التعلق الوالدي واستثمار الحدود الجسديةعند
القاصر كلويا الخاضع لتصفية الدم.

أ.باجي نعيمة.
قسم العلوم الاجتماعية
جامعة البليدة 2

ملخص:

تخلف مدّة الطفولة الطويلة التي يعيش فيها الطفل معتمدا على والديه أثراكبيرا يبني من خلاله "أنا" هذا الطفل منظمة خاصة تعرف بالأنا الجلدي، تساعده على إدراك واستثمار حدوده الجسدية. وهذه المنظمة يكتسبها الطفل من خلال مفهوم التعلق الوالدي وما ينقله الوالدين له من تقاليد خاصة بالسلالة والأسرة والأمة ، كما يشمل أيضا مطالب الوسط الاجتماعي المباشر. هذا الوسط الاجتماعي الذي ينتقل إليه الطفل بعد رشده، حاملا معه كل رواسب الماضي .وفي حالة تعرضه لصدمة معينة كالمرض مثلا، فإن جهازه النفسي يتولى التصدي لها وفق التصورات النفسية و المكتسبات المعرفية الموجودة في سجلاته العقلية، ومدركاته النقلية.

أردنا من خلال بحثنا معرفة العلاقة بين التعلق الوالدي واستثمار الحدود الجسدية عند فئة مرضى القصور الكلوي والخاضعين لعملية غسل الكلى .وكان عدد مجموعة بحثنا 6 حالات وتم تطبيق استبيان التعلق الوالدي من أجل تحديد طبيعة التعلق، ورسم الشكل المعقد لراي من أجل تحديد نوعية استثمار الحدود.

وأسفرت النتائج على أن استثمار الحدود الجسدية عند مجموعة الدراسة ليس له علاقة بالتعلق الوالدي سواء الآمن أو غير الآمن.

الكلمات المفتاحية: الأنا الجلدي، استثمار الحدود الجسدية، التعلق، التعلق الوالدي، القصور الكلوي.

Résumé:

Grace a la nature de l’attachement parentale, l’enfant se construire une organisation spéciale qui nommé le moi_ peau, cette organisation qui lui aide de persécuté et investie sa limite du corps.,Dans le cas de maladie externe de corps comme l’insuffisance rénale chronique a ce que la qualité de l’attachement pouvait étre incriminée Dans une propagation anarchique de l’excitation ? quelle est la relation entre l’attachement et leur investissement de limites du son corps ?.Pour mettre a l’épreuve les hypothèses proposée, nous nous somme utilisé 6 cas et appuyées sur des techniques qui permettent dans leur ensemble d’objectiver les différents paramètre de notre recherche._ L’échelle de la qualité de l’attachement : pour mettre à l’épreuve l’incidence des attitude parentale sur les différentes catégories

_ Figure de Rey:pour évaluera la présence ou non d’un contenant

Mots clés : l’attachement, moi peau, l’investissement des limites, L’attachement Secure ; insecure .

مقدمة:

يعتبر الجلد غلاف حاوي للجسد ولمختلف عناصره، ويحقق الاتصال بين الدّاخل والخارج عن طريق استقبال مختلف الإثارات وإيصالها بعد ذلك إلى مراكز الحس وذلك طبعا بتدخل السيالة العصبية التي تقوم بنقل مختلف الإحساسات إلى المخ ليُصدر بعدها ردود الفعل الخاصة بكل إحساس على حدى، وهو يعتبر الوسيلة البدائية التي يتم من خلالها الاتصال مع الأم. فعند اتصال جلد الرّضيع مع جلد الأم يتسبب ذلك في حدوث عدّة عمليات على المستوى النفسي والهوامي لدى الطفل، فهذا الاتصال يُمكّنه من بناء منظمة جديدة هي ما يعرف بالأنا الجلدي الذي يعمل على تغليف كل الجهاز النفسي، اما كفاءة هذا الأنا الجلدي هي تتوقف على كفاءة الأم في تعاملها مع طفلها، هذه المعاملة التي تجعل منه شخص اجتماعي أو ضد اجتماعي مستقبلا، كما أنها تحدد كفاءة إدراكه واستثماره لحدوده الجسدية من عدمها.

1- إشكالية البحث:

تطرّق بيار ماريتي إلى الغريزة الأمومية والتي تدخل في إطار المستدخلات السالفة حيث يرى أن "الغريزة الأمومية التي تكون أساسا فردية، تنتج عن بقايا ذكراوية (phylogénétiques) وآثار وراثية في الأساس وعن تسجيلات لا شعورية للطفولة الأولى للأم أيضا". (P.Marty, 1980, p.125)، كما تم التطرق إلى الخصائص الأولية للتعلق قبل الحرب العالمية الثانية من قبل باحثين كثر نجد منهم:

** في أوروبا: Himre – Hermann أحد تلاميذ Ferenczi والذي دافع عن فكرة الحاجة الأوليةلاستعمال المفاهيم الإيثولوجية في فهم التطور.

** Ian-Sutie مختص في الأمراض العقلية أوجد الخصائص الأولية للتعلق أم – طفل ولكن مفهومه بقي محدود.

** مختصين إنجليز في التحليل النفسي: أمثال Fairbairn حيث قدّم مفهوم أكثر عمقا مقترحا بذلك التخلي عن نظرية الغرائز وذلك بالمحاكاة مع باولبي Bowlby وفريق إنجليزي مختص في التحليل النفسي، عبروا بذلك عن رأي يعكس نظرية الإسناد (théorie de l'étayage).

** Anna - Freud وDorothy - Burtingham قاما بوصف مخلفات الفراق الأبدي عند الأطفال حيث رأت أنّا فرويد "بأن حاجة الطفل إلى التعلق والاحترام أكثر من حاجته إلى الحماية من القنابل". (N et A . Guedeney, 2006, P. 8).

لقد شكلت نهاية الحرب العالمية الثانية نقطة بداية لميلاد نظرية التعلق حيث عكف الباحثون على معرفة ما يشكله مفهوم الفقدان والتخلي عند الطفل ومدى تأثير ذلك على نموه، وحاولوا بذلك دراسة مخلّفات هذه المفاهيم، مشكلين قاعدة أساسية للانطلاق في بناء نظرية جديدة أطلقوا عليها اسم: **نظرية التعلق**، وبعد الحرب العالمية الثانية قالت أنّا فرويد لباولبي: "من المستحسن أن تأخذ كل قائمة على رعاية الأطفال، طفل معها قبل غلق دار الحضانة". (R.Karen, in, N et A. Gudeney, 2006, P.6)

** في الولايات المتحدة الأمريكية: تم في نفس الوقت الاهتمام بالمخلفات الناشئة عن مراكزالتربية، أي التربية الجماعية للأطفال المفترقين عن أوليائهم من طرف كل من:

