا على النقاط التالية :

- عدد الإجابات لا يقل عن 20 إلى 30 إجابة.

- الوقت المستغرق لا يقل من 20 دقيقة لبروتوكول يحتوي على 30 إلى 40 إجابة.

- أزمنا كمون طويلة في البداية أو ما بين الإجابات.

- عدم وجود إجابات إضافية مرتبطة بمحددات شكلية إيجابية أو حركية إنسانية.

- عدم وجود رفض كثير للوحات.

- يظهر الكف من خلال تعبير ضئيل عن الوجدانات، ويكون نمط الصدى الحميم TRI من النوع المحصور أو المنظوي، والإجابات الحسية القليلة تدل على مقاومة ظهور الانفعالات والوجدانات. فكل ذلك يدل على بلورة الميكانيزمات التي تهدف إلى المقاومة أقصى حد ممكن ضد المشاركة الاسقاطية كونها معاشة كخطر.

ومن خلال النقاط المعروضة نستنتج أن معيار التقمصات المرنة ينتمي إلى المعيار النموذجي لتنظيم عقلي جيد.

4-3-1-2 التحديد الجنسي ونماذج التقمصات الجنسية: تتضمن لوحات الرورشاخ الموحية للرمزية الجنسية

المفهوم الأساسي لازدواجية الجنسية النفسية من خلال احتواء اللوحات على عناصر ترجع للجنسين، غير أن

هيمنة بعض العناصر في لوحات معينة، إما أنثوية أكثر كاللوحات رقم (X, VII, II) نظرا لتمييزها بخاصية يجعل

من هذه الأخيرة لوحات الفراغ أو لوحات ذكرية لما تحمله من رمزية قضيبية كاللوحات رقم (VI, II)، وتستدعيان

اللوحتان رقم (II, III) آليات تقمص لنماذج جنسية تترجم بتصورات خاصة بمواقف نشطة أو سلبية تعبر عن

الاختيارات في مجال الأدوار الجنسية (Chabert; 1983, pp.58, 59).

4-3-1-3 تصور العلاقات: إن خصائص بعض اللوحات المتميزة بإيجائها لصور إنسانية أو حيوانية تبعث للعلاقات إضافة لكونها ذات هيئة ثنائية تجعل من هذه الأخيرة لوحات تستثير تداعيات علائقية، ترتبط بالصور الوالدية وبأنماط العلاقات مع هذه الصور و مواضيع الحب و الكره. فتظهر هذه التداعيات العلائقية إما في إطار نرجسي أو موضوعي، عدواني و/ أو ليبيدي فتعد اللوحات رقم (II, III, VII) أكثر اللوحات إثارة للتداعيات العلائقية إضافة للوحات الملونة رقم (VIII, IX, X) والتي يمكن ربط الاستثارات النزوية المثارة فيها بالتجارب العلائقية المبكرة مع المحيط (Chabert, 1983, p60-61).

4-3-1-4 موقع الاستجابات:

- أن يشمل البروتوكول على إجابات كلية بسيطة بنسبة 20 و 30% غير مركبة لأنها تدل على اندماج الشخص في الواقع، وعندما ترتبط بمدركات سليمة تضمن تميزا تكيفيا للتنظيم المعرفي .
- أن تكون نسبة الإجابات الجزئية %D ما بين 60 و 70% وارتباطها بشكليات إيجابية DF^+ أو مع أشكال إيجابية وإجابات لونية DF^+C ، أو مع إجابات حركية مرتبطة بأشكال إيجابية DK^+ يعني: اندماج في الواقع وذلك من خلال أنا قوي متكيف مع الواقع.
- أن تكون نسبة الإجابات الجزئية الصغيرة %Dd تساوي 10% ، وارتباطها بمحددات شكلية ايجابية يعطي طابع فكري مدقق.

وهذه مجموعة من النقاط الكثيرة جدا والتي نستنتج من خلالها أن معيار التقمصات المرنة ينتمي إلى المعيار النموذجي لتنظيم عقلي جيد، وهكذا فكلما ابتعد الفرد عن معايير التقمصات المرنة المستنبطة أساسا من معالم السير العقلي النموذجي "العادي" سواء في الاتجاه العلوي أي فوق المعايير أو السفلي أي دون المعايير فإننا نعتبر تقمصاته هشة، وكلما اقتربنا منها اعتبرناها بين المرنة والهشة أي نوعا ما مرنة (بوعلاقة، 2017، ص124).

ملاحظة: إن معايير تحليل اختبار الرورشاخ السابقة الذكر والتي لم يتم ذكرها كلها، لا يمكن لها أن تؤخذ بصورة مبثثة أو في اتجاه واحد، إنما تؤخذ في سياقها ديناميا في تفاعلها مع بعضها البعض، فالتحليل والربط بين العوامل هو الذي يسمح بالتحليل ووضع الفرضيات، من حيث اقتراب منتوجية البروتوكول من مؤشرات السير النفسي النموذجي "العادي" أو ابتعادها عنه، وعليه كلما ابتعد الفرد عن مؤشرات السير النفسي النموذجي إما بالارتفاع في المعدلات أو انخفاضها، اعتبر سيره النفسي " هشا " وكلما اقترب منها اعتبر سيره النفسي " جيدا"، وكلما تذبذب بينهم فهو بين الجيد والهش.

4-2 تقنية الجينوغرام:

غالبا ما يرتبط مصطلح الجينوغرام بنظرية (بوين **Bowen**) و (موراي **Murray**) المسماة نظرية الأنساق الأسرية، ولكنها استخدمت أيضا من قبل المعالجين لأهداف أخرى مثل العلاج الأسري. وقد استخدم في بداية الأمر للتسجيل التاريخ الطبي للعائلة، وذلك من طرف معالجين أسريين وقد كانت النتائج موثوقة وفعالة (Gersonr, 1990,p 22).

وفيما يلي مجموعة من التعاريف المختلفة للجينوغرام.

بالنسبة ل: (إيفيلين لومير **Evlyn Lemaire Arnand**) الجينوغرام: هو مجرد تمثيل رسومي للعائلة (Lemaire,1980,p33).

بالنسبة ل: (راندي جيسرون و مونيكا ماك قولدريك **Randy Gersonr et Monica Mac Goldrick**) الجينوغرام: هو وسيلة لرسم شجرة العائلة عبر أجيال، وهي تتضمن معلومات عن أعضاء هذه الأسرة وعلاقتها لمدة ثلاثة أجيال على الأقل، ويوفر المعلومات البيانية عن الأسرة، والحصول على صورة سريعة عن أنماط الأسرة المعقدة، فهي مصدر غني من الفرضيات حول كيفية وإمكانية تفسير المشكل من خلال الخلفية العائلية وتطور المشكلة وسياقها (Gersonr,1990,p19).

بالنسبة ل (فانصو دو قولجاك **Vincent Degaulejac**): الجينوغرام هو تمثيل للمساحات النفسية الداخلية، ومنه يسمح للمعالج من تحديد المشكل القبلي الأوديبي، أي نوعية العلاقات الأولية مع الأسرة وضرورة التمثيلات، الانحرافات والأساطير داخل قصة العائلة (Degaulejac, 1987, P279).

حيث يطلب الباحث من المبحوث سرد حياة عائلته عبر ثلاث إلى أربع أجيال، مع تحديد مجموعة من المعطيات مثل: الأحياء والموتى، الولادات، سقوط للجنين، ولادة جنين ميت، الإجهاض مع ذكر الأسماء، والسن وتاريخ الميلاد والوفاة وأسبابها، العلاقات العاطفية بين أفراد العائلة، وكذا الاضطرابات والأمراض وذلك لكل الأشخاص المرسومين في الرسم البياني (Anceilin, 1985,p74).



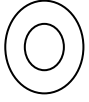



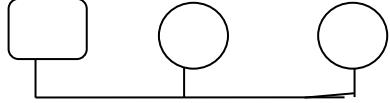
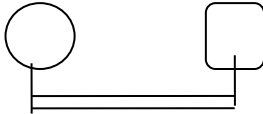
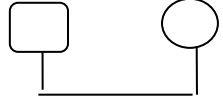
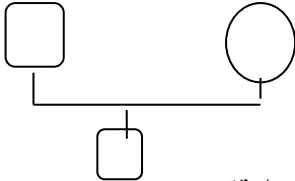
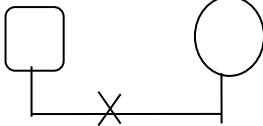
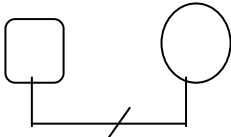
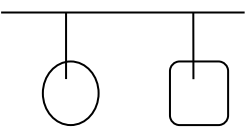
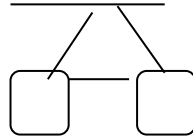
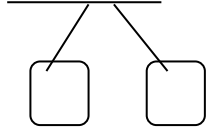

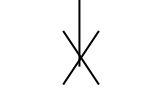

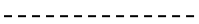


والجينوغرام تمثيل رسومي، فإنه يمكن من وضع الخطوط الرئيسية لجذور العائلة، وهذا الموضوع يسمح بشرح بعض السلوكيات (مثل اختيار قطاع مهني معين) ومنه تكوين ردود فعل على الإشارات السلبية، ولذا يمكن استعماله في الإرشاد الأسري (Francis, 2009, p264).

4-2-1 أهداف الجينوغرام:

- يقدم صورة سريعة من أنماط الأسرة المعقدة.
- يقدم معلومات عن بنية الأسرة، والعلاقات الحالية والسابقة، والتحويلات العائلية، والأنماط المتكررة من العلاقات عبر الأجيال، كدليل أو على الأقل لوضع فرضيات حول المشكلة المراد دراستها.
- يقدم التمثيل البياني لمعلومات موضوعية، في حين يكون الكشف عن الرؤية أكثر دقة وذاتية حول أفراد الأسرة.
- يساعد على كشف معنى جديدا لأحداث الماضي والحاضر والمستقبل.
- إعداد الجينوغرام يؤدي بصفة آلية إلى عكس خصائص نظام الأسرة المعنية بالدراسة، في هذا المعنى، فإن الجينوغرام يبين الفروق الموجودة في الأسر من حدود، وقواعد وأدوار، ومثلثات، أسرار بكل بساطة.
- تمثيل بياني لتصورات العلاقات بين الأسر، وحتى بين أفراد الأسر .
- يسمح هذا المخطط بوضع الأسرة في سياق اجتماعي، حيث يشرح ويفسر الروابط التي تربط الأسرة مع العالم الخارجي، كما يوضح نوعية هذه الروابط، يشجع الجينوغرام على التعبير عن العواطف المكبوتة عادة من الأولياء أو الأطفال كما يسمح بطرح أسئلة، وتعليقات حول أشياء اعتبرها سرية (Gersonr, 1990, p22).
- ويكتب **جي جي لومير J.G Lemaire** عن الرسم البياني "إنه بدون تعليق، بالفعل، لكنه في بعض الأحيان يكون له تأثيرات أكثر ديناميكية من التفسيرات اللفظية الأكثر جمالا". ويرى بعد ذلك أن تحرير المربعات الصغيرة والدوائر الصغيرة، ومجموعة الألوان المتنوعة، حيث ينتج هذا التصميم تأثيراً مرعاً ينعش روح الطفل من أكثر ممثلي شراكتنا العقلانية فباختصار: "إنه حي" (Lemaire, 1989, p235) .
- وتكتب **انسلين Anceilin**: "...أن الكل يتحدث والأكثر إثارة للاهتمام والأحدث في هذا العمل، هو إنشاء الروابط المحتملة بين الأحداث، الحقائق، التواريخ، والأعمار. على عكس شجرة العائلة، يتيح الجينوغرام شبكة من المعاني، واضحة أو مشفرة، بين الأحداث المختلفة عن الأسرة" (Anceilin, 1985, p16).

4-2-2 أهم الرموز المستعملة في الجينوغرام:

جدول رقم(3): يوضح أهم الرموز التي تم استعمالها في الجينوغرام.

					
شخص متوفى	الشخص موضوع الدراسة	معناه أنثى	معناه ذكر		
					
تعدد الزوجات	علاقة عاطفية	علاقة زواج			
					
علاقة زواج نتج عنها ابن	حالة ترمل	طلاق			
ملاحظة: نفس الشيء بالنسبة للحالات الأخرى المذكورة سابقا فإذا وجدنا خط أسفل العلاقة فمعناه أبناء ويحدد جنسه بنفس الإشكال المستعملة سابقا.					
					
وجود ولد وبنت	توأم حقيقي	توأم غير حقيقي			
ملاحظة: علينا ترتيب المواليد من حيث ظهورهم في الرموز، فمثلا في الحالة الأخيرة ولد ذكر ثم بعد ذلك أنثى.					
					
مولود ميت	إجهاض للجنين	سقوط للجنين			
					
يعيشون تحت سقف واحد	علاقة مساندة في الرعاية أفراد	علاقة رعاية			

5- كيفية و ظروف إجراء الدراسة:

تمت عملية تطبيق الدراسة والظروف المصاحبة لها على النحو التالي:

5-1 الاتصال الأولي:

قمنا بالاقتراب من الحالات كل واحد على حدة، لتقديم أنفسنا وسبب اتصالنا بهم حسب التعليمات التالية مستعملين اللغة العامية، الدارجة: «أنا أخصائي في علم النفس، راني ندير في بحث حول الناس لي قايمين بوالديهم في الدار باش نعرف كيفاش تتعاملوا معاهم والأعباء لي راكم تتحملوها، وحالتكم النفسية وأنتم تقوموا بهذي الخدمة النبيلة، وأنت تقدر تساعدني باش ندير هذا البحث، بقبولك طبعاً راح أجري معاك مقابلة واختبار نفسي، وفي حالة ما قبلت ونأكدلك بلي كل ما راح تقدموا يحظى بالسرية التامة وفي حدود المعرفة العلمية». وبعد موافقة الحالة، نقوم بتحديد موعد معه لإجراء المقابلة الأولى لتعبئة الجينوغرام أولاً وكتمهيد لتطبيق الورشاش ثانياً، كما يمكن العودة لإضافة معلومات في الجينوغرام من طرف الحالة نفسها أو أحد أقرباءه، مع الإشارة أن متوسط المدة الفاصلة بين تطبيق الجينوغرام واختبار الورشاش قدرت بأقل من أسبوع. كما يبقى جمع المعطيات من أقارب المبحوثين مفتوح متى سنحت لنا الفرصة، ولهذا ارتأينا تقديم عرض بروتوكولات ونتائج الورشاش على نتائج الجينوغرام، كما ارتأينا أن نحافظ على ترتيب الفرضيات بحسب استعمال أدوات الدراسة.

5-2 تطبيق الجينوغرام :

شرعنا في المقابلات الأولى حيث نقوم بطرح أسئلة حول حياة المسن، والتاريخ الخاص به، ونوعية علاقاته الأسرية إلى نوعية العلاقات العاطفية إلى الأحداث المهمة في حياته، وقد حضرنا شبكة المعلومات الخاصة انظر الملحق رقم (1)، والتي تمثل مجمل الأسئلة التي بواسطتها نتمكن من جمع المعلومات في مخطط بياني يتم تمثيله على ورقة بيضاء بمعية المبحوثين قبل أن نقوم بتنظيم تلك المعلومات في برنامج الكتروني، تم تحميله من الموقع الإلكتروني: www.genopro.com، يمثل هذا المخطط علاقات الرعاية الأسرية للمسن ومن ثم العلاقات العاطفية، وقد اهتمنا بعلاقات الرعاية للوالدين من طرف الأبناء وحتى باقي الأنساق الأخرى في العائلة، كما ركزنا عن نوعية حاجيات المسن والفترات التي يحتاج فيها للمساندة من طرف الآخرين. وفي الأخير نبحت عن علاقات رعاية الآباء في العائلة عبر الأجيال السابقة.

5-3 تطبيق اختبار الورشاش:

قمنا بتطبيق اختبار الورشاش حسب الطريقة الكلاسيكية المتبعة من طرف فرقة البحث لباريس V والمقدمة بالتفصيل في الصفحة 44، فبعد استقبال المبحوث، بدأنا بالتمهيد التالي "كيما قتلك المرة لي فاتت اليوم راح

نطبقوا الاختبار النفسي " وبعد التأكد من استعداد المبحوث لإجراء الاختبار، قمنا بإلقاء التعليمات الأولى ثم تمرير اللوحات، ثم الانتهاء بالتحقيق واختبار الاختيارات، مسجلين أثناء كل هذا كل ما صدر عن المبحوث .

خلاصة:

اعتمدنا في إنجاز هذا البحث على المنهج العيادي، للكشف عن نوعية التقمصات لدى الراشد الراعي لوليه المسن، وإمكانية وضوح انتقال السيروورة التقمصية عبر الأجيال من الآباء إلى الأبناء. حيث قمنا باختيار عينة دراستنا بطريقة قصديه، نراعي فيها مجموعة من الشروط بحيث تتطابق والمعايير التي تم اعتمادها، وعليه فقد تمثلت عينة الدراسة في أربع رجال راشدين يقومون برعاية أوليائهم المسنين، تم الاتفاق معهم على ظروف ومواعيد تطبيق الأدوات البحثية، والمتمثلة في: اختبار الرورشاخ، للكشف عن نوعية التقمصات بالرجوع إلى مجموعة من المعايير التي يمكن من خلالها معرفة نوعية التقمصات، بعد أن تعرفنا على هذا الاختبار، ومكوناته، وأهدافه، كما أوضحنا طريقة تطبيقه عبر مجموعة من الخطوات بداية بالتمرير ثم التحقيق فمرحلة الاختيارات وكذا توضيح التعليمات المستعملة في مختلف المراحل، وصولاً إلى مرحلة التنقيط والتحليل.

والأداة الثانية المتمثلة في تقنية الجينوغرام لتتبع سيروورة التقمصات لدى المبحوثين بالتركيز على العلاقات الأسرية والعائلية، وعلاقات رعاية الأولياء المسنين عبر الأجيال، وكذا الأحداث المهمة داخل العائلة، وقبل ذلك تعرفنا على هذه التقنية والأهداف التي يمكن أن تحققها، كما تعرفنا على أهم المنظرين لها، والرموز التي تستعملها، وكيفية تطبيقها، وقد تم وضع شبكة أسئلة لتدعيم سير المقابلة أثناء تعبئة الجينوغرام، كما لجأنا إلى أشخاص قريبين من الحالات لأستفاء بعض المعلومات. وفي الأخير تطرقنا إلى كيفية وظروف إجراءات التطبيق.

الفصل الخامس : عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

1- عرض نتائج اختبار الرورشاخ وتقنية الجينوگرام

1-1- عرض الحالة الأولى وتحليلها

1-2- عرض الحالة الثانية وتحليلها

1-3- عرض الحالة الثالثة وتحليلها

1-4- عرض الحالة الرابعة وتحليلها

2- مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

تمهيد:

نقدم في هذا الفصل النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة، أي بروتوكولات الرشاش ومخططات الجينوغرام الخاصة بالحالات الأربعة، إضافة لتحليلها؛ وقد عمدنا في تحليلنا للمعطيات المتحصل عليها على الدراسة العيادية لكل حالة، حيث تبين أحسن الواقع النفسي الدينامي للفرد.

ونظرا لقلة الحالات، ارتأينا عرضها بصفة مفصلة، لأن كل البروتوكولات كانت مهمة وتعبير عن خصوصية التقمصات والسيروورة النفسية لدى الراشد الراعي لوليه المسن، بالإضافة إلى التنوع وثرء مخططات الجينوغرام التي طبقت على الحالات وأظهرت نتائج، وأفكار، وإضافات جديدة للدراسة مكنتنا من توسيع دائرة البحث المتمثلة في المزاوجة والمقارنة التكاملية بين نتائج كل من الرشاش والجينوغرام .

حيث اعتمدنا في عرض وتحليل نتائج اختبار الرشاش على الخطوات التالية:

1- تقديم الحالة وعرض بروتوكول الرشاش من خلال مايلي:

- قراءة أولية للبروتوكول لتسجيل الانطباعات الأولية عنه.

- تنقيط كل إجابة بتحديد موقعها، محدداتها ومحتواها وفقا لدليل التنقيط (لبيزمان Beizman) .

- جمع معطيات كل إجابة وتفريغها في البسيكوغرام مع حساب النسب المئوية، المعدلات والصيغ التي يتضمنها البسيكوغرام.

- التحليل الكيفي: فبعد الانتهاء من حساب النسب نمر إلى محاولة تقديم فرضيات تفسيرية وذلك باعتمادنا في

التحليل الكيفي على البحث في مختلف العوامل المحددة لطبيعة الدينامية النفسية للشخص انطلاقا من البسيكوغرام، مع الأخذ بعين الاعتبار التعليقات، الإجابات الإضافية والإيماءات وقد تم التحليل الكيفي بدراسة:

- الإنتاجية

- السياقات المعرفية و طرق تناول.

- الدينامية الصراعية، مع التأكيد على دراسة طبيعة المحتويات.

2- عرض مخطط الجينوغرام وتحليله واعتمدنا في ذلك على الخطوات التالية:

- عرض مخطط الجينوغرام والتأكيد على أهم علاقات الرعاية والمساندة في دور الرعاية وكذا تحديد الأفراد الذين يعيشون تحت سقف واحد مع الولي المسن الذي يحتاج للرعاية، كما هو موضح في مفتاح مخطط الجينوغرام .

