

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس



النسق الأسري المدرك واستراتيجيات المواجهة لدى المراهقين
مدمني المخدرات

دراسة عيادية لعشر حالات بالمركز الوسيطي لمعالجة الادمانات لولاية البويرة

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث (LMD) تخصص علم النفس العيادي

إشراف: أ.د ميزاب ناصر

إعداد الطالبة : خالص شامة

أعضاء لجنة المناقشة:

رئيسة	جامعة مولود معمري	أستاذة التعليم العالي	أ.د وندلوس نسيمة
مشرفا و مقررا	جامعة مولود معمري	أستاذ التعليم العالي	أ.د ميزاب ناصر
عضوا مناقشا	جامعة التكوين المتواصل	أستاذة التعليم العالي	أ.د فوضيلي فتيحة
عضوا مناقشا	جامعة مولود معمري	أستاذة التعليم العالي	أ.د نايت عبد السلام كريمة
عضوا مناقشا	جامعة البويرة	أستاذة محاضرة أ	د. أشروف كبير سليمة
عضوا مناقشا	جامعة مولود معمري	أستاذة محاضرة أ	د. غازلي نعيمة

السنة الجامعية : 2021-2022

شكر و تقدير

بشعور غامر بالتقدير و الوفاء ، أتقدم بشكري الخالص و العميق ، مقرونا بجزيل التقدير والامتنان الى الاستاذ المشرف على هذا العمل الأستاذ الدكتور ميزاب ناصر ، الذي لم يبخل عليا بتوجيهاته ، و نصائحه و من وقته ، من أجل إتمام هذا العمل .

كما أتقدم بالشكر الى كل اساتذة جامعة مولود معمري قسم علم النفس و علوم التربية خاصة الاساتذة المكونين في طور الدكتوراه كل باسمه و مقامه.

و أخص بالذكر الاستاذة الدكتورة معروف خلفان لويذة رئيسة مخبر مجتمع تربية عمل، وكل اعضاء المخبر لكل ما قدموه لنا طوال مشوارنا.

كما اشكر عمال المركز الوسيطي لمكافحة الادمانات لولاية البويرة على رأسهم المختصة النفسية لعاج لامية و ولد محند لامية على كل ما قدمن لي من مساعدات و تسهيلات أثناء فترة التريص. كما لا أنسى المختصة النفسية لمركز اعادة التربية لعين العلوي ولاية البويرة. كما اشكر مجموعة الدراسة على تعاونهم و مشاركتهم في هذا العمل .

خالص شامة

إهداء

الحمد لله ولي المؤمنين و منبع النعم على الخلق أجمعين . أشكر الله تعالى الذي وفقني
لإنجاز هذا العمل و أسأله باسمائه العليا أن ييسر و يسدد خطايا لمواصلة المشوار ، و أن
يرشدني الى كل ما يحبه و يرضاه.

الى من لم ييخل عليا بغالي أو بنفيس كي أتعلم و لأصل الى ما أنا عليه الآن الى أبي
الغالي أطال الله في عمره

الى من وضعتني الى هذه الدنيا و سهرت و تعبت في تربيتي الى أمي الحبيبة أطال الله في
عمرها

الى من كان سندي و جناحي ، الذي دعمني في خطواتي و آمن بي و شجعني الى زوجي
الغالي حفظه الله

الى أخي و أخواتي و أزواجهن و أولادهن كل باسمه

الى عائلة زوجي كل باسمه حفظهم الله

الى روح أخي و جدتي و عمتي رحمهم الله و أسكنهم فسيح جنانه

الى كل صديقاتي و زميلاتي و زملائي ، و الى كل من وقف الى جانبي و ساندني .

شامة

ملخص الدراسة

يهدف هذا البحث إلى معرفة كيفية إدراك المراهق المدمن على المخدرات طبيعة التفاعل داخل نسق أسرته ، و استراتيجيات المواجهة التي يستعملها داخل هذا النسق.

و من أجل التحقق من الفرضيات التي وضعناها في دراستنا ، تم الاعتماد على مجموعة بحث مكونة من 10 مراهقين مدمنين على أنواع مختلفة من المخدرات ، تتراوح أعمارهم بين (14- 23) سنة ، كما اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي الذي يشمل دراسة الحالة ، و استعنا بثلاث وسائل لجمع البيانات و هي المقابلة العيادية النصف موجهة ، مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و اختبار الإدراك الأسري.

توصلنا إلى أنّ كلّ الحالات تدرك نسق أسرته على أنّه مضطرب بدرجات متفاوتة وعالية نوعا ما ، و ذلك حسب درجات الدليل العام لسوء التوظيف لاختبار الإدراك الأسري الذي دعم ما توصلنا إليه من خلال المقابلات العيادية النصف موجهة .

أما فيما يخص مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية فقد توصلنا إلى أنّ أغلبية الحالات تعتمد على إستراتيجية المواجهة المركّزة على التسلية بالدرجة الأولى .

هذا يعني أنّ المراهق المدمن على المخدرات يستعمل هذا النوع من استراتيجيات المواجهة للهروب من الضغوطات النفسية التي يعيشها في نسق أسرته و يتجه إلى الإدمان كنوع من التصدي لتلك المشاكل و الضغوطات.