David – Levy , Lauretta – Bender , Sally - Provence , Rene – Spitz

لقد وجد هؤلاء الباحثون أن هذه الفئة من الأطفال لديهم ردود أفعال عنيفة جداً، وتعلق الطفل بوالديه مرهون بكثافة التصورات التي اكتسبها الوالدين، فالشخص يقدّم دائما ما حصل عليه فقط لا غير، بناءً على هذا فالتصورات غير الآمنة عند الأم تكون مترابطة بإجابات أقل إحساس وبالتالي تعلق غير آمن عند الطفل، وإذا قلنا التعلق فإننا نشير بذلك إلى صورة معينة تبقى في ذهن الطفل الرّاشد حول الشخص المتعلق به وبالتالي يسير حسب منهاجه ووفق ما تعلمه منه وهو ما أشار إليه ديدي أنزيو بـ الصورة أوl'imago وقد صنفها إلى صورة أبوية imago paternelle وصورة أمومية imago maternelle وهما مختلفان تماما حسبه فهو يرى من خلال أبحاثه حول جماعات العمل التيتسودها صورة أبوية أنها تتميز بالاضطراب في تسيرها لمؤسسات العمل بسبب وجود خلل على مستوى طاقات التسيير المكتسبة من خلال الصورة الأبوية والتي كانت فيما مضى تشير إلى التعلق الأبوي. كما أن هؤلاء الأشخاص لا يستطيعون مجابهة الإثارات الخارجية بسهولة لفقدانهم للخبرة.(D .Anzieu,1984 ,P.151).

يرى الباحثون في ميدان التعلق أن مسألة التعلق خلقت صراع علائقي بين الوالدين والطفل، فالدّراسات التي قام بها ويني كوت حول دور الأم في خلق الوظيفة الحاوية للجلد وتشكيل الأنا الجلدي، جعلنا نفكر أن هناك دور لهذا التعلق في تشكيل الأنا الجلدي وصلابة الأغلفة النفسية. ففكرة الأنا الجلدي، أشار إليها ويني كوت في العديد من أبحاثه، ليأتي بعده ديدي أنزيو. إلىجانب هذا نجد بيار ماريّ الذي يرى أنه في السير العادي للنمو تنظم الوظائف وفق عملية مستمرة ومتجدّدة ولكن المثيرات الشديدة والصدمات تقف ضد الحركات التطورية وتسد طريقها وتعمل على تعطيلها وتجميدها، (Marty,P.1976)، أمّا من المثيرات الشّديدة الصلابة على الجسد والجهاز النفسي نجد القصور الكلوي وتقنية العلاج بخروج الدّم من الجسم ومروره خارجًا عبر أنابيب التصفية وعودته إلى الجسم مجددا والذي يعتبر مثير لا يمكن وصف شدّته، وصدمة لا يمكن تقدير درجتها. هذا المثير الذي يخضع في شدته و مدته لطبيعة التعلق الوالدي حيث ترى الباحثتين (,A ET N.Guedny) أن الأشخاص الذين لهم تعلق غير آمن لديهم خلل في وظيفة الاحتواء، أي هوامضياع الجلد المشترك. (A ET N,Guedny. 2006)كما يعتبر الأنا الجلدي بنية خيالية عند الميلاد يمكن أن تصبح واقعية من خلال العلاقة بين الرّضيع والمحيط الأولي أي من خلال طبيعة التعلق الوالدي. حيث يتم تشكيل الوظيفة الحاوية والوظيفة المحتواة التي تخضع لأوامر سطح التسجيلات أو غلاف التسجيلاتوالتي تضمن من طرف الأم. (Anzieu,D.1985).

كما يُمثّل الأنا الجلدي كلحاء، والغرائز كنواة والأنا الجلدي لا يكون حاوي إلا بوجود غرائز يقوم باحتوائها فبالتالي تعتبر كقوة محركة إذا وجدت حدود ونقاط معينة في الفضاء العقلي ، وهذا التواصل بين القشرة والنواة ينشآن شعور الذات بالاستمرارية. كما يرى أن عدم استمرارية الذّات تشير إلى أن الغلاف موجود لكن استمراريته مصحوبة بتقطعات واختراقات ،وبالتالي تشكيل أنا جلدي غربال. فالأفكار والذّكريات تحمى بصعوبة فائقة ينتج عنه فراغ داخلي يؤدي بدوره إلى عدوانية موجهة نحو الذّات ونحو المحيط.(Anzieu,D.1986)، ومنه بناء على هذه المعطيات ماهي علاقة نوع التعلق الوالدي باستثمار الحدود الجسدية عند مريض القصور الكلوي والخاضع لتصفية الدم؟، وماذا يحدث لهذا المريض على المستوى الهوامي؟، ماذا عن أناه الجلدي هل يؤدي وظائفه كما يجب؟ أم أنه يتأثر برواسب ماضية اكتسبها المصاب من خلال من يحيطون به كالوالدين مثلا. هل هناك علاقة بين طبيعة التعلق الوالدي واستثمار الحدود الجسدية عند المصاب؟، أما نحن فإنّنا نريد من خلال بحثنا هذا الوصول إلى الإجابة على هذه الأسئلة بمعرفة دور الرواسب الماضية التي اكتسبها المصاب من والديه لبناء جهازه النفسي وتكوين أناه الجلدي في استثمار حدوده الجسدية.

2- فرضيات البحث:

للإجابة على تساؤلات الدراسة افترضنا ما يلي:

_ المبحوثين الذين لهم تعلق والدي آمنأكثر استثمارا لحدودهم الجسدية.

_ المبحوثين الذين لديهم تعلق والدي غير آمنأقل استثمارا لحدودهم الجسدية.

3- دوافع اختيار البحث:

القاصر كلويا مصاب في عضو داخلي وهو الكلية، ويتم علاج هذه الإصابة بتقنية تجعل الجسد في حالة انشطار فجزء منه عوّض بجهاز خارج عنه، وهذا ما يخلق نوع من التوظيف النفسي الخاص عنده، وحياة جديدة تختلف كُلّية عن الحياة السابقة حيث يعوض موضوع التعلق على المستوى الهوامي من الأم إلى الآلة وتصبح هي بمثابة الأم التي تقوم بدورها كما يجب، كما تصبح لهم حدود جسدية غير مستقرة، إذ أن إبرة آلة التصفية تخترق حدودهم الجلدية يوما بعد يوم ولمدّة ثلاث أيام في الأسبوع أي ما يعادل إثنتي عشرة ساعة، وذلك ما يؤدي إلى ظهور عدّة مشاكل على الساحة الصحية سواء النفسية أو الجسدية، فالمصاب بعد التصفية يصاب بالتعب والإعياء الذي قد يشتد إلى حد عدم قدرته على القيام بأبسط النشاطات كالمشي مثلا. فآلة التصفية الدّموية كإثارة خارجية لا بد من اختراقها للحدود الجلدية والجسدية لتعوض الكلية الميتة وتقوم بوظيفتها، ففي حالة كهذه ماذا عن وظائف الأنا الجلدي هل تقوم بدورها في صد جهاز التصفية والإبرة كإثارة مصدرها العالم الخارجي أم أنه يتغاضى عن ذلك؟.