- التعليق على الجينوغرام: من خلال التركيز على الحالة التي نقوم بدراستها، من حيث ترتيبها العائلي وحالتها الاجتماعية والدور الذي يقوم به نحو رعاية وليه المسن، وكذا دوره ومركزه داخل العائلة الممتدة، كما نوضح أهم علاقات الرعاية والمساندة، وكذا علاقات الإهمال واللامبالاة في الأجيال السابقة والجيل الحالي، كما نذكر أهم الأحداث التي تستدعي الوقوف عندها كالأزمات وأسباب الوفاة وحالات الإدمان والانتحار، وكل ما يخص الراعي والولي المسن.

- تحليل الجينوغرام: بعد التعليق على الجينوغرام، نقوم بالتحليل من خلال فرضيات معينة نوضح فيها أهم العلاقات والتفاعلات بين الراشد الراعي وبين وليه المسن، وكذا بين الأشخاص الآخرين وكيفية انتقال تلك العلاقات والتفاعلات وحتى السلوكيات بين الأجيال، لتتيح لنا إمكانية فهم سيرورة التقمصات داخل العائلة الممتدة من جيل الآباء إلى الأبناء.

3- المزاوجة بين النتائج التي تحصلنا عليها من خلال كل من الرورشاخ والجينوغرام، في محاولة منا لتفسير بعض نتائج الرورشاخ بما تحصلنا عليه من نتائج بواسطة الجينوغرام، والعكس في ذلك صحيح، لإضفاء صبغة تكاملية بين الأدوات في الكشف عن نوعية التقمصات وسيرورتها، والخروج بتحليل عام لكل حالة .
وفي الأخير نناقش كل النتائج المتحصل عليها على ضوء فرضيات البحث، للتحقق من صحتها لتأكيد أو عدم صحتها وبالتالي نفيها.

1- عرض نتائج اختبار الورشاخ وتقنية الجينوغرام:

1-1- عرض الحالة الأولى وتحليلها:

1-1-1 بروتوكول الورشاخ الحالة ر : السن : 44 سنة تاريخ الفحص : 2019/04/13

المستوى الدراسي : القسم النهائي الانطباع العام : بدا متعاون ومهتم بالمشكلة البحثية

التنقيط	التحقيق	النص
تعليق استفهامي Gz K⁺ H → Refus	هذا يجبد لهون وهذا يجبد ليه G	البطاقة I: 09" 1- هذا الفوطو الأول؟ زوج أشخاص يتعافرو على حاجة (زيد) ما فهمتهاش، زوج أشخاص يتعافرو على حاجة ميش فاية عليا كيما ش شرحتلك في الأول (حيرة كبيرة) 2.16"
استفهام موجه للباحث D K⁺ C H/ Sang Abstraction Gbl F⁺/ Symbole	D Gbl	البطاقة II: 09" 2- هذا الوجه نتاعها ولا ؟ معنديش شرح ليها بصح كلي واحد فداء بالدم كيما نقولو حرب ولازم يكون الدم باش يكون النصر هذي النظرة نتاعي . 3- وهادي ترمز للإتحاد لي ميش فايته عليه ما يعرفش هذا مكان هذي هي 3.19"
D K H Ban /Scène D F⁺/Pays Abstraction	D D والأحمر ترمز للاتحاد D F. Symbole → مواظبة R+1 R+2 وهذي موجة D D F. E	البطاقة III : 19" 4- كيما نقولو شخص مع شخص في نقاش الرموز منيش فهمها في الشدة كون ميكونش تفاهم ميكونش سلام كيما نقولو. 5- وهذي كلي موجة ولازم التفاهم باش يجي السلام. 3.35"
D Clob F⁺. (H)Ban	D الأسود عمودي شبح	البطاقة IV : 18" 6- هذي الصورة جاتني ترمز كلي واحد أشياء عيانة ميش مليحة الأعمال كي تكون ميش مليحة منقدرش نقلك شبح ، الأعمال لي ميش مليحة كلي أشباح يشوفها والانسان لي اعمالو مليحة يشوف لحوايج لمليحة . 3.16"

<p>D/Gz Kan⁺ A /Alimentation</p>	<p>G خفاش هذوا لحوايح كلي طائر</p>	<p>البطاقة V : 10" 7- طير كيما نقولو نقولو خفاش ولا هذاك ميش لي يجي في الجبل اسموا خفاش وكلي هاز معاه حوايح هكذا ممكن هو يتنقل من مكان لمكان وعندو بلايص خاصة يعيش فيها وهاز معاه حوايح ممكن غذاء ، فريسة الخفاش هذا راه ولود ، شايف بصح منقدرش نعبر هذي هي . 3.38"</p>
<p>تجريد ← صدمة D/D F⁺Obj / Symb</p>	<p>D الموت الأعلى D القبر الوسط الأسفل</p>	<p>البطاقة VI : V 20" 8- هذي الصورة ترمز للموت علامة من علامات الموت (حيرة شديدة) كلي قبر ولا إشارة من إشارات الموت (كيفاش إشارة الموت)؟ القبور لي يديروا عليها إشارة باه يعرفوا المكان نتاعو في راسي حوايح بزاف بصح مقدر تش نعبر 3.24"</p>
<p>صدمة D F⁺ H →Refus</p>	<p>D الشخصين الجزء العلوي</p>	<p>البطاقة VII : (حيرة وضع اليد على الخد) 33" 9- ما فهمتهاش هذي (زيد شوف) كلي شخصين كيما نقولو هكذا والله ما فهمتها ،إسمحلي ما فهمتهاش 2.13"</p>
<p>Dbl F⁺/Anat ← مواظبة</p>	<p>D الأعلى والأخضر الوسط D هذوا كلي حيوان الأحمر R+3 D F⁺A Ban</p>	<p>البطاقة VIII : 10" 10- كلي هيكل عظمي ممكن موت ولا مرض هكذا كلي في عذاب منيش فاهم أنا ما فهمتهاش ثاني . 2.24"</p>
<p>← صدمة D C K⁺ spécu (H)</p>	<p>D هذا اللهب الوردي الأسفل والدخان طالع ويحاولوا يخرجوا منو .</p>	<p>البطاقة IX : ٨٧ 44" 11- كلي نار مشتعلة ويحاولوا يخرجوا منها كلي حريق ويحاولوا يخرجوا منو 3.11"</p>
<p>D/D F⁺ C ABan DzKan C A/Sang صدمة لون</p>	<p>D الأصفر طيور عقارب البني D الاحمر واد عذاب واد دم والأسفل أفاعي</p>	<p>البطاقة X : 27" 12- هذوا حيوانات كيما نقولو 13- كلي عذاب ولا حيوانات ميتة كيما نقولو نتيجة الأعمال ولا واد عذاب عقارب أفاعي كلي في واد يحاولوا يهربوا ومقدروش 1.55"</p>

مرحلة الاختيارات :

الموجبة: III و V لحاظر واضحين

السالبة: X العذاب و VI وكذا IV غامضة

1-1-2 المخطط النفسي:

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
حيوانية A=3	F ⁺ =5	G=1	R=13
إنسانية H=4	F ⁻ =0	D/G=1	R.compl=3
إنسانية خ(H)=2	F ⁺ ₋ =1	Gbl=1	→Refus=2
مشهد 1	K=3	G%=18.75	T.Total=1751"/29'
طبيعة 1	Kan=1	D=10	Tps/R=2.24
تشريحية 1	Kan C=1	D/D=2	T-appr=GD
دم 2	K spéculaire=1	Dbl=1	متكافئ TRI=3K/3C
أشياء 1	C=3	D%=81.25	RC%=30.7%
رموز 2	F ⁺ C=1		Ban=2
تجريد 2	Clob F ⁺ =1		F%=46%
غذاء 1			F ⁺ %=91%
			F élargi%=92%
			F ⁺ élargi%=73%
			A%=23%
			H%=30%

1-1-3 تحليل برتوكول الحالة ر:

الإنتاجية : لقد أعطى المبحوث إنتاجية ضئيلة مقارنة بالمعايير التي تقع بين (20 الى 35) إجابة، إذ لم يقدم سوى 13 إجابة تلقائية في وقت طويل جدا بمعدل 2.24" للإجابة الواحدة، ما يدل على الصعوبة في الاندماج مع الوضعية الاسقاطية، وما يؤكد ذلك تردده في إعطاء الإجابات والحيرة التي انتابته وكذا التعابير مثل (ما فهمتهاش، اسمحي، حسب رأيي)، وخاصة في البطاقات VII و IX و X أين نجد زمن الرجوع طويل مقارنة بالبطاقات الأخرى، حيث كان منتظما، كما انه أضاف 3 إجابات في مرحلة التحقيق اثنتان منها في البطاقة III وكانتا ذات شكل سيئ وفيها مواظبة لرمزية الاتحاد في الأولى والموجة في الثانية تعبر عن حالة غير مستقرة، وإجابة ثالثة في البطاقة VIII أين أضاف مدرك شائع لم يتطرق إليه في مرحلة التمرير ما يؤكد صعوبة الاندماج مع الوضعية الاسقاطية التي شكلت له عبء كبير، إلا أنه من ناحية النوعية نجد أساليب دفاعية متنوعة موجهة لاحتواء الصراعات الداخلية، حيث نجد تناوب الرغبة والدفاع، التداعي والمراقبة، ونلمس من خلال البروتوكول ترجمة رمزية

لمصادر إنسانية، وكان هناك كف للتصورات الجنسية، ورغم المظهر المحدود للإجابات والكف لدى المفحوص أمام مادة الاختبار من خلال التعاليق الاستفهامية في البطاقة I و II والصدمات في البطاقات الأربعة الأخيرة، إلا أنه أظهر نوع من الإبداع الشخصي مع احترام متطلبات الواقع.

السياقات المعرفية : لقد غلب على السياقات المعرفية الإجابات الجزئية البسيطة والتي جاءت بنسبة 76% تقارب المعايير التي تقع بين (60 و 70%)، حيث نلاحظ تكيف جيد نوعا ما مع الواقع الخارجي وبنجاعة الإدراك مما يؤشر إلى تكيف اجتماعي جيد ($F+ \% = 92\%$) إلا أن الكف بدا غير كافي لمواجهة طغيان التصورات والتجريدات والرمزيات لدى الحالة، أما الإجابات الشاملة فجاءت بنسبة (19%) ضمن البطاقات المغلقة I و V أين كانت مركبة G_Z ، ومدججة للبياض G_{bl} مقاومة للقلق الذي تثيره البقع والمتعلق بالمخاوف أمام الطابع الداكن، إلا أنها تبقى سليمة لاقترائها بإجابة شائعة في البطاقة V وهو مؤشر ايجابي في إدراك صورة الذات.

وجاءت نسبة الإجابات المبتدلة ضئيلة لم تتعدى الإجابتين بنسبة (15%) اقل من المعدل الذي يتراوح بين (20 و 25%) أين نلمس الاختلاف ونزعة نحو التميز وهذا ما وضحه في مقابلة الجينوگرام بقوله : أمني كانت حابه تجيب البنت وأنا حبيت نحققها أمنيته على هذا الشي منيش كي خاوتي.

ونلاحظ انه لا يوجد ثراء في طرق التناول في حين نجد سيطرة تامة للمحددات، رغم أنه أعطى في البداية استثمارات علائقية غير واضحة، نجد عدم إرصان جيد للحركة التي ظهرت في البطاقة رقم III وهي مقترنة بالإجابة المبتدلة، ورغم الكف يمكن التماس التناوب في هذه اللوحة بين الخيال والواقع، حتى وإن تم إسقاط العلاقة بقوله (شخص مع شخص في نقاش) حيث تحمل صبغة اجتماعية أين نجد الأشخاص غير معرفين، ولكن نلاحظ زوال الكف ومواظبة الاتحاد في التحقيق، وتظهر الاعتمادية والتلاحمية بالإلزام بقوله: (لازم التفاهم والاتحاد)، حيث تعتبر هذه الاستثمارات العلائقية أغلفة حامية لعالم داخلي تدمره نزوات الموت وتهدداتها الدائمة، خاصة وأن الحالة عايشة منذ وقت ليس ببعيد حداد على الخال، ونوم الأم في المستشفى وازدياد حالتها سوءا ما يفسر الاستجابات الرمزية للموت والعذاب المصريح به، أين عاشت الحالة الوضعية الاسقاطية بتعب واستثمار الكثير من الطاقة.

الدينامية الصراعية : لقد كان نمط الصدى الحميم TRI من النوع المتكافئ (TRI:3K/3C) أُلْمُ بين إجابات حركية إنسانية وأخرى لونية، كما أن نسبة أُل (RC=31%) ما يقارب المعايير، يشير إلى التجاذب الوجداني

الذي تعيشه الحالة، أو ما يفسر هذه التكافؤ بمجرد دفاعات خوافية وذلك بالرجوع إلى الصيغة المكملة أين نجد الميل إلى الانطواء التام حيث تغيب الإجابات التضليلية مع حركات صغرى قليلة.

وعند مناقشة الإجابات اللونية الأربعة نجد أنها تحمل عدم نضج عاطفي من خلال استثمارها كدفاعات ضد ضغط مشيرات اللوحات، حيث نجدها في البطاقة II أين اقترنت بالاستفهام الموجه للباحث، وكذا تعبيرات الدم والتجريد لمواجهة القلق المرتبط بقلق الإحصاء، ودججه للفراغ الأبيض تعبير عن نقص جسدي هام أو اندماجية مهددة بتعبيره (ترمز للاتحاد)، مما يدل عن قلق الاجتماع في سياق إعلائي، واستثمار الدم والصراع المعبر عنه بالحرب والنصر، كل هذا يوحي لاستثمارات نزوية عدوانية، وكذا في البطاقة X أين نجد الاستجابتين اللونيتين اقترنتا بصدمة لون مسبقة بمحدد شكلي في الأولى وحركة حيوانية في الثانية، وفي البطاقة XI يأتي بعد حركة بشرية، كل ذلك في مضمون قلق وهلع وعذاب عبر عنه المبحوث في أكثر من مرة ما يبرز مناخ عاطفي اكتسابي حيث يعطي المبحوث إسقاطا مباشرا لحياته اليومية.

كما جاءت إجابات الحركات البشرية في البطاقة I بعد تعليق استفهامي تبعه ميل للرفض كصعوبة في البداية مع الوضعية الاسقاطية، والتي قد تحمل صعوبة في اللقاء مع الصورة الامومية، واقترنت في البطاقة II مع الاستفهام والتجريد للتعبير عن قلق الخصاص، وجاءت في البطاقة رقم III مبتدلة تعبر عن تصورات علائقية سليمة إلا أن الحركة مبهممة مما قد يظهر صعوبة على مستوى التقمصات الجنسية أين توضح الصراع من خلال التعبيرات في الإجابة الثانية للبطاقة، كما نجدها في البطاقة VII مقترنة بصدمة وميل للرفض والحيرة لعدم الراحة ولميول اكتئابية مرتبطة بالفقدان أو الموضوع الحسن وهو الصورة الامومية التي تبعثها البطاقة وإبراز مستوى التقمصات التي تظهر سلبية من خلال الصراع المعاش على مستوى البطاقة من الحيرة للصدمة والرفض وفي الأخير تتأسف الحالة بتعبير: (اسمحي ما فهمتس)، كفشل للفكر في احتواء الصراع، كما نجد هذا الصراع في البطاقة IV أين يجد صعوبة أمام صورة الأب، حيث لم يعبر عنها مباشرة إلا في مرحلة التحقيق أين صرح: (الأسود شبح) تعبير عن قوة الكف والكبت، لكن ذات تصورات سلبية سيئة لاقتراها ب الفاقعة قائمة Clob، وكذا البشرية الخيالية (H) رغم شيوعها ما يبرز صعوبة تقمصات الصور الأبوية؛ كذلك في البطاقة رقم VI والتي تحمل الرمزية الجنسية حيث تظهر رمزية قضيبية مهددة أو غير مستقرة، لربط المؤشر القضيبى وهو العلامة بالموت والقبر مستثمرا بذلك المواضيع النزوية لصالح الاكتئابية والحداد، وهذا ما يؤكد تناوب الصدمات في البطاقات الأخيرة، وهذا التتابع للصدمات في الرورشاخ ارتبط بتتابع الموتات في الجينوغرام.

أما بالنسبة للمحتويات فقد لمسنا زيادة مطردة في الاستجابات الإنسانية بمعدل (30%) مرتفعة عن المعايير المقدره ب (15-20%)، لتدل على أهمية وجود الآخرين في حياة المبحوث ومدى خوفه من الوحدة والفراق، وهي مؤشر عدم نضج جنسي تمثل في البحث عن زيف اجتماعي خاصة وأن نوعية الإجابات H غير واضحة المعالم وغير واضحة التمايز.

وجاءت الاستجابات الحيوانية بدرجة اقل من المعايير حيث مثلت نسبة (23%) وهذا لهيمنة المحتويات الإنسانية من جهة، ولوجود محتويات أخرى من جهة ثانية نذكرها بالترتيب حسب تكرارها : دم، تجريد، رموز، بدرجة أولى وطبيعة، تشريح، أشياء، غذاء بدرجة اقل، اثبت المبحوث تكيفا سليما مع الواقع الخارجي، ولكن بحساب معادلة القلق والتي هي حصيلة الاستجابات الإنسانية الجزئية والتشريحية والدموية والجنسية على مجموع الإجابات العامة للبرتوكول في مئة، أي: $0+2+1+0 = 3 = 13/100 * 3 = 23\%$ أي وجود قلق بنسبة عالية، هذا ما أفرزته الوضعية التي تعيشها الحالة من خوف على فقدان الأم بسوء حالتها، وفي الحال المتوفى منذ وقت قريب، ضف إلى ذلك الوضعية الاسقاطية التي عاشها بحالة من العذاب والتعب والذي يبقى إلى مرحلة الاختيارات أين عبر عن البطاقة III و V بالإيجابية والوضوح، لعلاقة الأولى بالاستثمارات العلائقية، والثانية بصورة الذات، أما السالبة X و VI وأضاف IV لغموضها واقتراها بالعذاب، فالأولى لأنها توحى للفردانية والانفصال، والثانية للرمزية الجنسية، والثالثة للسلطة الأبوية وكلها بطاقات تبعث التقمصات وهذا ما يؤكد لنا هشاشتها.

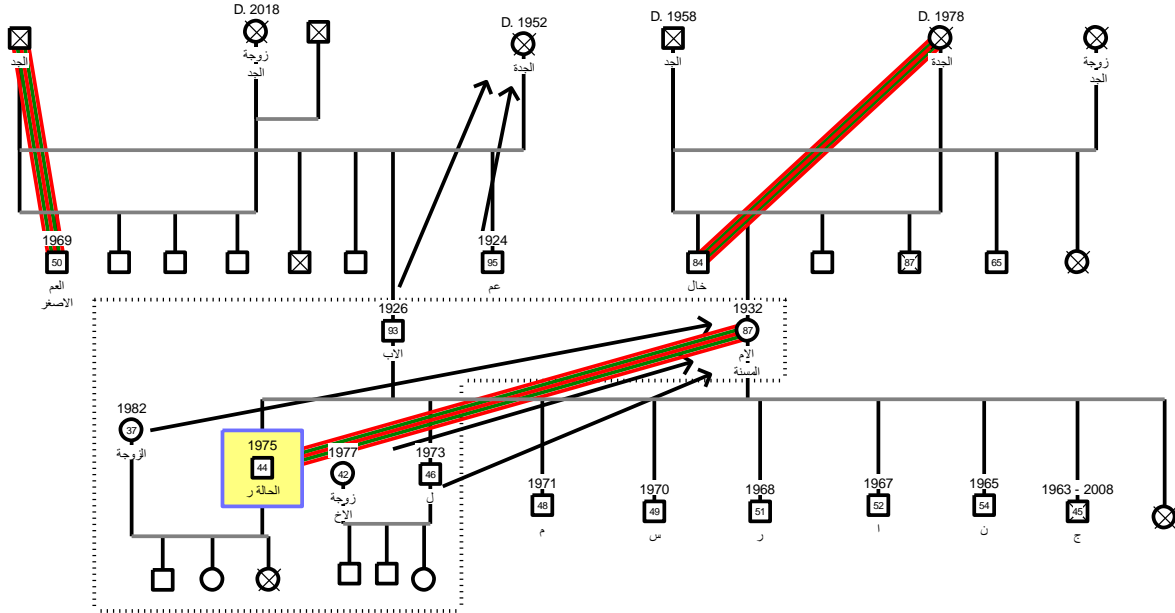
تحليل البرتوكول: يواجهنا التحليل الكمي والكيفي لبرتوكول الحالة ر بالكف والمراقبة والتجنب لبلورة الصراعات وصرامة الأنا أمام التعبيرات النزوية الجنسية والقلق الذي تعيشه الحالة من خلال النقاط التالية:

- منتوجية جد متواضعة في زمن طويل يعكس الصعوبة التي واجهها المبحوث للوضعية الاسقاطية تجلت في التعاليق الاستفهامية في البطاقتين الأوليتين، والميل للرفض في البطاقة الأولى، ما يعكس التحفظ أمام الوضعيات الجديدة، والتي قد تحي قلق تهديد العلاقة الاندماجية مع الأم باللجوء إلى السياق العقلي المتمثل في التجريد والرمزية.