و لهذا يمكن القول إنّ فرضيات بحثنا قد تحقّقت.

الكلمات المفتاحية: النسق الأسري ، الإدمان ، المخدرات ، المراهق .

Résumé

Cette recherche vise à découvrir comment l'adolescent toxicomane aperçoit la nature de la perception au sein de son système familial et les stratégies d'adaptation qu'il utilise au sein de ce système.

Afin de vérifier les hypothèses que nous avons posées dans notre étude, nous nous sommes appuyés sur un groupe de recherche de dix (10) adolescents dépendants de différents types de drogues, âgés de (14 à 23) ans. Nous avons utilisé trois instruments pour collecter des données, qui sont l'entretien clinique semi-guidé, l'inventaire de coping pour situations stressantes (CISS) et le test d'aperception de la famille (FAT).

Et nous avons constaté que tous les cas perçoivent le système familial comme perturbé à des degrés divers, mais plutôt élevés, selon les degrés de l'index général de dysfonctionnement du test de perception de la famille, ce qui corrobore ce que nous avons trouvé lors d'entretiens cliniques semi-dirigés.

Quant à la mesure des stratégies de gestion du stress psychologique (coping) , nous avons constaté que la majorité des cas dépendent de la stratégie de confrontation centrée sur le divertissement en premier lieu. Par conséquent, on peut dire que les hypothèses de notre recherche ont été entièrement vérifiées

Mots clés : le système familial, addiction , coping, adolescent

فهرس المحتويات

كلمة شكر

إهداء

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

مقدمة.....أ

الفصل الأول : الإطار العام لإشكالية الدراسة

- 1-تحديد الإشكالية.....19
- 2-تحديد فرضيات الدراسة.....32
- 3-أهمية الدراسة.....32
- 4-أهداف الدراسة.....32
- 5-تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا.....33

الفصل الثاني : الأسرة من المنظور النسقي

- تمهيد.....36
1. الأسرة.....36
 1. التطور التاريخي للأسرة.....36
 2. أشكال الأسرة.....40
 3. وظائف الأسرة.....41

4. الأسرة والتنشئة الاجتماعية.....43
5. الاتجاهات النظرية المفسرة للأسرة.....44
- ii. الأسرة كنسق.....46
1. لمحة تاريخية حول نظرية الأنساق.....47
2. مفهوم النسق الأسري.....59
3. أنواع الأنساق الأسرية.....61
4. وظائف الأنساق.....64
5. خصائص الانساق الأسرية.....66
6. دورة حياة الأسرة.....67
7. الأسرة كنسق فرعي لسلسلة من الأنساق.....68
8. التفاعلات داخل النسق الأسري.....70
9. الاتصال داخل النسق الأسري.....71
10. حاجة المراهق الى الاتصال في المراهقة.....73
11. الأسرة كعامل مولد للمرض و الاضطراب.....75
12. الاتصال الخاطيء في الأسرة المولدة للمرض.....77
13. واقع الاتصال الأسري داخل الأسرة الجزائرية.....84
- خلاصة.....85

الفصل الثالث : المراهق و الادمان على المخدرات

- تمهيد.....89
- i. المراهقة.....89
1. مفهوم المراهقة89
2. مراحل المراهقة.....91
3. مظاهر النمو في مرحلة المراهقة.....92
4. أهم النظريات المفسرة للمراهقة96
5. أثر أفراد الأسرة في شخصية المراهق.....103

104.....	6. أشكال المراهقة و العوامل المؤثرة فيها.
106.....	7. أنواع اضطرابات المراهقة.
108.....	8. حاجات المراهق.
111.....	9. أزمة المراهقة.
112.....	10. العلاقات بين الوالدين والمراهقين.
116.....	11. إدراك المراهقين / الوالدين للعلاقات الأسرية.
121.....	12. المشكلات الأسرية و أثرها على المراهق.
122.....	II. الإدمان.....
122.....	1. مفهوم الإدمان.
124.....	2. الإدمان و المراهقة.
126.....	3. أمثلة على بعض المواد المخدرة.
130.....	4. الادمان على المخدرات.
131.....	5. المقاربات النظرية التي تفسر الادمان على المخدرات.
135.....	6. العوامل المرتبطة بتعاطي المخدرات لدى المراهقين.
139.....	خلاصة.....

الفصل الرابع: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية Coping

142.....	تمهيد.....
142.....	I. الضغط النفسي
142.....	1. لمحة تاريخية عن تطور استخدام مصطلح الضغط.....
143.....	2. مفهوم الضغوط النفسية.....
145.....	3. النظريات المفسرة للضغوط النفسية.....
147.....	II. استراتيجيات المواجهة.....
147.....	1. تعريف المواجهة.....