4- أهداف البحث:

بناءً على هذه التساؤلات فإن هذه الدراسة تهدف إلى:

_ معرفة كيفية استثمار المبحوث لحدوده الجسدية.

_ تحديد أي أنواع التعلق على علاقة مباشرة باستثمار جيد للحدود.

5- منهجية البحث:

5-1- المنهج العيادي: إن أول من استعمله هو ويتمر عام 1896 ويعتبر إحدى الوسائل المعرفية التي تستعمل في علم النفس لدراسة الفرد وفهمه فهما معمقا ويعتبر الأنسب لدراسة الحالات.وقد سمح لنا هذا المنهج بالتوصل إلى معطيات تساعدنا في التحقق من فرضيات البحث وذلك باستعمال مختلف الوسائل النفسية والاستبيان.

أمّا الخلفية النظرية التي اعتمدنا عليها هي المدرسة السيكودينامية فالهدف من تطبيق الاختبارات هو الوصول إلى معرفة طبيعة التوظيف النفسي ونوعية إدراك واستثمار الحدود الجسدية والتي نفترض أن تكون لها علاقة مع التعلق الوالدي، ف (الشكل المعقد لـ راي) سمح لنا بإلقاء نظرة على السير النفسي للمصاب بالقصور الكلوي المزمن وهو ما يهدف إليه المنهج العيادي حيث أنه "منهج معرفي للسير النفسي الذي يهدف إلى تصميم بنية معقولة لأحداث نفسية صادرة من شخص معين" (R . Perron , 1979, p.37)، كما أن سلم التعلق الوالدي سمح لنا بتصنيف المبحوث إلى تعلق والدي آمن أو تعلق والدي غير آمن.

5-2- تقنيات الدراسة:

5-2-1- رائز الشكل المعقدلراي:

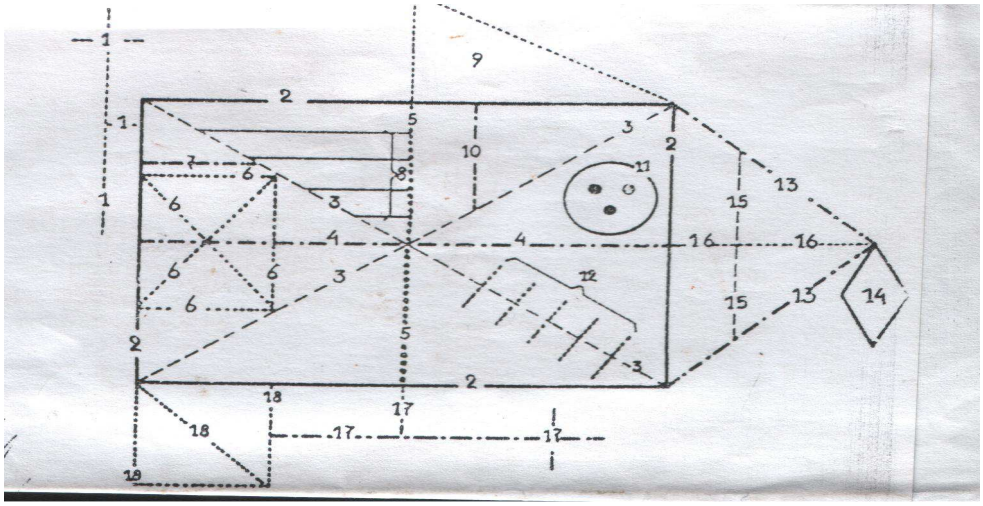
النسخة: (La copie). إنّ تطبيق رائز شكل راي، يكون بتقديم ورقة بيضاء ناصعة غير مسطّرة للمبحوث، ونضع أمامها نموذج شكل راي في وضعية أفقية، ونحمل خمس ألوان مختلفة، ثم نعطي التعليمة التالية : "أمامك نموذج لشكل هندسي، قم بنقله

كما تراه ليس بالضرورة أن يكون دقيقا المهم أن لاتنسى شيء من الشكل."(A . Rey , 1959, p.6)، نعطيه بعدها اللون الأول ليبدأ في الرّسم ونغيّر اللون كلما شككنا في تغيير المبحوث للوحدات، ونقوم بذلك بتسجيل زمن الرسم، وترتيب تداول الألوان، وكذلك استجابات المبحوث وتعليقاته سواء كان ذلك على علاقة مع الرّائز أو خارجاً عنه.

إعادة البناء من الذاكرة: (**La reproduction de mémoire**) : بعدما ينتهي المبحوث من رسم الشكل ننزع منه الرّسم والنموذج وننتظر لحظات لا تزيد عن 03 دقائق ثم نطلب منه إعادة رسم النموذج بدون رؤيته وهذا على ورقة بيضاء نقدّمها له، ونقوم بنفس العمل الذي قمنا به في المرحلة السابقة.

- شبكة تحليل صورة راي:لقد قمنا **بالتحليل الكمي** بالرجوع إلى المنهجية الكلاسكية لـ "راي" و"أوسترايت" (1959)، وذلك بالنسبة للرسمين La copie وLa reproduction de mémoire، وتم التنقيط انطلاقاً من ثلاث خصائص هي:

1. **نمط الرسم**: بحيث يوجد سبعة أنماط حسب سجل أوسترايت.
2. **وجود ودقة العناصر**: وعدد العناصر**18** كما يوضحه الرسم التالي:



الشكل رقم 1:رسم يوضح العناصر 18 لسجل أسترايت (A . Rey, 1959 , P.13)

3- **الزمن المستغرق لتحقيق La copie وLa reproduction**:بالنسبة للتنقيط، نعطي نقطتين في حالة وجود عنصر دقيق في وضعية مناسبة، ونعطي نقطة في حالةعنصر غير دقيق أو غير كامل ولكن يبقى مشابه للنموذج وفي وضعية مناسبة، في حين تُعطى نصف نقطة في حالة وجود عنصر غير دقيق أو غير كامل ولكن يبقى مشابه وليس في وضعية مناسبة، وأخيراً يُعطى الصفر في حالة عنصر غير مشابه تماماً للنموذج أو غائب، أما بالنسبة **للتحليل الكيفي**، فقد استعمل اختبار صورة راي في البداية من طرف أندري- راي بغرض الوقوف على القدرات الذكراوية، ولكن حاليا، فهو يَعرفُ تطبيقات مختلفة، حيث أشارت الدكتورة د. حدادي إلى إمكانية استعماله كاختبار إسقاطي للوصول إلى الميكنيزمات الدّفاعية (D.Haddadi ,2001).