- وجود الصدمات والميل لصدمة مقترنة بالرفض والمواظبة لرمزية الاتحاد والموت ترتبط ومخاوف التكيف مع الوضعيات الجديدة التي تتطلب الانفصال والفراق.

- جل الإجابات جزئية تعكس لنا تكيف وتشبث بالواقع وارتباطها بشكليات جيدة تدل على قوة رقابة الأنا في ضبط المثيرات .
- ظهور التكافؤ في نمط الصدى الحميم عبارة عن دفاعات خوافية أو ميول ضد اكتئابية للوضعية التي تمر بها الحالة ما يفسر نسبة القلق المرتفعة، وكان الاستثمار الوجداني ضعيف وهذا ما آلت إليه FC كدفاع بين التصورات والوجدانات.
- كما أن ظهور التكافؤ يبرر أكثر من خلال التمزق المعاش منذ البطاقة I "هذا يجبد لهون وهذا يجبد لهيه"، وكذا طغيان تصورات الموت والإجهاد الذي عانته الحالة مع الوضعية الاسقاطية.
- بتحليل لوحتا الأمومة والأبوة تظهر لدى المبحوث صعوبة في تقمص الصور الوالدية وصراع معاش أمام الوضعية الأوديبيية الثلاثية أم-أب-طفل والتي توحى بعدم نضج عاطفي ظهر من خلال صرامة الرقابة، ولكل ما تقدم فان تقمصات الحالة ر ضمن التقمصات الهشة.

4-1-1 مخطط الجينوغرام للحالة الأولى:



علاقة	█
رعاية مسن	█
مساعدة في الرعاية	↓
أفراد تحت سقف واحد	---

مفتاح توضيحي

1-1-5 تعليق على الجينوغرام :

الحالة ر: متزوج وأب لطفلين بنت وولد، عمره 44 سنة، لديه مستوى النهائي، يشغل عامل يومي يعيش مع أبويه وعائلته بالإضافة إلى أخوه الأكبر منه وعائلته، تربيته الأصغر بين إخوته يعمل على رعاية أمه المسنة الكفيفة منذ 12 سنة بسبب المرض، حيث يقوم برعايتها رعاية كاملة بكل أنواعها وجوانبها، ويجد في ذلك متعة كبيرة فقد نشأ على خدمتها بحكم ما صرح لنا: "ميمتي معندهاش البنت لي تعاونها لازم نعوضها، فما بالك ضرك الكبير وزاها العينين مسكينة، نخدمها بعيني ومنتعش حتى خدمة النساء نخدمها لها، نوكلها، نشرها، نخرجها، نداويها..." كما يوجد بغرفة الأم المجاورة لغرفة الحالة قفل أو زر جرس تدقه متى احتاجت؛ وكما يصرح المبحوث: "لو أن أموري المادية كانت متيسرة نخدم هؤلاء المسنين لأن فيهم خير كبير".

كما لجأنا إلى أشخاص آخرين من العائلة لجمع المعلومات، وتطرقنا إلى نوع العلاقات الأسرية كما هي مبينة في الجينوغرام، حيث نلاحظ أن الحالة يحتل الترتيب الأخير بين الإخوة المتمثلين في سبعة ذكور وبنت وحيدة توفيت قبل بلوغها سنة، كما نلاحظ أن الحالة يعيش مع والديه وأخيه تحت سقف واحد، أي وجود أسرة مركبة من ثلاث أسر نووية، أسرة الأب، وأسرة الأخ، وأسرة الحالة المتكونة من الأب والام وولد وبنتين توفيت الكبرى قبل بلوغها سنة، وهذا ما نلاحظه كذلك في عائلة الأم المتكونة من خمسة إخوة ذكور وأخت توفيت قبل بلوغها سنة كذلك، أما في الجهة المقابلة للعائلة اقصد عائلة الأب فإننا نلاحظ غياب تام للبنت أي ليس للحالة عمه كما لا يوجد لديه خالة ولا أخت.

وعن العلاقات داخل العائلة من خلال الجينوغرام نلاحظ قيام الحالة برعاية أمه المسنة الكفيفة رعاية كاملة ويسانده في ذلك عند غيابه زوجته أو زوجة أخيه وكذا الأخ الأكبر، حيث يتواجدون تحت سقف واحد مع الأم وكذا الأب الغائب الحاضر كما تصرح به الحالة ، والذي يستقر بغرفة الضيوف، أما دور الأخوة الآخرون فيظهر عند تأزم الوضع الصحي للأم أين الكل يهتم.

وملاحظة علاقات الرعاية الجيلية السابقة نجد أن أخ الأم أي الخال كان يقوم برعاية أمه رعاية كاملة، والتي توفيت بسبب مرض في الرأس يسمى الدوخة، أدى لموتها بعد غيابة دامت سبعة أيام، هذا من جهة الأم أما بالنسبة لجهة الأب الغير بعيدة نسبيا (الأم بنت خال الأب)، نجد علاقة مساندة لم ترقى إلى درجة الرعاية الكاملة من طرف الأب الشاب آنذاك وأخيه الأكبر لأمههما التي كانت تعاني مرض عقلي أدى بها في الأخير

للانتحار، كما نلاحظ علاقة رعاية من طرف العم غير الشقيق للحالة لوالده، أي الجد الذي فقد بصره في سنوات عمره الأخيرة.

وعلى ذكر الأمراض الملاحظة في العائلة نذكر بداية بالجدتين الجدتين الأولى بعد مرض عقلي، والثانية بالدوخة، ووفاة الجد بعد فقدان البصر، وكذلك الخال الراعي السابق للام قد توفي بمرض السرطان، إضافة إلى وفاة الأخ الأكبر بمرض لم نتمكن من معرفة نوعه.

1-1-6 تحليل الجينوغرام:

يوضح لنا جينوغرام الحالة ر أن دور رعاية الولي ليس بالشيء الجديد في علاقات العائلة، بل نجده يتضح جليا من جيل لآخر، حيث نجد رعاية المبحوث للأم الكفيفة إنما هو امتداد جيلي لعائتي الأب وعائلة الأم، أين نتكلم عن علاقة حماية ممتدة، انعكست وبوضوح في الرعاية الكاملة للام الكفيفة، كما أن المواضيع والتجارب الصدمية المتمثلة في فقدان الأخت والعمة والخالة وكذا البنت كل ذلك أدى بالحالة إلى الشعور بقلق فقدان ما يفسره الاهتمام الشديد بالأم الممثل الوحيد للأنوثة على مستوى الأسرة الممتدة، والتي نشأت وحيدة في وسط ذكوري بامتياز، ورغبتها الشديدة في البنت الغائب البارز كعنصر أنثوي عبر جيلين وفي العائلتين، كل ذلك جعل من الحالة الفرد الأصغر في العائلة بنت خدومة (ما يفسر رغبة إنجاب البنت التي ظهرت في العنصر الأصغر وكأن الأم تستبق إنجاب البنت قبل فوات الأوان و دخولها سن اليأس).

كما لمسنا نقلا علاقات العجز في الرعاية يتصدرها السلوك اللامبالي للأب الموصوف بالغائب الحاضر وبقاءه بعيد عن عملية الرعاية، تنبئ بمشاعر ذنب لعدم النجاح في تقديم الرعاية اللازمة لأمه أي الجدة المريضة عقليا الشيء الذي أدى بها للانتحار، الأمر الذي نلمسه عند الابن بتقديم الكثير، أي أكثر مما يلزم للسيطرة على مشاعر الذنب، كما لا ننسى الغياب الذي نلمسه لبقية الأبناء في عملية الرعاية إنما هو امتداد جيلي لحضور وغياب الأب في رعاية الأم.

كما أن اقتران المرض بالموت لدى الحالة يفسر بعدد من الأحداث الجيلية المتعاقبة بداية بموت الجدتين الأولى بعد مرض عقلي، والثانية بالدوخة، ووفاة الجد بعد فقدان البصر، وفاة الخال بمرض السرطان ما يفسر القلق والخوف المتمثل في الرعاية الشديدة للأم، وكأن الحالة يرى أن كل من يمرض في العائلة سوف يموت مباشرة بهذا المرض، لذا وجب تكثيف الحرص والرعاية لمكافحة المرض وإبعاد الموت.

1-1-7 التحليل العام للحالة ر :

من خلال اقتران نتائج الورشاش ونتائج الجينوغرام للحالة ر نجد هناك تفسيرات واضحة المعاني وتكاملية للنتائج المتحصل عليها، حيث اتضح لنا أن نوعية التقمصات لدى الحالة تظهر لنا من خلال الورشاش وكذا الجينوغرام، وذلك من خلال تقمص لمشاعر الذنب التي عايشها الأب بموت أمه، والتي تبدو واضحة لدى المفحوص بتعبيره (مسكينة)، وصعوبة تقمص الصورة الأبوية التي أعطتها قيمة سيئة في الورشاش تتضح في الجينوغرام بالأب الحاضر الغائب، كما أن رغبة الأم في إنجاب البنت واضحة في شخص الحالة وتقمصاته لدور البنت الخدومة كما تظهر في طريقة تعامله خلال تطبيق الجينوغرام، والتمزق الملاحظ على الحالة في الورشاش على أن يكون راشد ذكر كأبيه أو بنتا خدومة لأمه.

كذلك الكف الذي بدا واضح من خلال الورشاش نستنتجه في الجينوغرام من خلال الفقر على مستوى المعطيات، الأمر الذي أجبر الباحث إلى اللجوء إلى مصادر أخرى تمثلت في أفراد قريين من العائلة (بنت خال الحالة)، بالإضافة إلى كبت معلومة البنت الأولى للحالة التي توفيت كما ذكرنا سابقا قبل بلوغها سنة والتي تحصلنا عليها من مصادر قريبة من الحالة.

كما يمكن أن نؤكد على أن الصدمات المتتالية التي ظهرت في الورشاش وما لها من تفسيرات للحداد المستمر وطغيان نزوة الموت ونسبة القلق المرتفعة كل ذلك كان مرتبطا بالفقدانات المتتالية والواضحة عبر الجينوغرام، كما أن المواظبة على القبر وتصورات الموت في الورشاش والوفيات المتتالية في الجينوغرام يفسر حالة الاكتئاب والحداد عن الأم المريضة، وكذا من خلال فقدان الأنثى في الأسرة حيث تمثل الأم العنصر الوحيد الذي تعلق عليه كل الآمال رغم وجود عناصر جديدة لم تستثمر في العلاقات والمتمثلة في الزوجة والبنت الشيء الذي عرفناه من خلال الجينوغرام وقد بدا جليا في عدم وضوح وتمايز الاستثمارات العلائقية من خلال الورشاش؛ وحتى تلك المثالية في الرعاية يرجع لمثالية موضوع الأم، قد يقع وراء مشاعر خوف من فقدان الإناث، لأن الإناث حسب المخطط الجيلي لا يعمرن في الحياة بل يسكن المقابر، هذه النتيجة تقودنا إلى تناول مشاعر فقدان والتفاعلات حماية/حماية التي تكلم عنها كل من جيرسون وقولدريك في كتاب (Olivier, 2003)، والذي تمثل في الحماية الواضحة حتى في بعض الاوقات التي تستوجب الغياب والمتمثل في الطلب عن طريق زر أو قفل الجرس الذي يعتبر كمنبه لطلب وكذا منبه لتقديم الرعاية .

فتقمص الرعاية قد يرتبط بمشاشة الشخصيات ونوعية الرعاية من حيث كفايتها أو فشلها داخل العائلة، (فالحال و العم) قد نجحوا في رعاية مرضى وذوي حاجة، على عكس الأب الذي فشل لا شعوريا في رعاية الأم التي استقر بها المطاف إلى القبر عبر الانتحار؛ وعليه فإنه رغم نوعية التقمصات الهشة التي ظهرت لدى الحالة ر و التي ظهرت وبوضوح ضمن سيرورة تقمصيه منتقلة عبر الأجيال أبانت عن تقمص دور راشد راعي لوليه المسن رعاية كاملة وبدرجة تلاحميه ذابت فيها حتى الفروق الجنسية .

1-2 عرض الحالة الثانية وتحليلها:

1-2-1 برتوكول الرورشاخ للحالة ك : السن : 48 سنة / تاريخ الفحص : 2019/04/09

المستوى الدراسي: الثالثة ابتدائي الانطباع العام : بدا متعاون رغم ترددده في البداية

التنقيط	التحقيق	النص
G F⁺ A Ban → R symétrique	طير كل واحد في جهة ،ومع بعض خفاش G	البطاقة I: 03" 1- بوكشاش، خفش بوجليدة ، تاع بكري كيما نقول حنا خفاش ، عاد مكانش ؟ (زيد) هذا مكان. 1.02"
Dz F⁺ C A/Sang R symétrique G F⁻ Obj	الأحمر معلبلش واش؟ كلي دم ولا ،كلي D مضروبة في الرأس وفي الكراع G	البطاقة II: 05" 2- منا أرنب ومنا أرنب، خاطيني الفوطو هذا 3- شغل هيدورة ، هذا مكان قلب قلب 0.29"
← صدمة D K⁺ - H Ban	D شخص مطابق على حاجة وهذا دم ولا ؟ D C Sang وهذا كرفاطة جزار نشوف غير الدم R+1 R+2 D F⁺ Obj Ban	البطاقة III: > 05" 4- ضحك.. واش تمثل زعما؟ زوج أشخاص، ولا حيوانات، ذيابة، صعاب كي شغل شخص (إبعاد البطاقة والتحديد) إقلاق البطاقة 1.26"
G Kan⁺ - E A/Pays	G يمشي في البحر منعرفش نسميه وهذا رأس عتروس كي شغل الجلد نتاعو وراسو زوج حوايج R+3 Gz F⁺ ad	البطاقة IV: 05" 5- خاطين ماعندي لمن نمتلهم كي شغل في البحر ميش هنا (واش هي في البحر) < > حية من الحيات حنا نعرفو غير الحوت ولا La crevette حيوان في البحر v نشوف بارك كامل كيما هكذا 2.15"
Gp F⁺ A Ban مواظبة	G الكل كي تجملهم خفاش	البطاقة V: > 03" 6- هذا خشاف ،بوجليدة خفاش كيما لي قبل 0.40"

<p>D F⁺ A Ban</p>	<p>D هيدورة</p>	<p>البطاقة VI : 01" 7- نفس الشيء هذا أول مرة نشوفهم كشما قريت أنا ؟ تقريبا كل هذي الأشياء تلقاها في البحر (زيد شوف) هذي كي الهيدورة جلد كيما نقولو تاع حيوان . 0.45"</p>
<p>D F⁺ A ←صدمة تعليق انتقادي</p>	<p>D كاين حوت</p>	<p>البطاقة VII : 11" 8- شفت الذيل هذا كيما ضفدع الماء تاع بكري أنا منفهمش لي يعود قاري يفهم أنا أول مرة نشوف حوايج كيما هك" 1.26</p>
<p>D F⁺. A</p>	<p>D كاين حيوان بصح ما نسميهش G</p>	<p>البطاقة VIII : 10" 9- هذا منعرفش نسميه يشبه للضفدع يشبه للحلوفا حاش الدين صلوات النبي 1.21"</p>
<p>D F⁺ C bot D F- A</p>	<p>D D</p>	<p>البطاقة IX : 02" 10- وهادي وين نلقاها ضرك ؟ حوايج في البحر كشغل خز من فوق 11- وهادي ضفدع من تحت كيما هذي كيم هذي صلوات النبي 1.15"</p>
<p>D Kan⁻ A D F⁺ A R symé اجترار</p>	<p>D D D₁₂ هذي تاع لبحر السرطان R+1 D F⁺ A</p>	<p>البطاقة X : 27" >< 12- ما لقيتهاش هادو كي شغل لي يدقوا الثور هذا 13- وهذا ثاني ثور كيما هكذا كيما هكذا هذا مكان خلاص . " 1.33</p>

مرحلة الاختيارات :

الموجبة: VIII و X عجبوني

السالبة : III و VII ما عجبنيش خلاص

في البطاقة IV أين يعطينا إجابة شاملة مركبة حيث خرج من التردد الذي عاشه في التمرير حول نوع الحيوان البحري، وإجابة رابعة في البطاقة X أين نجد المواظبة على الحيوانات البحرية، حيث كانت عبارة عن دفاعات لقمع ما تثيره البطاقات، وكل ذلك ما يبرره الميل للصدمة في البطاقة III و VII وكذا التعليق والمواظبة والاجترار.

السياقات المعرفية : لقد غلب على السياقات المعرفية الاستجابات الجزئية البسيطة والتي جاءت بنسبة 69% ضمن المعايير التي تقع بين (60 و 70%)، وجاءت على الغالب في اللوحات المفتوحة IV و IIV و IIII و IX و X حيث نلاحظ تشبث بالواقع الخارجي ونجاعة الإدراك مما يؤشر إلى تكيف اجتماعي جيد بمعدل شكليات موجبة (69% = F+) تدل على مدى رقابته للوجدانات والعدوانية من خلال سياقات العزل والقمع.

جاءت الإجابات المبتدلة مرتفعة قدرت ب 4 إجابات بنسبة 31% مقارنة بعدد الإجابات الضعيفة R=13 ما يدل على استناد المبحوث على اجتماعية واقعية.

أما طرق تناول فلم تكن متنوعة حيث اقتصر على الإجابات الشاملة بمعدل معياري 30% مرتبطة بالبطاقات المغلقة، كما اتسمت بالبساطة ومدركات شكلية في البطاقة I و IV و V كسند للتحكم في المنبهات، وقد تكون للدفاع ضد ميولات هوسية، على الرغم من الارصان الذي أعطاه المبحوث بالإجابة المبتدلة في بطاقة V والذي يعتبر مؤشر ايجابي في إدراك صورة الذات، وإجابات جزئية كبيرة بنسبة 69% مقترنة باللوحات المفتوحة والملونة دلالة على قدرة التكيف مع الواقع لكنها ترتبط بمدركات سلبية ومتأرجحة بين السلب والإيجاب في العديد من الإجابات قد يعود إلى البدائية التي نلمسها في الإجابات وقصور المستوى الثقافي للحالة والذي يستعمله كدفاع بتعبيره (مانيش قاري).

أما المحددات فقد جاءت مرتبطة بإجابات شكلية، مستند بذلك على الواقع الخارجي الموضوعي ومحاولة ضبط التصورات النزوية للانزلاقات التي ظهرت في الشكليات السلبية بنسبة 31% حيث جاءت في البطاقة II و البطاقة IX، أين تظهر الصعوبة في استثمار العلاقات المبكرة مع الأم، والشكليات السلبية الايجابية بنسبة 12% في البطاقة VIII، وكذا اقتراها بالحركة الإنسانية في البطاقة III أين يظهر التذبذب في نوعية العلاقات الاجتماعية، وبالحركة الحيوانية في البطاقة IV أين تظهر كذلك صعوبة استثمار العلاقة التقمصية للسلطة الأبوية بالتردد ومحاولة الرفض قبل أن يعطينا الإجابة ذات الدلالة الحسية E، دليل على كف للرمزية القضيبيية التي تثيرها البطاقة، وقمعها لعدم إظهارها ورميها في البحر أين لا يمكن رؤيتها لكن سرعان ما تعود مع الإجابة الإضافية R+3، وهذا ما

يمكن تفسيره بالرجوع إلى مقابلة الجينوغرام عند كلامه عن صحة الأب: (...بدا يتحسن ، راه رجع ...) لكنها تبقى دائما بدائية باستثمار بدائي لارتباطها بالإجابات الحيوانية .

الدينامية الصراعية : لقد جاء نمط الصدى الداخلي من النوع المتكافئ (TRI:1K/1C) مؤشر لتسيير جيد للدفاع ضد الصراعات وتكييف، أُلْم بين إجابة حركية إنسانية وأخرى لونية، مع نسبة الإجابات C في اللوحات الملونة أُل (RC=38%) ما يفسر بمجرد دفاعات هوسية، وذلك بالرجوع إلى الصيغة المكملة أين نجد الانطواء المختلط ب (2k/1E) ما يفسر إمكانية التنفيس العدائي بالرجوع إلى C في البطاقة II في دم الارنب، والKan مرتبطة بقرون الثور، وهي تناولات متمركزة حول العدائية، لكن في صورة بدائية.

وعند مناقشة الاستجابتين اللونيتين نجد أنها تحمل عدم نضج عاطفي من خلال استثمارها كدفاعات ضد ضغط مشيرات اللوحات، حيث نجدها في البطاقة II لم تظهر جلوية إلا في مرحلة التحقيق ومسبوقة بالمدرك الشكلي FC، ما نجده كذلك في البطاقة IX، وكذا الإجابة الحسية التضليلية في البطاقة IV.

احتوى البرتوكول على إجابة حركية واحدة في البطاقة III ارتبطت بموقعة جزئية كبيرة D وبصورة بشرية وضمن إجابة مبتدلة، كل هذا مؤشر عن استثمار تقمصي جيد للعلاقات، ولكن بالنظر إلى ارتباطها بالميل للصدمة والحركة الغير المرصنة يتركنا نتساءل عن ما يمكن أن تثيره اللوحة من صراعات تقمصيه تجعل المبحوث في تعارض داخلي مما لا يسهل عليه معالجتها؛ وشمل البرتوكول على حركتين حيوانيتين الأولى في البطاقة IV مقترنة بمحدد متأرجح بين السلب والايجاب، وفي البطاقة X بمدرك سيئ، وهذا ما يوحي إلى الطابع النكوصي البدائي وذلك لشدة الكبت على قيمة التقمصات ما قبل تناسلية.