151.....	2. تعريف المواجهة مع الضغط النفسي
152.....	3. مفهوم استراتيجيات التعامل/المواجهة
153.....	4. مميزات استراتيجيات المواجهة
154.....	5. أنواع استراتيجيات المواجهة
162.....	6. النماذج المفسرة لاستراتيجيات المواجهة
167.....	7. قياس اساليب /استراتيجيات المواجهة
170.....	8. المراهق، الضغط و استراتيجيات المواجهة
173.....	خلاصة

الفصل الخامس : إجراءات الدراسة الميدانية

176.....	تمهيد
176.....	1. الدراسة الاستطلاعية
180.....	2. منهج الدراسة
181.....	3. مجموعة البحث و خصائصها
182.....	4. مكان و زمان اجراء البحث
182.....	5. أدوات جمع البيانات
183.....	1.5.المقابلة العيادية النصف موجهة
184.....	2.5.مقياس استراتيجيات المواجهة CISS
190.....	3.5.إختبار الإدراك الأسري FAT
211.....	6. ظروف إنجاز البحث و كيفية التطبيق
212.....	7. كيفية تطبيق أدوات الدراسة

215.....خلاصة

الفصل السادس: عرض و تحليل و مناقشة و تفسير النتائج

218.....تمهيد

218.....1. عرض و تحليل نتائج الحالات العشر وفق أدوات جمع البيانات

323.....2. مناقشة النتائج و تفسيرها

331.....3. مدى تحقق الفرضيات

333.....4. استنتاجات الدراسة

335.....5. خلاصة عامة

339.....قائمة المراجع

الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
78	بنية الاتصالات حسب باتسون	01
82	ملخص حالة المثلث المرضي	02
187	نتائج معامل ثبات ألفا كرومباخ لمقياس استراتيجيات التكيف على العينة الجزائرية	03
188	درجة ارتباط مجموع المحاور بالدرجة الكلية لمقياس CISS	04
188	ثبات مقياس CISS بطريقة التجزئة النصفية	05
189	ثبات مقياس CISS بمعادلة ألفا كرومباخ	06
189	دليل تفسير نقاط (T) لمقياس CISS	07
323	نتائج إختبار FAT للحالات العشر	08
328	نتائج مقياس CISS للحالات العشر	09

فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
55	الحدود و خصائص العلاقات بين أعضاء النسق	01
72	الاتصال داخل النسق الأسري	02
81	نموذج بوين لنشأة المرض النفسي	03
83	الأسرة المنتجة للمرض حسب بوين	04
160	التعامل مع وضعية ضاغطة حسب لازاروس	05
327	آلية عمل الأسرة المنتجة للجنوح	06

مقدمة

الأسرة هي أكبر النظم الاجتماعية وأقدمها، وهي نظام متطور وهذا ما يجعلها تستمر ككيان وتتكيف وفق التغييرات العديدة في المجتمع، ولها تأثيرا بالغا في تنشئة الطفل فهي المساهم الأول في تشكيل الوحدة البيولوجية والنفسية والمعرفية له مما يجعلها تترك البصمة البارزة في معالم شخصيته خاصة في السنوات الأولى من حياته. ونظرا لهذا التأثير البالغ الذي تتركه في شخصية أفرادها كانت ومازالت ساحة خصبة للبحث العلمي ، كون ديناميكية التغيير لهذه الأخيرة وما تحدثه من تفاعلات داخل أفرادها وعلى المجتمع ككل لم تكن بطريقة عبثية بل هو نتاج نسق أسري يختلف من أسرة لأخرى ، ونتاج طرق عديدة من التواصل الذي يكون معتمدا داخل هذا النسق وما يتركه من تأثير في شخصية أفرادها .

كما تعمل الأسرة على توفير الجوّ الهادئ و المناسب من أجل تربية الأبناء وإعدادهم لحياة عملية وتحقيق الراحة والاستقرار النفسي والالتزان الانفعالي، والذي هو من أهم مظاهر الصّحة النفسية. وبعدها هذا التوافق والالتزان داخل الأسرة لا بد أن يتوفر بداخلها عنصر مهم جدا بين أفرادها ألا وهو الحوار الذي يكون بين الآباء والأبناء والذي من خلاله يتعلم الطفل المعايير والقيم والعادات وأساليب التعامل في الحياة وبذلك تكون لديه شخصية سوية و متزنة وخالية من التوترات ، فإذا نجحت الأسرة في تحقيق كل هذا اكتسى سلوكه الصّفة الاجتماعية التي تحقق له الاندماج والتوافق الاجتماعي ، أما إذا فشلت فإنّ الطفل ينشأ ذا سلوك غير سوي ويصعب توافقه مع الجماعة التي ينتمي إليها ، ومن بين الأفراد المتفاعلين في الجوّ الأسري نجد المراهق باعتباره جزءا من شبكة العلاقات في الأسرة ، وباعتبار فترة المراهقة غامضة بحيث تغمره الحيرة ويسيطر عليه الارتباك بسبب عدم تحديد الأدوار التي يجب عليه القيام بها أو وضوحها بالنسبة له مما يؤدي إلى حدوث مشاكل متعددة تؤدي إلى الانحراف منها الإدمان. عن(خير الزراد، 1997، ص106)

إن المناخ الأسري غير السوي وعدم الاستقرار وانعدام الوفاق بين الوالدين يجعل الفرد يكتسب قيما و مفاهيم خاطئة خلال التنشئة الأسرية ، مما يؤدي به إلى التعاطي والإدمان .
(عبد المعطي مصطفى، 2001، ص20)