إنّ الاعوجاجات التي تظهر على الرسم تشير بالتالي إلى عرضية عقلية، وتبين أنّ الجهاز النفسي يستقبل بصورة خاصة المدركات الخارجية، كما أنّ الاستراتيجيات المعرفة تنقط انطلاقاً من النتائج المعيارية وهذا لفهم العلاقة مع الواقع الخارجي، أما بالنسبة للواقع الداخلي، فتستخرج انطلاقاً من آثار البناء لصورة راي.

كما ارتكزنا على الأعمال الحديثة التي اهتمت بصورة راي، نذكر منها أعمال G.Haag (1985، 1990، 1993)، والتي انطلقت من أعمال E.Bick (1967، 1986)، حيث تشير إلى أنّ الرسمين (النسخة) و(إعادة الإنتاج من الذاكرة) تحمل وظائف احتوائية، كما أنّ التغيرات الظاهرة بين الرسمين بالنسبة للعناصر التي تنتمي في الأسفل والأعلى، في الجانب الأيمن والجانب الأيسر، كلها تشير إلى سلوك خطي يحمل معنى، حيث تشير G.HAAG : "إنّ العديد من المعطيات الإكلينيكية تبين أنّ الخط العمودي يمثل مجموعة من الظواهر التقمصية من الناحية القضيبية في إطار الجنسية البدائية المضاعفة، وهو بالتالي يبقى أهم ممثل قضيبي.... ويظهر معنى الخط الأفقي أقل وضوحاً رغم أنه يشير إلى الجانب الأمومي والأنثوي"(G.Haag, 1990, P. 110-111)، كما أنّ استثمار القطرين على حساب المتوسطات تشير إلى البنية الدائرية والتي تشير إلى تثبيتات بدائية(G.Haag , 1993)، إنّ التعليقات التي يقدمها المبحوث أثناء الرسم سواءً في العلاقة مع الزائر أو خارج ذلك، تؤخذ بعين الاعتبار في التحليل الكيفي.

وبالنسبة للمدرسة السيكوسوماتية الحديثة فهي الأخرى اهتمت باستعمال رائز صورة راي في أبحاثها، حيث نشير إلى أعمال (R.Debray, 1983)، والتي تبين أهمية إدماج الرائز لتدعيم الروائز الإسقاطية الأخرى، وذلك من خلال بحثها حول المصابين بمرض السكري الذين لهم تبعية للأنسولين، حيث تشير إلى الخصائص العقلية التي تظهر من خلال رائز صورة راي، فعكس الذين لديهم تنظيم عصابي أو ذهاني واضح، والذين يتميزون بالميل إلى تغير، إضافة أو تحويل الصورة، نجد عند هؤلاء المصابين قلة أو عدم وجود تغير، وبالتالي خضوع تام للواقع، ويرفق هذا باضطراب الصورة المسترجعة، حيث تبدوا ذو مظهر فارغ، كما نشير إلى أعمال الدكتورة (حدادي . د، 2001) التي ترمي إلى إمكانية استعمال الرائز للوصول إلى التوظيف النفسي للفرد.

5-2-2- استبيان المواقف الوالدية: ثاني تقنية تطبق في هذا البحث هي استبيان المواقف الوالدية، ورغم أنه ظاهرياً ليس له علاقة ببقية الاختبارات الإسقاطية لتوجهه المعرفي إلاّ أنه ضمنيا يعتبر أساسياً بسبب أن التعلق الوالدي يكون خلال مرحلة الطفولة الأولى ومرحلة الكمون وهي المرحلة التي تحدث فيها التثبيتات بكثرة وبالتالي تحدد طبيعة التوظيف النفسي عند الفرد لاحقاً، أمّا استبيان المواقف الوالدية ينتمي إلى مجموعة الاستبيانات التي وضعها يونغ، والتي لها خلفية نظرية معرفية ، يتعلق بالأشخاص اللذين لهم اضطرابات في الشخصية.

جاءت دراسات Young بعد دراسات قام بها Beck ، وقد نظر إليها يونغ من جانب ميكنزمات الدّفاع أو الميكنزمات العقلية، ويهدف من خلالها إلى إحياء مختلف الانفعالات والأحاسيس والأفكار التي لها علاقة بالمخططات (schémas) وإعطاءها مساحة على مستوى شعور المبحوث ليتم التعبير عنها بطريقة واضحة.

حدّد يونغ ثلاث ميكنزمات يحدثها الجانب المعرفي للشخص:

1- ميكنزم التراجع: capitulation: وذلك بتنظيم حياة الفرد خضوعا لإعادة سيناريو الطفولة بحيث يصبح ذلك السيناريو جزء من هوية الشخص يشعر فيه بالأمان.

2- ميكنزم التجنب: fuite ou évitement: يكون بتجنب كل الحالات التي لها علاقة بما هو في المخطط أي تجنب المعاناة وكف كل المشاعر المتصلة بها وحتى الإيجابية منها.

وهناك ثلاث حالات للتجنب هي:

1. تجنب انفعالي: بتجنب كل الانفعالات التي يثيرها المخطط.
2. تجنب أو كف معرفي : بتجنب الأفكار التي ممكن أن يثيرها المخطط.
3. كف سلوكي : تجنب مختلف الحالات التي تعبر عنها الحياة العامة.

3- ميكنزم التعويض: contre- attaque ou componsation

كيفية تطبيق الاستبيان على مجموعة البحث:

يتم تقديم لاستبيان للمبحوث بالطريقة التالية:

1. إذا كان المبحوث يتميز بمستوى دراسي معين يملأ الاستبيان وفي حالة عدم الفهم أو غموض ما نتدخل من أجل توضيح أكثر.
2. يتم تسجيل كل التعليقات بما فيها الإيماءات والانفعالات السلوكية المقدّمة من طرف المبحوث.
3. الإجابة على الاستبيان تكون خلال حصة واحدة.

5-3-مكان إجراء البحث:

- تم الحصول على جزء من مجموعة بحثنا في مستشفى الرويبة الذي يقع على الطريق الوطني رقم 05 على بعد 30 كلم من شرق مدينة الجزائر، وقد عُين كمركز استشفائي جامعي منذ 1998، وهو يحتوي على 200 سرير كما يحتوي على عدّة مصالح منها مصلحة تصفية الدم. وقد أجرينا بحثنا بهذه المصلحة التي تقع في الجهة اليمنى من المستشفى وتحتوي على طابق أرضي واحد ونجد بها 08 آلات للتصفية تتداول عليها 03 فرق (صباحية، مسائية، ليلية) تحت إشراف مجموعة من الأطباء والممرضين الذين تتم بفضلهم مراقبة الضغط الدموي، الوزن، وكذلك سيرورة عملية التصفية.