جاءت المحتويات فقيرة من التنوع نتيجة الميكانيزمات الدفاعية ضد الخيال وبقي العالم الخارجي اقرب إلى الحياة اليومية للمبحوث، حيث جاءت نسبة الإجابات الحيوانية عالية جدا 76% وإجابة طبيعة ودم وأشياء ونباتية كل ذلك ينبى بتأثير الحياة اليومية المعبر عنها (أنا جزار نشوف غير الدم)، إضافة إلى قصور المستوى الثقافي للحالة، لكن هذا لا يمنع أن نقول أن نسبة المحتويات البشرية الضئيلة جدا وارتفاع الحيوانية وارتباطها بالتحفظات الكلامية (كي شغل ، ما نسيمهش كيما تقولوا) والإبعاد الزماني(تاع بكري) ينبى بتذبذب على مستوى التقمصات الجنسية.

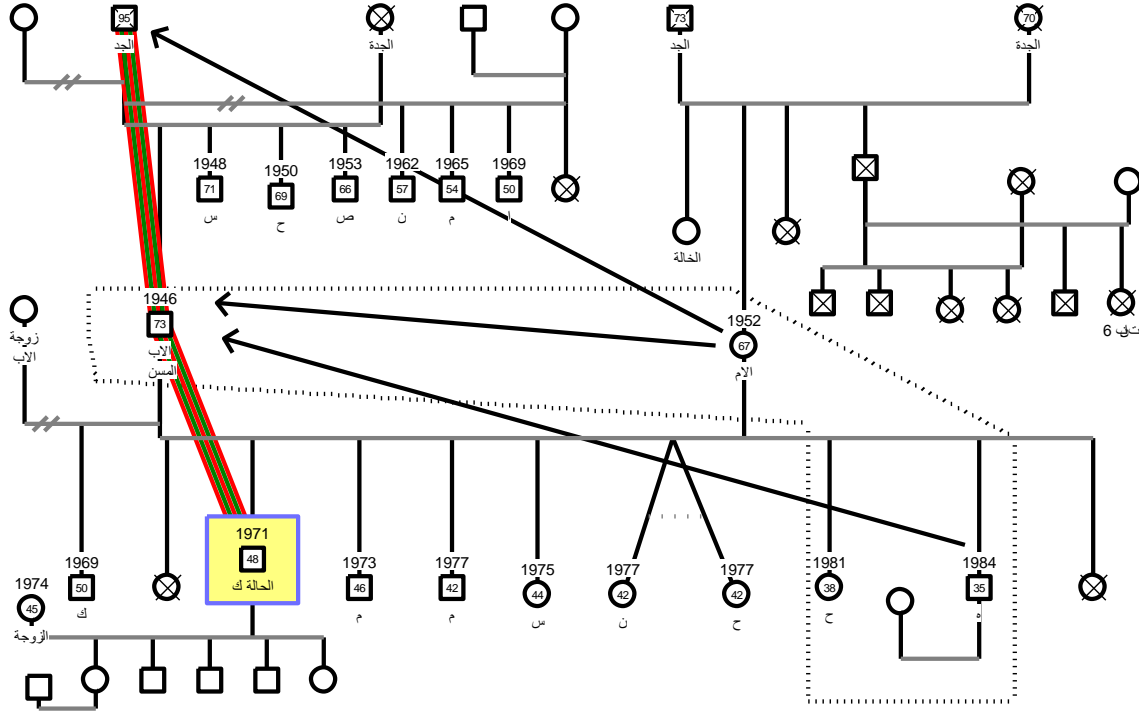
وتبرز أهمية الاختيارات في التقمصات حيث أنكر المفحوص البطاقة III و VII والتي تعبر عن التقليل من قيمة العلاقات الرمزية الأنثوية الامومية، وصعوبة تقمصها؛ أما الموجبة فقد اختار كل من البطاقة VIII و X واللتين تعبران على نوعية الاتصال بالعالم الخارجي في الأولى وعن الانفصال الفردانية في الثانية كما لا ننسى الراحة التي تعطيها الألوان في البطاقات الأخيرة.

2-2-4 تحليل البروتوكول : يواجهنا التحليل الكمي والكيفي لبروتوكول الحالة ك بالكف والراقبة والتجنب لبلورة الصراعات وصرامة الأنا أمام التعبيرات النزوية الجنسية من خلال النقاط التالية:

- أعطى منتوجية ضئيلة أسرع في إعطاءها في وقت وجيز هروبا من الضيق الذي سببته له الوضعية الاسقاطية.
- أضاف 4 إجابات إضافية اثنتان منها في البطاقة III اقترنت الأولى بمحدد حسي وثانية بمحدد شكلي جيد، وثالثة ورابعة في البطاقة VI و X كذلك بمحدد شكلي موجب، ما يعبر عن تحرر المبحوث، حيث لم نجد مثل هذا النوع من الإجابات في مرحلة التمير.
- منتوجية جد متواضعة في زمن قصير يعكس الصعوبة التي واجهها المفحوص للوضعية الاسقاطية تجلت كذلك في تعابير الإنهاء مثل (قلب قلب، صلات على النبي، هذا مكان...) .
- الميل للصدمة في البطاقة III اقترنت مع تذبذب في تحديد المدرك بين الإنسان والحيوان ما يدل على صعوبة التقمصات الجنسية، وفي البطاقة VII اقترانها بتعليق نقدي للبطاقة مع إبعاد زمني وحيوان مائي كل ذلك يدل على صعوبة التقمصات الامومية المبعدة والمغيبية .
- لقد غلب على السياقات المعرفية الاستجابات الجزئية البسيطة وارتباطها بشكليات جيدة والتي تدل على تشبث بالواقع الخارجي ونجاعة الإدراك والإجابات المبتذلة مرتفعة ما يدل على استناد المفحوص على اجتماعية واقعية وكذا مدى رقاوته للوجدانات والعدوانية من خلال سياقات العزل والقمع.
- ظهور التكافؤ في نمط الصدى الداخلي عبارة عن توافق بين المثيرات الصراعية ومحاولة التكيف العقلاني ما يعبر عن دفاعات هوسية استنادا إلى الصيغة التكميلية المنطوية المختلطة.
- تجلت العزلة التامة عن العلاقات الإنسانية والعواطف المثبطة في حصر المحتويات في الإجابات الحيوانية .

- بتحليل لوحتا الأمومة والأبوة تظهر لدى الحالة ك صعوبة في تقمص الصور الوالدية والتقمصات الجنسية حيث وجد صعوبة في استثمار الرمزية الجنسية ذات الطابع الذكري أو الأنثوي وتغيب تام للعلاقة مع الأم والتي تعبر عن عدم إشباع عاطفي واستثمار شاق للسلطة الأبوية في مدرك حسي ملموس يترك اثر عميق في التصورات وتقمص الأب، ولكل ما تقدم فان تقمصات الحالة ضمن التقمصات الهشة .

4-2-1 مخطط الجينوغرام للحالة الثانية:



علاقة	█
رعاية مسن	█
مساعدة في الرعاية	↓
أفراد تحت سقف واحد	---

مفتاح توضيحي

1-2-5 تعليق على الجينوغرام:

الحالة ك: يبلغ من العمر 48 سنة متزوج وأب لثلاث ذكور يتوسطون بنتان حيث الكبرى متزوجة، يحتل ك الرتبة الأولى في الترتيب بين الإخوة الأشقاء والبالغ عددهم 3 ذكور و4 إناث يتوسط الجميع بنتان متوفيان قبل بلوغهما سنة كاملة، توفيت البنت الكبرى بمرض الحصبة (البوحمرون)، كما له أخ لأب يبلغ من العمر 50 سنة، يقوم ك بتقديم الرعاية الصحية وما يلزمها من تكاليف لاقتناء الدواء وتنقل بين الأطباء للعلاج وإجراء العملية وإعادة تأهيل.. والتغذية، حيث يقوم بإعداد الغذاء الصحي ويأخذه لوالده المريض الذي يعاني من شلل نصفي أقعده الفراش منذ سنتين، رغم أنه لا يقيم معه تحت سقف واحد، ما زاد من عبء الرعاية كما يصرح الحالة، حيث يقيم الأب البالغ من العمر 73 سنة مع الأم البالغة من العمر 67 سنة ويشاركهما كل من الابن الأصغر المتزوج حديثا والبالغ من العمر 35 سنة، والبنت الصغرى الغير متزوجة 38 سنة، كما يعمل كل من الأم والابن على مساندة الأب المسن المريض، والذي كانت له علاقة زواج سابقة انتهت بالانفصال نتج عنها الابن الأكبر الذي يعمل دور مساند في عملية رعاية الوالد كذلك.

كما نلاحظ علاقة جيليه تمثلت في رعاية الأب للجد الذي بلغ من العمر عند وفاته 95 سنة، ورغم وجود العديد من الأفراد الآخرين المتمثلين في 6 ذكور وبنت توفيت طفلة، منهم 3 أعمام أشقاء و3 أعمام لأب وزوجتين تم الانفصال معهما بالطلاق، إلا أن رعاية الجد قبل موته كانت مستثنات على الأب، أما جدة الحالة فقد توفيت قبل زواج الجد للمرة الثانية، كما نلاحظ مساندة الأم في عملية رعاية الجد المسن والتي قامت بدور جد فعال في تلك العملية.

هذا بالنسبة لعائلة الأب أما بالنسبة لعائلة الأم فقد أيدت في حادث إرهابي قبل 24 سنة أودى بحياتهم جميعا، لم يتبقى من العائلة إلا زوجة أخ كانت غائبة ساعة الحادثة، والأخت المتزوجة بمكان بعيد، والتي تكن لها الأم حب كبير.

وعن علاقات الأب مع الأعمام فيذكر الحالة أنها تتميز باللامبالاة كما تميزت كذلك مع الجد قبل وفاته، أما عن علاقته مع إخوته الذكور فمهتم بهم وكأنه المسؤول الأول عليهم، أما عن الإناث فيقول إن مسؤوليتهم عند أزواجهم، ومع ذلك فيبقى هو المعاون والمساند الأساسي للجميع، حتى الأخ الأكبر منه، لأنه يعتبر نفسه مسؤول عنهم جميعا.

1-2-6 نتائج الجينوغرام :

تبين لنا من خلال تحليل الجينوغرام لعائلة الحالة ك أن عملية الرعاية داخل العائلة هي نوع من التفاعلات الممتدة داخل العائلة والتي اتسمت بالحماية المتنقلة عبر الأجيال من جيل الآباء إلى الأبناء، لكنها حصرية على الابن الأكبر في العائلة، ما جعل تلمص دور المسؤول ينتقل من الأب إلى الابن حيث يمثل الابن الأكبر دور الأب أو دور الحامي وهذا ما تكلم عنه (بوين/Bohin) الذي اعتقد أن الترتيب الولادي يؤثر على أداء الأطفال داخل الأسرة بصورة واضحة، وقد آمن بوين بأن وضع وموقف الأخوة داخل الأسرة سيؤثر على كيفية أدائهم كأباء في المستقبل(كفاي، 1999، ص 101). وهذا ما نلاحظه هنا، وما يدعم ذلك ترتيب زوجة الحالة بين إخوتها إذ تمثل البنت الكبرى في الأسرة كذلك الأمر الذي يجعلها تتقبل دور المساندة في الرعاية، هذا من جهة ومن جهة ثانية طغيان المواضيع والتجارب الصدمية على الجينوغرام بصدمة فقدان التي عاشتها العائلة والأم بفقد كل عائلتها وتشبهها بالأخت وزوجة الأخ الناجية الوحيدة من الحادثة الإرهابية، تتضح بصورة عكسية في المسؤولية الكبيرة والحيرة الشديدة للحالة عن الجميع حتى الأخ الأكبر رغم الظروف المادية الصعبة التي تمر بها الحالة.

ومما تقدم به الحالة من معلومات وما نستنتجه من الجينوغرام، أن عملية الرعاية داخل العائلة والاهتمام بالأخر يقتصر على الجانب المادي المتمثل في الجانب الصحي من دواء وتكاليف علاج وكذا الجانب الغذائي وعدم إعطاء أهمية للجوانب الأخرى، النفسية والاجتماعية ما يفسر انفصال وجداني وجفاف عاطفي ينتقل عبر الاجيال تمثل عند الجيل الأول في اللامبالاة التي ظهرت على مستوى العلاقات العاطفية بين الأعمام فيما بينهم وتجاه الجد وكذا تجاه الأب.

1-2-7 التحليل العام للحالة ك :

من خلال اقتران نتائج الورشاح ونتائج الجينوغرام للحالة ك نجد أن هناك تفسيرات واضحة ومتكاملة فيما يخص تلمص رعاية الأولياء التي ظهرت عبر الأجيال، والمتمثلة في المسؤولية التي تقع على عاتق الطفل الأول في العائلة الشيء الذي تكلم عنه عديد العلماء أمثال أدلر وبوين وإعطاءه الأهمية الكبرى من حيث الرعاية والتدليل والاهتمام شعوريا، يعطى لاشعوريا الدور الأكبر في المسؤولية، وهذا ما ينطبق على هاته الحالة وما توصلنا إليه من خلال الجينوغرام .

وكذا العبء الذي تخلفه هذه المسؤولية على الحالة، والتي يمكن استظهاره من خلال الصعوبة في استثمار العلاقات الاجتماعية وعدم وضوحها وتمايزها بكفاية وذلك ما نبأ به الرورشاخ، والذي بين الحرمان العاطفي والجفاف على مستوى الوجدانات وصعوبة تقمص الصورة الوالدية للحالة يظهر في الواقع من خلال الاهتمام بالجانب المادي دون غيره من الجوانب؛ كما أن رعاية الوالد الصحية والتغذوية التي أفصح عنها الجينوغرام قد ترجع لاهتمام الأم بتغذية وإشباع الحالة في مراحل الطفولة دون مراعاة الإشباع العاطفي، حيث تقول (دولاسي Delassus) : لكي تكون الأم أما ليس أن تقدم الأكل والعناية للطفل فهذا جزء من الأمومة ولها دور خاص الذي هو ضمان استمرارية الأصل. وهذا ما أوضحته نتائج الرورشاخ بالاضافة إلى المسؤولية التي يشعر بها الحالة عن الذكور دون الإناث ويرى أن مسؤوليتهم عند أزواجهم إنما هو البحث عن الحنان الذي فقده والذي يتجلى من خلال قلق الخساء الذي ظهر في بطاقات الرورشاخ، وإلغاء التقمصات الجنسية الأنثوية والصورة الامومية الأمر الذي يظهر جليا في تغييب الدور الأساسي للأم في عملية الرعاية (بمعنى الأم التي لا تعطي الحنان بكفاية لا تعطينا طعام جيد)، حيث يعمل على إعداد طعام والده الأمر الذي كان مهمة الأم قبل مرض الأب أي عندما لم يكن محتاج للطعام الصحي والذي يعبر عنه الحنان الجيد؛ فحسب (أيغور. أ. Eigner A.) إن العائلة تتكون ضمن ثلاث محاور :جيليه، جماعية وفردية فالجانب الجيلي يضمن الاستمرارية عبر التجديد الوفي للحياة البيولوجية والنفسية، والبعد الجماعي للعائلة يعمل كسند منظم، وكغلاف نفسي للفضاء النفسي لكل عضو من أعضاء العائلة؛ كما أن العائلة مهد لكل الهويات الفردية والمستقلة(بوعلاقة 2019،ص114). وهذا يعني أن الرابط البيولوجي لا يبلغ أهميته إلا من خلال العائلة كمفهوم يستمد قوته من الاستمرارية الجبلية ضمن محور علائقي متين.

وعليه فإنه بالرغم من هشاشة التقمصات التي ظهرت لدى الحالة ك ونوعية الرعاية التي يقدمها لوالده المسن المقتصرة على جوانب دون الأخرى، إلا أنها تظهر عبر سيرورة زمنية عابرة للأجيال، ومطبوعة بنوع العلاقات الأسرية التي تدخل في بناءها.

1-3- عرض الحالة الثالثة و تحليلها:

1-3-1 برتوكول الروشاح الحالة ف: السن : 40 سنة/تاريخ الفحص : 2019/04/11

المستوى التعليمي : 9 أساسي الانطباع العام : بدا مهتم بالمشكلة البحثية

التنقيط	التحقيق	النص
G F+ A Ban →Choc	D الأعلى وسط خفاش تاع بكري	البطاقة I: 05" 1- شبه حيوان هذا ؟ معرفتهاش هذي أنا (شوف مليج) ما جاتني بوجليدة (يعني خفاش) ههههه تبانلي هكذا 1.27"
D F+ H Ban → R symét	D الأول فيل ويقابله فيل آخر	البطاقة II: ٨ > 13" 2- شكل فيل ولا؟ وقبلا فيلة زوج فيلة ٨ 49"
←صدمة لون D K+ H Ban	D هذا دماغه وهذوا ذرعيه وهذا صباط R+1 Dd F+ Obj	البطاقة III: : 13" 3- تبانلي كلي زوج أشخاص متناطحين في نقاش هذا مكان 43"
Choc	G الكل تعلق D الأعلى حية راح تخرج R+2 D F- A →Kan D الجانيين ذراعين R+3 F+ Hd	البطاقة IV: ٧ < ٨ 12" - هذي منعرفهاش ، منعرفش هذي الأشكال منين تجيبلي فيها ، الليلة نبات نخالط كيما أفلام الرعب ماتشبهش حتى ... ههه ضحك . 1.14"
D/G F+ A Ban ←مواظبة	G الكل هذوا جنبيه وهذوا كرعيه رقاق طاير	البطاقة V : 08" 4- خفاش خفاش تاع الجيل هذا وهاك تاع الجيل نتاعنا كي كنا صغار 40"
Choc Refus	معرفتهاش (تعلق) لا لا عادي ميش كيما لي قبل (يقصد البطاقة IV)	البطاقة VI: : 09" - زايد غير تصعب في الحالة معارف وين رايح ، معندي وين نشبهها (زيد شوف) ٧ ٨ ، ملقتهاش ، والو مجبهاش الريزو . 1.06"
←صدمة أو استمرار للصدمة السابقة D/G F- Hd	D جمجمة هذي الجبهة وهذوا وذنين	البطاقة VII: > 20" 5- ملقتهاش صعبت < ممكن تلقاهم في جسم الإنسان هذا ٨ > جمجمة ، تبان جمجمة إنسان 1.45"

<p>Dbl F⁺- Hd ←مواظبة D F⁺A →kan Ban</p>	<p>D هذا الوسط عمود فقري D هذوا يدغدو فيه</p>	<p>البطاقة VIII : 20" 6- هذي جهة الظهر بصح منعرف إنسان ولا ...تبان ظهر إنسان ٨ < > الله اعلم 7- هذوا حيوانات في زوج 1.43"</p>
<p>Gz K⁺H / Scène</p>	<p>Dالأخضر والأحمر أشخاص هازين مطارق ويتعافرو</p>	<p>البطاقة IX : 13" 8- الله اعلم والله ماعرفتها بيانوا أشخاص هذوا بيانوا عباد هكذا هذو كي شغل يعافرو حسب فكري الله اعلم . 1.58"</p>
<p>Refus</p>	<p>باهيه خير منهم كامل بصح ما نيش فاهم فيها حتى حاجة.</p>	<p>البطاقة X : < > تدقيق وتقريب البطاقة 41" - والله مالقبت روجي طول ملقبتش روجي فيها حوايج بزاف نقدر نشوفهم بصح معرفتش حتى حاجة منهم ، والو ، امتحان واعر هذا (موش امتحان) أكثر من الامتحان مكان والو لم اعرفها. 2.53"</p>

مرحلة الاختيارات:

الموجبة : X و IX لأنها باهيه

السالبة : I و IV معجبونيش خلاص وخاصة البطاقة

1-3-2 المخطط النفسي:

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
حيوانية A= 3	F+= 4	G= 2	R= 8
إنسانية H= 3	F-= 1	D/G= 2	R.compl= 3
جزء انساني Hd=2	F+_= 1	G%=50%	Refus= 2
مشهد : 1	K= 2	D= 3	T.Total= 858"/14'
تناظرية: 1	→Kan= 1	Db1= 1	Tps/R=1'47"
		D%=37%	T-appr=G/D/Dd
			انطوائي TRI=2K/0C
			RC%=36%
			Ban= 5
	صدمة : 2		F%=75%
	ميل لصدمة : 3		F+%=56%
	مواظبة : 2		F élargi%=100%
			F+ élargi%=81%
			A%=37%
			H%=50%

3-3 تحليل بروتوكول الحالة ف:

الإنتاجية : أهم ما يميز إنتاج المبحوث الكف الشديد الذي يظهر خاصة في التعبير اللفظي الفقير الوارد على شكل قولبي تكراري يشهد عن صلابة وشلل التفكير، حيث لم يعطي سوى 8 إجابات، في وقت قارب 15 دقيقة بمعدل 1 دقيقة و47 ثانية للإجابة الواحدة، وزمن رجوع زاد كلما تقدمنا نحو البطاقات المفتوحة قارب 3 دقائق في البطاقة X والتي لم يعطي فيها أي إجابة أين نقطنا رفض أول وآخر في البطاقة VI، مع وجود لصدمة والتي سجلت كذلك على مستوى البطاقة I و III و VII، ما يدل عن الوضعية الصعبة التي عاشها المبحوث في مواجهة الوضعية الاسقاطية، والتي اعتبرها امتحان صعب رغم التعليمات والتوضيحات التي قدمت له من طرف الباحث، وأضاف المبحوث 3 إجابات في مرحلة التحقيق الأولى في البطاقة III تموقعت في جزئية صغيرة ذات رمزية قضيبية، جاءت دفاع ضد اللون الأحمر وتهربا من العواطف التي يستثيرها اللون، وإجابتين في البطاقة VI ارتبطت الأولى بمدرك سيء وميل لحركة حيوانية ذات طبيعة جنسية بدائية، والثانية بجزء إنساني حيث يجزأ البطاقة ذات الخصائص الحسية الكثيفة، هذا ما يرصن صدمة هذه البطاقة في مرحلة التمرير ويضعنا أمام إشكالية بالنسبة للعلاقات التقمصية للصورة الأبوية.