من بين فئات الأسرة نجد المراهق الذي ينتمي لهذا النسق الأسري ويتأثر به صحيا وسلوكيا. وللأسف كثيرا ما يتميز التواصل الأسري داخل الأسرة مع المراهق بالسلبية والتوتر الناتج عن خلل يصيب النسق مما يؤدي إلى انحراف سلوك المراهق فيتخذ أشكالا متعددة خطيرة منها الجنوح ، التعاطي ، الإدمان ... الخ

لقد توصل عدد كبير من الباحثين إلى أنّ المناخ الأسري غير السوي يعد من العوامل المساهمة في تعاطي المخدرات، فعدم الاستقرار في جوّ الأسرة، و انعدام الوفاق بين الوالدين وتآزم العلاقات بينهما وزيادة الخلافات إلى درجة الهجر والطلاق أحيانا وغياب أحد الوالدين لفترة طويلة مع انعدام التوجيه الأسري وضعف الوازع الديني والخلقي داخل الأسرة، واكتساب الفرد قيما ومفاهيم خاطئة خلال تنشئته الأسرية كذلك التي تتصل بالتدخين وتعاطي المخدرات وتناول الخمر ، كما أنّ سوء المعاملة الوالدية وعدم فهم الوالدين لمطالب نمو الابن والحدّ من حريته ومصادرتها في أكثر الأمور اتصالا به ، مع شعور غالب لدى الفرد بعدم اهتمام والديه والصراع القيمي بين الآباء والأبناء وغياب الحوار يؤدي إلى توجه الشاب إلى الاتصال برفاق السوء و اقتنراف سلوك التعاطي و استعاب أنماط سلوكهم ومشاعرهم وقيّمهم ويبدأ رحلة التعاطي . (عبد المعطي، 2002، ص20)

هذا المحيط الأسري المثقل بالمهام هو المركز الأول للخبرات السارة أو المؤلمة لهذا المراهق ، فكلّ ما يصدر منه من سلوكيات ما هو إلا انعكاس لما تعرض له من خبرات في المراحل العمرية الأولى ، فكلما عايش تلك الفترة من طفولته دون التعرض لصدمات عاطفية أو إحباطات عنيفة وقويّة ، كلما بقي متماسكا وقادرا على اكتساب استراتيجيات ملائمة للتعامل مع الأحداث الضاغطة من خلال التفريغ الانفعالي السوي .

سلوك هذا المراهق واتجاهه للتفرغ الانفعالي عن الضغوط وكلّ ما يعيشه باللجوء للمخدرات له علاقة وثيقة بنوعية العلاقات والحوار وطرق التواصل داخل أسرته ، فهو يعبر عن رفضه للسيطرة ويعاند القرارات من خلال سلوكيات كثيرة ما تكون مخالفة للقيم والمعايير التي تنتهجها الأسرة والمجتمع خاصة في ظلّ تغير هيكلها وظهور متغير جديد ألا وهو الانفتاح التكنولوجي على مختلف الثقافات ، هذا ما يحدث في تعاطي المخدرات حيث يتجه لها المراهق كنوع من الرفض لعدم تقبله وعدم إحساسه بالألفة داخل وسطه الأسري وهذا الجوّ الخالي من الحوار البناء الذي لا يساعده على التعبير عن نفسه ولا حتى تحقيق اتزانه الانفعالي ، يؤثر في حياته النفسية ونوع المشكلات التي قد يعاني منها .

لهذا جاءت هذه الدراسة التي من خلالها سنحاول دراسة الإدمان لدى المراهقين وكيفية إدراكهم لنسق أسرتههم وكذلك استراتيجيات المواجهة التي يعتمدونها داخل هذا النسق ، لهذا الغرض قسمنا الدراسة إلى ستّة فصول: الفصل الأول خاص بالإطار العام لإشكالية الدراسة الذي تطرقنا فيه إلى إشكالية الدراسة ، أهمية وأهداف الدراسة، كما قمنا بتحديد مصطلحات الدراسة إجرائياً. أمّا الفصل الثاني فقد خصّصناه للأسرة والأنساق الأسرية وتفسيرها نظرياً والذي تطرقنا فيه للعناصر التالية: التطور التاريخي للأسرة، أشكال الأسرة ، وظائف الأسرة، الأسرة والتنشئة الاجتماعية، الاتجاهات النظرية المفسّرة للأسرة، الأسرة كنسق، لمحة تاريخية حول نظرية الأنساق ، مفهوم النسق الأسري، أنواع الأنساق الأسرية، وظائف الأنساق الأسرية ، خصائص الأنساق الأسرية ، دور حياة النسق الأسري ، التفاعلات داخل النسق ،الاتصال داخل الأسرة ، النظريات المؤسسة للنظرية النسقية. الفصل الثالث خصّصناه للمراهق و الإدمان على المخدرات والذي تطرقنا فيه إلى العناصر التالية: مفهوم المراهقة ، مراحل المراهقة، خصائص النمو في المراهقة ، النظريات المفسّرة للمراهقة، أشكال المراهقة، مفهوم أزمة المراهقة والصراعات النفسيّة في حياة المراهق ، المراهق وسط أسرته. الإدمان، مفهوم الإدمان، تصنيف المواد المخدّرة، النظريات المفسّرة للإدمان ، المراهق والإدمان

