وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر -بسكرة-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية -ؤ

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة:

المركبات النفسية النشطة لدى المرأة المصابة بالسمنة.

(دراسة حالة بمقاربة يونغية)

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

من اعداد الطالب:

طه لؤي شناف

تحت اشراف:

أ.د مناني نبيل

السنة الجامعية: 2022-2023

شكر وعرفان:

أشكر الله أولا على نعمه التي قليلا ما انتبهت لها.

وأتوجه بالشكر كذلك للأستاذ الفاضل نبيل مناني مرتين، اولى، لكونه الاستاذ البشوش الذي هو عليه، الصديق الممازح مرة، والقائد الصارم أخرى. وثانية، لقبوله الإشراف على هذا العمل وصبره على ما قد بدر مني من تقصير.

والشكر موصول أيضا لكل من أفادني طوال مشواري الدراسي ولو بالنزر اليسير.

ملخص الدراسة:

تم التطرق في هذه الدراسة إلى موضوع المركبات النفسية النشطة عند المرأة المصابة بالسمنة، وذلك بهدف التعرف على كيفية تمثل هذه المركبات في نفسية المرأة البدينة، حيث كان التساؤل كالتالي:

فيما تتمثل المركبات النفسية النشطة لدى المرأة المصابة بالسمنة؟

تم في هذا العمل تسليط الضوء على هذا الجزء من النفسية (المركبات) وذلك عن طريق الاستعانة بعدة مفاهيم يونغية، أولها وبالطبع "المركب النفسي"، وكذلك الاستعانة بتقنية تفسير الأحلام وذلك حسب منظور علم النفس التحليلي، كما تم اللجوء الى استعمال اختبار يونغ لترابط الكلمات، تضمنت الدراسة حالة واحدة والتي تم التواصل معها عبر محادثة عبر الانترنت بالصوت والصورة، والتي هي امرأة في مقتبل العمر، مصابة بالسمنة، وفي هذا تم التطرق الى العديد من المناحي الحياتية الخاصة بها، بغرض التعرف على المركبات النفسية النشطة لديها، والتي تبين أنها تشارك الأنا في التحكم في حياتها.

فهرس المحتويات

– شكر وعرفان	
– ملخص الدراسة	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
• مقدمة–إشكالية	2
• دوافع الدراسة	3
• أهمية الدراسة	3
• هدف الدراسة	3
الجانب النظري	
الفصل الثاني: السمنة	
تمهيد	6
1. تعريف السمنة	7
2. الاتجاهات التاريخية للسمنة	7
3. أشكال السمنة	7
4. تشخيص السمنة	8
5. أسباب السمنة	9
6. انتشار السمنة وعلاجها	11
7. حركة تقبل السمنة والطرح المضاد	13
الفصل الثالث: المركب النفسي	
تمهيد	15
1. تعريف المركب النفسي	16
2. المركب النفسي عند المدارس التحليلية	16
3. بعض الأمثلة عن المركبات النفسية	20
4. طرق الكشف عن المركبات النفسية	22
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهجية الدراسة	
تمهيد	27
1. الدراسة الاستطلاعية	28

2. اختيار منهج البحث	28
3. الاطار الزماني والمكاني للدراسة	29
4. أدوات البحث	29
الفصل الخامس: عرض وتحليل محتوى الجلسات	
• تقديم الحالة	32
• الجلسة الاولى	32
• الجلسة الثانية	33
• الجلسة الثالثة	34
• تحليل الجلسات	35
• تفسير الأحلام	39
• اختبار ترابط الكلمات	42
• الاستنتاج العام	46
الخاتمة	49
قائمة المصادر والمراجع	51

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- مقدمة–إشكالية
- دوافع الدراسة
- أهمية الدراسة
- هدف الدراسة

- **مقدمة–اشكالية**

كغيره من الكائنات الاجتماعية، فإن مظهر الإنسان يلعب دورا محوريا في التواصل، وكما يحدث هذا التواصل بالكلام والمتمثل في اللغة المنطوقة، يتم أيضا بالجسد، ولغة الجسد، والتي وجدت الدراسات أنها أكثر ما يتم التواصل به في التعاملات اليومية وذلك بنسبة 55% (Mehrabian, 2009) ، ولهذا فالمظهر المتمثل في الصورة الخارجية للجسم، يشكل جزءً مهما من حياة الإنسان اليومية.

يتعرض الجسد لتغيرات كثيرة، كالتغير في الطول مثلا بشكل متواصل في مراحل النمو، أو بسبب التعرض إلى عوامل خارجية (كتغير لون البشرة أو هيئتها عبر التعرض لإشعاع مثلا) أو داخلية (كالأمراض التي من أعراضها تغيرات فيزيولوجية تحدث على مستوى المظهر) أو ما بينهما. ومن أكثر الأشياء شيوعا وانتشارا عند جميع المجتمعات والتي تساهم مباشرة في التغيير من شكل الجسم بشكل كبير **السمنة**، والتي تعرفها المنظمة العالمية للصحة على أنها تراكم غير طبيعي أو مفرط للدهون قد يلحق الضرر بالصحة، مما يسبب تغييرا كبيرا في الشكل الخارجي، ويمثل تحديات كبيرة على الصعيدين الجسدي والنفسي (WHO, 2020).

والملاحظ، وكذا ما تدعمه الدراسات، أن السمنة منتشرة لدى النساء بشكل أكبر من الرجال، حيث 11% من النساء يعانين من السمنة المفرطة مقارنة ب 6% فقط من الرجال (Products data, 2020)، كما أشارت دراسة تمت على عينة شملت 1100 شخص تمت معاينتهم بمصالح الطب العام بمستشفيات ولاية الجزائر العاصمة سطيف ووهران خلال سنة 2006، أن النساء أكثر عرضة للإصابة بالسمنة من الرجال، وأثبتت الدراسة التي أشرف عليها فريق الطب الداخلي بمستشفى بير طرارية بالجزائر العاصمة بالتعاون مع الديوان الوطني للإحصاء أن معدل السمنة يقدر بامرأتين مقابل رجل واحد (منصوري 2015)، مما يجعلها تمثل معضلة أكثر لدى الجنس اللطيف خصوصا، وأن المرأة كثيرا ما يتم حصرها والنظر إليها من الجانب الجمالي أكثر من الرجل.

وللسمنة أسباب كثيرة، وراثية، سلوكية، هرمونية، اجتماعية ونفسية (Lin, Li 2021)، والأخيرة، تلعب دورا محوريا في تجربة أن يكون الفرد مصابا بهذه الإعاقة، فالنشاط النفسي للفرد له دور كبير فيها فقد تنشأ السمنة من الأساس بسبب عوامل نفسية كالقلق، الاكتئاب. الخ (Frank et al, 2020)، وكذلك قد تسبب هي نفسها مشاكل نفسية بسبب أنها مرفوضة اجتماعيا، وتسبب الوصم الاجتماعي والتمييز في المعاملة حتى في أكثر القطاعات أهمية: "التوظيف، التعليم، والرعاية الصحية"، ويصل الأمر إلى أن الناس في العموم يحترمون الشخص المصاب بالسمنة بشكل أقل، ولهذا على الفرد المصاب بها آثار نفسية بالغة كانخفاض تقدير الذات، القلق، الرهاب الاجتماعي، وحتى الاكتئاب والذي يكون الأشخاص المصابون بالسمنة أكثر عرضة له من غيرهم بنسبة 55% (المرجع السابق).

وعليه فإن ما تسببه هذه الإعاقة على الصعيد النفسي وما يسبب هذه الإعاقة من عامل نفسي، يمكن تصنيفه على أنه أزمة نفسية (Sarwer et al, 2016)، والتي هي حسب **يونغ** سبب مباشر في خلق ما يعرف بالمركبات (complexes) وهي حسب نظريته، أجزاء من النفسية تنشطر عنها إثر التعرض لأزمة نفسية، لتتكتل

حول هذه الشظايا كتلة من المشاعر والقوى الليبيدية تجعلها وفي حالة النشاط، تتحكم في تصرفات وطباع واعتقادات الفرد عن نفسه ومحيطه من دون وعي منه (Jung,2014.p132).

وكما أسلفنا الذكر، ولأن السمنة بالأساس تسبب وتتسبب بتمظهرات اضطرابية نفسية، ولأن النساء أكثر عرضة لخوض تجربة السمنة، ولأنهن يتأثرن بالمشكلة نفسيا أكثر من تأثر الرجال بها، فإنهن وبكل تأكيد معرضات، بشكل أكبر بأن يحظين بمركبات نفسية نشطة تتعلق بهذه الإعاقة، وفي هذا السياق، ولفهم الظاهرة النفسية التي تحيط السمنة بشكل أعمق، طرحنا التساؤل التالي:

فيما تتمثل المركبات النفسية النشطة لدى المرأة المصابة بالسمنة؟

- **دوافع الدراسة:**

كان وراء إجراء هذه الدراسة عددا من الدوافع منها الذاتية ومنها الموضوعية:

- المعاناة الشخصية من السمنة وبالتالي الرغبة في البحث في الموضوع.
- نيل شهادة الماستر حيث أن هذه الدراسة ضرورية لذلك.
- الاهتمام الشخصي بعلم النفس النفس التحليلي لكارل يونغ ومحاولة استعماله في معالجة القضايا النفسية.
- انتشار ظاهرة السمنة في جميع أنحاء العالم في العقود القليلة الماضية وبالتالي محاولة تسليط الضوء عليها.
- الاهتمام الشخصي بقضايا المرأة لكون معظم المجتمعات في العالم مجتمعات أبوية (patriarchal) وبالتالي محاولة فهم ما تعيشه المرأة في مجتمع مصمم من قبل الرجل.

- **أهمية الدراسة:**

تكمن أهمية هذه الدراسة في طرح مسألة السمنة مرة أخرى ولكن معالجتها بطريقة أعمق مما يظهر على السطح، فباستعمال مقاربات علم النفس التحليلي، وتوجيه الأنظار إلى ما هو أكثر تجذرا من الأعراض الظاهرة فقط، والاستدلال بالمركبات النفسية في فهم تجربة السمنة بشكل مختلف، يتسنى الإلمام بالديناميات النفسية التي تحيط بهذه الظاهرة، والذي قد يقود إذا ما تم إتباع هذه المقاربة لحل الكثير من المشاكل التي تسبب السمنة، أو تسببها السمنة.

- **هدف الدراسة:**

- التعرف على المركبات التي تنشط في نفسية (psyche) المرأة المصابة بالسمنة.

الجانب النظري

الفصل الثاني

السمنة

تمهيد

ظاهرة السمنة، والتي انتشرت بشكل كبير جدا في العقود القليلة الماضية ظاهرة مركبة ولها العديد من الطبقات، في كل شيء يتعلق بها، فلها الكثير من العوامل التي تسببها، ولها الكثير من النتائج التي تترتب عنها.

وفي هذا الفصل سنحاول أن نحظى بنظرة عامة على هذه الظاهرة من خلال التالي:

- تعريف السمنة.
- الاتجاهات التاريخية للسمنة.
- أشكال السمنة.
- تشخيص السمنة
- أسباب السمنة.
- انتشار السمنة وعلاجها.
- حركة تقبل السمنة والطرح المضاد.

1.تعريف السمنة :

تعني الزيادة في وزن الجسم نتيجة زيادة نسبة الشحوم عن معدلها الطبيعي وتعرف السمنة أيضا على أنها زيادة غير طبيعية في كمية الطاقة المخزنة دهنا، إذ أن نسبة الدهون المثالية لأي فرد تعتمد على عدة عوامل: مثل العمر، الصحة.. الخ (عاصي، 2000، ص14).

كما تعرف السمنة بالزيادة في كتلة الدهن في الجسم والتي تؤدي نتائج مضرة بالصحة. وتعرف منظمة الصحة العالمية فرط الوزن على أنه الحالة التي يبلغ فيها منسب (مؤشر) كتلة الجسم 25 أو يتجاوز تلك النسبة، أما السمنة فتعرفها على أنها الحد الذي يبلغ فيه مؤشر كتلة الجسم 30 أو يتجاوز تلك النسبة، وتعد هاتان النسبتان الحديثتان مرجعا هاما لتقييم فرط الوزن والسمنة لدى الأفراد. (who 2020).

2.الاتجاهات التاريخية للسمنة:

كان ينظر في العصور الوسطى للسمنة على أنها علامة على الثروة، وكانت شائعة نسبيا بين موظفي الدولة، وأول من تعرف على السمنة كاضطراب صحي هم اليونانيون، حيث كتب أبقراط" أن البدانة ليست مرضا في حد ذاتها فقط لكنها كذلك نذير لغيرها من الأمراض أيضا.

وخلال القرن 20 بعدما وصلت المجتمعات إلى أقصى طول تسمح به جيناتها، بدأ الوزن في الزيادة بمعدلات أكبر من الطول، وفي الخمسينات من القرن العشرين أدت الثورة في العالم المتقدم إلى انخفاض الوفيات بين الأطفال، لكن مع زيادة الوزن أصبحت أمراض الكلى والقلب والسكري أكثر شيوعا. (درويش ،2005، ص55).

3.أشكال السمنة:

اعتمد العياديون تقسيم السمنة إلى شكلين هنا:

أ- حسب الشكل

1-السمنة المتمركزة في البطن.

2-السمنة المتمركزة في الوركين.

1-السمنة المتمركزة في البطن:

وتتظاهر بتراكم الأنسجة في القسم الأعلى من الجسم أي منطقة البطن بحيث يكون عرض الحوض أصغر من عرض الكتفين، وهذا النوع من السمنة هو أكثر شيوعا لدى الذكور منه لدى الإناث وهذا النوع من السمنة تؤدي إلى التعقيدات الأيضية كالسكري، زيادة نسبة الدهون في الدم، وقد دلت دراسة أجريت في جامعة غوتنبرغ على 3000 من مرضى السمنة على أن سمنة البطن تجعل المصاب بها عرضة للإصابة بأمراض انسداد الشرايين القلبية أو الدماغية ... الخ (حافظ ،2008، ص12).

2-السمنة المتمركزة في الوركين:

ويمتاز هذا النوع من السمنة أن عرض الحوض (الوركين) أكبر من عرض الكتفين وذلك بسبب تمركز النسيج الشحمي في منطقة الوركين، وهذا النوع هو الأكثر حدوثا لدى النساء ويعود هذا التقسيم للعالم Vagoe.

إذ أن هذا التقسيم يساعد على تحديد احتمالات حدوث التأثيرات الجانبية للسمنة كما أن السمنة المتمركزة في الوركين تؤدي إلى ظهور تعقيدات مثل الدوالي الفتاق، ألام المفاصل وأمراضها.. (المرجع السابق).

ب-حسب السن:

لا يعتمد التقسيم العيادي للسمنة فقط على الشكل وإنما أيضا على السن الذي بدأت فيه السمنة الظهور فيه وعلى هذا الأساس تقسم السمنة إلى:

- السمنة المبكرة.
- السمنة المتأخرة.

✓ **السمنة المبكرة:** تحدث قبل سن العشرين يزداد فيها عدد الخلايا الدهنية في جسم المريض لتبقى ثابتة بعد ذلك، هذه الزيادة هي التي تجعل من علاج هذا النوع من السمنة عسيرا إذ لم نقل مستحيلا، وهي تتركز عادة حول الوركين (منصور 2004 ص.9).