5-4-مجموعة البحث:

5-4-1- الملاحظات الميدانية: بعد اتفاقنا على موضوع الدّراسة والمتمثل في إدراك الحدود الجسدية والتعلق الوالدي عند مرضى القصور الكلوي المزمن انطلقنا للعمل في الجانب النظري، وبعد التطرق لمختلف الميادين النظرية المتعلقة بالبحث وتحديد بعض النظريات حول موضوع الدّراسة توجّهنا إلى الجانب الميداني بحيث درسنا حالات مختلفة وأقمنا معها حوار في شكل مقابلة حرّة، وهذا كله من اجل الاحتكاك أكثر بهذه الفئة ومعرفة مختلف المشاكل التي تعاني منها سواء كانت مشاكل نفسية أو طبية أو اجتماعية أو محيطية، وهو ما مكّننا من تحديد مجموعة البحث.

5-4-2- مجموعة البحث: تتكون مجموعة بحثنا من 6حالات تتوفر فيهم الخصائص التالية:

1. تتراوح أعمارهم بين 23 و 42 سنة وهو عموما العمر الذي يكون فيه التوظيف النفسي مكتمل كما أنه يساعدنا على فهم البنية النفسية بشكل يمكن أن نقول جيّد.
2. أن يكون المبحوث مصاب بمرض القصور الكلوي المزمن النهائي ويخضع للعلاج بآلة التصفية مدى الحياة وهو ما تم التأكد منه من خلال السجلات والتقارير الطبية. مع مراعات عدم وجود أمراض أخرى مثل السكري.
3. اختلاط في الجنس مع عدم مراعاة التساوي لأننا لسنا بصدد إجراء دراسة مقارنة كما أن إدراك الحدود الجسدية مسألة تعني الجنسين وأن يكون المصاب تجاوز السنتين من العلاج وذلك لأن السنتين الأوليتين يعاني فيها المريض ضياعا على المستوى النفسي إذ نلمس بوضوح هشاشة توظيفه النفسي وذلك نتيجة تأثره بصدمة المرض.
4. موافقة المبحوثين على المشاركة في البحث، اكتفينا بالموافقة اللفظية.

يمكن تقديم مجموعة البحث من خلال الجدول التالي:

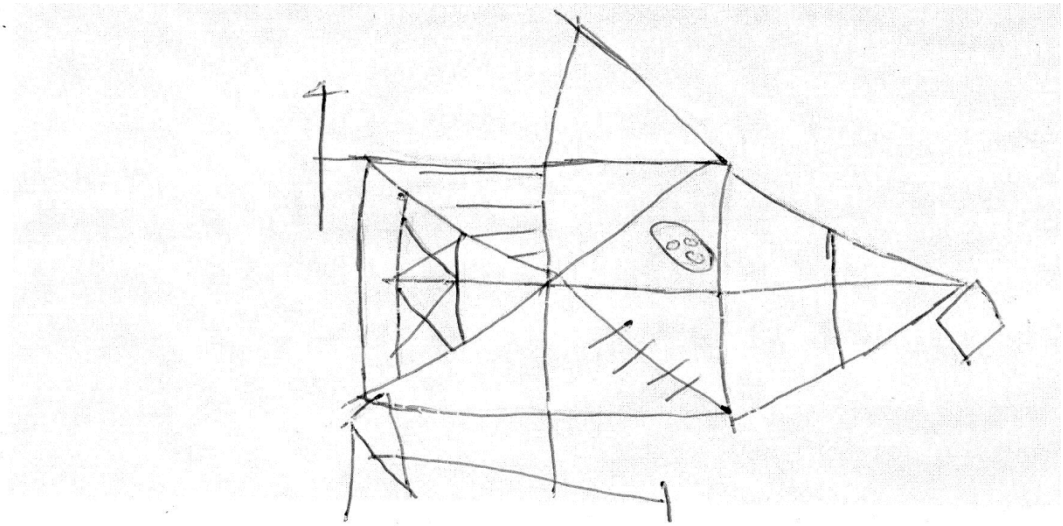
	الاسم	السن	المهنة	الحالة العائلية	المستوى الدّراسي	مدّة العلاج
01	عبد النور	28 سنة	لا شيء	أعزب	الثامنة أساسي	4 سنوات
02	نجاة	26 سنة	لا شيء	عزباء	التاسعة أساسي	9 سنوات
03	مليكة	42 سنة	لا شيء	عزباء	أمية	12 سنة
04	يمينة	37 سنة	لا شيء	عزباء	السادسة ابتدائي	10 سنوات
05	قادر	27 سنة	تاجر	أعزب	السابعة متوسط	4 سنوات
06	رابح	23 سنة	لا شيء	أعزب	السابعة أساسي	3 سنوات

الجدول رقم (2) يمثل مميزات مجموعة البحث.

6- عرض وتحليل نتائج البحث:

6-1- عرض نموذجي للحالة الأولى:

الشكل (2) راي للحالة الأولى (النسخة).



la copie 12' ____/____/____/_

الشكل رقم (3) (إعادة الإنتاج من الذاكرة)

3- تحليل صورة راي للمبحوث:

*التحليل الكمي:

1. نمط الصورة:

1. (**النسخة**): تظهر la copie مبنية على أساس (تتالي العناصر) حيث انطلق المبحوث من رسم المثلث الطرفي (الوحدة 13)ثم أتبعها بـ (الوحدة 15 و الوحدة 16) حاول بعدها أن يستمر ويواصل الرّسم مركّزا على (الوحدة 2) لكنه لم يستطع، فمحاولته الرّبط بين الوحدة 13 والوحدة 2 من أجل تشكيل حاوي باءت بالفشل، كما أنّ المبحوث لم يعتمد في تحقيق الرّسم على أي أساس، كان هدفه هو الانتهاء من الرّسم مما جعلla copie تنتمي إلى النمط 6 وهو ينتمي إلى درجة السنتيل ما بين 10 و 25 بالنسبة لانتشار الرّاشدين لراي متحصلا بذلك على 24 نقطة.

2. (**إعادة الإنتاج من الذاكرة**): في هذه الحالة اعتمد المبحوث على بناء مغاير تماما حيث بدأ بالمستطيل المركزي (الوحدة 2) لكنه لم يتمكن من إيصاله مع بقية الوحدات، إذ جاء رسمه في شكل منزل، وهذا ما يجعل la reproduction de mémoire تنتمي إلى النمط 4 وهو يوافق السنتيل ما بين 10و 50 في انتشار الرّاشدين لراي متحصلا بذلك على نقطتين.

1-2 الزّمن: تم رسم (النسخة) خلال زمن قدره '12 وهو يوافق السنتيل 75 في انتشار الرّاشدين وهذا يدل على إدراك مضطرب للواقع وعدم وجود استراتيجيات بناء فعّالة، أما فيما يخص (إعادة الإنتاج من الذاكرة) فالمدة الزّمنية جاءت قصيرة تعادل '3 ورغم تموضعها في السنتيل 100 بالنسبة لمعيار الرّاشدين والذي يشير إلى كفاءة المبحوث إلاّ أن هذا القصر يدل على عكس ذلك نظراً لانخفاض النقاط التي تحصل عليها في الرّسم (نقطتين)وهذا يدل على صعوبة الاسترجاع عند غياب النموذج واعتماد المبحوث على الإدراكات الخارجية.