السياقات المعرفية : جاءت طرق التناول متنوعة نسبيا ولكن بنسب قليلة حيث نجد الإجابات الشاملة بنسبة 50% بإجابتين مبتدلتين مرتبطتين بمحدد جيد في البطاقة I مع الميل لصدمة تعبير عن صعوبة تجربة اللقاء الأول مع الموضوع الأولي والعلاقة مع الأم المعبر عنها في مشهد لحركة إنسانية تمثلت في العراك بين أشخاص غير محددى الجنس في البطاقة IX ، والإجابات الجزئية الكبيرة بنسبة ضئيلة تمثلت في 37% تعبر عن تشبث جيد بالواقع في صورته الكلية، ولكن بوجود الإجابات الجزئية الكبيرة التعسفية D/G والتي جاءت في البطاقة V و VII تعبر عن صعوبة على مستوى التصورات الفكرية والتي تعتبر مؤشر ذهاني، كما نلاحظ إجابة جزئية مدمجة للأبيض في البطاقة VIII ما يفسر الدفاع ضد المخاوف التي يثيرها الطابع الداكن للوحات، إضافة إلى أنها اقترنت بمحدد شكلي متأرجح بين السلب والايجاب وجزء إنساني ما ينبئ بالانشطار بين الفكر والعالم الخارجي.

أما من حيث المحددات فقد جاءت مرتبطة بإجابات شكلية جيدة بنسبة 57% مستندا بذلك على الواقع الخارجي الموضوعي وسند ضد أي تصورات نزوية، لكن ذلك لم يمنع ظهور بعض الانزلاقات أين نجد إجابة ذات محدد سيء في البطاقة VII، وأخرى ذات محدد متأرجح بين السلب والإيجاب في البطاقة VIII تعبيراً عن تنفيس خيالي ذو طابع طفولي وبدائي.

الدينامية الصراعية : يدعم نمط الصدى الداخلي TRI من النوع المنطوي الكف الشديد للحياة العاطفية لدى المبحوث، حيث انعدم التعبير عن الوجدانات ولم يحمل البرتوكول أي إجابة لونية، ما يفسر الفقر على مستوى التصورات والجفاف العاطفي وغلبة النزوات العدائية على المستوى العلائقي، ما نلاحظه في البطاقة III أين اقترنت الحركة البشرية بالمحدد الإنساني الجيد لكن في قالب عدواني حيواني، حيث نجد التناطح بين الحيوانات، إضافة للحركة العدوانية الثانية في البطاقة IX في مشهد يعبر عن العدوانية، قام بعده برفض اللوحة رقم X. أما الحركات الحيوانية فنجد ميل لحركة حيوانية ارتبطت بمدرك شائع جيد لكن سرعان ما تحول المدرك الجيد إلى تخريف هوامي في مرحلة التحقيق (يدغدغو فيه)، كما نجد ميل لحركة حيوانية في الإجابة الإضافية الثانية للبطاقة IV توحى بعدم وضوح تقمص الصور الإنسانية .

جاءت المحتويات فقيرة من التنوع نتيجة الصدمات والرفض والدفاعات والبدائية التي طغت على البرتوكول والتي لم تمنح فرصة للخيال وبقى الواقع الخارجي اقرب إلى الحياة اليومية حتى يتجنب أي تعبير ذاتي واقتصر بذلك على محتويات بشرية وحيوانية وجزئية بشرية وسرد لمشهد عرّ عن نزوات عدوانية، وتناظر يعبر عن انعدام الثقة بالنفس، حيث نجد الإجابات البشرية بنسبة 50% أكبر من القيمة المعيارية التي تمثل (15-20%) ما يدل على محاولة

المبحوث لتقمص صور إنسانية والحاجة اللازمة للاستناد على واقع ملموس، خاصة بوجود الإجابات البشرية الجزئية في البطاقة VII و VIII .

وجاءت الإجابات الحيوانية بنسبة 37% اقل من المعايير حيث نجده في البطاقة I و V تحمل طابع زميني يوضح به المبحوث الفروق بين الأجيال بطبيعة الخفاش، وفي البطاقة II اقترن بشكل الحيوان ذو الطابع الضخم في إجابة تناظرية، أما في البطاقة VIII فلم يحدد نوع الحيوان ما يبرر الصعوبة في الاتصال مع العالم الخارجي .

وتبرز أهمية الاختيارات في تحديد التقمصات إذ جاءت الاختيارات تحمل دلالة تفسيرية، فالاختيارات الإيجابية تم رميها لتجنب الطابع الاكتئابي للوحات الداكنة والمغلقة حيث تم اختار البطاقة IX والبطاقة X للطابع اللوني، كما رفض البطاقة I كتعبير لصورة الذات والعلاقة الأولية مع الصورة الامومية، والبطاقة IV والتي عبر عنها بأنها تثير القلق وإنها لم تعجبه نهائيا وتسجيل صدمة على مستوى البطاقة كل ذلك تفسرا للصورة الامومية القضيبيية الخطيرة والمسيطر، والتي لم تسمح بتقمص الصور الوالدية الممثلة للسلطة الأبوية.

تحليل البروتوكول: إن القراءات الأولية لبروتوكول الحالة ف واستنادا على المعطيات الكمية من خلال السيكوغرام والمعطيات التحليلية للبطاقات ألمنا بالنتائج التالية:

- الكف البارز من خلال المنتوجية الضئيلة في الوقت القصير أسرع من خلاله إلى وضع حد للقلق المعاش أثناء الوضعية الاسقاطية.

- رفض اللوحة IV واقترانه بالصدمة يدل على السيطرة والعودة الدائمة لاستثمار الصور الامومية والرمزية القضيبيية في اتخاذ القرار تجاه الانفصال والتفرد ما يؤكد رفض اللوحة X، وقلة الثقة بالنفس .

- شمل البرتوكول على إجابات شاملة بنسبة عالية وعدد قليل للإجابات الجزئية الكبيرة مع إجابات تعسفية وأخرى جزئية صغيرة كل ذلك يدل على صعوبة التكيف الجيد مع الواقع، والبحث عن التوازن مما يجعله يعطينا إجابات سيئة وأخرى سالبة موجبة خلال الوضعية الاسقاطية.

- جاءت الإجابات مقتصرة على المحددات الشكلية القريبة من نسبة المعايير والحركات الإنسانية تحمل رمزية عدوانية في قالب صراعي اضطهادي ينم عن صراع داخلي للحياة العاطفية للمبحوث والخوف من الاقتراب العلائقي.

- جاءت محتويات البرتوكول فقيرة تنبئ بفقر على مستوى التصورات، ويقترب أكثر إلى الحياة اليومية نتيجة صلابة الدفاعات التي لم تسمح بالنكوص واكتفى بالواقع الذي مثلته محتويات بشرية غير محددة الجنس هروبا من أي صراع داخلي نفسي أو علائقي، كما كانت المحتويات الحيوانية تدل عن هشاشة التقمصات والتشبث بالوضعيات الطفولية الغير واضحة المعالم.
- برز الكف للحياة العاطفية من خلال نمط صدى داخلي منطوي .
- سيطرة الشائعات في البروتوكول ورفض اللوحة X التي تبعث عن الفردانية والانفصال يدل على تمسك المبحوث بالمألوف وعدم المجازفة بأخذ المبادرة والبقاء ضمن سيطرة العلاقات الأولية .
- ولكل ما تقدم فان **تقمصات الحالة ف** تندرج ضمن التقمصات المهشة.

1-3-5 تعليق على الجينوغرام:

الحالة ف يبلغ من العمر 40 سنة متزوج وأب لطفلين وبنت تتوسطهما، يحتل ف الترتيب الأخيرة بين إخوته والمتمثلين في 4 ذكور و4 بنات يشكل احد الأخوة مع أخته توأم، كما أن البنت الأولى في العائلة توفيت في الأشهر الأولى بعد ميلادها، يعيش الحالة مع أمه وأسرته النووية تحت سقف واحد، حيث قدمت الأم للعيش مع ولدها الأصغر بعد وفاة الأب منذ 4 سنوات، بعد أن بقيت وحيدة في بيت العائلة، كما يحتل الأب الترتيب الأصغر بين إخوته توفي والده وهو جنين، حيث تربى يتيم الأب منذ ولادته وعمل مهاجرا بعيدا عن أهله، كانت لديه علاقتي زواج انتهتا بالطلاق قبل أن يتزوج للمرة الثالثة، وهي هذه الأم، وقد كان سبب طلاق إحداهما شجارها مع الجدة مما دفع بالزوج لضربها ما أدى لإجهاض حملها.

أما الأم فتحلت الترتيب الخامس بين 6 إخوة أشقاء بنتان وذكر أكبر منها وبنت وولد اقل منها سنا، يعيش الأخ الأصغر أي خال الحالة حياة مزرية بإهمال أولاده له وطرده من البيت من طرف أبنائه والمتمثلين في 3 ذكور و3 إناث، وهو اليوم كثير التردد على أخته، وبملاحظة علاقات الإهمال كذلك نجد أن هذا الخال كان قد أهمل الجدة المسنة بعد هجرة كل من ابنيها ووفاة ربيها الذي كان يهتم لأمرها، حيث توفيت هاته الجدة في بيت ابنتها الشيء الذي يعتبره أفراد العائلة وصمة بإقامة جنازة الجدة ببيت صهرها .

يشتغل الحالة بأعمال حرة، مع العلم أن الأم تتقاضى منحة تقاعد، إذ تبقى الأم المعيل الأول الذي يرجع له كل الأبناء لتمثيلها دور الأب قبل وبعد وفاته، وذلك على حد تعبير الحالة وكذا الأخ الأكبر منه: "أن الأم كانت تمثل دور الأب أو أكثر لو لا إصابتها بكسور على مستوى الذراع بعد سقوطها من الدرج، الحادثة التي أقعدتها الفراش وأظهرت علامات الهرم عليها" .

1-3-6 نتائج الجينوغرام لعائلة الحالة ف أن عملية رعاية الآباء لم

تظهر لنا واضحة، ما عدا العلاقة الوحيدة التي تم لأجلها اختيار الحالة ضمن عينة الدراسة، والتي نعتبرها كذلك لأن الأم كانت تطلب الرعاية بطريقة غير مباشرة بالبحث عن الرفقة التي وجدتها في بيت ابنها الأصغر بعد وفاة الأب وبقاءها وحيدة، كذلك الحادثة التي أدت إلى إقعادها والحاجة إلى الآخر لرعايتها ما يفسر لنا أن رعاية الأبناء للأولياء حق يمكن طلبه وذلك في إطار تفاعلي من نوع حماية مزدوجة. كما تبين لنا من خلال الجينوغرام بعض علاقات المساندة للمسنين من نوع آخر تمثلت في الاهتمام بالمسنة جدة الحالة من طرف ربيها كبديل لعلاقة مفقودة، كما أن غياب تقمص علاقات الرعاية بين جيل الآباء والأبناء لم يمنع من ظهور تقمص علاقات

الإهمال كعلاقة جيليه متنقلة من الآباء إلى الأبناء، وهذا ما ظهر كولاء للأب في طابع عقابي عابر للأجيال يعتبر تكوين عكسي نتيجة تفاعل إهمال/إهمال، وكبديل لهذه العلاقة نميز تقمص لعلاقة رعاية الأولياء تمثلت في الصهر زوج البنت وحتى الربيب لزوجة أبيه. كما أن تقمص دور الأب قد يمتد إلى الأم في ظل الغياب الحقيقي للأب ووجود السلطة والقوة الكاملة بيد الأم، ويمكن تفسير علاقات الرعاية للأولياء لأسباب أخرى تبين لنا من خلال الجينوغرام والتي تميز مجتمع الدراسة كخاصية ثقافية ألا وهي وصمة العار التي تلاحق الأبناء في حال عدم رعاية الأولياء والاهتمام بهم.

1-3-7 التحليل العام للحالة ف:

- من خلال اقتران النتائج المتحصل عليها بواسطة كل من الرورشاخ والجينوغرام يمكن إيجاد تفسيرات لبعض النتائج التي كانت مبهمة وأولها عمليات الرفض التي سجلت على مستوى بطاقات الرورشاخ والتي تبعث على عدم تقبل الفردانية والانفصال وتمسك المبحوث بالمألوف وعدم المجازفة بأخذ المبادرة والبقاء ضمن سيطرة العلاقات الأولية، كل ذلك نستطيع تفسيره بالسيطرة الواضحة للأم على العلاقات العائلية وتمثيلها للسلطة في ظل غياب هوامي مستمر للأب، الأمر الذي لم يكن جديد على الأسرة وعلى الأب الذي نشأ في ظل غياب حقيقي للأب اقصد جد الحالة، وبالرجوع إلى التحليل النفسي، نذكر قول (اورياكومب **Auriacombe E**) " إن دور الأب يتمثل في تنظيم العلاقة المرآتية حتى يكون من الممكن أن ينفصل الأنا عن الأنا الغيري الآخر (بوعلاقة، 2019، ص37). وعليه فبالرغم من عدم وضوح نوعية الرعاية المقدمة للأم، والتي تجلت في البحث عن الرفقة التي وجدت عند الابن الأصغر، إنما تجلي في رفض الانفصال والفردانية عند الحالة ف والذي تدعمه الأم.

- علاقات رعاية الأبناء لأوليائهم عملية تظهر من خلال سيرورة تقمصيه ينتجها الاهتمام بالأولياء عبر الأجيال، كما ينتج إهمال الأبناء لأوليائهم علاقات إهمال الأبناء لأبائهم والتي تظهر من خلال سيرورة تقمصيه عابرة للأجيال وذلك من خلال الجينوغرام، يمكن تفسيره بنوع التقمص بالمعتدي الذي حدد من طرف (**Anna F**) ثم توسع المفهوم، لتشير إلى أن الشخص يواجه خطراً أو بتقليد فسيولوجي أو معنوي للشخص المعتدي أو بتبني بعض رموز القدرة المميزة له، كما هو موضح في الفصل الثاني لأدبيات الدراسة.

- كما نستنتج أن عملية رعاية الأولياء دين على الأبناء تسديده، وقد يكون بطلب من الأولياء.

- رعاية الأولياء عملية يقوم بها الأبناء، قد تختمها الخصوصية الثقافية والاجتماعية عليهم.

1-4 عرض الحالة الرابعة وتحليلها:

1-4-1 برتوكول الروشاح للحالة ج : السن : 40 سنة / تاريخ الفحص : 2019/05/29

المستوى الدراسي: التاسعة أساسي الانطباع العام : بدا متعاون ومهتم بالوضعية البحثية

التنقيط	التحقيق	النص
← صدمة D F⁺ A R symét	هذا خفاش وهذا الرجل نتاعو D متقابلين	البطاقة I : Λ 10" 1-مجموع خفافيش، خفاش مصور على زوج هذي هي . $\Lambda < > \nu$ 1.00"
Gz F⁺ A Ban D F⁺ A R symét	G الكل مقلوبة D ₁	البطاقة II : $\nu\Lambda$ 41" 2- شكلان الأول فراشة 3- أرنب مصورة عل زوج 1.06"
صدمة G K⁺- H Ban D F⁺- Ad D F⁺- Ad	G رجلين متقابلين ولا أعرف الشيء الذي بينهما المهم إنسان غير محدد رجل أم امرأة D ₇ حيوان بحري سرطان D ₅ الرجل هذا الطويل	البطاقة III : $\nu\Lambda < >$ 27" 4- كأنه جسم إنسان، يشبه هيكل إنسان 5- رأس حيوان 6- له أرجل في المقدمة 2.00"
G F⁺ E A Ban	G الكل والتمزيق في الوسط شرشيف	البطاقة IV : $\Lambda\nu$ 28" 7- كأنه قطعة جلد ممزقة ، جلد عنزة أو بقرة أو شاة. 2.50"
Gp Clob F⁺ A Ban R symét/ تعليق	G الكل (لماذا ظل؟) لأن أعضائه غير محددة.	البطاقة V : $\Lambda\nu$ 40" 8- الصورة هذي مصورة على زوج ؟ ظل خفاش (لماذا ظل وليس خفاش؟) معاندو حتى أتر، صور مبهمه. 1.15"
Choc Refus	يشبه للقيثارة مع أني نكرهوا، أو آلة العود R+1 G F ⁺ - Obj هذا النصف كشلغل سلاح ، سلاح ناري R+2 D F ⁺ - Obj	البطاقة VI : $\Lambda\nu$ 51" - لم أعرفها أصلا، متعينت والو (زيد شوف) $< > \Lambda\nu$ هكذا ما تتشاف وهكذا ما تتشاف ، ما عرفتهاش . 1.48"

<p>Refus رفض</p>	<p>شيء ممزق مثل الجلد أو الورق مواظبة R+3 G F⁺ A/Obj/</p>	<p>البطاقة VII : ٧٧٨ 58" - ما عرفتهاش مرة</p> <p>1.16"</p>
<p>Dbl F⁺ Anat D F⁺ A/ symét D F⁺ Bot/ تعليق</p>	<p>Dbl D₁ D₃ الصورة تنبئ بوجود حياة الشجر الحيوان الخضرة.</p>	<p>البطاقة VIII : >v 33" 9- الصورة الوسط كأنه عمود فقري 10- الجانبين كأنهما حيوانان 11- وتعلوهم شجرة ٨٧ والله اعلم</p> <p>1.34"</p>
<p>Gz C K⁺ H/ Abstr →Scène</p>	<p>G الاحمرار فيه طفولة عسيرة الأحمر، الأخضر القوة والازدهار، البرتقالي مرحلة الكبر والشيخوخة، والوسطية ديما مليحة مرموزة بالأخضر</p>	<p>البطاقة IX : ٨٧ 54" 12- واش راح نفلك؟ ألوان، عمر الإنسان على ثلاث مراحل ولد، شاب، كهل، على حسب الألوان، أحسن عمر هو الوسط</p> <p>2.18"</p>
<p>Gz Kan⁺ A /Sym D C F⁺ A/Refoul D kan. C A/Symb G F⁺C Bot</p>	<p>G الكل اصفر اخضر ازرق أوراق خضراء</p>	<p>البطاقة X : 34" 13- أشاهد من الصورة مجموعة سرطانات ملتصقة مع بعضها مثل الحياة. 14-الوسط الأحمران حصان بحر. منقلكش سلسلة غذائية...راحتلي. 15-حيثان الأصفران كأنهم متماسكين مع بعضهم ، تنبئ إن الحياة مرتبطة مع بعضها البعض. 16- إن أقلابت ٨ الصورة كأنها شجرة أو حزمة ورد مختلفة الألوان والأشكال، صورة مليحة</p> <p>4.05"</p>

مرحلة الاختيارات :

السالبة : I ثم حيرة ما فيهاش حياة و V الخفاش ضلام يخرج في اللام

الموجبة : X صورة مفعمة وترمز للحياة المملوءة بالألوان تسعد مثل الأزرق الأخضر الأصفر

و VII ترمز لحياة الإنسان ومراحله من البداية للنهاية

1-4-2 المخطط النفسي:

المحتويات	المحددات	أنماط الإدراك	الخلاصة
حيوانية 9 A=	F+=10	G= 7	R= 16
جزئية حيوانية Ad=2	F-=0	G%=44%	R.compl= 3
إنسانية H= 2	F+_=2	D=8	T.Total= 1290"/21.5'
نباتية 2	K+=1	D%=50%	Tps/R= 80"
تشريحية 1	K+_=1	Dbl=1	T-appr=G D
رموز 2	Kan+=1	Dbl%=6%	منبسط صافي TRI=2K/3.5C
تجريد 1	Kan_C=1	←صدمة : 1	RC%=50%
تناظرية 4	C=1	صدمة:2	Ban=4
مشهد 1	CF+=1	رفض:2	F%=75%
	F+C=1	تعليق:2	F+%=69%
	E=1	قمع:1	F élargi%=100%
	Clob=1		F+ élargi%=87%
			A%=62%
			H%=13%

1-4-3 تحليل برتوكول الحالة ج:

الإنتاجية: أعطى المبحوث إنتاجية ضئيلة مقارنة بالمعايير التي تقع بين (20 و35) إجابة إذ لم يقدم إلا 16 إجابة تلقائية في مدة زمنية معتبرة قدرت ب 21 دقيقة أي بمتوسط "1'20" للإجابة ما يدل على الصعوبة التي واجهها في الاندماج مع الوضعية الاسقاطية والحذر الشديد في إعطاء الإجابات، كما أنه رفض البطاقة VI والبطاقة VII وسجلنا صدمة على مستوى البطاقة III وVI وميل لصدمة في البطاقة I مع زمن رجوع متفاوت إلى مرتفع في جل البطاقات وخاصة البطاقة III أين قدم ثلاث إجابات في زمن رجوع قدر بدقيقتين دون تقديم إجابة مرصنة للحركة البشرية، إلا بعد مرحلة التحقيق ما يوحي لصعوبات علائقية، كما ارتفع الزمن في البطاقات المفتوحة أين وجد المبحوث نوع من الراحة حيث تجاوز الدقيقتين في البطاقة XI بإعطاء إجابة واحدة على شكل وصف لمشهد، والأربع دقائق في البطاقة X أعطى فيها أربع إجابات.