✓ **السمنة المتأخرة:** تحدث بعد سن العشرين وفيها يكون عدد الخلايا الدهنية طبيعيا إلا أنها تكون ضخمة بحيث يصل حجمها إلى 100 ميكرون، في حين أن الحجم العادي للخلية الدهنية لا يتعدى 20 إلى 30 ميكرون، وهذا النوع من السمنة يتركز عادة حول البطن، وهو أسهل علاجا من السمنة المبكرة. (المرجع السابق).

4.تشخيص السمنة:

تعتبر السمنة مرضا وبالتالي فإن تحديد تاريخ السمنة وشكلها العيادي هو من الأمور الأساسية في تشخيص المرض وتحديد الخطوات العلاجية الواجب اتخاذها حياله، وانطلاقا من هذه المعطيات يجب تحديد تاريخ بداية ارتفاع وزن المريض، ومن المهم جدا تحديد وزن المريض عندما كان في العشرين من عمره، كما أن من المفيد تحديد وزن المريض منذ ولادته إذا أمكن ذلك.

أما في حالة النساء فمن المهم التعرف على عدد الأولاد الذين وضعتهم المريضة، وأيضا استجواب المريضة بدقة بهدف محاولة تحديد السبب المباشر المؤدي للسمنة الذي قد يكون ناجما عن الحمل، سن اليأس، صراعات نفسية، تغيير نمط الحياة، الإقلال من الجهد الجسدي.. الخ وهذه العوامل كثيرا ما تكون صعبة وغامضة التحديد، فعند فحص البدين لابد من تحديد ما إذا كان وزنه في ارتفاع مستمر، فالتكلم عن السمنة في مرحلتها الدينامية، أما إذا كان الوزن ثابتا فعندها تتكلم عن السمنة في مرحلتها المستقرة. (حافظ ،2008 ص 98).

وبعد الحصول على هذه المعلومات التي تمكن من تشخيص السمنة وتحديد درجتها وشكلها العيادي يبدأ الفحص العيادي الجسدي للمريض، ويهدف هذا الفحص إلى تحديد سماكة النسيج الشحمي في جسم المريض وأماكن تجمع هذا النسيج، من أجل ذلك يجب فحص المريض واقفا وبالتحديد فحص سماكة النسيج الشحمي في المناطق الآتية:

- منطقة الزند (العضلة ثلاثية الرؤوس).

- منطقة ما تحت الكتف.
- منطقة البطن.
- قياس عرض الكتفين وعرض الوركين والمقارنة بينهما. (حافظ، 2008 ص 57).

5.أسباب السمنة:

- ✓ **الوراثة:**

تتغير البنية الوراثية من شخص لآخر وبناء عليه يكون الاختلاف في احتمال الإصابة بمرض السمنة، لقد أظهرت دراسة أجريت على مجموعة أفراد مصابين بالسمنة، أن خطر الإصابة بهذا المرض يرتفع بوجود طفرة وراثية في المورثة (GAD) (وهذه المورثة مسؤولة عن صنع أنزيم يدعى جلوتامات ديكربوكسيلاز) هذه الأخيرة بدورها تحفز إنتاج و تنشيط ناقل حمض جاما أمينو بوتريك أو GABA والذي يعمل على تنبيه الشهية واستطاع الباحثون في هذه الأثناء أن يحددوا شكلين مختلفين للمورثة شكلا طبيعيا وآخر غير طبيعي يغير من السلوك الغذائي ومن صنع مادة الأنسولين، باعتبار هذه الأخيرة هرمونا يساعد على بعث رسالة الشبع للجسم. وهذا ما يسبب الشراهة والأكل دون شيع عند بعض الأشخاص البدينين (Prakash 2016).

- ✓ **النمط الغذائي:**

تبين علميا أن الغذاء يعتبر من أهم أسباب السمنة إذا تعدى احتياجات الجسم اليومية، حيث أنه من المؤكد أن التهام الغذاء بسعرات حرارية عالية مع عدم صرف هذه السعرات يؤدي إلى تراكم الدهون في جسم الإنسان علما بأن الدهون لها كفاءة أعلى من الكربوهيدرات والبروتينات في التكتل في أنسجة الجسم.

- ✓ **قلة النشاط والحركة:**

إن الطريق الوحيد لصرف هذه السعرات الحرارية واجتناب أخطارها على الصحة هو المجهود البدني والحركة المستمرة، ويقول ماهر أحمد عاصي أنه من المعروف أن السمنة نادرة الحدوث عند الأشخاص الدائمي الحركة أو الذين تتطلب أعمالهم النشاط والحركة المستمرة ويمكن أن نوجز النشاط والحركة بكلمة واحدة هي الرياضة، وكما أشارت الدراسات أن للرياضة دور في تخفيض نسبة الدهون، وغلوكوز الدم، كما لها دور في نشاط الأنسولين واستقبال أنسجة الجسم له. (عاصي، 2000، ص 153).

- ✓ **الاضطرابات الهرمونية:**

تعتبر الاضطرابات الهرمونية أحد أسباب السمنة، كقصور إفراز الغدة الدرقية المرتبط عادة بنقص اليود في الجسم، فإنه يؤدي إلى حالة الأودنيما المخاطية (Myxcedeme) المتميزة بالبدانة، فالراشد يزداد بطئ الأيض عنده ويتزايد وزنه، كما أن هذا القصور يؤثر على مراكز الشبع في المخ لذلك تؤكد بعض الدراسات أن انخفاض هرمون الغدة النخامية والهرمونات الذكرية والأنثوية هو المسؤول بشكل أساسي عن الإصابة بالسمنة. (حافظ 2008 ص 75).

- ✓ **العوامل النفسية:**

يؤكد "مايكل هالبرستام على أن الانفعالات والعوامل النفسية تلعب دورا بارزا في أمراض الجسم مثل ضغط الدم، وأمراض القلب والعيون ودرجة الحرارة والسمنة.

ويرى "هالبرستام" أن الدراسات الإكلينيكية بينت أن نسبة من حالات السمنة المفرطة ترجع إلى عامل نفسي بحت، ومن جهة أخرى أثبتت الدراسات في مجال علم الجراحة والأعصاب أن مركز الانفعالات ومركز الشبع يوجدان في منطقة الهيبوثلاموس، بالإضافة إلى مراكز أخرى مثل النوم والجنس واللذة والألم، لذلك فإن حالة القلق والانفعال الزائد تؤدي إلى تعطيل مركز الإحساس بالجوع والشبع وبالتالي لا يشعر الفرد (خاصة السيدات) فيما بعد بأن الوزن أصبح أكثر من اللازم، وأن منظر الجسم أصبح غير مرض، وبالتالي اضطراب المظهر الخارجي للجسم تدريجيا مما يترك أثرا سيئا على مجال الجسم وعلى نظرة الفرد لذاته.

ويؤكد أيضا الطبيب النفسي في جامعة صوفيا أبو جينشاركوفسكي" على وجود علاقة وطيدة بين حالات الضغط النفسي والقلق الحاد ووظائف الهيبوتلاموس، خاصة فيما يتعلق بالجوع والشبع ويرى أن حالة السمنة المفرطة ترجع إلى عوامل نفسية واضحة، كما أن هذه العوامل بإمكانها أن تؤدي إلى فقدان الشهية للطعام.

وقد تصاحب السمنة المرضية اضطراب نظام النوم، أو زيادة النوم عن حدوده ويرى شاركوفسكى أن مثل هذه الحالات تستخدم الطعام كبديل لإرضاء النفس كما تلاحظ لدى الكحوليين الذين يلجؤون إلى الكحول كبديل عن المصادر السوية لإرضاء النفس مثل النجاح في العمل وتكوين صداقات. والبدين إذا بدأ الطعام لا يتوقف عادة حتى ينتهي الطعام من أمامه أو حتى يشعر بالانزعاج من نفسه. (الزراد. 2000. ص231).

- ✓ **العوامل الاجتماعية والبيئية:**

تختلف البيئات في نظرتها إلى زيادة الوزن والسمنة فمعظم مجتمعات الدول النامية والفقيرة تفضل أن يكون الرجل طويلا ومفتول العضلات وأن تكون المرأة سمينة نوعا ما دلالة على الصحة والقدرة على الإنجاب.

أما المجتمعات المتقدمة فتفضل أن تكون المرأة نحيفة دلالة على النشاط والحيوية والجاذبية، إلا أن السمنة غزت هذه المجتمعات الغنية كاستجابة لحياة الترف السهلة من غزو الوجبات السريعة المشبعة بالدهون والسكريات، والاعتماد على وسائل التنقل الحديثة وغيرها من تبعات التكنولوجيا الحديثة. كما قد تحدث السمنة عند تناول بعض الأدوية، كمضادات الاكتئاب، بعض المهدئات، بعض أدوية الصرع وعلاج التشنجات، بعض أدوية مرض السكري، بعض الهرمونات الخاصة بحبوب منع الحمل، معظم الكورتيزونات، وبعض أدوية علاج الضغط والحساسية وفتح الشهية (تايلور. 2008. ص157).

6.انتشار السمنة وعلاجها:

أ- انتشار السمنة:

- ✓ **في العالم**

إن السمنة التي اعتبرت سابقا مشكلة البلدان ذات الدخل المرتفع أصبحت اليوم تتزايد معدلاتها في جميع أرجاء 5 أنه يوجد ما يقارب 1.6 مليار بالغ (أكثر من 15 سنة يعانون من فرط الوزن، وما لا يقل عن 400 مليون بالغ يعانون من السمنة، بالإضافة إلى معاناة 42 مليون طفل دون سن الخامسة (05) من فرط الوزن والمحتمل أن يتحولوا إلى أشخاص سمان. (WHO 2006).

- ✓ **في الوطن العربي:**

نقلا عن منظمة الصحة العالمية فإن المملكة العربية السعودية تحتل المرتبة الأولى في ارتفاع معدلات السمنة حيث بلغ المصابون بها نحو ،35،6%، ويكلف البدناء المملكة أكثر من 500 مليون دولار سنويا بسبب تريدهم على المستشفيات لعلاج أمراض سببها المباشر هو السمنة. أما المرتبة الثانية فتحتلها دولة الإمارات بنسبة 33%، تليها البحرين في المرتبة الثالثة بنسبة 28.9%، أما المرتبة الرابعة فتحتلها الكويت بنسبة 28.8% وتأتي نساء مصر وعمان بمعدلات مرتفعة كذلك، أما سيدات لبنان فهن الأفضل من حيث الرشاقة بتدني نسبة البدينات بينهن (WHO 2006).

- ✓ **في الجزائر:**

على الرغم من قلة الدراسات والبحوث في هذا المجال إلا أن دراسة إحصائية شملت 7465 طفل من مختلف ولايات الوطن، كشفت ان ما يفوق 30% يعانون من أخطار السمنة.

وكانت نسبة الإصابة من سن 11 إلى 12 سنة 29%، أما من 14 إلى 16 سنة فكانت نسبة الإصابة بالسمنة تقدر بـ 33% (منصوري 2015).

ب-علاج السمنة:

ترتبط السمنة بعدة أمراض خطيرة أشرنا إليها سابقا مرفقة بمعاناة نفسية ناتجة عن نظرة الغير المستهزئة للشخص البدين لذلك يبدو العلاج لا مفر منه للتخلص من هذه المعضلة. ولا يتم العلاج إلا بعد إجراء فحوصات طبية لتحديد سمك النسيج الدهني، ودرجة السمنة، والكشف عن الأسباب البيولوجية للسمنة تم التطرق إلى تحديد الطريقة المناسبة لتخفيض الوزن من الطرق التالية:

- ✓ **الحمية الغذائية:**

يتم علاج السمنة باتباع برنامج حمية حيث يعد من الناحية التاريخية من أكثر الطرق شيوعا وأنجعها في تخفيض الوزن، وذلك بتقليل عدد السعرات الحرارية المتناولة حسب احتياج الجسم لها، وعلى قاعدة طبية تنصح بأن يتم إنقاص الوزن بمقدار 1 كلغ أسبوعيا. وذلك بتدريب الأشخاص للحد من كمية

السعرات أو الكربوهيدرات المستهلكة، من خلال تعريفهم بكمية السعرات الحرارية والخصائص الغذائية للأطعمة.

يتم تزويد الأفراد الذين يخضعون لنظام الحمية بالخطة التي يجب إتباعها في التغذية والتقيد بها. كما يجب مراعاة الحالات المرضية خاصة كمرضى السكري وارتفاع الضغط الدموي، ارتفاع نسبة الكولسترول وأمراض القلب والاختناق أثناء النوم، فإنهم يحتاجون إلى أنظمة غذائية خاصة تحت إشراف أطباء متخصصين في علاج هذه الحالات (الزراد 2000.ص228).

- ✓ **التمارين الرياضية:**

إن وصفة التمارين الرياضية يجب أن تتم بواسطة الأطباء المختصين بحيث يتم العمل وفق الخطوتين التاليتين:

أولا: تقييم الحالة الصحية للشخص ومدى تحمله التمارين الرياضية، فالذين لديهم أمراض القلب والشرايين أو ضيق التنفس أو تآكل بالمفاصل وغير ذلك من الأمراض التي تعيق المريض أو تسبب له مضاعفات يستثنون من التمارين ذات الجهد المعتدل أو القوي، فتوصف لهم تمارين ذات جهد بسيط مع التركيز على الالتزام الغذائي.

ثانيا: تقييم جاهزية الشخص وتقبله للتمارين الرياضية ومدى الالتزام بذلك، حيث أن بعض الأشخاص لا يستطيعون الالتزام بالتمارين الرياضية لعدة أسباب منها الوضع الاجتماعي والبيني، العوائق الصحية والبدنية وغير ذلك من الأسباب، وبعد التأكد من جاهزية الشخص للتمارين الرياضية يتم العمل حسب التالي:

تكون المرحلة الأولى مرحلة تمارين معتدلة مثل المشي أو السباحة، لمدة 30 دقيقة خلال 5 أيام، وتهدف هذه المرحلة إلى المحافظة على صحة وحيوية الجسم للانتقال إلى المرحلة التالية. المرحلة الثانية عن طريق التمارين المعتدلة لمدة 40-60 دقيقة يوميا خلال 5 أيام ولكي تعطي هذه المرحلة أفضل النتائج يجب أن تصاحب وتتبع بنظام غذائي منضبط وتستمر هذه المرحلة حتى الوصول إلى الوزن المطلوب. (الزراد. 2000.ص233).

- ✓ **علاج السمنة بالأدوية:**

إن الأدوية التي يتم تناولها بناء على وصفة طبية أو دونها تستخدم لتقليل الشهية والحد من استهلاك المواد الغذائية وتوجد على شكل أدوية مثبطة للشهية وأدوية التوليد الحراري التي تعمل على حرق جزء من الدهون. (الزراد. 2000.ص234).

- ✓ **الجراحة:**

يتم اللجوء إلى الجراحة بعد فشل الحمية والرياضة، فتصبح الحل الوحيد الذي يمكن من التخلص من السمنة. ولكن هنالك بعض الشروط التي يجب توافرها لإجراء الجراحة نذكر منها:

. _ زيادة الوزن مستمرة وثابتة لمدة 5 سنوات أو أكثر.

- عدم وجود أمراض بالغدد.
- قابلية المريض واستعداده للمتابعة بعد العملية.
- عدم إدمان الأدوية أو الكحول.
- عدم وجود مرض نفسي خطير (بروال، 2006).