1-3- وجود ودقة العناصر:من خلال رسم (النسخة) يظهر أن كل العناصر موجودة بدقّة (إذا ما قورنت بالوضعية التي أجرى فيها المبحوث الرسم)، ما عدا بالنسبة للوحدة 10 التي لم يرسمها المبحوث كما لم يرسم الوحدة 12 بدقة مع غياب الوحدة

7 وتجزئة الوحدة 6 هذه التغيرات أتت لتعبر عن آلية عدم تكيف المبحوث مع الواقع الداخلي والخارجي. أما بالنسبة (لإعادة الإنتاج من الذاكرة) فهي تتميز بغياب كل الوحدات عدا (الوحدة رقم 2).

يمكن توضيح النتائج التي تحصل عليها المبحوث في الرّسمين من خلال الجدولين التاليين:

الوحدات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
النقاط	2	2	2	2	1	2	0	1	2	0	2	1	2	1	2	2	2	1

الجدول رقم (3) يوضح النقاط التي تحصل عليها المبحوث في رسم la copie(النسخة)

الوحدات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
النقاط	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

الجدول رقم(4): النقاط التي تحصل عليها المبحوث في رسمla reproduction de mémoire (إعادة الإنتاج من الذاكرة).

2 *__التحليل الكيفي__:الرّسمان لا يشبهان معاً النموذج، فالرّسم الأول يشبهه لحد كبير أما الرّسم الثاني فلا يشبهه عموماً. وهذا يدل على الإدراك المضطرب للواقع لدى المبحوث.

3. فمن خلال رسم النسخة لم يتم إدخال تغيير أو تحويل على الوحدات والتي رُسمت كما تظهر في النموذج. وهذا قد يشير إلى غياب عمل نفسي ينبئ بعرضية عقلية إيجابية، ماعدا (الوحدة 7) التي ظهرت مكونة من جزأين وهو ما يشير إلى وجود فائض وجداني لم يتمكن المبحوث من التحكم فيه والذي يترجم على شكل إثارة حركية.

4. تظهرالنسخة مبنية على أساس تجميعي (juxtaposition) حيث لم يحترم المبحوث الحدود إذ أنه ينتقل من رسم وحدات داخلية إلى رسم وحدات خارجية وهكذا.... وهذا ما يشير إلى عدم تمكنه من استثمار الحدود وعدم إدراكها.

5. إذا نظرنا للمحور العمودي والأفقي نجد أن المبحوث استثمر المحاور التي تظهر مقسمة إلى جزأين علوي مرسوم باللون الأزرق والبنفسجي، وسفلي مرسوم بنفس الألوان وهو ما يدل على شدّة الكثافة النكوصية للمراحل البدائية.

6. استثمار الخط العمودي على حساب الخط الأفقي في النسخة دائما فكك الرّسم إلى جزأين مرسومين بلونين مختلفين وهذا ما يشير إلى انشطار ذهاني وعدم إمكانية المثلنة.

7. لم يتمكن المبحوث من استثمار الخط العمودي في رسم إعادة الإنتاج من الذاكرة لم يرسم المبحوث رسم راي المعاد وطلب من الباحث إعادة رؤية الرّسم وقال " ما نقدرش نعاودها impossible لازم نشوف الله غالب الذّاكرة نتاعي رفدت بزّاف التواريخ وما ترفدش حاجة نتع رسم وإلاّ نتع قراية... الله غالب، نرسملك ذرك واش راه يدور في راسي وخلاص." وهذا يدل على حاجة المبحوث للسند الذي يكون محصورا عند غيابه.

8. من خلال رسم إعادة الإنتاج من الذاكرة يظهر أن المبحوث يعاني من مشاكل في الاحتفاظ بالموضوع وصعوبة استرجاعه عند غيابه. وهو ما يشير إلى خلل في الاستدخال وغياب المراجع الثابتة التي تضمن ديمومة الموضوع خارج الإدراك المرئي.

9. لم يتمكن المبحوث من رسم (الوحدة 2) بشكل مستمر وهذا يشير إلى أن المبحوث له مشاكل في استدخال الجلد الحاوي لأجزاء الذّات.

10. من خلال رسم النسخة يظهر أن أغلبية الوحدات الغائبة تنتمي للجهة العليا (الوحدات 10، 7) وهو يشير إلى استثمار التفكير عند المبحوث يرتكز على القطب النزوي.

11. من خلال إعادة الإنتاج من الذاكرة نجد أن كل الوحدات الدّاخلية غائبة ماعدا الوحدة 2 أي إدراك الحدود الخارجية وعدم إدراك الحدود الدّاخلية.

خلاصة شكل راي:

- يظهر من خلال رسم راي أن المبحوث له صعوبة كبيرة في استرجاع
- المواضيع عند غيابها والذي يعود إلى خلل في القدرة على الاحتفاظ بها.
- يظهر جليا وجود مشاكل في إدراك الواقع عند المبحوث.
- استثمار مضطرب للحدود ناتج عن هشاشة الأغلفة النفسية وبالتالي فإن رائز رسم راي يشير إلى عدم استقرارية الحدود الجسدية عند المبحوث.

استبيان المواقف الوالدية خاص بالمبحوث:

***التحليل الكمي والكيفي:** إنّ النتائج الكمية تشير إلى ميل كبير للمبحوث نحو أمه تميز هذا الأخير بعدم الاستقرار، إذ بدا كثير الحركة والضحك، وخاصة الكلام وهو يدل على أهمية الحركة المرتبطة بالنفس وكذا حاجته لملئ الفراغ العاطفي الناتج عن سوء علاقته مع والده.

بعد عرضنا السلم على المبحوث شرع في الحديث عن طفولته وذكر كل التواريخ المتعلقة بالأحداث المهمة فيها، فمن ولادته وإصابته باستسقاء دماغي حتى بلوغه 25 عاما وارتفاع ضغطه الدّموي، وصولا إلى تاريخ 14 مارس 1993 أين خضع لأول مرّة لآلة التصفية وهو يذكر هذا التاريخ جيّدا.

1. كثرة كلام المبحوث أدت به إلى صعوبة فائقة في فهم السلم وما يحتويه، وبعدها طلب منا ملأه بما يريد هو حيث قال بصريح العبارة (كل ما هو سيء ضعوه لوالدي).

2. حاولنا من باب الفضول معرفة سبب كره عبد الكريم لوالده علّ ذلك يفيدنا في البحث فقال:(لديّ إخوة وأخوات لكن أحس أنني لست منهم، فقد خرجت من المدرسة في سن مبكرة والتحقت بعالم الشغل، ومن حينها وأنا أعمل وأبي وإخوتي يتمتعون وعندما مرضت لم أجد من يساعدني حتى حقي في الميراث أرادوا أن يحرمونني منه، كما أنهم معارضين زواجي بحجة أنني مريض وعمري الآن 42 عاماً وإخوتي كلهم تزوجوا وبقيت أنا وحيدا فهل يعقل هذا؟).