كما انه أضاف ثلاث إجابات في مرحلة التحقيق كلها كانت في البطاقتين المرفوضتين، حيث أضاف إجابتين في البطاقة VI ذات رمزية قضيبية جنسية تمثلت في القيثارة والتي يصرح المبحوث بكرهه لها، وكذا السلاح الناري كتعبير قضيب في طابع نزوي عدائي، وإجابة ثالثة في البطاقة VII فيها مواظبة للتمزق، ضف إلى ذلك أنها

ارتبطت بشكليات متأرجحة بين السلب والإيجاب بمحتوى أشياء، مما يدل أن المبحوث يجد صعوبة في استثمار التقمصات على مستوى البطاقة الجنسية وبطاقة الأمومة، ويحاول قمعها بإعطاء إجابات بعيدة عن أي إيحاء جنسي، هذا الكف يدل عن هوام حرمان، وكبت ضد رغبات محارمية قد تكون امتداد للبحث عن الموضوع الأولي وهو الأم في إطار ثنائية اوديبية.

السياقات المعرفية : فيما يخص نسب طرق التناول بالنسبة لهذا المبحوث فقد سادت الإجابات الشاملة بنسبة 44% على الإجابات الجزئية بنسبة 50% مما يدل على هروبه من التفاصيل والتعاريف الدقيقة للواقع وعناصره، وقد ظهرت الإجابات الجزئية بقوة خصوصا في اللوحات الأخيرة VIII و X وكأن الاستناد على الواقع الملموس هنا والملتحم تلاشى نوعا ما، كما نذكر تجزئته للبطاقة الأولى أين وضع المبحوث في التجربة مع موضوع جديد والذي لم يدركه بصفة كلية ما يبين إشكالية في العلاقات الأولية .

من بين مجموع الإجابات ذات التناول الشامل $G=7$ جاءت 3 إجابات مرتبطة برقابة شكلية على نمط المحددات شكلية، وفي نفس سياقات الانزلاقات والنفوذية للعالم الداخلي ارتبطت إجابتين ذات التناول الشامل بحركات كاملة وإجابة أخرى بحركة جزئية، كما ارتبطت أيضا بمحددات التضليل إضافة للجانب الخوافي Clob F في البطاقة V حيث يعبر ضل الخفاش الذي لا تبدو أعضائه واضحة بتعبير المبحوث، ما يدل عن إشكالية وجودية لصورة الذات في علاقتها بالمواضيع الخارجية وارتباطها بالمدرك الشائع في شموليتها.

أما فيما يخص التناول الجزئي، فقد ارتبطت في جزء كبير منها هي الأخرى بمحددات شكلية $D=8$ جاءت 6 إجابات منها مرتبطة بمحدد شكلي جيد، واثان منها تأرجحت بين السلب والإيجاب مشيرة إلى التعبير عن شحنات وجدانية وعلى العالم الداخلي، وما يؤكد ذلك اللجوء أيضا من خلال التناول الجزئي للمحدد الحركي، فاتحا المجال بذلك للجانب الإسقاطي مع تسجيل انزلاقات إدراكية في الإجابات الحركية تمثلت في التحفظ الكلامي في البطاقة III (كأنه جسم إنسان، يشبه هيكل إنسان)، وكذا بالتعبير عن تماسك الحيوانات في رمزية تفاعلية وتمثيلها بالحياة البشرية.

وقد تميز البروتوكول عموما بارتباطه بمحددات شكلية حيث قدرت ب $F=12$ إجابة شكلية بنسبة 75% وهي نسبة معتدلة، يغلب عليها الإجابات الشكلية الايجابية $F+=10$ المرتبطة بقوة بإدراكات ايجابية بنسبة $F+=69\%$. أما الإجابتين الشكليتين الباقيتين فقد تأرجحت بين السلبية والايجابية وذلك في البطاقة III دلالة عن إشكالية في إدراك العلاقات الاجتماعية، وما يؤكد ذلك ارتباطها بجزئيات حيوانية تعبيرا عن بقاء المستوى العلائقي بدائي ومجزأ.

وعليه تدل السياقات المعرفية على العموم على وجود الاهتمام بالواقع الخارجي ومحاولة التكيف معه وذلك من خلال اللجوء بقوة إلى المحددات الشكلية، إضافة لوجود اهتمام بالواقع الداخلي من خلال اللجوء للإجابات الحركية والحسية ووجود الأشكال الإيجابية السلبية .

الدينامية الصراعية: يندرج نمط الصدى الداخلي في هذا البروتوكول ضمن النمط المنبسط $TRI=2K/3.5C$ والذي يدل على أن الحركات الفكرية محاطة برقابة صلبة نوعاً ما، مع تسجيل نوع من الوجدانات بمجرد تلاشي الرقابة، الشيء الذي تؤكد نسبة الإجابات اللونية $RC=50\%$ المرتفعة عن النسبة النموذجية والتي تدل على وجود حياة وجدانية نشطة، كما أن ارتفاع هذه النسبة يعتبر كاستجابة للمحسوس والواقع، فالرقابة التي سادت في البروتوكول لم تمنع علامات الانطباعات الحسية الضمنية والكامنة من الظهور.

كما ارتبطت نسبة هامة من الإجابات في هذا البروتوكول بالتصورات الحيوانية $A=9$ وقد سجلت نسبة معيارية بنسبة 62% أما المحتويات الإنسانية فقد جاءت قليلة $H=2$ مما يعبر عن صعوبة تقمصها حيث جاءت نسبتها أقل من النسبة النموذجية ب13%. وجاءت أغلب الإجابات الحيوانية سليمة وفي جزء هام منها ادراكات كاملة، أما عن المحتويات الإنسانية فقد جاءت هي الأخرى سليمة وغير مصابة وكاملة، غير أنها ارتبطت في اللوحة III بالتذبذب في تحديد جنس الأشخاص دلالة عن صعوبة التقمصات، على عكس اللوحة XI أين تم ربط الألوان بمراحل عمر الإنسان في محاولة تقمصيه عابرة للأجيال، جاءت على شكل مزج بين التصور الإنساني واللجوء إلى التجريد على شكل عنوان لمشهد كانت الطفولة العسيرة مقدمة له والشباب الممثل للقوة والازدهار محوره وختامه الشيخوخة والهزم، ما يوحي بإشكالية ادوار محفوفة بالمخاطر في ظل المواظبة على التمزق الذي نجده في البطاقة IV للدلالة عن تمزق الصور الوالدية الأبوية التي أعطيت في مدرك حسي تظليلي E ممزق موصوف بالشراشيف دلالة على إشكالية حدود وصعوبات تقمصيه في ظل التمزق العائلي الذي تعيشه الحالة والمصرح به في الجينوغرام، كما ظهرت معالم محاولة هوائية للملمته من خلال تعبيرات التماسك التي نجدها في البطاقة X والتي لم ترقى إلى المحاولات الواقعية، حيث كانت تعبيرات بدائية بطبيعة حيوانية، ما استوجب في الأخير لقلب البطاقة وإعطاء إجابة شاملة للمجتمع كل الألوان لتعطينا حزمة ورد بتعبير **الحالة ج** وإعجابه بها بتعبيره (صورة مليحة) ما يدل على أن المبحوث يريد الصورة الجميلة للعائلة في ترابطها وانسجامها رغم اختلاف ألوانها وأشكالها. كل هذا تبرهنه الإجابات التناظرية الكثيرة حيث قدرت بأربع إجابات تناظرية، كما أعطى المبحوث إجابتين رمزيتين للحياة المتماسكة بتعبيره مع بعضها البعض، وإجابتين نباتيتين تمثلت الأولى في الشجرة العالية والثانية لحزمة الورد الجميلة حيث ارتبطت الحضرة أو اللون الأخضر بالوسطية والجمال من خلال وصف المبحوث وذلك تأثراً بالحياة اليومية والطابع الديني الذي يتبناه **الحالة ج**.

ويوضح اختبار الاختيارات مدى حساسية المبحوث اتجاه الطابع الداكن للوحات، حيث اختار اللوحتين I وV على أنها اختيارات سلبية وهذا يعود للصعوبة التي وجدها في الاندماج مع الوضعية الاسقاطية في البداية ما

جعله يعبر عنها بالظلام. أما لوحات الاختيار الايجابي فقد تمثلت في اللوحة IX و X لاحتوائهما ألوان متنوعة وصفها المبحوث بالحياة.

تحليل البرتوكول: يواجهنا التحليل الكمي والكيفي لبرتوكول الحالة ج بالكف والرقابة والتجنب لبلورة الصراعات وصرامة الأنا أمام التعبيرات النزوية الجنسية والتمزق الذي تعيشه الحالة من خلال النقاط التالية:

- منتوجية متواضعة في زمن طويل يعكس الصعوبة التي واجهها المبحوث للوضعية الاسقاطية، تجلت في رفض البطاقة VI دفاعا إعلائيا ضد الرمزية الجنسية التي تثيرها البطاقة، حيث عاد في مرحلة التحقيق وأعطى إجابات ذات طابع جنسي قضبي وعدواني، كما رفض البطاقة VII للتعبير عن الصراع في إبراز العلاقات المبكرة مع الأم والذي رجع في التحقيق كذلك ليعطيها في شكل مواظبة عنوانها التمزق تعبيرا عن تمزق العلاقات الأولية في مراحل متقدمة من خلال الاستقلالية المبكرة والتي لم تكن في صالح الأنا.

- تسجيل صدمة على مستوى البطاقة III و VI وميل لصدمة في البطاقة I، ما يعكس التحفظ أمام الوضعيات الجديدة وصعوبات على مستوى التصورات العلائقية الثنائية ذات البعد الجنسي وكذا العلاقات ذات الطابع الاجتماعي.

- سجل بالبرتوكول ميل عام للتجميع، الدمج والتوحيد مع الإصرار على تأكيد الحدود، حيث تميز البروتوكول بسيطرة التناول الشامل على حساب التناول الجزئي وارتفاع نسبة المحددات الشكلية. كما أن تجزئة المبحوث للبطاقة I وإدراك البطاقة V في طابع خوافي أثاره الطابع الداكن للبطاقة يدل على صعوبات في إدراك صورة الذات والحساسية الرجسية للذات وارتباطها بالمواضيع الخارجية.

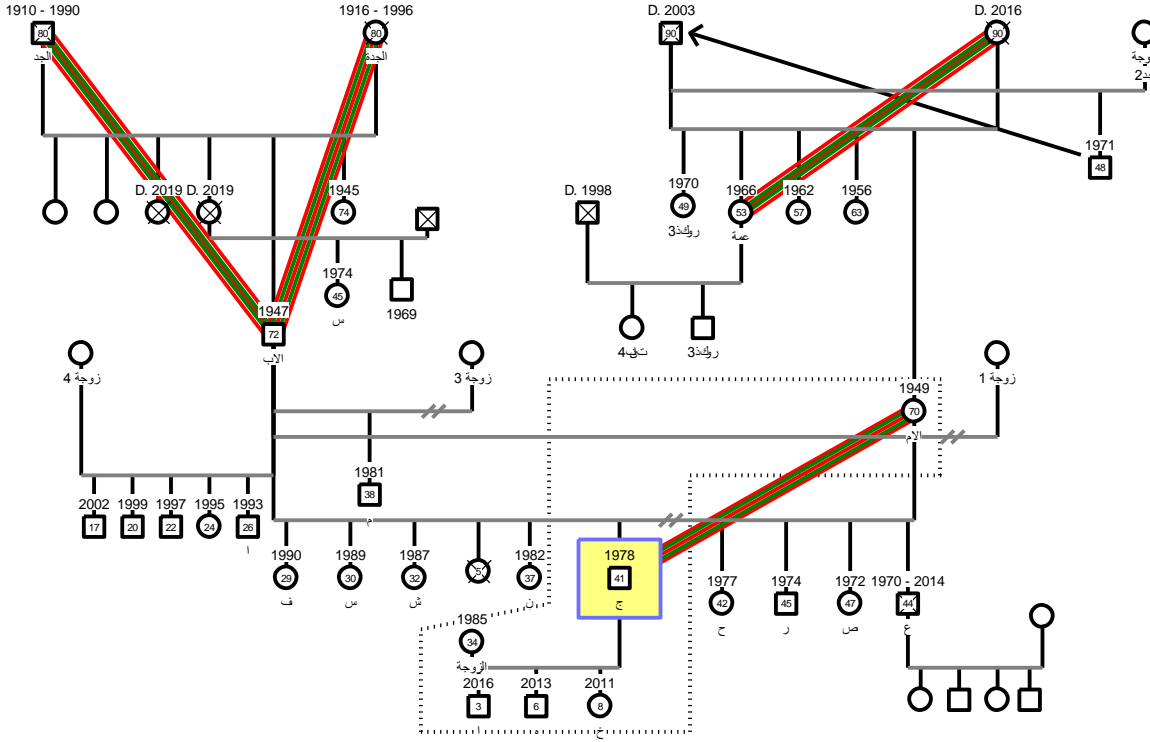
- جاءت الإجابات مقتصرة على محددات متكررة من نوع F و K و Kan جاءت فيها المحددات الشكلية الايجابية قريبة من المعايير تؤكد على تكيف المبحوث مع الواقع الموضوعي الذي لم يضطرب إلا في البطاقة III أين أعطى ثلاث إجابات مرتبطة بمحدد شكلي متأرجح بين السلب والإيجاب وتردد في تحديد جنس الأشخاص وعدم ترصين الحركة الإنسانية، وكذا إجابات جزئية حيوانية للتعبير عن صعوبة في التقمصات، ما يؤكد اقتران الإجابات الإضافية الثلاثة بمحددات شكلية متأرجحة بين السلب والإيجاب كذلك في البطاقة VI و VII وهما بطاقتي التقمصات الجنسية و التقمصات الامومية. كما جاءت الإجابة الحركية الثانية مرتبطة بموقعه شاملة مركبة وبمحدد حسي لوني في طابع سردي لمشهد تجريدي لمراحل عمر الإنسان يدل عن سياق تقمصي عابر للأجيال، أو أن المبحوث متأثر بالوضعية البحثية التي أبدى بها اهتمام كبير.

- جاءت محتويات البرتوكول متنوعة نوعا ما، أخذت فيها المحتويات الحيوانية نسبة معيارية، ومحتويات إنسانية بنسبة أقل من المعايير هروبا من أي مواجهة لصراع نفسي داخلي، ما يؤكد على هشاشة التقمصات والتشبث بالوضعيات الطفولية؛ بالرغم من ظهور محتويات نباتية ورموز وتجريد كلها تصب في قالب تعبيرى للبحث عن الحياة المتناسكة متأثرا بالشتات العائلي كواقع معاش يحاول ملمته بصور هوامية تمثلت في الحيوانات والألوان وكذا المحتويات التناظرية.

- ظهرت إجابات البرتوكول في سياق كلامي يسوده التحفظ والتردد والقمع وذلك لقوة الكبت وسيطرة الرقابة منذ بداية تطبيق الاختبار إلى أن تم تجاوز تلك الرقابة في البطاقات المفتوحة، كانت نتيجتها انبساط نمط الصدى الحميم وارتفاع الإجابات في البطاقات اللونية حيث عادل عدد الإجابات في باقي البطاقات.

- ولكل ما تقدم من معطيات كمية وتحليلات كيفية للبرتوكول فإن **تقمصات الحالة ج** ضمن التقمصات الهشة.

4-4-1 مخطط الجينوغرام للحالة الرابعة:



علاقة	█
رعاية مسن	█
مساعدة في الرعاية	↓
أفراد تحت سقف واحد	⋮

مفتاح توضيحي

1-4-5 تعليق على الجينوغرام:

الحالة ج: يبلغ من العمر 40 سنة متزوج وأب لثلاث أبناء، بنت وولدين على الترتيب، يحتل ج الترتيب الخامس بعد أخوين وأختين، وقبل 5 أخوات أقل منه سناً، إحداهن توفيت في خمس سنوات، كما توفي الأخ الأكبر في حادث مرور قبل 5 سنوات مخلفاً أربع أبناء يعيشون مع أمهم بجوار الحالة ج، الذي يعيش مع أمه المطلقة منذ كان عمره خمسة عشر سنة، أين تحمل مسؤولية البيت تاركاً مقاعد الدراسة والالتحاق بالحياة العملية لتوفير حاجيات الأم والأربع بنات، بعد تخلي الأب عن دوره في الرعاية التي انحصرت على دفع النفقة التي لا تكفي لقضاء حاجات العائلة، وانقسام الأخوين بين الأب والأم، حيث كان الأكبر سناً معارضاً وبشدة لطلاق الأم وزواج الأب للمرة الرابعة والذي سبق وأن طلق زوجته قبل هذا، كان له مع الزوجة الثالثة ولد، ولم يكن له مع الأولى أبناء، أما الزوجة الرابعة فقد أنجبت له 4 ذكور وبنت يعيشون مع الأب والأم تحت سقف واحد عد البنت المتزوجة.

يعمل الحالة ج على رعاية الأم أو كما يحلو له تسمية هذه العلاقة بالرفقة، لأنه لا يدري من يرعى الآخر، رغم توليه أعباء الرعاية المادية في فترة سابقة لتحمل المسؤولية، حيث تكبد توفير حاجيات البيت والأم والأخوات وحتى مصاريف زواجهن ومصاريف أسرته وأبنائه، ما يوحي بأن الحالة عاش فترات عصيبة يسقطها على الأم بتعبيره "أنها تعبت كثيراً، أما أنا فأقوم بدوري تجاهها" وكأنه لا يزال يعيش حالة الحداد على طلاق الأم التي يصفها بالمسكينة.

وبالبحث عن علاقات الرعاية التي ذكرها الحالة المهتم بموضوع الرعاية الوالدية لما لها من أجر كبير على حد قوله، نجد هناك علاقة رعاية من طرف الأب للجد والجددة وهرمهما قبل وفاتهما، بصفته الابن الذكر الوحيد لديهما، كما انه الأكبر سناً مع أربع عمات، توفيت اثنتين منهن بداية العام الجاري، حيث عانت إحداهما من مرض السكري الذي أقعدها الفراش، حيث كانت ابنتها الغير متزوجة رغم بلوغها 45 سنة تقوم برعايتها، وبمساندة من أخيها الأكبر منها في تلك المسؤولية. هذا من ناحية الأب، أما من ناحية الأم، فنجد علاقة رعاية للجددة من طرف الحالة أخذت طابع رفق، ذلك لأن الجددة أحست بالوحدة لبقائها مع ضرتها وريبتها بعد وفاة الجد، فقدمت للعيش مع ابنتها التي ترملت في سن مبكرة لم يتجاوز 33 سنة، حيث كانت أم لثلاث ذكور وأربع بنات، تمثل إحداهن زوجة **للحالة ج** لما رأى من حسن تربيتها وكل إخوتها، والفضل في ذلك يعود للأم التي

تعبت في رعاية أبنائها، على حد تعبيره، وكذا رعاية الجدة إلى أن توفيت العام الماضي، وإقامة جنازتها عند ابنتها وقبول ذلك اجتماعيا لعدم وجود الابن الذكر لهاته الأم.

وعن العلاقات بين أفراد العائلة فيصفها الحالة بالشتات، وفي أكثر الأحيان باللامبالاة، فالكمل مشغول بأمره ونفسه ومن يهمله، أما عن علاقته بالأب فيقول طاعته واجبة، أما عن أخيه الأكبر منه سنًا فيرى أنه سبب الكثير من المشاكل قبل وإلى اليوم، أما عن علاقته بإخوته لأبيه فعادية وسطحية جدا مثلها مثل كل العلاقات مع كل أفراد العائلة حيث لا تجمعهم إلا المناسبات.