7.حركة تقبل السمنة والطرح المضاد:

لأن ظاهرة السمنة بزغت وانتشرت بشكل كبير خاصة في دول العالم الأول، وللتحديات الجدية التي يواجهها الأشخاص الذين يعانون من السمنة، جسديا، نفسيا واجتماعيا، ظهرت حركة ذات اتجاه يساري تنادي بإزالة الوصم الاجتماعي عن السمنة، والتوقف عن وصفها بالمرض، حيث يدعم أصحاب هذه الحركة اتجاههم بالأبحاث ذات المقاربات الوراثية، والتي تبين أن السمنة أمر وراثي جيني بحت.

قامت الحركة بصك مصطلح الفاتفوبيا fatphobia أي ما يعني رهاب السمنة، ويشير هذا المصطلح إلى مجموعة من التحديات والوصوم الاجتماعية التي يواجهها الأشخاص البدناء، خاصة النساء منهم، ونذكر منها:

- النساء البدينات يتلقين أحكام قضائية أشد قسوة من نظيراتهن النحيفات عند ارتكاب نفس المخالفات أو الجنح.
- النساء البدينات يتلقين أجرا أقل من نظيراتهن النحيفات عند القيام بنفس الوظيفة.
- النساء البدينات يتم رفضهن بشكل أكبر عند التقدم بطلب للدراسة في الجامعات.
- هناك اعتقاد جمعي أن الأشخاص البدناء كسالى منغمسون في الأكل والشرب مما يجعل عموم الناس لا يحترمون هذه الفئة ويجعلونا محط نقد وسخرية.
- تجاهل الأطباء لشكاوى الأشخاص البدناء وإرجاعها إلى وزنهم الزائد، خاصة النساء منهن، مما يفاقم المشاكل الصحية لديهن، أو يجعلهن يتغيبن عن المواعيد الدورية للفحص الطبي. (Nittle. 2021).

كما تدعو هذه الحركة إلى تغيير البارادايم للنظر إلى موضوع السمنة، حيث يزعمون أن الافتراض الأساسي بأن السمنة في حد ذاتها مرض هو افتراض غير مستند إلى أساس علمي صحيح ويعتمد على الترابطية correlation وليس السببية causation، وأنه لا توجد دراسات تدعم تحسن الصحة بعد إنقاص الوزن (Bacon, Aphramor, 2011)، وما يصحب التخلص من الوزن من ميزات هي ميزات نفسية اجتماعية وترجع إلى التخلص من الوصم الاجتماعي وليس من التحسن في جانب الصحة.

الفصل الثالث

المركب النفسي

تمهيد

منذ تم صياغته فإن المركب النفسي لعب دورا مركزيا تدور حوله نظريات المدارس التحليلية الثلاث الكبرى والتي تتمثل في (الفرويدية، اليونغية والادلرية) وكذا العديد من المدارس الأخرى، وقد طوعته كل نظرية حسب اتجاهاتها وارتكزت عليه في تفسير مختلف الظواهر النفسية.

وللتعرف أكثر على هذا المفهوم وإلقاء نظرة شاملة عليه قسمنا الفصل كالتالي:

1-تعريف المركب النفسي.
2-المركب النفسي عند المدارس التحليلية.
3-أمثلة عن المركبات النفسي.
4-طرق الكشف عن المركبات النفسية.

1_تعريف المركب النفسي:

تعرفه الجمعية الأمريكية لعلماء النفس على انه مجموعة أو منظومة من الأفكار أو الدوافع ذات الصلة التي لها ترددات عاطفية متماثلة وتمارس تأثيرًا قويًا ولكن غير واعي عادةً على مواقف وسلوك الفرد. (APA Dictionary).

كما يتم تعريفه على انه مجموعة من المشاعر المشحونة بالأفكار والصور والذكريات والخبرات السابقة والتي تنفصل عن سيطرة الأنا لكي تكون أجزاء مستقلة لها القدرة على تحفيز الفرد للقيام بسلوكيات وامتلاك اعتقادات دون إدراك مصدرها (Marriott, 2021).

2_المركب النفسي عند المدارس التحليلية:

أ. المدرسة التحليلية الفرويدية:

تبنى فرويد مصطلح المركب النفسي منذ عام 1904 وقد وظفه فرويد واعطاه دورا محوريا حيث سمى به عقدة او مركب اوديب والتي يراها المركب الأساسي الذي يرتبط المرور به الى تشكل الانا الأعلى عند الطفل فيما بعد ونموه نموا نفسيا وجنسيا سويا.

وفيما يلي تفصيل لمفهوم واستعمال فرويد **لمصطلح المركب:**

على فرض ان الوالدين والطفل اجتازوا بنجاح معارك وصراعات السنتين الأوليين من مراحل نمو الطفل واللتان هما المرحلة الفمية والشرجية، فانهم سيواجهون مجموعات جديدة من المشاكل حوالي السنة الرابعة والخامسة، حيث تتحول بؤرة اللذة في هذا الوقت الى الأعضاء التناسلية، مرة أخرى يواجه الطفل معركة بين اندفاعات الهو ومتطلبات المجتمع كما هي منعكسة في توقعات الوالدين. يقضي الأطفال الوقت الكثير في هذا العمر في استكشاف الأعضاء التناسلية – اعضائهم وأعضاء الاخرين – وتستقى اللذة من منطقة الأعضاء التناسلية فقط عن طريق سلوك مثل ممارسة العادة السرية ولكن أيضا عن طريق التخيل، يصبح الطفل فضوليا محبا للاطلاع عن الولادة وعن أسباب اختلاف الذكور والاناث في منطقة الأعضاء التناسلية، كما يتحدث الطفل او الطفلة عن الزواج بالوالد من الجنس الاخر.

تكون الصراعات القضيبية الجزء الأخير مما يسمى بمرحلة النمو التي تسبق مرحلة الاهتمام بالأعضاء التناسلية والتي يكون حلها معقدا جدا، بالإضافة الى انه يصعب على الناس تقبلها لأنها تتضمن مفهوم الاتصال الجنسي بين المحارم، وهو شيء محرم جدا في مختلف الثقافات، وهنا نستطيع ان نرى بذور الصدمة والغضب المحتمل والقمع التي تظهر لدى والدي الطفل عندما يبلغ نحو الرابعة من العمر. (عباس، 2017، ص2).

الصراع الرئيسي في المرحلة القضيبية للطفل يتركز حول الرغبة اللاشعورية في الاتصال الجنسي مع الوالد من الجنس الاخر، يصاحب هذه الرغبة اللاشعورية لديه رغبة أخرى في ان يحل محل او حتى يقضي على الوالد من نفس الجنس من هذا الصراع يظهر أحد مفاهيم فرويد المشهورة:

مركب او عقدة اوديب:

اسمها مأخوذ من الأسطورة اليونانية والتي كتبها سوفو كليس في القرن الخامس قبل الميلاد، في تلك الرواية قتل اوديب الشاب اباه وتزوج امه، ولم يكن يعلم هويتها في ذلك الوقت. وتعمل عقدة اوديب بشكل لدى الأولاد يختلف عنه لدى البنات. (المرجع السابق).

كما تم الايضاح، تصبح الام موضوع الحب للابن، عن طريق كل من الخيال وكذا السلوك الظاهر، يظهر الابن رغباته الجنسية نحوها، مع ذلك يرى الابن عقبة في طريقه – الاب – الذي ينظر اليه كمنافس ومهدد، يدرك الابن ان للاب نوعا خاصا من العلاقة مع الام التي لا يسمح للابن ان يشاركه فيها، وكنتيجة لذلك يصبح الابن غيورا وعدائيا نحو والده.

ويصاحب الرغبة في الحلول محل الاب الخوف بان الاب سينتقم منه ويؤذيه، في نفس الوقت ترد الام على دوافع الطفل الجنسية بالعقوبة والتهديدات لحجب حبها عنه، وقد رأى فرويد تلك الغيرة على انها فترة قلق عظيم للأطفال من هذا العمر، ومن هنا ينمو خوف خاص يتصل بالقضيب، فيكبر قلق الخصاء الى الحد الذي يجبره على ان يكبح الابن رغبته الجنسية نحو امه، وهذا ما سماه فرويد حل مركب اوديب، ويشتمل هذا ان يحل محل الرغبة الجنسية نحوها حب مقبول اجتماعيا أكثر وينمو لديه تقمص اقوى لأبيه. (عباس،2017، ص3).

عن طريق تقمص شخصية الاب، يستطيع الابن ان يمارس درجة من الاشباع الجنسي بصورة غير مباشرة ومن اجل التمادي في تقمص شخصية الوالد يحاول الابن ان يقلد اباه عن طريق تبني عاداته، وسلوكه، واتجاهاته، أحد نتائج حل عقدة اوديب هو نمو الانا العليا، فيتبنى الابن قيم الانا العليا لأبيه، وهذا هو الذي حث فرويد على ان يقول بأن الانا العليا هي: "وريث عقدة اوديب ". (عباس 2017 ص4).

ب. المدرسة الادلرية:

تبنى ادلر كذلك مفهوم المركب النفسي والذي جعله أحد ركائز علم النفس الفردي الخاص به عبر صك مصطلح مركب النقص Inferiority Complex والذي يمكن تعريفه كالتالي:

مفهوم مركب النقص: إن عقدة النقص تظهر عادة عندما تبرز للفرد مشكلة معينة لا يكون الفرد مهيئا لها كما ينبغي وعندها يعبر عن قناعته بعدم اقتداره على حلها. (ادلر، 2005. ص ص 77-82)

ومن هذا التعريف المبسط تستطيع أن ندرك الغضب يعبر عن عقدة النقص بمقدار ما تعبر الدموع والاعتذارات تماما ومادامت مشاعر النقص قائمة دائما في نفس الفرد وتسبب بإثارة التوتر لديه، فان هناك دائما في ثنايا ذاته حركة تعويضية غايتها إيقاظ مشاعر قابلة ترمي للتفوق ولكنها مشاعر لا تلبث طويلا في توجهها نحو حل مشكلة يعانيها وأنها ومضات من التمني سرعان ما تخبو، فيحاول الفرد إذن من تقليص مجال نشاطه لتفادي الوقوع في شراك الانكسار ويهرب من مشكلاته.

صنف ادلر الشروط التي تتوجب من خلالها نشأة الشعور بالنقص في الأربع أو الخمس السنوات الأولى من حياة الفرد، وتتمثل في الاتي:

1-القصور الخلقي العضوي:

فئة الأطفال الذين يكون لديهم نقص عضوي أو عاهة تحول دون القيام بأعمال الحياة اليومية أمثال:"ديموستين" الذي كان يعاني مشكل التأتأة وأصبح أشهر خطيب يوناني يفعل قوة الإرادة والرغبة في التفوق وتحقيق الذات.

2-القصور الخلقي:

فئة الأطفال المدللين من قبل ذويهم والذين يحاطون بحماية مفرطة ويحيون حياة سهلة ولعل ما يميز هؤلاء الأطفال هو غياب الشعور بالقيمة الذاتية لديهم، الأمر الذي يعين على ضعف شخصياتهم وعدم القدرة على الصمود أمام أول امتحان يتعرضون له بمفردهم.

يمكن **إيجاز** فكرة ادلر في أن عقدة النقص هي عبارة عن حيلة دفاعية يحاول صاحبها إخفاء ما يشعر به من نقص جسماني أو عقلى أو إجتماعى سواء كان هذا النقص حقيقيا أو متوهما، والشعور بالنقص قد يظهر في أساليب سلوكية شاذة وملتوية نتيجة لفشل الفرد في فهم نقائصه ومصادرها، ونتيجة لضعف إمكانياته وعدم قدرته وضعف ذاته في التغلب على مشاعر النقص والضعف. (شلبي. 2005. ص 126).

ج. المدرسة اليونغية:

مصطلح المركب النفسي تم إنشاؤه بالأساس من طرف يونغ وهو ما أثار اهتمام فرويد بالطبيب السويسري. والذي ادخله فيما بعد في معجمه التحليلي. ويشكل المركب النفسي دورا محوريا في نظرية يونغ حتى أنه كان ينوي تسمية مدرسته في التحليل بعلم نفس المركبات.

يستخدم يونغ مفهوم المركب النفسي للإشارة إلى كوكبة من المواد النفسية المكبوتة جزئيا والمشحونة بمشاعر قوية والتي انفصلت عن الجزء الواعي من النفس psyche.

وللإبانة عن طبيعة المركبات يقول يونغ "أن المركب النفسي هو صورة وضعية نفسية معينة، شديدة الحساسية وكما أنها غير متوافقة مع كيفية تصرف الأنا ego في المعتاد، تمتلك المركبات تماسكا داخليا قويا، متكاملة بذاتها كما أنها مستقلة وتمتلك قرار نفسها حيث أنها تتصرف كجسم غريب في النفسية".

ويكمل "دخل مصطلح المركب النفسي اللغة المتداولة يوميا فالجميع الآن يعرف أن الناس يملكون مركبات نفسية، ولكن الشيء الأكثر أهمية والذي لا يعلمه الكثير أن المركبات يمكنها امتلاك الناس كذلك". (JUNG 2014.pp 134).

كما يوضح أن وجود المركبات يسبب حالة من الاضطراب في الجزء الواعي من النفسية حيث تجعل الفرد يتصرف بطريقة غير مألوفة كما أنها يمكن أن تؤثر حتى على الذاكرة بالتغيير في خبرات سابقة أو نسيانها تماما، وبهذا من الممكن أن نستنتج أن المركبات النفسية تحمل قيمة نفسية وليبيدو يتفوق أحيانا حتى على الأنا ويمتصه إلى حالة من الاندفاعية أو الاهتياج في الأقوال والأفعال.

يشير يونغ إلى أن المركبات النفسية تبدو وكأن لها وعيا خاصا بها فقد تدفعنا أحيانا إلى زلات اللسان وقول كلمات لا تناسب الموقف، أو تجعلنا ننسى اسم شخص نعرفه تمام المعرفة أو أن نقول عبارات للتهاني في حالة عزاء...الخ.

كما يعتقد أن ما يراه الذهانيون ويسمعونه هو تمثل للمركبات على شكل صور أو أصوات وبالتالي ما يفسر استقلالية هذه الأصوات والصور عادة وتحركها على عكس ما قد يريده الأنا. (المرجع السابق)

يبين يونغ أن المركبات تنشا عادة من الصدمات، الأزمات النفسية فتتشظى عن النفسية أثر هذا، بهذا التشظي عادة ما تكون المركبات واعية جزئيا إلا أن جذورها تمتد إلى اللاوعي والذي هو عند يونغ كالتالي:

مثل فرويد، أكد يونغ على أهمية اللاوعي فيما يتعلق بالشخصية. إلا أنه اقترح أن اللاوعي يتكون من طبقتين:

1-الطبقة الأولى تسمى اللاوعي الشخصي وهي في الأساس نفس نسخة فرويد من اللاوعي. حيث يحتوي اللاوعي الشخصي على معلومات منسية مؤقتا وذكريات مكبوتة. يعتقد يونغ أيضًا أن اللاوعي الشخصي أقرب بكثير من السطح مما اقترحه فرويد.

2-الطبقة الثانية وهي اللاوعي الجماعي هو نسخة عالمية من اللاوعي الشخصي، يحمل أنماطًا عقلية، أو آثار ذاكرة يتم مشاركتها مع أعضاء آخرين من الجنس البشري او في مجتمع معين، والتي أطلق عليها يونغ النماذج الأصلية، تتمظهر هذه النماذج او الانماط من خلال موضوعات عالمية في ثقافات مختلفة، كما يتم التعبير عنها من خلال الأدب والفن والأحلام فوفقًا ليونغ، فإن العقل البشري له خصائص فطرية "مطبوعة" عليه نتيجة للتطور. تتبع هذه الخصائص من ماضي أجدادنا. وقد يكون الخوف من الظلام أو الثعابين والعناكب أمثلة على هذه الفطرة.