عرض النتائج النهائية التي تحصل عليها المبحوث. يمكن عرضها من خلال الجدول التالي:

نتائج شكل راي	نتائج سلم التعلق الوالدي
نتائج الرّسم تشير إلى عدم استقرار الحدود الجسدية عندالمبحوث	تعلق والدي آمن

الجدول رقم (5) يمثل أهم النتائج التي تحصل عليها المبحوث.

عرض نتائج بقية الحالات:

الحالة	نتائج شكل راي	نتائج سلم التعلق الوالدي
الحالة الثانية	نتائج الرّسم تشير إلى عدم استقرار الحدود الجسدية عندالمبحوث.	تعلق والدي أمومي آمن
الحالة الثالثة	هشاشة في إدراك الحدود الجسدية.	تعلق والديغير آمن
الحالة الرابعة	هشاشة في إدراك الحدود الجسدية.	تعلق والدي غير آمن
الحالة السادسة	هشاشة في إدراك الحدود الجسدية وإفراط في استثمارها.	تعلق والدي غير آمن

الجدول رقم (6) يمثل أهم النتائج التي تحصل عليها حالات مجموعة البحث

تحليل النتائج ومناقشة الفرضيات.

تشير نتائج الجدول وبالرجوع إلى كل المعطيات السابقة إلى:

– وجود اضطراب في إدراك الحدود الجسدية يتميز بالهشاشة عندكل الحالات ما عدا الحالة السادسة التي نجد لديها استثمار مفرط للحدود الجسدية رغم هشاشة إدراكها.

– من بين الحالات الستة نجد حالتين لهم تعلق والدي آمن أما بقية الحالات فلها تعلق والدي غير آمن.

من الفرضيات المطروحة للإجابة على إشكالية البحث أنّ:

– المبحوثين الذين لهم تعلق والدي آمنأكثر استثمارا لحدودهم الجسدية.

– المبحوثين الذين لديهم تعلق والدي غير آمنأقل استثمارا لحدودهم الجسدية.

ومن خلال النتائج توصلنا إلى أن هناك من له تعلق آمن من خلال استبيان المواقف الوالدية لكن حدوده الجسدية غير مستقرة من خلال الرسم المعقد لراي و ذلك ما نجده عند الحالة الأولى و الحالة الثانية، بيمنا تشير نتائج الحالة السادسة إلى العكس حيث أن نتائج الاستبيان تدل على أن المبحوث له تعلق غير آمن لكن له إفراط في استثمار الحدود الجسدية رغم هشاشة إدراك الحدود.

بما أنه لاتوجد علاقة بين التعلق الوالدي الآمن وإدراك الحدود الجسدية، وأيضا لاتوجد علاقة بين التعلق الوالدي غير الآمن، فإننا نقول أنه لا توجد علاقة بين التعلق الوالدي وإدراك الحدود الجسدية عند مرضى القصور الكلوي والخاضعين لعملية غسل الكلى إذا توصلنا إلى نتيجة مفادها أنّ:

إدراك الحدود الجسدية ليس له علاقة بالتعلق الوالدي عند مرضى القصور الكلوي. والخاضعين لعملية غسل الكلى.

الخاتمة:

يظهر من خلال المعطيات التي تحصلنا عليها أن إدراك الحدود الجسدية عند المريض بالقصور الكلوي يتميز بالاضطراب، وذلك لهشاشة توظيفه النفسي وسوء العقلنة والإرصان للصدمة الناتجة عن المرض، حيث أن الجهاز العقلي يقف عاجزا أمام إيجاد الحلول لتصريف مختلف الإثارات التي تتحول إلى طاقة سلبية تحطم الجهاز النفسي.

* نتائج صورة راي توضح خلل في وظيفة الاحتواء عند كل المصابين حتى وإن كانوا ينتمون للنمط الأول أي الانطلاق من رسم المستطيل، إلا أننا نجدهم ينتقلون بين داخل المستطيل وخارجه لرسم بقية الأجزاء دون أن يحققوا بذلك استمرارية في الرّسم.

* كما أن نتائج استبيان التعلق الوالدي التي مكنتنا من تصنيف المبحوثين إلى من لهم تعلق والدي آمن وهو عموما تعلق أمومي بدرجة عالية. فمن بين 6 حالات أمكننا تصنيف حالتين لهم تعلق والدي آمن.

أما الفئة الأخرى والتي لها تعلق والدي غير آمن فكان عددهم 4 حالات.

3. يبدو أن المصابين بالقصور الكلوي والخاضعين لعملية غسل الكلى لديهم خلل في وظيفة من وظائف الأنا الجلدي وهي وظيفة الاحتواء، فالمحتويات التي يحتويها جلدهم لا تتميز بالاستمرارية، فالجلد يحمي الدّم، والدم خارج الجسد أي أنه يخترق الجلد، فالجلد موجود كغلاف لكنه مخترق وهو ما يمكن أن يشكل لهم أنا جلدي غربال وذلك ما أوضحته نتائج صورة راي، وعليه فبناءً على هذه النتائج، يمكن القول أن الجانب النفسي للمريض بالقصور الكلوي يخضع لعدّة عوامل منها : العوامل المحيطية، التي كثيرا ما تساعد على التكيف السريع للمريض مع صدمة المرض. كمختلف النشاطات الاجتماعية التي يقوم بها والتي يصرف من خلالها طاقاته الانفعالية، وتساعده بذلك على الاندماج في المحيط الاجتماعي. إضافة لهذا هناك عامل الزّمن الذي يتم من خلاله القيام بعملية التصفية، وكذلك نوعية العلاج المقدّم. فعملية التصفية بجهاز الديباليز لا تتم لوحدها بل تكون برعاية مختصين في أمراض الكلى، وطبيعة تعامل هؤلاء المختصين مع المريض لها الأثر الكبير في الإقبال على العلاج حيث يخلق هذا الأخير نوع من الحماية الخارجية التي تسمح للمريض بمحافظته على حدوده الجلدية، خاصة بعدما تخلفه إبرة آلة التصفية في معصم المريض الذي يصبح مثقوب يسمح له ذلك بالاتصال مع الكلية التي تقع خارج الجسد. فالممرض أو الطبيب الذي يدع دم المريض ينزف بعد إتمام عملية التصفية يخلق له على المستوى الهوامي ضياع في الحدود الجسدية وخلل في وظيفة الاحتواء، يظهر هذا الضياع جليا مهما وفره التعلق الوالدي من أمن على المستوى النفسي للمريض.

قائمة المراجع والهوامش:

1- Anzieu; D.(1986) : **Créer et détruire** , Dunod, Paris.