1-4-6 نتائج الجينوغرام:

- تبين لنا من خلال تحليل الجينوغرام الموجز والمنجز من طرفنا للحالة ج أن رعاية الأولياء داخل العائلة من بين السلوكات المتكررة، حيث يمكن ملاحظتها بسهولة على أنها نماذج ليست بالشيء الجديد، بل تتضح جليا خلال سيرورة تقمصيه عابرة للأجيال من الإباء إلى الأبناء، فرعاية الحالة للأم إنما هو امتداد لرعاية الأب للجد والجدة بصفته الابن الذكر الوحيد، كما نلاحظ علاقة رعاية من طرف الحالة للجددة الوحيدة لعدم وجود الابن الذكر لهاته الأم، حيث تمثلت هاته العلاقات في الرعاية الاجتماعية والمرافقة الحياتية للأولياء، والتي تقتصر على الأبناء الذكور كمثل للسلطة الذكورية في المجتمع، حيث يرى مصطفى بوتشونوف: " أن من أهم ما يميز الأسرة الجزائرية التقليدية ذلك الحاجز بين الجنسين، وهو حاجز سميك يركز على فكرة المحافظة على البقاء الأخلاقي والجسدي للمرأة واعتبار أن مهمتها مقتصرة على التنظيم المنزلي من طبخ وغسيل وغيره من الشؤون المنزلية المختلفة، وتبرز مكانة المرأة وتصبح ذات أهمية كلما كان لديها عدد كبير من الذكور، فهم مركز الاهتمام في الأسرة الجزائرية، والتي تتميز كذلك بالهرمية أو الطبقيّة حيث إن تقسيم العمل والنفوذ والمكانة كان على أساس الجنس والعمر، وهذا ما شكل هرما سليما لتوزيع السلطة وعلاقات اجتماعية تراتبية وتقسيم اجتماعيا خاص بالرجال ويمنع على النساء" (بوتشونوف، 1984، ص37). الأمر الذي وضع المسؤولية على عاتق المبحوث لتمثيله الذكر الوحيد للأم بعد فقد الزوج بالطلاق والأبناء بالتشتت بين موافق ومعارض، حيث وصلت مسؤولية رعاية العائلة هرميا إلى الحالة ج رغم صغر سنه وعدم قدرته على تحمل المسؤولية لوصفها بالمرافقة بدل الرعاية في طلب لا شعوري العون من الأم على هذه المسؤولية للتخفيف من العبء المترتب عليها، حيث يرى جي لومير J.G Lemaire: " أنه عندما يقبل أحد الزوجين دورا بديلا، فإنه يستمد نرجسية وربما مازوشية، على العكس عندما يسقط دور الحامي، فإن الزوجين يزعرعان استقرار الطفل وبشدة" (G Lemaire;2005) . ولكل ما تقدم يمكن استنتاج مايلي:

- دور رعاية الأولياء واجب على الأبناء نحو أمهاتهم في ظل غياب الآباء بسبب الطلاق أو الوفاة.
- دور رعاية الأمهات المسنات تؤديه البنات في حال عدم وجود الأبناء الذكور، فهو أمر مقبول اجتماعيا على العكس مما كان في الحالة السابقة، حيث يعتبر هذا الأمر وصمة عار في حق الأبناء.
- حاجة الأولياء للرعاية تتعدى الجوانب المادية والصحية إلى المرافقة الحياتية والعيش في جو عائلي اجتماعي لتحقيق التوافق النفسي وعدم الشعور بالوحدة والاعتزاب.
- تحمل مسؤولية الرعاية قد يسبق مرحلة الرشد ليبدأ في سن مبكرة من المراهقة، وذلك لتلبية الحاجات المادية لأفراد العائلة.

1-4-7 التحليل العام للحالة ج: باقتران النتائج المحصل عليها بواسطة الرورشاخ ونتائج الجينوگرام نستطيع

- الوصول إلى تفسيرات واضحة المعاني، وتكاملية بين النتائج نوضحها فيما يلي:
- ظهور الكف والكبت والرقابة الصارمة للنزوات الجنسية التي ظهرت في الرورشاخ، اتضحت معالمها من خلال الجينوگرام في شح المعطيات وتقبل دور الرعاية كمسؤولية واجبة لا تقبل المناقشة.
- رفض بطاقات الثنائية الجنسية والتقمصات الامومية في الرورشاخ إنما تجلّى في نوعية التربية التي تلقاها الحالة في وسط أنثوي بامتياز مثل فيه المسؤول الأول والوحيد للسلطة الذكورية.
- الصدمات التي ظهرت في الرورشاخ إنما هي تعبير عن حرمانات عاشها المبحوث تمثلت في ترك مقاعد الدراسة ودخول الحياة العملية في سن مبكرة جدا، وكذا تحمل المسؤولية الذي استدعى التحلي عن رغبات المراهقة.
- المواظبة على التمزق الذي عبر عنه في الرورشاخ إنما هو حالة العائلة المشتتة، التي بدأت بطلاق الأم، وزواج الأب للمرة الرابعة، وتفرق الأخوين بين موافق ومعارض، الأمر الذي وضع المبحوث في حيرة كبيرة عبر عنها في الرورشاخ بالجلد الممزق وكذا بالشراشيف.
- محاولة إعطاء إجابات شاملة والإصرار على التجميع والتوحيد التي ظهرت في الرورشاخ كانت نتاج لمحاولات هوائية ورغبات للم شمل العائلة المشتتة، التي تبقى على تلك الحالة مما أظهر لنا إجابات جزئية بنسبة 50% وحتى تجزئة البطاقة الأولى إلى قسمين علوي وسفلي، اكتفى بالجزء العلوي الذي يمثل الأم في حياة الحالة والتي عبر عنها كذلك بالشجرة العالية، ولم يتطرق للجزء السفلي الذي يمثل له الأب، الأمر الذي يعبر عنه الحالة بعد سؤاله عن نوع العلاقة مع الأب بوجوب طاعته ومحبته و فقط.

- ظهور إجابات مقتصرة على الشكليات وبعض الحركات التي تؤكد على تكيف المبحوث مع الواقع الموضوعي، التي بينها الرورشاخ إنما هي محاولة للحالة لتقبل الوضع كما هو والذي يعبر عنه ب: "كل واحد يدي وش كتبوا ربي" من خلال مقابلة الجينوغرام.

- الوصول إلى نوعية التقمصات الهشة التي أقرها الرورشاخ، إنما هي سيورة نفسية لمجموعة أدوار تقمصها الحالة بداية بالأم المسكينة والطفل المغلوب الذي لا يستطيع نصرتها حيث نجده لا زال يعيش حالة الحداد على طلاق الأم بتعبيره "المسكينة"، ودور ثاني وهو الحامي والراعي للعائلة وللأم بتمثيله الابن الوحيد لها، الأمر الذي يستدعي تقمص دور الأب الراعي، في ظل وجود صورة واضحة لأب متخلي عن دره في التربية والرعاية للأم والأخوات وحتى للحالة التي لازالت تحتاج الرعاية ساعتها، وكذا وجود صورة معاكسة لصورة الأب الذي يقوم بدوره في رعاية والديه، فكل هذا الصراع بين الأدوار يجعل من نوعية التقمصات لدى الحالة ج ضمن التقمصات الهشة.

2- مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

سنتطرق في هذا العنصر إلى حوصلة النتائج المتوصل لها عبر اختبار الرورشاخ والجينوگرام لأفراد مجموعة البحث، وكذا الاستفادة من الدراسات السابقة والجانب النظري للبحث في مناقشة فرضيات البحث.

1-2 مناقشة الفرضية الأولى: والتي تنص على: يظهر لدى الراشد الراعي لوليه المسن تقمصات مرنة عبر الرورشاخ.

وللتحقق من هذه الفرضية تم تحليل مضامين الإجابات المقدمة من طرف مجموعة البحث في الرورشاخ، وتبيان النتائج التالية:

- أهم ما لوحظ في مجموع البروتوكولات، هو صعوبة المبحوثين في التعبير أمام مادة الاختبار، حيث قدر متوسط الإنتاجية عموماً بـ 12 إجابة في كل بروتوكول وهي قيمة أقل من المعيار العادي، فسجل بالتالي ميلاً عاماً للاختصار وإنتاجية قليلة، والوضعية الاسقاطية ظهرت على أنها وضعية مقلقة، والملاحظات العديدة للتعليقات السلبية والاستفهامية تشهد بقوة على لا أمن المبحوث الداخلي أمام مادة الاختبار والتي قادت بعض المبحوثين نحو الرفض لبعض اللوحات أو اللجوء للحركة وتقليب اللوحات. وعليه لجأ المبحوثين للكف عموماً للتحكم في الوضعية حيث أنها كانت مصدر قلق وضيق كبيرين، مع الإشارة أن هذا الكف وقلة الإنتاجية ظهرت حتى أقل من المعيار النموذجي بالنسبة للمعايير الجزائرية الموضوعية من قبل جمعية علم النفس للجزائر العاصمة والتي تعد في حدود 20 إجابة عند الراشد (سي موسي وزقار، 2015، ص 118)

- الإنتاجية اللفظية غلب عليها التردد والتحفظات الكلامية، تجلت في بعض الأحيان على شكل أسئلة موجهة للباحث، أو تناول غير شخصي أي التحفظات الكلامية (كي شغل، يبالي، كما نقول...) والذي يقود لعدم الاندماج في الاختبار.

- كما سجل في البروتوكول لجوء المبحوثين إلى تركيب المعطيات وإدماجها في إجابة واحدة (G/D, D/D) للوحة رغم الإدراكات المختلفة للأجزاء أي جمع الأجزاء في إجابة واحدة وهذا ما، يبعث إلى انخفاض في إنتاجية البروتوكولات.

- زمن الإجابة في البروتوكولات كان أغلبه قصيراً، الشيء الذي يعبر هو الآخر عن رغبة المبحوث في التخلص من الوضعية الاسقاطية، مما يفسر ويؤكد الصعوبة التي كان يواجهها المبحوثين أمام مادة الاختبار، كما يؤكد نسبة الإجابات المبتذلة التي وصلت إلى 30% دلالة على التمسك بالواقع وتجنّب الخيال الفكري والصراعات

- النفسية، حيث كان إدراك الإجابات المتبدلة في البروتوكولات مختلف بين الحالات، بينما إدراك الإجابة المتبدلة المعبرة عن التصور الإنساني في اللوحة الثالثة فقد جاء إدراكها عند كل الحالات.
- وفيما يتعلق برفض اللوحات فقد جاء بنسبة 14%، يعبر عن عجز الباحثين في التعامل مع لوحات الاختبار، والتي تبعث نحو القلق فيعجز الباحث عن مواجهتها، حيث رفض البطاقة VI بنسبة كبيرة من عدد البطاقات المفروضة، وعند كل الحالات تقريبا، دلالة عن إشكالية في التقمصات الجنسية النرجسية، يليها رفض البطاقة VII وIV دلالة عن إشكالية نحو التقمصات الوالدية والجنسية الثنائية الأودية.
- بالنسبة لطرق تناول عموما فقد غلب عليها طابع التناول الشامل بمعدل معياري عند بعض الحالات، إلى مرتفع وصل 35% عند مجمل البروتوكولات، الشيء الذي يوحي من جهة إلى الكبت الشديد ضد بروز مشاعر القلق وبالرغبة في التخلص من الوضعية في اقرب وقت وهذا بإعطاء إجابات شاملة وموحدة مركبة وبسيطة.
- كما نسجل نسبة عالية للإجابات الجزئية الكبيرة عند بعض الحالات، وبنسبة 60% عند مجمل البروتوكولات والتي تدل على التشبث بالعالم الخارجي ودفاع ضد النزوات الوجدانية والعدوانية.
- أما الإجابات الجزئية الصغيرة فكانت غائبة تماما في جميع البروتوكولات كميكانيزم دفاعي ضد قلق التجزئة والذي يهدد الحياة النفسية لديهم باستمرار ويعرضهم لفقدان توازنهم.
- سجل من خلال البروتوكولات ارتفاع نسبة اللجوء للمحددات الشكلية ب65% في مجمل البروتوكولات للحفاظ والتمسك بالواقع وتشكيل الرقابة الشديدة على العالم الداخلي، والرغبة في احتواء المواضيع، واستثمار مفرط للحدود فالاستثمار المكثف للشكل يظهر حاجة الباحث إلى تعزيز احتواء التصورات ووضعها في غلاف إدراكي يحدد ويميز بين الداخل والخارج.
- سجل في مجموع البروتوكولات ميل للرقابة والمحددات الشكلية، العامل الذي حال دون اللجوء للمحددات اللونية بصفة كبيرة، لكنه بالرغم من ذلك ظهرت المحددات اللونية عموما، خاصة اللون الأحمر وظهور نوع من الحساسية تجاهه كمؤشر يرتبط وقلق الخفاء، وبوضعية الانفصال عموما.
- أما من جهة أخرى فقد جاءت نسبة المحددات الحركية قليلة، أو أنها تأتي غير واضحة وغير مرصنة للحركة البشرية حيث قدم من خلال البروتوكولات تصورات قدمت الإنسان في وضعية ثابتة وجامدة، توحى بصعوبة ظاهرة لدى الباحثين في تقمص الصورة الإنسانية، والتي جاء استعمالها في اللوحة III عند جميع الحالات لكنها كانت دائما مقترنة بموقعة جزئية أو بمحدد شكلي سيئ ما يدل عن عجز إدراكي علائقي أمام الصور الثنائية، كما يعبر عن صعوبة الباحثين في مواجهة الآثار النزوية للصورة الإنسانية في بعدها الليبيدي و/ أو العدواني،

كما تمثلت صعوبات المبحوثين في إثارة الصورة الإنسانية غالباً من خلال تقديمها ضمن سجلات أكثر بدائية، حيث ارتبط هذا التصور الإنساني بالهدم والصورة الإنسانية المعتدى عليها، ففي جل البروتوكولات جاءت الصور الإنسانية، غير كاملة، مشوهة معتدى عليها ومصابة، والمقدمة كهيكلي عظمي، كجزء، كعضو تشريحي، أو كموضوع غامض يجمع بين إجابتين، وقد توالى دون تناسق بينها في أحد البروتوكولات معبرة بذلك عن تفكك في الأنا .

- ظهر من خلال البروتوكولات عموماً، استجابة المبحوثين تقتصر على إعادة إعطاء الإجابة المقدمة أولاً؛ وما سجل أيضاً بقوة فيما يخص الإجابات الإنسانية هو أنه تبقى الهوية الجنسية غامضة وغالباً غير مميزة في كل البروتوكولات وصعوبة تقمص الصور الإنسانية أدى إلى ارتفاع الإجابات الحيوانية وللعالم الحيواني، والتي جاء في جزء كبير منها تصورات كاملة، إلا أنها كانت مرتبطة بالاعتداء لاقتنائها بالحركة الحيوانية، يعتبر كمثير نزوي طفولي مكبوت .

- الاختيار السلي ارتبط أكثر باللوحات رقم I للتعبير عن صعوبة الاندماج في الاختبار وعدم السيطرة عليه أمام أول اللوحة كمنبه، كما تعبر عن الانزعاج مع الوضعيات الجديدة، وكذا اللوحة رقم IV التي تعبر عن صعوبة أمام الصور الوالدية والرمزية القضيبية التي تبعثها هذه البطاقة، وكذا وضعية التقمصات في قوتها الدينامية، حيث قوبلت بالرفض والإنكار من طرف الحالات، كما ارتبط اختيارها السلي بشكلها المظلم والادراكات المخيفة، يأتي في الدرجة الثانية بعد هذين اللوحتين اختيار سلي للوحات المنفتحة والمنتشرة والتي تبعث لقلق التجزئة.

أما بالنسبة للوحات ذات الاختيار الايجابي، فقد ارتبطت باللوحة الخامسة والتي أبدى أمامها جل المبحوثين ارتياحاً لما شكلته من وضعية سهلة لتقديم موضوع موحد وحتى مبتذل، وما يساعد في ذلك طابعها الموحد، ومن جهة أخرى ارتبطت أيضاً بالاختيارات الايجابية باللوحات الملونة، والتي تعبر عن نوع من الدفاعات.

ولكل ما تقدم فإن نوعية التقمصات لحالات مجموعة بحثنا الأربعة، تقع ضمن التقمصات الهشة؛ وعليه فإن الفرضية الأولى والتي تقول بمرونة التقمصات لدى الراشد الراعي لوليه المسن عبر الروشاش لم تتحقق.

2-مناقشة الفرضية الثانية:

والتي تنص على: أن رعاية الراشد لوليه المسن سيرورة تقمصيه تنتقل مباشرة وبوضوح بين الأجيال من الآباء إلى الأبناء، عبر تقنية الجينوگرام، وقد تحققت هذه الفرضية وذلك من خلال النتائج المتحصل عليها من تحليل مضامين الجينوگرام المطبقة على مجموعة البحث والتي تبين كالتالي:

- عملية رعاية الأولياء من طرف أبناءهم ظهرت كاستمرار لعمليات رعاية سابقة كان يقوم بها الآباء نحو أوليائهم، والأعمام نحو آبائهم وكذا الأخوال تجاه آبائهم، حيث تظهر عملية الرعاية ضمن مهام الحفاظ على التطور العائلي وذلك بالحفاظ على أهم عناصرها ألا وهم المسنين الممثل والحامل الأبرز لاسم العائلة والذي ينتقل كسيرورة تقمصيه تتضح جلية في اتساع حيز الأسر والعائلات التي نلاحظها في المجتمع وما لتأثير الاسم العائلي الذي يعتبر أسطورة عائلية وميكانيزم دفاعي للحفاظ على تماسك العائلة، فمن المهم جدا أن لا ندنس أو نشوه ونحافظ على هاته الاسطورة العائلية للحفاظ على التماسك العائلي الذي يعتبر أسطورة في حد ذاته، وما له من أهمية في تكوين هوية الفرد.

فوفقاً لفيريرا **Ferreira** الذي يعتبر أحد مؤسسي مدرسة بالو آطو فإن الأسطورة هي "مجموعة من المعتقدات المنظمة، يتم تقاسمها مسبقاً مع أفراد الأسرة ومنحهم أدواراً محددة" (Boxus; 2012).

والأسطورة بطريقة ما، هي الصورة الداخلية التي تعطيها الأسرة لنفسها، والتي يجب على الأعضاء الحفاظ عليها. هذه الصورة "الأسطورية" الوهمية يمكن أن تكون بمثابة مقاومة للتغيير في المنظور المرضي لفيريرا؛ لكن هناك تحول محتمل بين الأسطورة المنظمة للمعتقدات المشتركة، والأسطورة الرائعة التي تلعب على أوهام كل عضو في الأسرة.

ويعطينا فيريرا مثال في وفاة مفاجئة لأحد الوالدين في أسرة حيث تؤكد الأسطورة على وظيفة رعاية الوالدين غير المشروطة، ولا يمكن لأي شخص القول بأن الوالد المفقود يفشل بشكل موضوعي في وظيفته الوالدية دون مهاجمة توازن المعتقدات بشكل مباشر، حيث تصبح الأسطورة غير قابلة للخداع وتقوض وظيفتها الأولى في التماثل من خلال الدفاع عن المجموعة العائلية من خلال تقمص ادوار الرعاية المكثفة من طرف أعضائها (Boxus; 2012).

- إن إهمال الآباء المسنين من طرف أبناءهم وعدم رعايتهم ظهر كاستمرار للامبالاة وعدم اهتمام من طرف الآباء بأوليائهم، وهنا نجد سيرورة تقمصيه عابرة للأجيال (من نوع التقمص بالمعتدي) الذي تكلمت عنه آنا فرويد كما هو موضح في الفصل الثاني للهاته الدراسة.

- الاستمتاع برعاية الولي المسن الذي لمسناه عند حالات عينة بحثنا رغم العبء المترتب عن القيام بهذا الدور، ندعمه بالنتيجة التي توصل إليه كل من سيزواري وباديني في دراستهما المعروضة ضمن الدراسات السابقة، والتي

من نتائجها أن فئة الإناث تتحمل نسبة كبيرة في رعاية الأولياء المسنين لما للتقمصات الأنثوية دور مهم في عملية الرعاية، وهذا يعكس ما توصلنا إليه من خلال حالات بحثنا ولما تقتضيه الحاجة الاجتماعية والثقافية التي تحتم على الذكور احتواء ورعاية أوليائهم، وإلا كان غير ذلك وصمة عار في حق الأبناء، على العكس من ذلك في حق البنات حالة تخلي الذكور عن هذا الدور أو غيابهم لأجل استمرارية تتابع المهام العائلية التي يرى فيها أبرهام نيكولاس **Abraham Nicolas**: "أن المهام العائلية رسالة منقولة شعوريا ولا شعوريا منذ ولادة الطفل من قبل والديه وأسلافه، حيث يتم إنجازها بإسمهم" (Abraham;1978;p429). كما يتأكد الاستمتاع في القيام بدور رعاية الأولياء رغم العبء المترتب عن هذه العملية نوع الصلة بين الراعي وولييه، حيث نلاحظ عديد أنواع الرعاية الجزئية كالرعاية الصحية، والمرافقة لتحقيق التوافق وعدم الإحساس بالاغتراب النفسي الاجتماعي، والكاملة التي ذابت فيها حتى الفروق الجنسية، فكل النتائج توضح قيمة السيورة التقمصية لدور رعاية الأولياء المسنين.

- ثقافة وأصالة مجتمع عينة الدراسة تحتم رعاية الأولياء المسنين والاهتمام بهم في المنزل وتمتت الزج بهم في دور الرعاية، وهذا ما يطابق النتائج التي توصلت إليها بدرة معتمم والتي عرضت في الدراسات السابقة، الشيء الذي يؤكد على السيورة التقمصية لدور رعاية الآباء المسنين من جيل الآباء إلى جيل الأبناء، كما أن التخلي عن دور رعاية الأولياء يمثل وصمة عار تلاحق الأبناء عبر الأجيال .