على المخدرات. والفصل الرابع كان حول استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية (coping) والذي تطرقنا فيه إلى : لمحة تاريخية عن الضغط، مفهوم الضغط، أنواع الضغط، مصادر الضغوط، النماذج النظرية المفسرة للضغط، استراتيجيات المواجهة، تطور مفهوم المواجهة، تعريف المواجهة، النماذج النظرية المفسرة للمواجهة، أشكال استراتيجيات المواجهة، محددات المواجهة، أدوات قياس استراتيجيات المواجهة، خصائص استراتيجيات المواجهة في مرحلة المراهق. الفصل الخامس كان خاصاً بمنهجية الدراسة الذي تطرقنا فيه إلى: الدراسة الاستطلاعية، منهج البحث، مجموعة البحث وخصائصها، مكان وزمان إجراء البحث، أدوات جمع البيانات، ظروف انجاز البحث وكيفية التطبيق. أمّا الفصل الأخير فقد كان لعرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة والذي شمل على عرض وتحليل نتائج الحالات العشر وفق أدوات جمع البيانات، مناقشة و تفسير النتائج. وفي الأخير تأتي خاتمة البحث، قائمة المراجع والملاحق المعتمد عليها في الدراسة.

الفصل الأول

الإطار العام لإشكالية الدراسة

- 1-تحديد الأشكالية
- 2-فرضيات الدراسة
- 3-أهمية الدراسة
- 4-أهداف الدراسة
- 5-تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا

1- اشكالية الدراسة

تعتبر العلاقات الأسرية أسمى العلاقات على وجه الأرض، بذرتها تبدأ بين فردين بالزواج، ثم أفراد آخرين بالإنجاب، وتمتد لتشمل الأقارب والأصهار من الطرفين، فمفهوم العلاقات الأسرية والزواج والأسرة والعائلة من المفاهيم القديمة قدم الإنسان، وهي موجودة في كل مجتمع وفي كل الأزمنة، ولقد تمكّن كثير من المختصين منذ زمن طويل أن يقدموا لنا صورة واضحة للحياة الأسرية، حيث شهدت الدراسات المتعلقة بهذا الموضوع مرحلة طويلة تمتد منذ بداية التاريخ الإنساني و لقد تعددت الكتابات حول الأسرة والعلاقات الأسرية، (رضا خليل و وآخرون ، 2010 ، ص12)، حيث يتفق الباحثون في هذا المجال على أهمية الأسرة في نظام اجتماعي له تقاليده الخاصة به، فالأسرة كجماعة وظيفية تزود أعضائها بكثير من الإشباعات الأساسية من بينها توفير مسالك الحُبّ بين الزوجين وبين الآباء والأبناء. (الكندري، 1996، ص17)،

تعدّ هذه الأخيرة نظاماً اجتماعياً وهي أهمّ الجماعات التي يتكوّن منها المجتمع، أمّا مصطلح الأسرة فقد اختلف الباحثون في مجال العلوم الاجتماعية والنفسيّة في تعريفه، فيعرفها "بوجاردوس Bogardus" بأنها جماعة اجتماعية صغيرة تتكون عادةً من الأب والأم وواحدٍ أو أكثر من الأطفال، يتبادلون الحُبّ و يتقاسمون المسؤولية وتقوم بتربية الأطفال حتى تمكّنهم من القيام بتوجيههم وضبطهم ليصبحوا أشخاصاً يتصرفون بطريقة اجتماعية (نفس المرجع ص23). كما تُعرّفها "علياء شكري" بأنها علاقة مستمرة ودائمة بين الزوجين، بغض النظر عن وجود أولاد بينهما، وقد تتضمن الأسرة أفراداً آخرين غير الزوجين والأولاد ينتمون إليهم بصفة قرابة، وفي هذه الحالة تكون الوحدة المكوّنة هي البيت وليس الأسرة. (حامد زهران، 2011، ص13)

الأسرة هي وحدة المجتمع الأولى، وهي الواسطة أو حلقة الوصل بين الفرد والمجتمع، أو الواسطة بين الثقافة والشخصية، والأسرة هي الوسط الإنساني الأول الذي ينشأ فيه الطفل

ويكتسب في نطاقها أول أساليبه السلوكية التي تمكنه من إشباع حاجاته وتحقيق إمكاناته والتوافق مع المجتمع. (الكفافي، 2009)