ويشير يونغ إلى أن هذه النماذج البدائية والتي تتمحور حول صور ورموز جد قوية وأساسية لازمت الإنسان منذ ألاف السنين، تحمل قوة ليبيدية كبيرة، ما يزود المركب النفسي بطاقة ليبيدية هائلة تمكنه أحيانا حتى من السيطرة على الأنا وامتصاصه، فتجعل الفرد يعرف نفسه بالمركب وليس بالأنا ويتوحد معه ويرى العالم من خلاله. (المرجع السابق)

يفسر هذا حسبه وقوع بعض الناس اسيرين لفكرة والتي هي مركب ما، فيبذلون حياتهم كلها لها ولا يرون الحياة إلا من خلالها والأمثلة على هذا كثيرة، كالرجال الثوريين والحقوقيين وأصحاب القضايا

وحتى الفنانين، الذين وعند التفكير في تصرفاتهم واختياراتهم يتم ملاحظة أنها بالفعل ضد مصلحة الأنا وهو ما يشير إليه يونغ عندما يتكلم عن امتلاك المركب للشخص.

3_بعض الأمثلة عن المركبات النفسية:

أ. مركب المنقذ:

ويتمثل في حاجة الفرد الدائمة إلى أن يكون بطلا منقذا، في أن يساعد الذين يحتاجون إلى المساعدة وأن يتم رؤيته والاعتراف به كمنقذ، فالشخص الذي يمتلك هذا المركب أو يمتلكه هذا المركب يميل غالبا إلى التسبب في مشاكل وأزمات لم تكن من البداية ليظهر بعدها في ثوب المنقذ ويقوم بحلها، ينتشر هذا المركب بكثرة عند الأطباء، الممرضين، رجال الإطفاء، ضباط الشرطة.. الخ. (BEN 2014).

في دراسة تم إجراؤها سنة 2003 على رجال الإطفاء الذين يفتعلون الحرائق تم إيجاد أن معظمهم فعلوا هذا فقط ليطفئوها في النهاية لكي يظهروا في الصورة. (Cave et al 2004).

ب. مركب لايوس Laius:

وهو الوجه الآخر لمركب اوديب الفرويدي حيث يتمحور هذا المركب حول أمنية الأب ألا يكون لديه وريث أو ذرية تنافسه، وبالتالي يميل الأشخاص الذين يكون هذا المركب نشطا لديهم إلى قمع أبنائهم وخاصة الذكور منهم والعمل على إخصاء الأبناء نفسيا بعدم إعطائهم المجال للتطور والتوجه نحو الفردانية. (Diggle,1978).

تم تسمية هذا المركب بهذا الاسم نسبة إلى والد اوديب لايوس والذي حاول قتل ابنه لتلقيه نبوءة أن وريثه سيقتله، كما أن هنالك العديد من الأمثلة عن هذا المركب في الميثولوجيات المختلفة، ويتم دعمه حتى استنادا على تكرر ظاهرة القتل الفعلي للأبناء من قبل الآباء وهو ما يعرف بظاهرة INFANTICIDE. (Kilday 2013).

ج. مركب القديسة–البغي Madonna-whore:

وهو مركب عندما يتواجد لدى الرجال فإنهم لا يستطيعون إنشاء علاقة عاطفية سوية فهم يرون جميع النساء أما قديسات كتصورهم عن والداتهم أو كبائعات هوى لا يصلحون إلا لإشباع النزوات العابرة.

وبالتالي فإن من يمتلكون هذا المركب لا يستطيعون أن يحظوا بعلاقة أو زواج سوي حيث لا يشتهون إلا العلاقات اللاشرعية بينما لا تنتابهم أي رغبة في التقرب من زوجاتهن بشكل حميمي، ورأي فرويد عن هذا النوع من الرجال انهم **عندما يحبون لا يملكون أي رغبة جنسية، وعندما تنتابهم الرغبة الجنسية فإنهم لا يستطيعون أن يحبوا.**

سنة 2009 كتب النفساني هارتمان وي في دراسة نشرها في مجلة The Journal of Sexual Medicine أن هذا المركب النفسي لا يزال واسع الانتشار حتى في عصرنا الحالي.

وكذلك قد يوجد هذا المركب لدى النساء اللاتي تربين أو أدت بهن عوامل اجتماعية أو نفسية إلى الاعتقاد أن الجنس مقترن بالنجاسة فترى الواحدة منهن إنها نجسة إذا راودتها رغبة جنسية وبالتالي تعيش صراعات بين الغريزة وبين الاعتقاد. (Hartmann, 2009).

د. مركب ساندريلا Cinderella:

ويمتلك هذا المركب النساء اللائي ينتابهن الخوف من الاستقلالية حيث يقودهن هذا المركب بغير وعي منهن إلى الرغبة في أن يكن تحت سطوة شخص أخر.

يستمد هذا المركب اسمه من القصة الشهيرة ساندريلا والتي تصور المرأة على أنها يجب أن تكون جميلة مهذبة رافعة لمعنويات الجميع من حولها غير أنها غير قادرة على ان تكون مستقلة أو على إن تغير مصيرها بمجهوداتها الخاصة أو بطريقها الخاص.

على العكس من ذلك، فإن الأفراد من النساء اللائي يمتلكن هذا المركب وترين أنفسهن من خلاله دائما في انتظار للشخص الذي سيكون مسؤولا عنهن وذلك في العادة ما يكون الزوج أو الأمير في القصة. (Weaver 2017)

هـ.مركب الرجل الطفل Puer aeternus:

ويتملك هذا المركب الأفراد في سن الرشد ولكن الغير ناضجين، يتميز هؤلاء الأفراد بأنهم حالمون ولكن من دون تنفيذ ما يحلمون به على ارض الواقع حيث يعتقدون أن حياتهم الحالية ليست هي الحياة التي يستحقون أو يريدون وانه يوما ما بفضل حدث ما سيتغير واقعهم وبالتالي سيحيون الحياة الحقة.

يعيش من يمتلك هذا المركب في عالم الفانتازيا أو أحلام اليقظة الدائمة وبالتالي لا يحبون إن يربطوا أنفسهم بمسؤوليات كإيجاد عمل بدوام كلي أو تأسيس أسرة حيث إن هذا سيربطهم بأرض الواقع، تقول ماري لويز فون فرانز المحللة النفسية اليونغية والتي الفت كتابا بعنوان الرجل الطفل:

" يتعامل الرجل الطفل دائما ويشعر أنه لا يعيش الحياة الحقيقية بعد، وأنه يوما ما في المستقبل الحياة الحقيقية ستجد طريقها إليه" (Von Franz.2000.p 8).

و. مركب الدونجوان Don Juan:

يميل الأشخاص بهذا المركب إلى محاولة أن يحظوا بأكبر قدر من العلاقات العاطفية والجنسية ويتفق فرويد ويونغ على أن هذا النوع من الأفراد يبحثون عن صورة الأم في جميع العلاقات التي يخوضونها.

ففي البداية يكون إسقاط صورة الأم على الشريكة لوجود نوع من التشابه بينها وبين الأم إلا إن هذا الإسقاط سرعان ما يتلاشى لان الشريكة غير قادرة على تقديم التجربة الأمومية الكاملة والتي عاشها هذا الفرد وهو طفل، ليسقط الصورة على شريكة جديدة وليبقى في حلقة مفرغة من الارتباط والانفصال ثم الارتباط مجددا. (Jung 1968.pp 75).

بينما يرى Otto إن الدنجوانية ما هي إلا عرض من أعراض النرجسية حيث يرى الدونجوان نفسه كفاتح والشركاء الكثر دليلا على نجاحه أو قيمته. (Otto 1946.p243).

ز. مركب الضحية أو الشهيد Martyr:

ويميل من لديه هذا المركب إلى اشتهاء أن يكون طرفا مضطهدا في سبيل ذاته أو في سبيل الآخرين ولهذا المركب عدة تفرعات منها من يلعب دور الذي يتم اضطهاده من اجل قضية سامية كالحب أو الواجب، وغالبا ما ينتشر هذا المركب عند النساء خاصة في العائلات الفقيرة حيث تعيش المرأة دور المضحية من اجل التسبب في الذنب للشريك مما يجعلها في موضع قوة وتتحكم في سير العلاقة أو تسيير شؤون الأسرة. (Lewis, 1949)

ح. مركب الكترا:

وهو ما يقابل مركب اوديب عند الإناث، يستمد هذا المركب اسمه من الكترا في الميثولوجيا اليونانية والتي قتلت أمها بمساعدة أخيها من اجل والدها الذي تحبه، وفي أدبيات التحليل النفسي ينشئ هذا المركب في الفترة نفسها التي تكون المرحلة القضيبية عند الأولاد حيث تتنافس الطفلة مع والدتها في الحظوة بالأب (Laplanche 1973).

ط. مركب الأب:

وهو مفهوم يونغي يدل على تجربة الفرد مع النموذج البدائي للأب والذي يبدأ بتجربة الطفل مع الأب الفعلي ويتطور فيما بعد ليشمل كل أشكال السلطة وينقسم الأشخاص الذين يمتلكون هذا المركب إلى نوعين حسب التجربة الأولية مع الأب.

1- التجربة الإيجابية ويكون لدى هذا النوع قابلية زائدة للانصياع إلى السلطة أي ببساطة أن يكون الشخص تابعا.

2- التجربة السلبية وفي هذا يعارض الفرد جميع أشكال السلطة من إدارة أو قانون.. الخ (Mary 2005)

4_طرق الكشف عن المركبات النفسية

نظّر يونغ انه يوجد مجموعة من الطرق للكشف عن المركبات النفسية، وقد وضح هذا في الآتي:

أ- تفسير الأحلام:

أعطى يونغ أهمية كبيرة للأحلام، وعلى عكس فرويد، لم يقل يونغ بكونها مجرد مخزن للرغبات المكبوتة، ولكنها عالم بحد ذاته يرتبط عميقا باللاوعي الشخصي، وكذلك الجماعي، وبالتالي، فبمحاولة تفسيرها وتفكيك الرموز التي تحتويها فإنها تكشف لنا عن العديد من الدواخل وبالتأكيد، العديد من الرمزيات التي تشير إلى امتلاكنا مركبات نفسية، وحسبه فإن تفسير الأحلام يكون على مراحل متداخلة ولكن يمكن صياغتها حسب التالي:

1- فهم الحلم على أنه قصة:

فبالنظر إلى الحلم على كونه قصة تمتلك بداية، عقدة، حلا للعقدة (أو عدم حل لها) وخاتمة، فإنه يتم تمهيد الطريق نحو فهم الرسالة المرجوة التي يتوجه الحلم لنا بها.

2- التداعيات associations:

وفي هذه المرحلة يكون على الحالم أن يعطي تداعيات للرموز والصور والشخصيات التي تظهر في الحلم، شرط ألا يتمادى في هذا الأمر، فمثلا: إذا كانت الصورة لحصان فمن الممكن إن يكون التداعي إشارة إلى ذكرى حدثت في الصغر أثناء ركوب الحصان، ولكن لا يجب للتداعي أن يستمر أكثر من هذا فتذكره الذكرى بأشياء أخرى...الخ لأن هذا يجعلنا ندور في حلقة تشبه التداعي الحر.

3- التضخيم amplification:

وحسب يونغ، فإن المحلل المتمكن من الممكن أن تذكره الرموز التي ظهرت في حلم المفحوص بصور من ميثولوجيات، أساطير أو حكايات له واسع الاطلاع عليها، فإنه حسب نظريته، تنبع رموز الأحلام من اللاوعي الجمعي، وهو نفسه ما تنبع منه الميثولوجيات والأساطير، وبالتالي فهذا الرابط المشترك قد يدلنا على السياق الذي ظهر فيه هذا الرمز، والدلالات التي يحتويها.

4- ربط التداعيات والتضخيمات بأحداث القصة:

وهذا عبر تركيب التداعيات بالرموز في القصة (الحلم) وبالتالي محاولة فهم ما يشير إليه الحلم، فقد يشير مثلا إلى حدث صادم قد تسبب في تشظي جزء من النفسية (مركب) أو إلى الطريقة التي يجب إتباعها لحل هذا المركب وتفكيكه وامتصاصه مجددا في الأنا (Jung.1948).

ب- اختبار تداعي الكلمات:

وقد توصل يونغ إلى إنشاء هذا الاختبار في بداية مسيرته كعمله طبيبا في مستشفى Burghölzli، حيث في البداية كان يقرأ بعض الكلمات على المفحوصين وتسجيل ردودهم لفحص أدائهم الإدراكي، إلا أنه لاحظ أن بعض الكلمات لها أثر عليهم، حيث يستغرق المفحوص وقتا أطول للإجابة عند سماعها، من هنا، استنتج يونغ فيما بعد أن هذه الكلمات تدور حول نقطة حساسة في حياة المفحوص النفسية، ليصل إلى صك مصطلح المركب النفسي بعد هذا.

وفي هذا الاختبار يطلب من المفحوص الإجابة مباشرة عن كل كلمة يسمعها ثم تسجل ردوده اللفظية والتعبيرات الأخرى المرافقة التي تصدر عنه خلال استجاباته وتحلل النتائج حسب الوقت المستغرق للإجابة، أو عدم الإجابة، أو تكرار الكلمة نفسها، إلى جانب علامات الاضطراب والخجل والضحك والابتسامة...الخ (Jung 1910. pp 23-66).

ج- المخيلة الفعالة Active imagination:

وهي تقنية شبه تأملية، تشكل ركنا ركيزا في مدرسة علم النفس التحليلي، ولم يكتشفها يونغ بل هي تقليد قديم ترجع أصوله الفعلية إلى الطريقة الصوفية الإسلامية وتم نقلها إلى الاستعمال الإكلينيكي، وخاصة في الكشف عن مكنونات اللاوعي والمركبات المتجذرة فيه، وضح يونغ طريقة القيام بهذه التقنية، وقسمها إلى مرحلتين:

1-المرحلة الأولى:

في هذه المرحلة، يقوم المفحوص، أو المتخيل باختيار حلم، أو صورة هوامية تمثل قيمة لديه أو تتردد كثيرا على ذهنه، ثم يقوم بإغلاق عينيه وبدئ تخيل هذا الحلم أو الصورة أمامه، والتركيز عليها وفقط النظر إلى ما يتخيل، يقول: "حتميا، بالنظر إلى الصورة ستبدأ بالحركة، فتدب فيها الحياة، يجب عليك تذكر هذه الحركات أو تدوينها لأنها تمثل بالفعل حركة العمليات النفسية في اللاوعي، بهذه الطريقة يتحد الوعي مع اللاوعي، بالضبط تماما كما يربط الشلال المياه بالأعلى والأسفل". (Jung 2014.p 554).

2- المرحلة الثانية:

المشاركة الفعلية مع هذه الصور والرموز المرئية، حيث أن القائم بالتقنية يجب أن لا يشاهد فقط من الخارج بل أن يعرف أن هذه الصور تمثل حياته النفسية وأنها جزء منه، وبالتالي بالانتقال من المشاهدة إلى التفاعل مع ما يرى فإنه قادر على إجراء تحاور مع هذه الصور، والتي هي المركبات النفسية التي تجول في الـ psyche.

فيقول عن هذا: *" فيجب إدراك أنك في الحقيقة مشارك في هذه المسرحية النفسية وحركة الصور والمخيالات، وأنك شخصية داخلها، بل وكأنك تشاهد هذه الدراما أمام عينيك في الواقع" وبهذا، يمكن الكشف عن المركبات التي يمتلكها الفرد عن طريق التحاور المباشر معها ."* (المرجع السابق).