2- Anzieu; D. (1985) : **Le moi – peau** , Dunod, Paris.

3- Bouvard;M (2002) : **Questionnaires et échelles d'évaluation de laPersonnalité** , Masson, Paris.

4- Debray; R .(1983**):l'équilibre psychosomatique**, Dunod, Paris

5- Guedeny; N ;A.(2006) **: l'attachement** , Masson, Paris.

6-Haddadi ;D.(2001) : **Contribution à l'étude de l'équilibre psychosomatiquedes**)**dermatoses**, thèse de Doctorat d'Etat,Alger.

7- Haag ;G .(1983): Hypothèse d'une structure radiaire contenance et ses Transformations », **in les contenants de pensée** (sous la Direction de D.Anzieu, Dunod, Paris.

8- Haag ;G.(1990) **: Le dessin préfiguratif de l'enfant** , Journal de lapsychanalysede l'enfant, n°8.

9- Marty ;P.(1976) :Les mouvements individuels de vie et de mort.**Essai d'économie psychanalytique** , Payot , Paris.

10- Perron; R.(1979) : **Les problèmes de la preuve dans les démarches de lapsychologie dite clinique**. Plaidoyer pour l'unité de lapsychologie , Psychologie Française, tome 24, n° 1.

11- Rey; A.(1959) **: Manuel du test de copie et de mémoire de figures géométrique Complexes** , C.P.A , Paris.

الملاحق:

ملحق رقم 1 (استبيان المواقف الوالدية):

البنود	أب	أم
1- يحبني ويعاملني كشخص هام.		
2- يخصص لي الوقت والانتباه.		
3- ينصحني عندما أحتاج لذلك.		
4- ينصت إلي يتفهمني ويشاركني مشاعري.		
5- كان حنونا وودي جسديا(مثال يحضنني).		
6- توفي أو غادر المنزل العائلي عندما كنت طفلا صغيرا.		
7- كان مباغت ذو مزاج متقلب أو مدمن.		
8- كان يفضل أختي أو أخي علي.		
9- كان منطوي أو يتركني لوحدي لمدّة طويلة.		
10- كان يكذب علي، يخدعني أو يخونني.		
11- يتعدى على جسديا، عاطفيا أو جنسيا.		
12- يستعملني لكي يشبع حاجاته الخاصة.		
13- يبدو أنه يتمتع عندما يجرح الآخرين.		
14- يخشى بإفراط أن اجرح نفسي.		
15- يخشى بإفراط أن أصبح مريضاً		
16- كان شخصا خوافا أو فوبياً.		
17- كان يفرط في حمايتي.		
18- كان يشك في مصداقية قراراتي أو أحكامي.		

19- كان له ميل كبير للقيام بالأشياء في مكاني.		
20- يعاملني وكأنني أصغر من سني.		
21- ينتقدني كثيراً.		
22- كان موقفه يجعلني أحس بأنني مرفوض، غير محبوب.		
23- يعاملني وكأنني شخص سيئ غير مقبول.		
24- يجعلني أخجل من مظاهري الهامة.		
25- لم يقم أبدا بتعليمي النظام الضروري للنجاح في المدرسة.		
26- يعاملني وكأنني غبي وبدون موهبة.		
27- لم يكن يتمنى أن أنجح في حياتي.		
28- ينتظر أن أفشل.		
29- يعتبر آرائي أو رغباتي بدون أهمية.		
30- يقوم بما يرغبه بدون الأخذ بعين الاعتبار حاجاتي.		
31- يسير حياتي بدون الأخذ بعين الاعتبار برأيي.		
32- كل شيء يجب أن يتم على طريقته.		
33- يضحي بحاجياته لفائدة العائلة.		
34- كان غير قادر على القيام بعدّة مسؤوليات يومية.		
35- كان جد حزين ويتكل على للتدعيم والتفهم.		
36- يعتبرني كشخص قوي يمكنني أن أتكفل بالآخرين.		
37- كان لابد أن ينجح في كل ما يقوم به.		
38- ينتظر مني أن أقدّم أقصى ما لدي.		
39- كان كمالي في عدّة ميادين.		
40- لم يكن في الواقع أبداً راض عما أقوم به.		
41- كان مضبوط، كانت له أفكار محدّدة حول ماهو جيد وما هو سيئ		
42- يصبح قليل الصبر عندما لا تحصل الأمور بصورة مناسبة أو بأقل سرعة		
43- يعطي أهمي للعمل أكثر من المتعة والرّاحة.		
44- يدلّلني أو كان متسامحا معي كثيرا.		
45- كان يشعرني بأني خاص أفضل من أغلبية الأشخاص الآخرين.		
46- كان ينتظر الكثير من الآخرين وخاصة يفكر في فوائده.		
47- لا يعلمني واجباتي اتجاه الآخرين.		
48- يقدّم لي القليل من النظام أو المراجع.		
49- يفرض علي القليل من الأنظمة أو يقدّم لي القليل من المسؤوليات.		
50- يتسامح اتجاه غضبي الكبير أو فلتات تحكمي.		
51- كان قليل التربية.		
52- كنا جد متقاربين إلى درجة تفاهمنا التام.		
53- لم أكن أشعر بأن هويتي مختلفة عنه.		
54- أثناء طفولتي كنت مختنق من قوة شخصيته.		
55- إذا تفارقنا أضن لأحسسنا بالجرح.		

56- كان جد منهمك بالمشاكل المالية للعائلة.		
57- كان يشعرني بأنه إذا قمت بأدنى خطأ سوف تحدث كارثة.		
58- كانت له نظرة سلبية اتجاه الأشياء وكان ينتظر دائما الأسوأ.		
59- كان يؤكد على الجوانب السلبية في الحياة أو على الأشياء التي تميل للسوء.		
60- كان يحتاج إلى التحكم في كل شيء.		
61- كانت له صعوبات في التعبير عن العاطفة أو الإحساس.		
62- كان مرتب ومنضم لا يحب التغييرات أو المفاجآت.		
63- يعبر نادرا عن الغضب.		
64- كان سري يتكلم نادرا عن مشاعره.		
65- ينتقدني بحدّة أو يغضب عندما أقوم بفعل ما.		
66- يعاقبني عندما أقوم بفعل سيئ.		
67- يشتمني مثل غبي أبله عندما أقوم بالأخطاء.		
68- يؤنب الآخرين عندما تحدث الأشياء بسوء.		
69- كان يهتم بالمرتبة الاجتماعية والمظاهر.		
70- يؤكد على أهمية النجاح والتنافس.		
71- يقلق من تأثير سلوكي على نظر الآخرين اتجاهه.		
72- يبدو يحبني لأكثر أو ينتبه إليّ أكثر عندما انجح.		

ملحق رقم 2: الشكل المعقد لراي (تم عرض الشكل في صفحة السابعة من المقال) .