و يشير "أحمد الفقي" إلى أن العلاقات الأسرية حفلت بالكثير من اهتمام الباحثين والدارسين وتنوعت أهداف تلك الدراسات، وتناولت في المقام الأول أهمية وجود العلاقة الدافئة الصحية وضرورتها لنمو شخصية أفراد الأسرة وتناولت أثر تلك العلاقات في كل مظهر من مظاهر النمو النفسي للفرد وطبيعة العلاقة خلال مراحل النمو المختلفة والعوامل الإيجابية والسلبية التي تؤثر فيها. (الكندي، 1996، ص17) والتي لها دور كبير في إعداد الفرد وتنشئته بطريقة سليمة، فالجو الأسري مسؤول عن تكيف الفرد أو انحرافه، إذ أن الحرمان من الحب والعطف والحنان الوالدي وكثرة الشجارات وعدم التفاهم بين الوالدين يؤثر في النمو النفسي السليم للطفل و يعوق إعداده الجيد للحياة الاجتماعية والأسرية والمهنية المستقبلية، كما أن المستوى المعيشي المتدني للأسرة وعدم الكفاية المادية من عوامل الانحراف لدى أبناءها. (رضا خليل وآخرون ، 2010 ص14)

وباعتبار الأسرة أهم النظم الاجتماعية (رشوان ، 2003 ، ص89)، فهي الوحدة الأساسية المساهمة في استمرار المجتمع انطلاقاً من الوظائف التي تتضمنها ، وإن تدخلت وتشابكت في بعضها البعض إلا أنها تبقى أساس الأنظمة الاجتماعية ، فالأسرة إن نجحت في أداء وظائفها بالصورة السليمة فإن تأثيرها على النظم الاجتماعية سيكون إيجابياً والعكس صحيح. (عمارجية ، 2015، ص51)

وباعتبار الأسرة وحدة دينامية يتغير أفرادها بمرور الوقت، هذا ما يعطي لها الاستمرارية والتكيف بحيث تتأثر بجميع الظروف الاجتماعية و الثقافية للمجتمع ، كما تتأثر صحة الأبناء وسلوكاتهم بهذا النظام الأسري الذي يتواجدون فيه، هذا ما يؤثر عليهم ويجعلهم يأخذون سلوكيات قد تكون خطيرة في أغلب الحالات ،و هذا ما يؤثر في البناء الاجتماعي ككل. (أيت مولود، 2013، ص 1)

بالرغم مما أسهمت به الدراسات النفسية بتنوعها في إلقاء الضوء على الديناميكيات النفسية للأفراد إلا أن هناك اعتبارات أخرى لا تقل أهمية عنها كالجانب العلائقي إذ أن الفرد لا يمكن فصله عن البيئة المحيطة به ، فهو دائم التفاعل معها إذ يؤثر و يتأثر بها وفي اتصالٍ مستمرٍ بالمقربين منه ، لهذا يمكن اعتبار الفرد كعنصر من النسق الكلي (الأسري) الذي ينتمي إليه ، و الذي بقواعده يتحدد سلوكه ، فإذا حدث تغيير في أحد عناصره فإنه يؤدي إلى تغيير النسق ككلّ. (زايد، 2000، ص188) لهذا جاءت نظرية الأنساق ، وهو الاتجاه النظري الذي يأخذ الفرد داخل نسقه الخاص ، فبنية الأسرة حسب هذه النظرية تقوم على الصيرورة العلائقية و التفاعل بين الأفراد الذين تتكون منهم ، و هذا التفاعل يكون إيجابيا أو سلبيا وكثيرا ما يؤدي السلبي منه بين أفراد الأسرة إلى مشكلات سلوكية واضطرابات تكيفية عند عناصر النسق أو النسق ككلّ . (نفس المرجع السابق، ص 188)

ومن خلال هذا فقد أصبح من المعروف أن لأسلوب التنشئة الذي تتبعه الأسرة تأثيرا كبيرا على نواحي النمو لدى الطفل عقليا و نفسياً و اجتماعيا ، وأن الأساليب السوية المتبعة في التنشئة كالتقبل و الودّ و العطف و عدم القسوة و الديمقراطية ترتبط بها خصائص الطفل الإيجابية وينمو في ظلّها الشعور بالأمن النفسيّ والثقة بالنفس والقدرة على التوافق مع الذات من جهة، ومع الآخرين من جهة أخرى ، في حين أن أنماط التنشئة السلبية و أساليب التنشئة التي تعتمد الضغط النفسيّ والتشددّ والتسلط واللوم والقسوة والإهمال والحماية الزائدة ترتبط مع الخصائص السلبية للطفل ، ومع سوء التوافق النفسي، وتكوين مفهوم الذات والضمير لديه وتؤدي إلى اضطراب الأبناء وانخفاض مستوى شعورهم بالأمان والثقة بالنفس والتوافق في علاقاتهم الاجتماعية. (محمد الشيخ، 2010، ص17)

يعتبر الاستقرار والتطور مفهوميين ضروريين لبقاء النسق الأسري ، لهذا كثيرا ما نجد أن مشكلات الأبناء ما هي إلا عينة من مشكلات الأسرة ونتائج اضطراب أسري شامل يهدد استقرار هذا النسق .