د- العمل على الظل shadow work:

كما هو من المعلوم، أن في تقسيم يونغ للنفس، قد سمى أحد أجزاء الـ psyche بالظل (shadow) وهو حسبه، الجانب الذي نرفضه من شخصيتنا، وبالتالي فإنه برفضه وإهماله يغوص مجددا في اللاوعي، ولكنه لا يختفي، فالطاقة لا تفنى، إلا أنه يؤثر علينا من وراء ستارة اللاوعي.

يشير الـ shadow work إلى محاولة معرفة هذا الجزء الذي رفضناه، لأننا في الأغلب لا ننتبه إلى أسوء الصفات فينا، ويقول يونغ أن هنالك طريقتين لفعل هذا، أحدها ببساطة أن يقدم المحيطون بنا رأيهم فينا، وبالتالي فإنهم يقدمون إلينا خدمة أن نرى أنفسنا من الخارج" outer perspective ".

أما الثانية فهي محاولة معرفة ما يزعجنا في الأشخاص الآخرين، حيث أننا نسقط الصفات السيئة أو المرفوضة لدينا على الآخرين.

يقول يونغ عن هذا: *" الإسقاط هو أكثر العمليات النفسية الشائعة بين الناس. كل ما هو غير واعي في أنفسها نلاحظ فجأة أن جارنا يتسم به، ونعامله على أساسه"* (Jung, 2014. p 65).

فبمعرفة هذا الجانب منا، نكون وجها بوجه مع المركبات التي تعمل في الظل وتتحكم فينا من دون علمنا، وبالتالي مواجهتها ومحاولة حلها.

الجانب التطبيقي

تمهيد

بعد طرح إشكالية البحث المراد الخوض فيه وشرح الإطار النظري الذي يكتنف الموضوع يأتي الان الجزء التطبيقي من هذه الدراسة والذي يضم التالي:

- الدراسة الاستطلاعية.
- اختيار منهج البحث.
- الاطار الزماني والمكاني للدراسة.
- الأدوات التي تم استخدامها للدراسة.

1. الدراسة الاستطلاعية:

بغرض ايجاد عينة لاجراء الدراسة، تم التوجه الى مواقع خاصة بإنقاص الوزن، والطلب –عبر المراسلات الكتابية– من العديد من النساء اللاتي تعانين من البدانة إجراء مقابلة أو عدة مقابلات صوتا وصورة حول السمنة ومدى تأثيرها في حالتهم النفسية.

تم رفض معظم الطلبات، إلا أنه تمت الموافقة من قبل امرأتين، احداهما وافقت مبدئيا على المقابلة لكنها غيرت رأيها بعدما علمت أنها ستكون موضوع دراسة اكاديمية، بينما وافقت الاخرى وكانت متعاونة جدا.

2. إختيار منهج البحث:

في كل بحث علمي يل على الباحث اختيار منهج يتبعه في بحثه، حيث يكون متناسب مع طبيعة البحث وكلمة منهج هي ترجمة لكلمة Method بالإنجليزية، ويعني الطريقة أو الأسلوب أو الكيفية التي يصل بها الباحث إلى نتائجه أو إلى غاية معينة، كما يعرف أيضا أنه طريقة موضوعية يتبعها الباحث في دراسته أو تتبع ظاهرة من الظواهر بقصد تشخيصها أو وصفها وصفا دقيقا وتحديد أبعادها بشكل تام يجعل من السهل التعرف عليها وتمييزها.

ويذكر جون كلود أن اختيار المنهج يكون مقيدا باستراتيجية البحث وتناسبا مع الموضوع المدروس (العياشي 2008)، وعليه، اعتمدنا في هذا البحث على المنهج العيادي الذي يمكننا من سبر اغوار النفسية ومن خلال هذا محاولة الكشف عن المركبات النفسية عند المراة المصابة بالسمنة، حيث يقوم هذا المنهج بدراسة متغيرات البحث كما هي عند أفراد العينة دون أن يتدخل الباحث في ضبطها.

•تعريف المنهج العيادي:

حسب ح. المليجي المنهج العيادي هو الذي يستعمل لدراسة الفرد كوحدة متكاملة متميزة عن غيرها وقد تدخل يشمل ملاحظة أساليب سلوكية معينة واستخلاص سمات شخصية خاصة والهدف منه فهم شخصية الفرد وتقديم المساعدة إليه (المليجي 2001).

ومما سبق نستنتج أن المنهج العيادي هو الذي يستخدم لدراسة حالة فردية بهدف الحصول على أكبر قدر من المعطيات عن الديناميات النفسية التي تجري في أعماق النفس.

كما يعرفه بيرون (1964) بأنه المنهج الذي يسمح بمعرفة السير النفسي والسلوك بهدف الحصول على أكبر قدر من المعطيات عن الحالات والتعرف قدر الإمكان على ظروف حياتهم، وهذا ما كان يحتاجه موضوع البحث (المرجع السابق).

3. الإطار المكاني والزماني للدراسة:

أ-الإطار المكاني:

لم يخضع البحث لحدود الإطار المكاني حيث تم إيجاد الحالة على موقع انترنت يتعلق بالسمنة وبالتخلص من الوزن وبالتالي كان هنالك نوع من المرونة في التواصل خصوصا لعدم معرفة معلومات خصوصية عن الحالة.

ب-الإطار الزماني:

أجريت مقابلات هذه الدراسة من 20 مارس الى 25 افريل واتسمت كذلك بالمرونة حيث يتم الاتفاق مع الحالة على الأيام والفترات من اليوم التي تناسبها لاجراء مقابلة.

4. أدوات البحث:

يسعى كل باحث لجمع المعلومات والبيانات الضرورية لدراسة موضوع بحثه وهذا باعتماده على مجموعة من الوسائل، والتي تتمثل في دراستنا هذه: المقابلة العيادية نصف الموجهة، تفسير الاحلام حسب النظرية اليونغية وكذلك اختبار ترابط الكلمات:

أ. المقابلة العيادية:

تعتبر من الأدوات الرئيسية لجمع المعلومات والبيانات لدراسة الأفراد والجماعات الإنسانية، كما أنها تعد من أكثر وسائل جمع المعلومات شيوعا وفعالية للحصول على البيانات الضرورية لأي بحث، وقد عرف انجلس" المقابلة بأنها محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع آخر أو مع أفراد بهدف حصوله على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي أو الإستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص والعلاج.

ب. المقابلة نصف الموجهة:

وتعني هذه المقابلة التي تحتوي النوعين المغلق والمفتوح من الأسئلة وهي أكثر المقابلات شيوعا في المجال العيادي، حيث تعطي الباحث معلومات وافية عن الإجابة ويرى العالم "لانديز" أن المقابلة أداة أساسية في البحوث النفسية والاجتماعية وبدونها لا يتمكن الباحث من الوصول إلى البيانات ذات طبيعة دينامية.

ج. اختبار ترابط الكلمات:

وقد توصل يونغ إلى انشاء هذا الاختبار في بداية مسيرته كعمله طبيبا في مستشفى Burghölzli، حيث في البداية كان يقرأ بعض الكلمات على المفحوصين وتسجيل ردودهم لفحص ادائهم الادراكي، إلا أنه لاحظ ان بعض الكلمات لها أثر عليهم، حيث يستغرق المفحوص وقتا أطول للاجابة عند سماعها، من هنا، استنتج يونغ فيما بعد ان هذه الكلمات تدور حول نقطة حساسة في حياة المفحوص النفسية، ليصل الى صك مصطلح المركب النفسي بعد هذا.

وفي هذا الاختبار يطلب من المفحوص الاجابة مباشرة عن كل كلمة يسمعها ثم تسجل ردوده اللفظية والتعبيرات الأخرى المرافقة التي تصدر عنه خلال استجاباته وتحلل النتائج حسب الوقت المستغرق للاجابة، او عدم الاجابة، او تكرار الكلمة نفسها، إلى جانب علامات الاضطراب والخجل والضحك والابتسامة وخلافه.. (Jung 1910).

د.تفسير الاحلام:

وهي أداة تستخدمها معظم المدارس التحليلية وتستند الى مسلمة ان الاحلام هي عالم اللاوعي وبالتالي بدراستها فاننا نعرف جوانب أخرى من شخصية الفرد ومشكلاته. وعند يونغ تحديدا فان الاحلام تفهم على شكل رسائل من اللاوعي او مركزه الذي هو الذات SELF الى الانا او الحالم.

ويعتمد يونغ في تفسيره للاحلام على مراحل من التداعيات للرموز الظاهرة في الاحلام لفهم الحلم على شكل قصة ثم الوصول الى النتيجة.

الفصل الخامس

عرض وتحليل محتوى الجلسات

- **تقديم الحالة:**

- السن: 26 سنة.
- الجنس: انثى.
- المستوى التعليمي: جامعي (ممرضة).
- المستوى الاقتصادي: جيد.
- عدد الاخوة: 3 (ترتيب الحالة الثاني).
- الجنسية: تشيكية.
- مستوى السمنة: مفرطة.

الجلسة الاولى:

عن اول الذكريات عن السمنة، او الاكل، او اي شيء تظن ان له علاقة بالموضوع قالت المفحوصة انها تتذكر في سن الرابعة او الخامسة اصرار أمها عليها أن تكمل طبقها، وإلا فإنها لن تكبر، حيث تقول: كنت أحس أنني يمكن أن اجذب اهتمام أمي بعدم الاكل، انني يمكنني تحديها بطريقة ما وارغامها على التحدث معي..

لتكمل وتقول إن أمها كانت قلقة عليها وكانت دائما ما تعتقد أنها تعاني من فقر الدم وبالتالي اجراء التحاليل من فترة إلى اخرى، الامر الذي استمر حتى سن العاشرة او نحوه.

ثم استرسلت في وصف علاقتها مع أمها، فلم تستطع أن ترسم صورة واضحة الملامح عن العلاقة، حيث تستطرد بعد كل حين بأن أمها ليست بالشخص السيء فعلا، بل إن لديهما الكثير من اللحظات الجيدة كذلك، ولكن في المجمل، لم يتم ذكر إلا اللحظات السلبية، والتي كان من أبرزها، تذكر محاولاتها الدؤوبة في حمل أمها إلى اللعب معها، والتي كانت الاخيرة، ترفضها وتحولها عنها بتكليف اختها الكبيرة ب "الهائها"، حيث ذكرت انها تتذكر بالتفصيل طلب أمها ان تقوم اختها بالهائها..ومجددا لتستطرد ان هذا من الطبيعي وأنه من غير الطبيعي ان تلعب الأم مع ابنتها متى ما طلبت.

وبالاستفسار عن افراد اسرة اخرين، ذكرت أن لديها أختين اصغر منها وأبا، والتي كان كلامها عنهم له كل مدلولات الايجابية، حيث وصفت الأب أنه عطوف ومحب، وأنه دائما ما كان في صف بناته، خاصة وأنه كان بحكم عمله لا يلازم البيت إلا قليلا وبالتالي تعويض غيابه بالاهتمام الزائد فيما ذكرت أن علاقة أبيها بأمها كانت ولا تزال فاترة، وأن الأم كثيرا ما كانت تنتقده لكونه ليس حازما، وأن طريقته في التربية ستجعل ابناءه يفعلون ما يريدون من دون قيد، بينما لم تذكر أنه كان هنالك مشاكل في المنزل بل على العكس تماما حيث لا تتذكر حدوث ازمات فعلية بين والديها.

وعن الاصابة بالسمنة ذكرت ان وزنها ابتدأ بالزيادة نحو سن التاسعة، أكثر او اقل بقليل، وأنها لم تدر حتى وجدت نفسها تعاني من البدانة، وبدأت تتعرض لمضايقات من زملاء المدرسة الأمر الذي سبب لها عقدة

من الذهاب إليها، والتي كما تشير بدأت مشكلة الخجل لديها والتي تعاني منها حتى اليوم، حيث تصف نفسها بأنها تعاني من رهاب اجتماعي شديد.

الجلسة الثانية:

في بداية الجلسة طلبت من الحالة أن تتذكر أي حلم تكرر لديها عدة مرات ولمدة طويلة، وبعد القليل من التفكير، وربما المقاومة تم سرد التالي:

يراودها حلم ذو تيمة واحدة تختلف بعض التفاصيل فيه كل كل مرة ولكن الموضوع وسير الاحداث واحد، حيث تحلم أن انها طفلة مجددا، وكذلك اخواتها في سن الطفولة، وان أمها تكافئ احدى او كل اخواتها باعطائهن حصة من الطعام، او الحلوى، بينما لا تعطي للحالة اي شيء، او أن تقوم باقتطاع جزء من طعام الحالة فتعطيه لاحدى اخواتها.

أما عن المشاعر التي تنتابها عندما تحظى بهذا الحلم فتقول أنها مشاعر الغضب، واللوم وأنها كل مرة تبكي بحرقة وتلوم أمها وتشتمها لتفضيلها اخواتها عليها، الامر المثير للانتباه انه حسب الحالة فإن هذا لا يحدث في الواقع، وأن امها لا تفاضل بينها وبين اخواتها بل تعاملهن كلهن بنفس الطريقة، والتي وصفتها بأنها طريقة "**جافة**".

وعند الاستفسار عما ان كانت ربما ذكرى منسية، وان امها ربما حرمتها من شيء من الحلوى او الطعام وهي طفلة لأنها بدأت تدخل مرحلة البدانة، نفت الحالة هذا وقالت أن أمها لم تكن تهتم فعلا بكونها بدينة، وانها لا تتذكر أنها اعطتها اي ملاحظة بشأن جسمها، على الاطلاق، الى غاية مرحلة البلوغ، والتي هي حسب الحالة كانت مرحلة متأزمة..

فقد بلغت قبل معظم صديقتها وزميلاتها في الدراسة، وأكسبها الوزن الزائد مظهرا خادعا أنها أكبر من سنها، والذي بدوره جلب عليها الكثير من المتاعب باهتمام الذكور الاكبر منها بها، ومضايقتها ومعاكستها، مما جعل لديها خوفا مستترا من الجنس الاخر، فزيادة على الرهاب الاجتماعي فإن مشاعر الخجل تتضاعف لديها عند التعامل مع الذكور، وتقول أن علاقتها بالذكور لم تكن أبدا تتسم بالتدفق كما عند معظم صديقاتها، بل دائما ما تحس بأنها ضحية او أنه سيتم افتراسها من قبلهم.

تمت محاولة التقصي في هذه الجلسة عن حياة الحالة الاجتماعية والعاطفية، والتي حسب وصفها ليست بالثرية ولم تكن كذلك معظم حياتها.. تقول أنها منذ البلوغ كانت تحاول ان تشكل صداقات إلا أن معظم صداقاتها كانت هشة، حيث تحس أن ما من صديقة حظيت بها إلا وكانت تستغلها بشكل أو بآخر.

تقول الحالة انها كانت تحس أن صديقاتها أفضل منها، فمعظمهن اكثر جاذبية منها، ومعظمهن يتلقين المديح والمجاملات والمغازلات بشكل اكبر بكثير منها، وبالتالي كانت تحس نفسها الطرف الاضعف في هذه الصداقات، وأنها كانت تبذل جهدا اكبر في الحفاظ على هذه الصداقات، كما وكان هنالك شيء من الغيرة دائما في علاقاتها، فتقول أنها دائما ما تمنت عدم نجاح صديقاتها في علاقاتهن العاطفية، وأنها كانت تحسدهن لأن كل شيء في حياتهن يبدو سهلا.