الخلاصة :

العلم بناء كامل من التساؤلات والأبحاث التي لا تنتهي، فكلما اعتقدنا الوصول إلى الحقيقة، بدا لنا فيما بعد بأننا دخلنا نفق غموض وتساؤل آخر، هكذا هو طريق العلم يثير التساؤلات، ليجعلنا نبحت في كنفها من خلال الاستناد على افتراضات قد تُدعم بنتائج جديدة، أو تتصدع أمام اكتشافات أخرى تتجاوزها، فمن هنا انطلقت التجربة العلمية التي خضناها في هذا البحث، والتي حركتها الرغبة وأثارها التساؤل والغموض الذي وجدنا أنفسنا فيه، فانطلقنا من تساؤلات عامة حول موضوع له قيمة كبيرة في ميدان علم النفس العيادي، والذي يتمثل في مشكلة رعاية الولي المسن، لتتضح أفكارنا فيما بعد وتتحدد خصوصية وأصالة تناولنا، الذي كان يتعلق بنوعية التقمصات لدى الراشد الراعي لوليه المسن، وجاء هذا الطرح أصيلا ويدخل ضمن سياق التناولات الكثيرة التي اهتمت بموضوع رعاية المسنين من جهة، ونوعية التقمصات لدى الراشد من جهة أخرى.

ويندرج هذا البحث ضمن التناولات الميتاسيكولوجية التي تهدف إلى الوقوف على جوانب التوظيف النفسي والديناميات الدفاعية التي يلجأ إليها الفرد، في ضوء المفاهيم والتفسيرات التي صاغتها المدرسة التحليلية، لذا اتخذنا من ذلك البناء العلمي أساسا لإرساء مشكلة البحث وبناء فرضياته في ضوء الاستطلاعات التي قمنا بها، واتجهنا نحو إتمام هذا البناء من خلال الالتزام بالمنهجية العلمية التي ترسم لنا الطريق من أجل الوصول إلى المعلومات التي نهدف إليها، فسلكتنا المنهج العيادي واستعملنا اختبار الرورشاخ وتقنية الجينوغرام اللذان طبقناهما على مجموعة تتكون من أربع حالات، وهو ما أمكننا الخروج بمعطيات اتجهنا إلى تحليلها بهدف الوصول إلى نتائج البحث.

حيث أوضح اختبار الرورشاخ في مجموع البروتوكولات صعوبة المبحوثين في التعبير أمام مادة الاختبار، فسجلنا ميلا عام للاختصار وإنتاجية قليلة، كما لجأ المبحوثون للكف عموما للتحكم في الوضعية التي كانت مصدر قلق وضيق كبيرين، كما أن رفض اللوحات يعبر عن عجزهم في التعامل مع لوحات الاختبار، والتي تبعث نحو القلق والعجز عن مواجهتها، الشيء الذي يوحي إلى الكبت الشديد ضد بروز مشاعر القلق والرغبة في التخلص من الوضعية في اقرب وقت بإعطاء إجابات شاملة بسيطة، وكذا جزئية كبيرة تدل على التشبث بالعالم الخارجي ودفاع ضد النزوات الوجدانية والعدوانية وميل للرقابة لعدم وجود محددات لونية بصفة كبيرة ومحددات شكلية للحفاظ والتمسك بالواقع وتشكيل الرقابة الشديدة على العالم الداخلي، ومحددات حركية قليلة، أو غير واضحة وغير مُرَصَّنة للحركة البشرية توحى بصعوبة تمصص الصورة الإنسانية، وعجز أمام اللوحات الثنائية تعبيرا عن صعوبة مواجهة الاثارات النزوية للصورة الإنسانية في بعديها الليبيدي و/ أو العدواني، واختيار سلبى للوحة الأولى للتعبير عن الصعوبة في الاندماج مع الوضعيات الجديدة، ولوحة الأم والأب للتعبير عن إشكالية أمام الصور الوالدية،

وكذا وضعية التقمصات التي قوبلت بالرفض والإنكار من طرف الحالات، ومن خلال هذا يمكن وصف التقمصات لدى الراشد الراعي لوليه المسن بالهشاشة.

والتي يمكن تفسيرها بنمطية العلاقات الأسرية وكذا القيم والعادات الاجتماعية التي تحتم القيام بدور رعاية الأولياء، الشيء الذي توصلنا إليه من خلال نتائج الجينوغرام والتي بينت لنا أن تقمص دور الرعاية يظهر وبوضوح ضمن سيرورة تقمصيه مباشرة عابرة للأجيال من الآباء إلى الأبناء، حيث تتجلى مسؤولية الرعاية في القيام بحاجات الولي المسن بكل أنواعها الصحية والاجتماعية والنفسية، كما قد تكون شاملة لكل جوانبها وذلك حسب درجة عجز المسن في القيام بحاجاته بنفسه، وما لذلك من عبء وجهد يقع على عاتق الراعي، مما يستوجب المساندة والمساعدة في القيام بهذا الدور. وبالرغم من العبء والتعب الذي تخلفه رعاية الولي المسن إلا أنها تعاش باستمتاع وحب كبيرين من طرف مجموعة بحثنا وذلك للقيم الدينية الإسلامية والخصوصية الثقافية الأصيلة التي تؤكد على التعامل مع الوالدين بالحب والاحترام والوقار، وكذا البناء النفسي للراعي ودور التقمصات الوالدية في إرساء مشاعر الحب والكراهية والدين لا شعوريا، أين هيمنت إشكالية الانفصال والتوحد بالموضوع الأولي ألا وهو الأم، فهناك من استثمرها كموضوع مثالي غير قابل للتخلي عنه وكل أشكال الرعاية الجيدة والرقابة للحفاظ على هذه الأم التي يكاد يقربها المرض، وهناك من استثمرها في سياق لعب دور مغذي جيد، أي مثلما غذته في صغره يجب رعايتها وتغذيتها في الكبر، وهناك من استثمرها في دور الراعي الحامي لغياب هوامي أو حقيقي للأب في المراحل الأولى للنمو، فكل الحماية والرعاية للاعتراف بالجميل ورد دين هذه الأم الأبوية، ولذا كان اقتزان الرعاية بالصدمات داخل عائلات المبحوثين وكأن الرعاية ميكانيزم دفاعي تغذيه نزوة الحياة ضد تهديدات نزوات الموت.

لكن كل هذا لم يمنع من ظهور دور آخر موازي لدور القائم بالرعاية كسيرورة تقمصيه، وهو دور المتخلى عن الرعاية كسيرورة تقمصيه عابرة للأجيال من الآباء إلى الأبناء الأمر الذي يمكن أن يكون إشكالية بحثية، نفهم من خلالها سيرورة الإهمال ونتعرف على أسبابه ونتائجها ولتحقيق استمرارية البحث العلمي.

قائمة المراجع :

القرآن الكريم

أولاً: باللغة العربية:

- 1- أبو الخير وعبد الكريم قاسم: (2001)، أساسيات التمريض في الأمراض النفسية والعقلية، ط1، الأردن، دار وائل للطبع.
- 2- أكرم محمد صبحي ومروان عبد المجيد: (2014)، الرعاية الشامل للمسنين، ط1، المملكة الأردنية الهاشمية، دار دجلة .
- 3- إمام سالم سالم ماجدة: (2007)، رعاية المسنين في الاسرة والمجتمع وعلاقتها بالرؤى عن الحياة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
- 4- اسعد يوسف: (1977)، رعاية الشيخوخة، ط ب، القاهرة، مكتبة غريب.
- 5- بدوي احمد زكي: (1986)، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، لبنان، مكتبة البيان.
- 6- بلان كمال يوسف: (2009)، دراسة مقارنة لسمة القلق لدى المسنين في دور الرعاية أو مع أسرهم، مجلة دمشق للعلوم التربوية، المجلد 25، العدد الأول والثاني .
- 7- بعلي خردوش زهيه: (2011)، التقمصات الأثنوية لدى النساء اللواتي يعشن حالة عقم، رسالة دكتوراء، جامعة الجزائر2 .
- 8- بوعلاقة فاطمة الزهراء: (2019)، الصورة الامومية لدى الطفل المتبنى من طرف قريبة عقيم، رسالة دكتوراء غير منشورة، جامعة الجزائر2 .
- 9- بوعلاقة فاطمة الزهراء: (2017)، الحياة النفسية للفنان التشكيلي، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية .
- 10- بوتفوشة مصطفى: (1984)، العائلة الجزائرية -التطور والخصائص الحديثة، ترجمة أحمد دمري، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية .
- 11- تايمر ليونا: (1971)، الاختبارات والمقاييس، ترجمة: سعد عبد الرحمان، الكويت، دار الشروق .
- 12- جعدوني زهراء: (2011)، الاعتداء الجنسي، رسالة دكتوراء، جامعة وهران، الجزائر.
- 13- حب الله عدنان: (2004)، التحليل النفسي للرجولة والأنوثة- من فرويد إلى لاكان، الجزائر، منشورات ANEP .
- 14- خلادي يمينه: (2012)، درجة الاتصال النفسي بين المسنين وأفراد أسرته كما يدركها المسن وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 01.
- 15- زهران حامد: (1977)، الصحة النفسية و العلاج النفسي، ط2، القاهرة، عالم الكتب .
- 16- زياد علي الجرباوي: (2003)، أبعاد الرعاية التربوية للمسنين "رؤية إسلامية"، نشر في المجلة العلمية المحكمة التي تصدر عن جامعة الأقصى في غزة.
- 17- كفاي علاء الدين: (1999)، الإرشاد والعلاج النفسي الأسري- المنظور النسقي الاتصالي، ط1، القاهرة، دار الفكر العربي.

- 18- لابلا نش، بونتاليس: (1985)، معجم مصطلحات التحليل النفسي، ترجمة مصطفى حجازي، ط1، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- 19- لابلا نش وبونتاليس: (2002)، معجم مصطلحات التحليل النفسي، ترجمة مصطفى حجازي، ط4، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- 20- محمد سمير: (2018)، نوعية التقمصات لدى المراهق الجانح، رسالة دكتوراء، جامعة المسيلة، الجزائر.
- 21- محمد سيد فهمي: (2012)، الرعاية الاجتماعية للمسنين، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث .
- 22- محمد جمال مجاوي: (2003)، دراسات في علوم النفس، وهران، دار الغرب للنشر و التوزيع .
- 23- محمد سيد عبد الرحمن: (2001)، نظريات النمو علم النفس المتقدم، ط1، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- 24- محمود فتحي: (2000)، علم النفس العام، ط د، مصر، مكتبة الجمهورية.
- 25- محمد نبيل: (1987)، العلاقات الاسرية للمسنين وتوافقهم النفسي، كلية الاداب، جامعة المنصورة، الاسكندرية، دار الفنية للطباعة والنشر.
- 26- الامم المتحدة: (2010)، مجلس حقوق الانسان/ الدورة الثلاثون، البند 3 من جدول الاعمال، تعزيز وحماية حقوق الانسان.
- 27- منصور دليلة: (2002)، نوعية التقمصات عند النساء الحوامل، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر2.
- 28- ميموني بدرة معتصم: (2013)، الاشخاص المسنون في الجزائر وفي البلدان المغربية - رهانات التكفل بهذه الفئة، مجلة العلوم الانسانية، العدد 53، جانفي 2013.
- 29- مريم سليم: (2002)، علم النفس النمو، ط1، لبنان، دار النهضة العربية.
- 30- فرويد سيجموند: (2006)، علم نفس الجماهير وتحليل الأنا، ترجمة جورج طرابيشي، ط1، بيروت، دار الطليعة .
- 31- فرويد سيجموند: (2000)، الموجز في التحليل النفسي، ترجمة سامي علي، القاهرة، مكتبة الأسرة.
- 32- فرويد سيجموند: (1999)، الحياة الجنسية، ترجمة جورج طرابيشي، لبنان، دار الطليعة.
- 33- فرويد سيجموند: (1983)، ثلاث مباحث في نظرية الجنس، ترجمة جورج طرابيشي، ط1، بيروت، دار الطليعة
- 34- فرويد سيجموند: (1962)، النظرية العامة للأمراض العصابية، ترجمة جورج طرابيشي، بيروت، دار الطليعة.
- 35- فراح ايمان: (2015)، نوعية التقمصات لدى امهات التوحد، مذكرة ماستر، جامعة البويرة، الجزائر.
- 36- فكتور سميرنوف: (1981)، التحليل النفسي للولد، ترجمة فؤاد شاهين، المؤسسة الجامعية للدراسات، ط3، بيروت، دار النشر والتوزيع.
- 37- قناوي هدى: (1987)، سيكولوجية المسنين، مصر، مركز التنمية البشرية والمعلومات.
- 38- عبد اللطيف محمد خليفة: (1991)، دراسات في سيكولوجيل المسنين، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر
- 39- عجاج سيد أحمد: (2008)، علم نفس النمو، ط د، مركز التنمية الأسرية .

- 40- العيادي محمد عوض:(2005)، إعداد وكتابة البحوث والرسائل الجامعية مع دراسة عن منهج البحث، القاهرة، مصر، مركز الكتاب لمنشر .
- 41- عشوي مصطفى:(2003)، مدخل إلى علم النفس المعاصر ، ط2 ، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية
- 42- سي موسي عبد الرحمان وابن خليفة محمود:(2009)، أسس المنهج في علم النفس نماذج من بحوث في علم النفس العيادي، الجزائر، مخبر الأثنروبولوجيا التحليلية وعلم النفس المرضي.
- 43- سي موسي ع الرحمان وابن خليفة محمود:(2008)، علم النفس المرضي و الاسقاطي، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.
- 44- سي موسي ع الرحمان و زقار رضوان:(2015)، الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق، جمعية علم النفس للجزائر العاصمة.
- 45- سيزاوري و باديني، العبء الواقع على مقدمي الرعاية وما يرتبط بت من عوامل في بلد نامي، موقع الكتروني/www.ncbi.nlm.nih.gov، اخر زيارة 2019/05/19، الساعة 01:00.
- 46- السيد خليفة عبد اللطيف:(1997)، مشكلات المسنين المتقاعدین وغير المتقاعدین عن العمل - دراسات في سيكولوجية المسنين، القاهرة، دار غريب للطباعة و النشر.
- 47- الشاذلي عبد الحميد محمد:(2001)، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، ط2 ، المكتبة الجامعية، الأزاريطة .
- 48- الشربيني لطفي:(2001)، معجم مصطلحات الطب النفسي، سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة، القاهرة.
- 49- ورقة نشرة الإحصاءات السنوية للأمم المتحدة، 2012.
- 50- وسيم حسام الدين الأحمدي:(2017)، حماية حقوق كبار السن، ط1، الرياض، مكتبة القانون والاقتصاد.
- 51- الامم المتحدة:(2010)، مجلس حقوق الانسان/ الدورة الثلاثون، البند 3 من جدول الاعمال، تعزيز وحماية حقوق الانسان.

ثانيا: باللغة الاجنبية:

- 52-Abraham.N:(1978), **L'Ecorce et le noyou**, paris, flammariion.
- 53-Ancelin Schutzenberger A : (1985), **vouloir guérir** _ l'aide au malade atteint d'un cancer, Paris, Epi – la méridienne .
- 54- Ancelin Schutzenberger A: (1993) **Aie mes aïeux**, Paris, Epi – la méridienne.
- 55-Bergeret Jean:(1979), **Psychologie psychopathologique** – théorie et clinique, Masson, Paris.

- 56- Bergeret et Coll:(2008), **Psychologie théorie et clinique**, 3eme ed, paris, masson.
- 57-Boxus Natacha et auters:(11/09/2012), **Le Mythe familial** ,site webe- de Roubaaix Benjamin, le 25/05/2019, a 21:00h.
- 58- Chabert .C :(1983),**Le Rorschach en clinique adulte** – interprétation psychanalytique, 2ed, Dunod, Paris.
- 59-Cécile Beizmann: (2009), **Livret de cotation des formes dans le rorschach**, Algérie, CREAPSY.
- 60-Chiland .C:(1990), **Home psychanalytique**, 1ére édition, Paris, P.U.F.
- 61- Degaulejac.V:(1987), **la névrose de classe**, Hommes et groupes éditeurs, Paris.
- 62-Dolto. F:(1971), **Psychanalyse et Pédiatrie**, édition du seuil, Paris.
- 63-Francis Dan vers:(2009), **S'orienter dans la vie** – une valeurs suprêmes, dictionnaire de science humaine, Ed septentrions, Paris.
- 64-Freud .S:(1987), **Trois essais sur la théorie sexuelle**, P.U.F, Gallimad, Paris.
- 65- Freud .S:(1985), **Abrégé de la psychanalyse**, 2éme édition, P.U.F, Paris.
- 66-Freud .S:(1984), **Nouvelles conférences d'introduction a la psychanalyse**, gallinard, Paris.
- 67- Freud. S:(1981), **Essais de la psychanalyse**, Payot, Paris.
- 68- Freud. S:(1923), **Le moi et le ca**, in essaie de psychanalyse, paris, PUF 1983.
- 69-Gersonr et Mac Goldrick:(1990), **Genogramme et entretien familial**, Paris.
- 70- J.G. Lemaire:(1989), **Famille amour folie**, Paris, éd. du Centurion.
- 71- J.G. Lemaire:(2005), **le couple, sa vie, sa mort**- la structuration du couple humain, payot, paris.
- 72-Krausse N Markides K:(1990),**measuring social supported among older adult**.

73-Laplanche. J et Pontalis:(2009):**Vocabulaire da la psychanalyse**, 5eme edition, Paris, PUF .

74-Lemaire Arnaude:(1980), **le génogramme, un Dialogue** - A propos d'une technique nouvelle, n° 70.

75-N. Abraham et M. Török:(1987), **L'écorce et le noyau**, 1978, Flammarion, 1987.

76- N. Sillamy : (1999), **Dictionnaire de psychologie**, LibrairieLarousse , Paris.

77-Norbert Sillamy:(1981), **dictionnaire encyclopedique de psychologie**, borda, paris.

78-Oivier chambon:(2003), **Les bases de la psychthérapie**, 1^{em} édition, paris, dunod.

79- Perron .R – Borelli .M :(1997), **Fantasme, action, pensée aux origines de la vie psychique de l' enfant**, Semailles, Société Algérienne de recherche en psychologie, 1^{ère} édition, Tchou, Paris.

80- Pierre Fedida: (1974), **Dictionnaire de psychanalyse** (Larousse), librairie Larousse, paris.

81-www.ginopro.com, Dernière regard :le 29/06/2019 a 21:00h

الملاحق

الملحق الأول: - شبكة الأسئلة المستعملة لدعم لمقابلة الجينوغرام :

1. ما هو هيكل أو نوع عائلتك ؟ (كبيرة صغيرة نووية ممتدة....)
2. من يعيش معك في المنزل؟
3. ما هو دورك أو مركزك في عائلتك الممتدة؟
4. ما هي أدوار باقي الأعضاء البالغين؟
5. كيف يتم معاملة كبار السن والأطفال في عائلتك؟
6. ما هو الدور الذي يلعبه الشيوخ في عائلتك؟
7. من هم القادة المعترف بهم في عائلتك؟
8. من هم أفراد الأسرة الذين تتفاهم معهم كثيرا ؟ يرجى توضيح.
9. كيف يتم تقديم الرعاية لكبار السن في أسرتك ؟
10. كيف يتم رعاية الأطفال في عائلتك ؟
11. كيف تصف شعور عائلتك حيال وليك المسن؟
12. كيف تصف إحساس أسرتك نحو رعاية المسن؟
13. أين يقيم أفراد عائلتك جغرافيا ؟
14. كيف تتواصل أنت وأفراد أسرتك مع بعضهم البعض؟
15. كيف يتم التعبير عن الأفكار والمشاعر فيما بينكم؟
16. ماذا حدث خلال وقت الأزمة الخاصة بالمسن أو غيرها ؟
17. كيف تصف العلاقات بين الأجيال في عائلتك ، الأسرة الممتدة؟
18. ما هي التحولات الهامة و / أو أحداث الحياة الحرجة في تاريخ عائلتك والأسرة الممتدة؟
19. ما الأحداث أو المواقف التي كانت مرهقة لك ولعائلتك ولوليك المسن ؟
20. عندما تحدث هذه الأحداث ، كيف تستجيب أنت أو أحد أفراد أسرتك ؟
21. كيف تطلب أنت وأفراد الأسرة المساعدة والدعم ؟
22. أين ولمن تتجه للحصول على الدعم ؟

23. ما هو الدعم الاجتماعي المتاحة لك ؟
24. ماذا تعني رعاية الأولياء في الدين لك ولكل فرد من عائلتك يعود لثلاثة أجيال أو أكثر؟
25. كيف يعبر أفراد الأسرة المختلفون عن معتقداتهم الدينية ؟
26. ما مدى أهمية رعاية الأولياء في أسرتك وعائلتك الممتدة؟
27. ما هو مستوى المشاركة في عملية الرعاية بالنسبة لأفراد العائلة ؟
28. ما هو الدور الذي تلعبه رعايتك لوليك في توافقه النفسي والاجتماعي ؟
29. ما هي بعض النقاط التي تستمد منها القوة أننا شعورك بعبء المسؤولية نحو وليك المسن؟
30. ما الذي يجعلك تشعر بالفخر والقوة لخدمة وليك المسن ؟
31. كيف تم نقل هذه القوة لك ولآخرين من عائلتك؟
32. ما هي مواردك وموارد عائلتك؟
33. ما هي الموارد أو الدعم المتاح من حولك في رعاية وليك ؟
34. كيف تستخدم أنت وعائلتك هذه الموارد ؟

ملاحظة : تم استعمال هذه الشبكة كداعمة أثناء المقابلة وبطريقة تلقائية، لا يهتم فيها الترتيب، وبلغة المبحوث، كما كنا نستعمل الأسماء الخاصة بالأفراد، لإعطاء المبحوث الراحة والاطمئنان اللازمين، حتى لا يشعر أنه في تحقيق.