ومن بين الأفراد المتفاعلين في النسق الأسري نجد المراهق باعتباره جزءا من شبكة العلاقات في الأسرة ، وباعتبار فترة المراهقة غامضةً بالنسبة للمراهق حيث تَعْمُرُه الحيرة ويسيطر عليه الارتباك بسبب عدم تحديد الأدوار التي يجب عليه القيام بها أو وضوحها بالنسبة له مما يؤدي إلى حدوث مشكلات متعددة تؤدي إلى الانحراف منها الإدمان . (الزاد ، 1997، ص106)

إذ تُعْتَبَر المراهقة فترةً تطور في الحياة ترتبط بها التغيرات الجسدية والهرمونية ، فضلاً عن تطور هويّة الفرد وشخصيته وكفاءته، و اكتساب مهارات اجتماعية ومعرفة جديدة ، والاندماج في شبكة الأقران ، وتجريب الأدوار الجديدة والتغيرات في العلاقات الأسرية .

يتطلب هذا التطور في هوية المراهق واستقلاليته الشخصية أن يميّز الأخير نفسه عن والديه وأن يتجاوز عائلته اجتماعياً. وفقاً لـ " Erikson"، فإنّ المَهْمَة الرئيسة في مرحلة المراهقة هي تحديد الهوية الشخصية ، وفقاً له أيضاً فإنّ هذا الاستحواذ ممكن فقط من خلال تعديل علاقات المراهق مع أسرته ، أي من خلال تفرد نفسه داخلها خلال مرحلة من تطوره تسمى "الانفصال - التفرد".

حول هذا الموضوع ، أشار " ليكويير (1978) L'Ecuyer " إلى أنّ المراهق سيحاول تأكيد نفسه وتمييز نفسه عن والديه برغبته في الاستقلال المادي وتطوير سمات شخصية مستقلة وطرق تفكير وسلوك ، نظراً لعدم تحديد الأدوار بشكل كبير جداً في هذه الفترة ، يحدّد " ليكويير " أنّ المراهق في بحثه عن نفسه ، سيتعيّن عليه أن يتحدّد بشكل مؤقت ولكن بقوة مع مجموعات من الأقران لموازنة قوة تصورات البالغين وتوقعاتهم عنه.

وفقاً "لنولير و كالي (1991) Noller et Cali " تُعْتَبَر جَوْدَةُ العلاقات الأسرية أمراً بالغ الأهمية للكفاءة والثقة التي سيتعامل بها المراهقون مع هذا التحول الكبير من حياة الطفولة

الى عالم الكبار. ومع ذلك ، فإنّ المراهقة هي فترةٌ تطورٍ تتخللها فتراتٌ صعودٍ وهبوطٍ ، بالإضافة إلى فترات من التكيف بأوقات متفاوتة .

يركّز بعضُ المؤلفين على الاختلافات حول تصورات المراهقين فيما يتعلق بعلاقاتهم مع آبائهم أو أمهاتهم. وهكذا ، يرى "هيل وآخرين (1985) " أن زيادة الصراع في مرحلة المراهقة أكثر وضوحًا في العلاقة بين الأم والمراهق منه في العلاقة بين الأب والمراهق. من جانبهم ، في دراسة أُجريت على 1085 مراهقٍ أمريكيٍّ ، لاحظ "بيترسون وزيل (1986) أن 68% منهم قالوا إنهم راضون عن العلاقة مع والديهم و 61% مع والدهم، بينما يرى Claes (1983)، أن صورة الأب ينظر إليها دائمًا على أنها سُلْطوية ومصدرٌ للصراعات والانهيئات العاطفية في مرحلة المراهقة ، عكس ما أصبح دورُ الأب في الوقت الحاضر بحيث صار أقرب بشكلٍ متزايدٍ إلى دورِ الأم وهو يعزز التفاهمَ والمودة.

إنّ تصورَ المراهقين لا يتعلّق فقط بعلاقةٍ واحدةٍ وخاصةً مع والديهم ، بل يتعلّق بالفعل بعلاقات متباينة ، واحدةً مع الأب والأخرى مع الأم. هذا لأن الأسرة بالنسبة لهؤلاء المراهقين هي نظامٌ يوجد فيه أبوين مختلفين وظيفتهما متكاملة. ومع ذلك ، فقد حدّدوا أنّ المراهقين بشكلٍ عامٍ ينظرون إلى والدهم عندما كانوا أطفالًا على أنه الشخص الذي يعرف أفضلَ طريقةٍ للتصرف. الآباء من جانبهم، ينظرون إلى أمثال أبنائهم كعلامة على أنّهم تعلموا التصرفَ بشكلٍ جيّدٍ وأنّهم اكتسبوا فهمًا جيّدًا للقواعد والمعايير التي ستفيدهم في الاندماج الاجتماعي. على عكس الآباء ، ستحافظ الأمهات على اتصالٍ مُنظّمٍ مع أبنائهنّ أو بناتهنّ ولن يكون هذا الاتصال موجهًا في المقام الأول نحو مستقبلهن. علاوةً على ذلك ، سيكونون أكثر اهتمامًا برغباتهم واهتماماتهم ، بَعْضِ النظر عما سيكون لديهم إمكانية أن يصبحوا . (Claes, 1983)

بالنسبة ل " Cloutier et Groleau (1988) " ، فإنّ جودة الاتصال التي تمّ تأسيسها بين المراهق وأبيه أو والدته هي التي تجعل هذه العلاقة مرضية وليست الاستقلالية