تقول الحالة انها لازالت لديها هذا النمط من الصداقة حتى هذا اليوم، وخصت بالذكر صديقة تبدو مقربة، وأقرت بنصف مزاح أنها لا تدري لماذا قد ترغب فتاة مثلها بصداقة فتاة كالحالة.. حيث انها أفضل منها في كل شيء وأنها لو علمت مشاعر الحالة السلبية الحقيقية نحوها لكرهتها.

ثم انتقلت الحالة بنوع من العصبية إلى موضوع آخر، حيث قالت أنها لا تريد الدخول في تفاصيل شخصية بهذا العمق، وراحت تتحدث عن حياتها العملية والتي تبدو ناجحة، حيث وصفت تفاصيل عملها كممرضة وأنها على الجانب الاخر متميزة في ميدانها وأن ليست كل حياتها محصورة في مشكل السمنة، فعلى الرغم من كون هذا جزء كبيرا من حياتها إلا أنه ليس كل حياتها.

وكانت اجابتها عن سؤال وماذا عن الحب؟ أنها ليست متأكدة إن كانت جربت هذا الاحساس من قبل حيث كما أسلفت الذكر كانت لديها دائما مخاوف من الجنس الاخر، منذ المراهقة وحتى اللحظة، ورغم دخولها في علاقات متعددة فإنها ليست متأكدة إن كان حبا أم لا.

الجلسة الثالثة:

اكمالا عن النقطة التي توقفنا فيها سابقا تم سؤال الحالة عن علاقاتها العاطفية السابقة، فأجابت ضاحكة أنها علاقة واحدة، ثم استطردت انها لا تعني أنها دخلت في علاقة واحدة فقط، إلا أن جميع علاقاتها تسير في مجرى واحد.

لإيضاح هذا تحدثت باسهاب، فقالت ان معظم الذين ارتبطت بهم كثيرا ما اتسموا بالقسوة والرغبة في التحكم فيها، وذلك منذ فترة المراهقة، كما أردفت انها دائما ماتحس بعد الدخول في أي علاقة أنها في الحقيقة مجرد غطاء لاشباع الرغبات الجنسية، وأن لا أحد يحبها فعلا، بل أن أحد شركائها السابقين قال لها بصراحة انها "***جيدة لامضاء وقت ممتع معا، ولكن ليست جيدة بالشكل الكافي لأن يفكر فيها كزوجة او شريكة لفترة طويلة الامد***".

بعد صمت طويل نسبيا، أردفت أن امها كثيرا ما حذرتها من الدخول في علاقات متعددة، منذ ان كانت صغيرة، وأن احساسا بالذنب يراودها كل مرة بدأت علاقة جديدة، حيث وصفت أنها تحس انها "نجسة"، على أنها في الواقع لا ترى أي عيب في الدخول في علاقة، او حتى علاقات متعددة، ولكن احساس "النجاسة" ينبع من داخلها وكأنه صوت لا تحكم لها فيه.

بعدها، تم سؤالها إن كانت تظن انها صدفة كونها تدخل دوما في علاقات تسير في منحى واحد، لتجيب بالنفي، وتضيف أنها في الواقع كثيرا ما ترتاح في هذا النوع من العلاقات، حيث لا تحس أن هنالك أي مسؤولية على عاتقها، وأن شخصا اخر سيقود كل خطوة تخطوها وبالتالي فإنها نوعا ما "حرة"، الا انها سرعان ما تسأم من هذا، وتظن أنها مستهلكة، فتنهي العلاقة لتشعر بعدها بالحاجة للدخول في علاقة جديدة.

وعن كون هذا له أي علاقة بالسمنة، اجابت بالايجاب، **ثم قالت: ربما لا أملك خيارا آخر ربما كان هذا فقط ما هو متاح لي، لا أملك في العادة الكثير من المعجبين**، وربما لا أملك أي معجبين، لكن الوحيدين الذين

يرتبطون بي نرجسيون يستعملونني لاشباع غرورهم، ثم ابتسمت وبنوع من الاحراج قالت انهم أيضا يشبعون رغبتها في الاستناد على شخص ما والشعور بالحرية.

انتقلنا بعد هذا للحديث عن تجربة الحالة مع محاولة التخلص من السمنة، فأجابت أنها حاولت مرارا وتكرارا، العديد من الطرق، الحمية او ممارسة الرياضة، او مزاوجتهما معا، غير أنها كانت لا تحس بالراحة عند الذهاب إلى الصالة الرياضية، فتشعر أن كل أنظار الرجال موجهة نحوها، لم تكن تستطيع التركيز مع التمارين ولكن كانت فقط تتوق إلى الانتهاء من الحصة، اضافت ان هذا سبب اضافي لعزوفها عن الذهاب للحفلات او التجمعات الكبيرة، حيث سمت ما تحس به بهواية مراقبة الأعين، فلديها هوس في محاولة تمييز النظرات المحايدة او الساخرة منها.

لتعود مجددا وتقول، أن محاولات التخلص من السمنة كلها تبوء بالفشل، حيث تعود لتكرر نفس العادات ولتأكل بشراهة كالمعتاد، واصفة علاقتها مع الأكل أنها معقدة، حيث أنها ليس لديها متع كثيرة في الحياة سوى الأكل، ولكنه أيضا سبب إبتعادها عن مختلف متع الحياة، ووصفت صعوبة الحمية الغذائية على أنها تكمن في عدم امكانية التخلي عن الطعام تماما، فالمدخن مثلا كانت لتكون مهمته مستحيلة في الاقلاع عن التدخين اذا كان مجبرا على تدخين سبجارة او اثنتين يوميا، وكذلك ما وصفته بادمان الطعام، حيث أن تجربته مرة واحدة كفيل بتحفيز شراهتها للمزيد دائما.

قالت الحالة انها تعتقد أن كل حياتها تدور في حلقة مفرغة، كل شيء يبدو أنه يتكرر وذلك بلا نهاية، وقالت انها لا تدري ما الكيفية التي يمكنها بها كسر العجلة.

ثم عرضت ان تروي حلما تظن أنه غريب، راودها مرتين في الفترة الاخيرة:

"تكون الحالة في حقل مليء بالمغروسات والاشجار، يعمل فيه الكثير من الناس، ثم يتم تكليفها بقطع شجرة عملاقة، عديمة الاوراق وكل ما يظهر منها اغصان طويلة وضخمة، تحاول الحالة ان تضربها بأقصى قوتها لكن يبدو أن الشجرة لا تتأثر بهذا، لتنهار الحالة بالبكاء وتخبر الجميع انها ليست كفؤا للقيام بهذه المهمة".

- **تحليل الجلسات:**

من خلال كلام الحالة يبدو جليا أن الطعام يلعب عاملا مهما في طفولتها ويحمل ذكرى مهمة لها، فكما يبدو من معظم ما تحدثته عن أمها، ورغم استطرادها كل مرة، أن الأم كانت لديها نوع من الجفاء تجاه الحالة، فلا تهتم بها إلا النزر اليسير ولا تنزل من برجها العاجي لتشبع متطلبات الحالة الطفلية، بل تكلف أختها ب "الهائها" حيث شددت الحالة على كلمة الالهاء، وأنها تتذكر جيدا هذا الموقف الذي كثيرا ما تكرر.

تقول ماريون وودمان المحللة النفسية:

"في العلاقات الأولية للطفل مع والديه، عندما لا تسير الامور بشكل جيد ولا يتلقى الرعاية الكافية يتجه اللوم لنفسه: لماذا انا غير محبوب؟ ما الشيء الخطأ الذي فعلته؟ هذه المشاعر سرعان ما ترتبط بالذنب والشعور بالوحدة" (Woodman 1981.p121).

والذي يبدو أنه كان سبب بدأ تيمة النزاع على على اكمال طبق الطعام، فلأن الحالة وهي طفلة لاحظت انه ربما ما يلفت انتباه أمها إليها هو اكمال الطعام من عدمه، كانت ترفض ان تكمله طلبا للاهتمام من والدتها، والتي عززت هذا التصرف عبر القلق والاهتمام الزائد بهذا الجانب بأخذها الى الاطباء واجراء التحاليل خوفا من الاصابة بفقر الدم.

ويمكن أن يمتد هذا الأمر الى حتى ما قبل مراحل الوعي في الطفولة، الى مرحلة الرضاعة، فللرضيع حاجات مختلفة ولكل حاجة صرخة بكاء خاصة ويجب على الام ان تفرق بين صرخات الحاجات المختلفة، ولكن يذهب الكثير من الامهات الى نتيجة ان كل بكاء يمكن اسكاته بالرضاعة، فتقابل كل حاجة باقحام الثدي في فم الرضيع، ليتم ترسيخ صورة أن كل الحاجات يشبعها الطعام في نفسية الطفل منذ الرضاعة.

وقد اثبتت دراسات عديدة، أنه هنالك علاقة ارتباطية، وقد نذهب إلى حد القول انها سببية بين السمنة في الطفولة والرضاعة ، فالاطفال الذين تم ارضاعهم لمدة طويلة معرضون بشكل أكبر لأن يعانوا من السمنة في مراحل الطفولة، والذي يشير إلى تمادي الأمهات في ارضاع الاطفال، ربما تغطية لحاجات اخرى بهذا (Vafa et al 2012).

ورجوعا الى الحالة، اقترن اهتمام الام بالحالة بالطعام، واصبح الاكل اداة ابتزاز ضد الام، تستخلص بها الاهتمام المفتقر من ناحية الأم، والطعام والأم ليسا في الحالة الطبيعية رمزين بعيدين عن بعضهما البعض، بل أنهما في النماذج البدائية يلازم بعضهما الاخر، فصورة الأم الأولية ترمز للنمو، للتربة الخصبة، للغذاء الذي تعطيه للنبتة حتى تنمو، وبالتالي لطالما ارتبطت الأرض المثمرة بميتافور metaphor الأم.

وعليه، يمكن أن نقول أن التشظي في النفسية الذي سببه إهمال الام للحالة، قد انفصل عن الجزء الواعي جزئيا، ويظهر هذا في كلام الحالة المتعارض عن أمها، وذلك بالتصريح أن أمها أهملتها، ثم اعطاء الاعذار لأمها وتكرر هذا أكثر من مرة، هذا الانفصال، والذي يكون بسيطا في البداية، وفي هذه الحالة يحمل مدلول عدم تلقي الطفل الاهتمام من طرف امه، جذب مفهوم "الطعام" كصورة بدائية، والتشبع به، وضمه إلى مركب عدم الاهتمام من قبل الام، وبالتالي أصبح الأمر أكثر تعقيدا وتركيبا، وقابلا حتى لجذب مفاهيم وصور بدائية اخرى وشحنها بطاقة ليبيدية تجعلها تؤثر في الفرد، طباعه وافعاله، فالطعام كما تروي الحالة فيما بعد، المتعة الوحيدة التي تشعرها بأنها حية، والذي ولا يمكن القول أنه تعبير سوي للأنا بل يبدو نابعا من مركب نشط، نعتقد في هذه الحالة انه مركب أموي، او مركب الأم Mother complex، والذي يتم وصفه كالتالي:

"التوق للرعاية، للتقبل، للعطاء، وهو ليس توقا فقط للأم الفعلية، وإن كان يبدأ بهذا، بل هو توق للصورة البدائية للأم Mother Archetype, رمز للعطاء الدائم وللتقبل الدائم وللثقة المطلقة" (Woodman.1981.p134)

بنشاط هذا المركب، وتمثله في الرغبة الدائمة في الطعام، والتي نعتقد أنها الرغبة الدائمة في طلب الاهتمام، في النمو، في طلب البيئة الخصبة للازدهار، فإن الأنا عند الحالة يكون مستحوذا عليه بشكل شبه كلي، والذي رغم ادراكها انه يسبب لها العديد والعديد من المشاكل الاخرى في شتى مناحي الحياة النفسية، الصحية، العاطفية والاجتماعية، إلا أنه لا يمكن التغلب عليه من طرف الحالة ويحظى بسيطرة شبه مطلقة.

على صعيد آخر، تذكر الحالة أن مرحلة البلوغ كانت متأزمة، وأنه كان يرافقها العديد من المضايقات من طرف ذكور أكبر سنا، وتذكر كذلك في موضع آخر أنها لطالما عانت من التعامل مع الجنس الاخر، وأن الخجل والرهاب الاجتماعي يتضاعفان في حضور الرجال.

وهنا يمكن القول، أن التجربة السيئة التي عاشتها الحالة بالبلوغ مبكرا وقبل أقرانها، والذي ترافقت وبدأ زيادة الوزن مما أعطاها مظهرا غير مناسب لسنها، وتجربة معقدة "كالتحرش الجنسي" والتي هي أكبر من أن تتعامل معه أو حتى تستوعبه انشطر جزء من نفسيتها، والذي يمكن وصفه بجزء يمثل الهيدونية hedonism او الجنسانية، فترى أن التجربة الجنسية أشبه بالافتراس، وبملاحظتها، واقرارها أن كونها بدينة في ما بعد، أعاق اهتمام الذكور، يتطور هذا المركب والذي يرى ان المتعة القادمة من ناحية لنشاط الجنسي متعة مؤذية للنفس، ولأن السمنة يبدو أنها تنفر الرجال منها وتجعل علاقتها بهم فاترة فإن هذا المركب يدفعها لتعزيز حالة هذه السمنة، وأن تبقى دائما على هذا الحال حماية من الافتراس من قبل الذكر، بل واستبدال المتعة الجنسية بمتعة الطعام، ودفن الليبيدو الجنسي تحت اكوام الدهون ظنا أن في هذا حماية للفرد.

قد يسبب انشطار جزء الهيدونية عن النفسية مركبات أخرى، ولأن الطاقة لا تفنى، فإن بانشطار هذا الجزء يرجع مجددا الى اللاوعي، وباشتغاله من وراء ستار اللاوعي يمكنه التأثير في سلوكات واعتقادات الفرد والتي بدورها قد تؤدي الى انشطار اجزاء أخرى، فالابتعاد عن التجربة الجنسية، ورؤيتها بعدسات سلبية يظهر أنه أوقع الحالة في تضاد، فمن جهة، التجربة الجنسية لها وقع الافتراس عليها وبالتالي تحاول حماية نفسها منها، ومن جهة اخرى فإنه ليس بإمكانية أي فرد كبح الرغبة في الجنس لأنها متغلغلة في النفسية البشرية، فإن هذا التعارض والصراع بين الرغبات يشكل ما يعرف ب مركب Madonna-whore او القديسة والبغي، فتنظر المرأة لنفسها عند امتلاكها هذا المركب على أنها نجسة لمجرد الرغبة في الجنس او الدخول في علاقة أو علاقات، والذي يبدو أمرا مشابها لما يحدث مع الحالة، فترى أنها بدخول علاقات عديدة امرأة نجسة، رغم أنها على المستوى الواعي لا تعتقد بهذا وغير مقتنعة به، ولكن هذا "الصوت" والذي يبدو قهريا يملي على الحالة كيفية نظرتها إلى نفسها، هو أقرب وصف لكيفية عمل المركبات، فهي تقتحم ارادة الانا وتسيطر عليها وتبث فيها اعتقادات مختلفة عن اعتقادات الفرد الواعية سواء عن نفسه او عن غيره.

ويمكن الافتراض، أن الحلقة المغلقة او هذا ال repetitive pattern من الدخول في علاقة والخروج منها ثم الدخول في اخرى هو أحد تأثيرات هذا المركب النفسي، فالتعارض الدائم يدفعها لإشباع جزء العفة بتركها العلاقات العاطفية والجنسية، وتشبع الجزء "النجس" على حد تعبيرها عبر الدخول في علاقة جديدة مما يجعل هذا الامر يتكرر مرات ومرات.

وبذكر هذا النمط من العلاقات العاطفية، يجدر عدم إهمال نمط آخر من العلاقات والتي تذكره الحالة عن نمط "الصديقات" التي تحظى بهن، واللائي حسب وصفها اكثر جمالا وجاذبية منها دائما، وأنها هي من تحرص على استمرار علاقتها بهن، ومن المتعارف عليه، أن تكرر تجربة واحدة مع العديد من الاشخاص، دون الوعي، او القدرة على ايقاف تكرر هذا النوع من التجربة، هو اشارة إلى وجود مركب نشط يستحوذ على قرارات الأنا ويجعله يدخل في دوامة من القرارات والاعتقادات والسلوكات التي تتسم بالتكرار وخدمة نوع معين فقط من الرغبات، والتي تكون نابعة من المركب.

ويبدو اختيار الحالة لصديقاتها، اختيارا لا واعيا يقع كل مرة على من تملك ما لا تملكه الحالة، جاذبية وانوثة اكبر، علاقات مع الرجال ناجحة اكثر، وعلى العموم سهولة وسلاسة في الحياة، والذي هو عكس ما تصف به الحالة نفسها تماما، والذي يبدو أنه إسقاط للرغبات الكامنة والصورة التي تفضل الحالة على ان تكون عليها، ويقول كارل يونغ عن هذا:

"الاسقاطات تشكل العالم على شكل صورة طبق الاصل من الجزء الذي لا نعرفه عن انفسنا" (Jung. 2014.p 135).

ويبدو أن الحالة تقع في هذا عبر اسقاط قيم الانوثة والجمال المدفونة فيها نفسيا او جسميا على صديقاتها، وهو شيء مشابه للمفهوم اليونغي عن مركب الانيموس Animus. والذي هو الجزء الذكري من المرأة والذي يقابله الجزء الانثوي من الرجل Anima..هذا المركب يخضع لمبدأ الذكورة او القوة Logos والذي يكون متطلبا، زارعا إعتقادات لا تتزحزح عن الفرد والعالم، من بينها الصور المرغوبة عن الانثى وكيف تكون المرأة متسمة بالانوثة الحقيقية، والذي يبدو من خلال تضمينات الحالة أنها تتمثل في الجاذبية والعلاقات الناجحة مع الجنس الاخر، ولأن الحالة، لا تستطيع إشباع هذا الاعتقاد ذاتيا فإنها تسعى لاشباعه عن طريق اسقاطه، فبكونها صديقة لفتيات او نساء يتسمن بأنوثة طاغية فإنها تشبع رغبة هذا المركب ولكن بطريقة غير سوية.

تبقى كذلك نقطة نوع العلاقات التي تجد الحالة نفسها في منتصفها كل مرة، مع رجل يتسم بالقسوة والتحكم، وللمفارقة إحساسها بالحرية إثر هذا، والذي يبدو أنه ينبع من عدم اعطاء قيمة للذات، فمن خلال ما سبق، ومن خلال الجلسات مع الحالة يبدو أن الحالة متشبعة باعتقاد الدونية عن نفسها، حيث لا ترى أنها تصلح للدخول في علاقات او حتى صداقات، وهو علامة واضحة على مركب للدونية تعاني منه الحالة Inferiority complex، والذي يتجلى في علاقاتها العاطفية بتركها زمام الامور لشركائها، وكذلك في علاقات الصداقة والتي اظهرها التساؤل –ولو كان مزاحا– عن سبب ارتضائها صديقة من طرف صديقتها، حيث ترى

نفسها ليست كفؤا لهذا، كما ويتجلى هذا أيضا في تجنبها التجمعات والحفلات، وكذا هوسها بمعرفة من ينظر إليها بنظرة ساخرة، حيث تضع الطرف الاخر ايا كان هذا الاخر حبيبا او غريبا في منزلة من لديه القدرة على الحكم عليها، والذي يفسر راحتها –على الأقل حتى انتهاء العلاقة– في كونها اسيرة علاقة سامة مع شريك متحكم، فرغم أن هذا من المفترض أن يزعج الأنا الخاصة بالفرد، إلا أنه لا يملك هذا التأثير عليها، وبالتالي يمكن الاستدلال انه يداعب مركب الدونية لديها، ويجعله يشبع وذلك باعتراف شبه مباشر ان شركاءها يشبعون رغبتها في "الاستناد" على شخص ما.

- **تفسير الأحلام:**

ذكرت الحالة مسبقا أن هنالك حلما ذو تيمة واحدة يتكرر عن مشكلة لها مع أمها، فكان هنالك طلب أن تختار أحد هذه الأحلام ذوي التيمة الواحدة وتتوسع في تفاصيل ما حصل فيه وكان الحلم كالتالي:

" أرسلت لنا جدتي بعضا من الشطائر على العشاء، وكنت أنا في غرفتي اثناء هذا، وعندما خرجت وسألت أمي عن حصتي من الشطائر بقيت صامتة، لتجيبني أختي الصغرى أنها قد أعطتها لأختنا الكبرى، لأن شطيرتها قد وقعت على الارض واصبحت غير صالحة للاكل، فأعطتها حصتك، غضبت غضبا شديدا وذهبت إلى أمي وشتمتها ودفعتها وانا ابكي بغيظ".

ولتفسير هذا الحلم تم الاستناد الى الطريقة التي نظر لها كارل يونغ وذلك عبر المراحل التي تم ذكرها:

1- الارتباطات الشخصية بكل رمز:

- **رمز الطعام (الشطائر):**
  - ذكرت الحالة ان الطعام يذكرها بالمكافأة.
  - كما أشارت ان تقديم الطعام دليل على الحب.
- **الغرفة:**
  - ذكرت انها تمثل لها الملاذ الامن من العالم.
  - قالت انها: ذاتي الحقيقية بلا قيود.
  - ذكرت الحالة انها تمثل كذلك الخصوصية.
- **الاخت الصغرى:**
  - تمثل الصفاء والبراءة.
  - تحمل أيضا القليل من السذاجة.
  - الصراحة.
- **الاخت الكبرى:**
  - تمثل الدبلوماسية والمكر.
  - تذكرها أيضا بكونها أما ثانية.
  - تمثل أيضا رمزا للأنوثة.

- النجاح في تكوين علاقات جيدة مع الجميع.

2- فهم الحلم على شكل قصة وربطها بالتداعيات:

لأنه حسب يونغ فإن كل حلم يحوي مقدمة، عقدة ونتيجة او خاتمة للحبكة فإن قصة هذا الحلم كالاتي:

بعد الخروج من الغرفة، المكان الهادئ الآمن والذي يحفظ الخصوصية تواجه الحالة العالم الخارجي بتحدياته، والتي من بينها تفضيل الأم لإحدى بناتها عن الاخرى.

تمثل الاخت الصغرى الجزء الطفولي، الخام من الحالة، والذي يقابل الواقع بالصراحة وبطريقة مباشرة، فيخبرها أن الأم، والذي يمكن الذهاب في هذا الحلم إلى أنها لا تمثل أم الحالة فعليا بل مركب الأم (وهذا لتعليق الحالة أن امها في الواقع لا تفاضل بين ابنائها) قد أعطت نصيب الحالة لأختها الكبرى والتي تمثل كل شيء ليس متوفرا في الحالة (من ناحية الانوثة وامتلاك علاقات ناجحة).. لتكون النتيجة بعدها انهيار الحالة والثورة على تصرف الأم.

ويمكن القول أن الحلم يشير أن مركب الأم يمنع الحالة ويحرمها من نصيبها ومكافأتها في الحياة، فكانت من الممكن ان تكون لها نفس الاهمية التي تحظى بها اختها الكبرى والتي تمثل النموذج الذي تريد الحالة ان تكون عليه، وأن الحالة يجب أن تصارح نفسها (الاخت الصغرى) بهذا الشأن، وبالتالي التوجه مباشرة الى **تفسير** مصدر المشكلة والذي هو مركب الأم والتصارع معه ومحاولة حله.

- **الحلم الثاني:**

التذكير بالحلم:

"تكون الحالة في حقل مليء بالمغروسات والاشجار، يعمل فيه الكثير من الناس، ثم يتم تكليفها بقطع شجرة عملاقة، عديمة الاوراق وكل ما يظهر منها اغصان طويلة وضخمة، تحاول الحالة ان تضربها بأقصى قوتها لكن يبدو أن الشجرة لا تتأثر بهذا، لتنهار الحالة بالبكاء وتخبر الجميع انها ليست كفؤا للقيام بهذه المهمة".

- **الارتباطات الشخصية:**

الحقل:

- تذكرت الحالة أن أباها كان يأخذها إلى الريف عندما كانت صغيرة.
- يمثل لها الحصاد وجني النتائج.

الناس:

- يمثل لها الناس إطلاق الاحكام.
- يمثلون الرأي العام.
- يمثلون الحياة الاجتماعية.

الشجرة ذات الاغصان:

- ترى فيها الحالة الجفاف.
- تذكرها بفيلم انجلينا جولي حيث كانت maleficent لديها قرون تشبه الاغصان.

- التضخيم:

يرتبط النموذج البدائي للشجرة في معظم الاحيان بالإلهة الام، فيتم التقرب للالهة الأم عبر عبادة الشجرة، وكان هذا هو الحال عند اليونان تمثلا بديميتر الهة الزراعة، كذلك في الميثولوجيا الجرمانية عبر الالهة Idunn والتي هي الهة النمو والربيع، أو أقرب إلى الشرق الأوسط تمثلا في الالهة عشتار عند بلاد ما بين النهرين وهي الالهة الأم المرتبطة بالجمال والولادة.

ولكن حسب سياق الحلم فإن هنالك مزيدا من التفاصيل التي تجعلنا نعتقد أن رمز الشجرة لا يرتبط بشيء ايجابي، لأن أنا الحالة في الحلم مطالب بأن يقطع الشجرة، والتي تبدو بشعة عديمة الاوراق، وبالتالي ترمز إلى شيء سلبي، فهي ضخمة مجردة والمطالب ازالتها، وبالتالي، هذا رمز أقرب لرمز الأم السلبي، والذي يحظى بصور بدائية تظهر في الميثولوجيات ايضا، منها الالهة Cybele والتي تقول الأساطير أنها قامت بإخصاء ابنها Attis وقتله لأنه لم يتصرف كما تريد، وتم هذا تحت شجرة التنوب، وفي العصور القديمة، في سوريا والنواحي الاسيوية التي تسيطر عليها روما كان يتم الاحتفال بالربيع بأشجار التنوب والتي يصور عليها الاله الشهيد Attis، (Von Franz.2000.p59) ويذهب الكثير من اخصائيي مقارنة الأديان إلى أن هذه الصورة هي نفسها التي اشتق منها المسيحيون رمزية صلب المسيح والذي تم على خشبة، والتي هي أيضا رمز من رموز الشجرة ومن هذا، يتضح انه من خلال تضخيم الرمز الظاهر في الحلم يتبين أنه من الممكن أخذ صورة الشجرة على أنها تمظهر من تمظهرات الأم السلبية، أو مركب الأم المستحوذ على الحالة والذي قد يقتلها أو "يصلبها" اخذين بالمعنى النفسي طبعا.

- فهم الحلم على شكل قصة:

يدور الحلم في الحقل والذي يذكر الحالة بالطفولة، وبأن أباها كان يصطحبها معه للريف، كما ربطته بالحصاد وجني الثمار، في الريف طلب منها أن تقطع الشجرة من قبل الكثير من الناس، والذين يمثلون القضاء او الأنا الأعلى للحالة في الحلم، والنتيجة أن الحالة لم تستطع قطع الشجرة العملاقة وشرعت في البكاء.

ويمكن فهم الحلم على أنه رسالة إلى المكان الذي يجب ان تبدأ منه الحالة مجددا، طفولتها، أي الدعوة إلى إعادة الولادة وتصحيح الامور من جديد، حيث كان الأب حاضرا عكس الواقع والذي يظهر من خلال كلام الحالة وحتى ضمنيا أن أمها تسيطر على المشهد المنزلي، والحلم يطالب، عبر الأنا الاعلى أن تقوم الحالة بمهاجمة الشجرة أي مركب الأم السلبي وقطعه، كما يظهر مركب الدونية كذلك في الحلم، فالحالة تشعر بالرهبة من الناس وأنها سيتم الحكم عليها ان فشلت، وبالفعل فإنها تفشل في المهمة اثناء الحلم، مهمة قطع الشجرة الجافة، والتي تذكرها كذلك ببطلة فيلم Maleficent والتي في الفيلم هي امرأة لها قرون وتتشح بالسواد وتلقي اللعنة على طفلة في الفلم، وهو أيضا ارتباط اخر بالأم السلبية.

فيظهر مركبان بارزان من خلال هذا الحلم هما مركب الأم وكذلك مركب الدونية او النقص واللذان ظهرا أيضا من خلال تحليل ما ادلت به الحالة في الجلسات مما يشير انهما بالفعل مركبان نشطان في نفسية الحالة.

- **اختبار ترابط الكلمات:**

وتم اجراؤه في نهاية الجلسة الأخيرة وذلك بغرض دعم معطيات الجلسات ومعرفة المحاور التي تدور حولها المركبات النفسية، يتسم هذا الاختبار بالمرونة، حيث يوجد في لائحة الاختبار الكاملة 100 كلمة، ولكن للباحث حرية اختيار الكلمات وعددها حسب ما يتناسب وموضوع البحث.[1]

تم اختيار 60 كلمة في هذه الدراسة، وتم احتساب الوقت المستغرق للإجابة عن الكلمات التي تم قراءتها على الحالة وكانت النتائج كالتالي:

الكلمة	الوقت المستغرق للإجابة (ثواني)	الارتباطات
رأس	2	رجل
اخضر	3	عشب
يشرب	3	خمر
يغني	6	يبكي
الموت	3	تابوت
طويل	2	قصير
سفينة	3	طائرة
يدفع	4	يخسر
نافذة	5	باب
صداقة	8	غيرة

[1] وهذا امر يتميز به علم النفس التحليلي في مختلف اجزائه حيث يتسم بالمرونة في الممارسة والتطبيق.

طاولة	4	كرسي
سؤال	2	انت
قرية	4	بسيط
بارد	7	حبيب
ساق	3	قدم
يرقص	6	يسقط
بحيرة	3	بحر
مريض	6	منهار
الكبرياء	11	امي
يطبخ	4	لحم
الحبر	3	كتاب
غاضب	3	سعيد
ابرة	4	خيط
يسبح	5	ينجو
سفر	3	سياحة
الام	6	الرضاعة
مصباح	4	ظلام
الخطيئة	9	الذنب
خبز	6	عجين
غني	3	فقير

شجرة	7	ريف
يلتصق	5	غراء
الشفقة	6	الصبر
اصفر	6	بيض
جبل	4	كوخ
يموت	5	يحيى
الملح	4	السكر
طفل	6	سعادة
الجوع	15	الحب
الاهتمام	7	الاهمال
حزن	5	سعادة
يتزوج	4	يطلق
منزل	5	امان
زجاج	6	كسر
يتشاجر	3	بكاء
يرسم	4	منزل
ينفصل	6	حب
كبير	2	جدا

صندوق	3	كنز
بقرة	6	حليب
يكذب	4	ينافق
اخ	4	عدو
عروس	3	عريس
نقي	8	نجس
يقبل	4	حب
الاختيار	5	السعادة
يسخر	8	يضحك
يهين	6	يتلذذ
جميل	4	بشع

•مناقشة ما نتج عن الاختبار:

حسب نظرية يونغ فإن المركب يعطل استجابة المفحوص وبالتالي لاضفاء الموضوعية في الحكم على مدى تأخر المفحوص في الاجابة تم حساب متوسط وقت الاجابة وهو: 5.33 ثانية

وعليه فإن الكلمات التي تأخرت فيها الحالة نسبيا في الاجابة هي:

صداقة/بارد/ الكبرياء/الخطيئة/الجوع/نقي/يسخر.

وفيما يبدو أن معظمها تبدو مرتبطة بموضوع السمنة، او ما يتعلق بها من مركبات كما رأيناه في الجلسات أو في تحليل الجلسات.

قابل الكلمات التي تم التأخر في الاجابة عنها الاجابات التالية:

- **غيرة:** وجاءت اجابة على كلمة صداقة، وموضوع الصداقة يحيط به من خلال الجلسات وتحليل ما جاء فيها مركب ال Animus والذي يجعل الحالة تسقط الصفات التي تريدها ولا تمتلكها على صديقاتها.
- **حبيب:** وجاءت إجابة على كلمة بارد، ويمكن أخذ هذا على أكثر من معنى وتحت تأثير أكثر من مركب، فقد يكون مركب الدونية لدى الحالة يجعلها تختار كل مرة حبيبا باردا لانها في لاوعيها لا تستحق الحب والاهتمام.
- **الام:** وكانت اجابة على كلمة الكبرياء، ويمكننا مما سبق ان نشير الى أن أم الحالة تشكل دورا محوريا في حياتها وهي بالتالي تيمة متكررة لمركب الام والذي يتجلى كثيرا في كلام الحالة وفي احلامها وخيالاتها.
- **الذنب:** وجاء اجابة لكلمة الخطيئة، والتي ترمز في معظم الاحيان إلى ارتكاب فعل ضد الاعراف او ضد الدين، والحالة لا تبدو متدينة ولكن رغم ذلك من خلال الجلسات يتبين أن لديها شعورا بالذنب عندما تدخل في علاقات عاطفية، وبالتالي يمكن ارجاع هذا الى مركب القديسة والبغي.
- **الحب:** وكان اجابة لكلمة الجوع، حيث يبدو ان الحالة تربط اشباع الرغبة في الحب باشباعها بالاكل لا وعيا، ويمكن ان يشير هذا إلى كبت الجنسانية ودفنها تحت غطاء الاكل، قد يشير هذا لمركب الهيدونية
- **نجس:** وكانت اجابة عن كلمة نقي، وفي الحقيقة يمكن ارجاع هذه الكلمة الى عديد المركبات فتبدو الحالة انها تحتقر نفسها وتراها غير جديرة بالحب او الاهتمام، وبالتالي يمكن ان يكون الرد هنا تأثيرا لمركب الدونية ويمكن ايضا أخذه على مركب قديسة/بغي.
- **يضحك:** وجاءت اجابة على يسخر، ومن خلال كلام الحالة فإن لديها هوسا في معرفة من يسخر منها وتفاديه، وهذا يشير الى اعطائها قيمة كبيرة لرأي الناس وبالتالي يشير الى مركب الدونية.

•الاستنتاج العام:

وبالتالي نستنتج انه بعد اجراء الاختبار وكذا الاخذ بتحليل ما جاء بالجلسات ومحاولة فك شيفرة الاحلام فان المركبات النفسية النشطة في الحالة لها تاثير ممغنط جاذب لاعتقادات ومحفز لسلوكات قهرية فوق إرادة انا الحالة ويمكن تلخيصها في الخماسي التالي:

1- مركب الام ويلعب دور البطولة في الحياة النفسية للحالة فعلاقتها المضطربة بامها والتي تحمل تضادات في حد ذاتها كونت لديها مركبا كان من اعراضه ربط الاكل بإشباع رغبة الاتصال بالأم والتي تتعدى وجود أمها الفعلية الى الرغبة في لمس الصورة البدائية للام Mother Archetype مما يكون قد أدى الى السمنة من الأساس.

2- مركب الجنسانية او الهيدونية وهو مركب المتعة القادمة من الجنس او العلاقات العاطفية والذي يبدو انه تشكل بعد تجارب الحالة الأولى من البلوغ المبكر والذي جلب عليها التحرش الجنسي. وبملاحظتها ان السمنة تحميها من رغبة الجنس الاخر المفترسة فيها فان هذا المركب قادها الى التمادي في الاكل وحماية النفس بجسد تراه منفرا للخطر الذي يمثله الرجال.

3- مركب Madonna-Whore ويبدو انه مركب جانبي للمركب السابق حيث تتصارع الرغبة الغريزية في الجنس وتكوين علاقات عاطفية مع احساس الحالة بان الجنس امر سيء ونجس وبالتالي فانها لا تحظى بعلاقات عاطفية مستقرة.

4- مركب الانيموس والذي يبدو انه يسيطر على اقتناع الحالة تجاه مفهوم الانوثة فهي تعتقد انه طالما كانت تعاني من السمنة فانها لا تحظى بانوثة كاملة والتي في نظرها تتمثل في الرشاقة والعلاقات العاطفية الناجحة وبالتالي تسقط هذه الانوثة على افراد من نفس جنسها تتخذهن صديقات مما ولد نمطا غريبا من الصداقة يتكرر كل مرة.

5- مركب الدونية Inferiority complex والذي يبدو انه نتيجة للسمنة وأيضا لكل ما سبق من المركبات فترى الحالة ان قيمتها متدنية وأنها لا تستحق الحب او الاحترام وبالتالي تعيش في وسط حلقة مغلقة من المركبات النشطة قاهرة للانا.

الخاتمـــــــة

أحدث مفهوم المركب النفسي ثورة في النصف الأول من القرن العشرين في المدارس النفسية التحليلية، وحتى في مدارس من مجالات بحث خارج علم النفس كالانثروبولوجيا والاثنولوجيا عبر صك مفاهيم كالمركب الثقافي Cultural Complex.

وبتطبيق هذا المفهوم لفهم ظاهرة السمنة وما يتبعها او يسبقها على الصعيد النفسي عند أكثر فئة معرضة للاصابة بها، تبين أنه يوجد العديد من المركبات التي يمكن أن تنشط في نفسية المرأة البدينة، والتي هي نتاج أزمات وحاجات نفسية تبدأ من الطفولة ولا تنفك أن تتكاثر وتزداد بمرور الوقت.

هدفت الدراسة إلى التعرف على تمثلات هذه المركبات، ووجدت أن مركب الأم يلعب دورا كبيرا في تكون المشكلة من البداية، ثم يتلوه مركبات أخرى ناتجة عن مناحي أخرى من النمو الجسدي وكذا الاجتماعي النفسي للفرد (الهيدونية، مركب الانيموس، مركب القديسة والبغي ومركب الدونية).

حسب نظرية يونغ التحليلية، فإن أول خطوة لفك المركب هي التعرف عليه، والنظر مباشرة إليه لافقاده أفضلية التحكم في الفرد دون وعي منه، ثم محاولة سماعه ومحاولة معرفة لماذا تشكل في المقام الأول، لأن العصابات لا تحمل فقط الجوانب السلبية، بل إنها حسبه مفيدة لأنه بمعرفة مصدرها يتم معرفة مصدر الخلل ثم اصلاحه مما يجعل الانسان كل مرة نسخة افضل من نفسه.

ورجوعا الى السمنة ومركباتها، هناك عديد الحالات العيادية والتي بدأت تفقد الوزن حتى دون محاولة فقد الوزن عند بدأ عملية العلاج النفسي، ولهذا نعتقد أنه بالتوسع في فهم الظواهر النفسية، خاصة التي لديها جانب سيكوسوماتي عبر مفهوم المركب النفسي فإنه يمكن تفكيك هذه الظواهر وتغييرها من الداخل، ومن الأساس التي ظهرت بسببه.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع باللغة الإنجليزية:

1. APA Dictionary of Psychology. (n.d.). https://dictionary.apa.org/complex
2. Bacon, L., & Aphramor, L. (2011). *Weight Science: Evaluating the Evidence for a Paradigm Shift*. Nutrition Journal, 10(1).
3. Blasco, B. C. J., García-Jiménez, J., Bodoano, I., & Gutiérrez-Rojas, L. (2020). *Obesity and Depression: Its Prevalence and Influence as a Prognostic Factor: A Systematic Review*. Psychiatry Investigation, 17(8), 715–724. https://doi.org/10.30773/pi.2020.0099
4. C. G. Cave, D. (2004, August 2). *Experts Say "Hero Syndrome" Not Common Among Police*. The New York Times. https://www.nytimes.com/2004/08/02/nyregion/experts-say-hero-syndrome-not-common-among-police.html
5. Diggle, J. (1978). *The Interpretation of Dreams - George Devereux: Dreams in Greek tragedy: an etnnopsycho-analytical study*. Pp. xxxix+ 365; frontispiece. Oxford: Basil Blackwell, 1976. Cloth, £12. Classical Review, 28(2), 226–228. https://doi.org/10.1017/s0009840x00228096
6. Frank, P., Jokela, M., Batty, G. D., Lassale, C., Steptoe, A., & Kivimäki, M. (2022). Overweight, obesity, and individual symptoms of depression: A multicohort study with replication in UK Biobank. Brain, Behavior, and Immunity, 105, 192–200. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2022.07.009
7. Hartmann, Uwe (2009). *"Sigmund Freud and His Impact on Our Understanding of Male Sexual Dysfunction"*. The Journal of Sexual Medicine. 6 (8): 2332–2339. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01332.x. PMID 19493285.
8. Jung, C. G. (2014). Collected Works of C.G. Jung, Volume 8*: Structure & Dynamics of the Psyche*. In Princeton University Press eBooks. https://doi.org/10.1515/9781400850952
9. Jung, C. G. (2014a). *Civilization in Transition*. In Routledge eBooks. https://doi.org/10.4324/9781315725512
10. Jung, C.G. (1948) *General aspects of dream psychology*. In: Dreams. trans., R. Hull. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1974, pp. 23–66.
11. Jung, Carl G. (1910*). "The Association Method"*. American Journal of Psychology. 21 (2): 219–269. doi:10.2307/1413002. hdl:11858/00-001M-0000-002B-AD55-2. JSTOR 1413002
12. Jung.C. G (1968), *Psychological Aspects of the Mother Archetype*.
13. Kaplan, Helen Singer (1988). *"Intimacy disorders and sexual panic states"*. Journal of Sex & Marital Therapy. 14 (1): 3–12. doi:10.1080/00926238808403902. PMID 3398061
14. Kilday, A. (2013*). Investigating Infanticide — An Enduring Phenomenon*. In Palgrave Macmillan UK eBooks (pp. 1–22). https://doi.org/10.1057/9781137349125_1Close
15. Laplanche, Jean; Pontalis, J.B. (1973). *The language of psycho-analysis*. New York: W.W. Norton. p. 152. ISBN 0393011054. OCLC 741058
16. Lewis, Oscar (October–December 1949). *"Husbands and Wives in a Mexican Village: A Study of Role Conflict"*. American Anthropologist. 51 (4): 602–610. doi:10.1525/aa.1949.51.4.02a00050
17. Lin, X., & Li, H. (2021). *Obesity: Epidemiology, Pathophysiology, and Therapeutics* Endocrinology,12. https://doi.org/10.3389/fendo.2021.706978
18. Markey, C. N., August, K. J., Bailey, L., Markey, P. M., & Nave, C. S. (2016b). *The pivotal role of psychology in a comprehensive theory of obesity*. Health Psychology Open, 3(1), 205510291663436. https://doi.org/10.1177/2055102916634365
19. Marriott, David S. (2021*). Lacan Noir: Lacan and Afro-pessimism*. The Palgrave Lacan Series. Palgrave Macmillan. p. 55. doi:10.1007/978-3-030-74978-1. ISBN 978-3-030-74977-4. S2CID 242148951
20. Mary Ann Mattoon, *Jung and the Human Psyche* (2005).

21. Mehrabian, A. (2009). *"Silent Messages"* – A Wealth of Information About Nonverbal Communication (Body Language). https://core.tdar.org/document/423961/silent-messages-a-wealth-of-information-about-nonverbal-communication-body-language
22. Nittle, N. (2021, August 20). *What is fat acceptance?* Very well Mind. https://www.verywellmind.com/what-is-fat-acceptance-5186913
23. Otto Fenichel, The Psychoanalytic Theory of Neurosis 1945
24. Products - Data Briefs - Number 360 - February 2020. (n.d.-b). https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db360.htm
25. Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2010). *Obesity Stigma: Important Considerations for Public* Health. American Journal of Public Health, 100(6), 1019–1028. https://doi.org/10.2105/ajph.2009.159491
26. Shultz, D., & Shultz, S. (2009*). Theories of Personality* (9th ed.). Belmont, CA Wadsworth, Cengage Learning. - References - Scientific Research Publishing. (n.d.). https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjct55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1673018
27. ung, C. G. (2014). Collected Works of C.G. Jung, volume 14: *Mysterium Coniunctionis*. Princeton University Press.
28. Vafa, M., Moslehi, N., Afshari, S., Hossini, A., & Eshraghian, M. (2012, September). *Relationship between breastfeeding and obesity in childhood*. Journal of health, population, and nutrition. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3489946/
29. Von Franz, M. (2000). *The Problem of the Puer Aeternus*.Inner city.
30. Weaver, R. (2017). *Psychology Behind the Cinderella Complex*.
31. World Health Organization: WHO. (2006). Prevalence of Obesity
32. World Health Organization: WHO. (2020). Obesity. www.who.int. https://www.who.int/health-topics/obesity

قائمة المصادر والمراجع باللغة العربية:

1. أدلر.أ (2005)، *معنى الحياة*، ترجمة عادل نجيب بشرى، المجلس الأعلى للثقافة.
2. بروال. ش (2006)، *السمنة: أسبابها، طرق الوقاية منها وعلاجها*، جامعة فرحات عباس.
3. تايلور. ش (2008)، *علم النفس الصحي*، دار الحميد للنشر والتوزيع، طبعة 1.
4. حافظ. ب (2008)، *المشكلات النفسية وعلاجها*، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، طبعة 1.
5. درويش. ز، (2005)، *السمنة وباء مبالغ في أخطاره*، مجلة العلوم، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.
6. الزراد. ف (2000)، *الامراض النفسية والجسدية*، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع. طبعة 1.
7. عاصي. م (2000)، *تأثير برنامج اللياقة البدنية من أجل الصحة في بعض القدرات الجسمية والوظيفية والبدنية*، اطروحة دكتوراه كلية التربية جامعة بغداد.
8. عباس. م (2017)، *محاضرات في التحليل النفسي*، جامعة المستنصرية.
9. العياشي. ص (2008)، *الاستقرار الأسري وعلاقته بمقاييس التكافؤ والتكامل بين الزوجين في ظل مختلف التغيرات التي عرفها المجتمع الجزائري*، أطروحة دكتوراه جامعة الجزائر.
10. المليجي. ح (2001) *مناهج البحث في علم النفس*، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، طبعة 1

11.ح (2004)، *كيف تنقص وزنك*، دار الصفا والمروة للنشر والتوزيع، طبعة 1.

12. منصوري. ن (2015)، *السمنة وصورة الجسم واتجاههما نحو النشاط البدني الرياضي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة*، مجلة المعارف العلمية.