التي يمنحها له. وقد بينوا في دراستهم للتواصل بين 618 مراهقًا وأولياء أمورهم ، و التي أظهرت نتائجها أنّ المراهقين أكثر رضا عن التواصل مع أمهاتهم (81%) مقارنةً بوالديهم (70%) وأنّ هناك علاقةً قويةً بين الرضا عن أحد الوالدين والرضا عن الوالد الآخر . بالإضافة إلى ذلك، فقد عبر 89% من الأمهات و 95% من الآباء على إنهم راضون عن التواصل الذي يحدث في عملية صنع القرار، على عكس المراهقين، كما أفاد كلٌّ من الوالدين، وخاصة الآباء، بشكلٍ ملحوظٍ أنّهم أكثر رضا عن التواصل بينهم و بين المراهقين (Cloutier et Groleau, 1988).

وبالمثل ، في الدراسة التي أجراها " Barnes et Oison (1985) على 426 عائلة عادية ، أفاد الآباء عن مزيد من الانفتاح بشكل ملحوظ وعدد قليل جدًا من مشاكل التواصل مع أبنائهم . ومع ذلك ، لاحظ المؤلفون أنّه عندما ينظر المراهقون إلى التواصل مع والديهم على أنّه مُنفتحٌ وفَعَّالٌ ، فإنّهم يكونون أكثر رضا عن الحياة الأسرية من أولئك الذين يعتبرونها عكس ذلك. كشفت نتائجهم أيضًا أنّ التواصل الجيّد يرتبط بحقيقة أنّ المراهقين ينظرون إلى أسرهم على أنّها قادرةٌ على مواجهة الأزمات بطريقةً متكيفةً ، وذلك دون المساس بقربهم العاطفي والعائقي. كما كشفت أيضًا نتائجهم على عدم وجود فروق بين المراهقين والمراهقات في تصوراتهم للتواصل مع آبائهم أو أمهاتهم و في كيفية إدراك هؤلاء الآباء أو الأمهات لتواصلهم مع أبنائهم أو بناتهم .

و في دراسة ميزاب ناصر (2007) حول أنماط المعاملة الوالدية التي يدركها الجانحون وغير الجانحين فقد توصل الى نتيجة مفادها أن الجانحين وغير الجانحين يختلفون في إدراكهم لأنماط معاملة والديهم (الصحيحة والخاطئة) وأن الجانحين أكثر إدراكا لمعاملة والديهم الخاطئة.

بمعنى يختلف الجانحون عن غير الجانحين في إدراكهم لأنماط معاملة والدية معينة يقوم بها الآباء إتجاههم (أب/أم). أي هل يعاملانه معاملة طيبة، ويعطيانه الحرية، ويلبسان

رغباته في معظم الأحيان؟، وفي هذه الحالة يشعر المراهق بحب والديه الثابت والدائم له، كما يشعر بالدفء الأسري وبالعلاقات الحانية من جانب والديه. كما لا يحس بالتفريق بينه وبين إخوته، كما لا يلجئان كثيرا إلى أساليب العقاب البدني ولا يتصرفان بالتقليل من شأن الطفل، كما لهما مواقف ثابتة في معاملته. (ميزاب ناصر، 2007، ص376)

وعلى العموم فإن الطفل يتلقى من والديه في هذه الحالة "الأساليب الصحيحة" من وجهة نظر الحقائق التربوية والنفسية، وفي ظل هذه المعاملة يشعر بالارتياح والهناء العائلي، ويعتقد أن والديه وفرا له طفولة سعيدة. بينما توجد أنماط من المعاملة الوالدية الخاطئة المتمثلة في (الرفض، الحماية الزائدة القسوة، بث القلق، الإهمال، التفرقة، التذبذب، التحكم) كلها معاملات والدية يدركها الجانح وغير الجانح من الجنسين على أنها مؤلمة وبالتالي تضر بالفرد المتعرض لها. ومنها يعتقد الطفل أن والديه عرقلا نمو طفولته جراء معاملاتهما الخاطئة له. (نفس المرجع السابق)

إن المناخ الأسري غير السوي وعدم الاستقرار وانعدام الوفاق بين الوالدين يجعل الفرد يكتسب قيماً ومفاهيم خاطئة قد تؤدي به إلى الإدمان. (عبد المعطي، 2002، ص20) ومن بين الدراسات التي تناولت العلاقة بين الأسرة وإقبال الشباب على تعاطي المخدرات أو ابتعاده عنها نجد دراسة "هنت D.E.Hunt" التي توصلت إلى نتيجة مفادها أنه إذا كانت العلاقة بين الآباء والأبناء يسودها التسبب والتفكك إزداد احتمال إقبال الأبناء على التعاطي، وإذا كانت العلاقة يغلب عليها روح التسلط من جانب الآباء فاحتمال أن يكون إقبال الأبناء على التعاطي متوسطاً أما إذا كانت العلاقة ديموقراطية (أي يسودها الحب و التفاهم جنباً إلى جنب مع التوجيه و الحزم) فإن احتمالات إقبال الأبناء على التعاطي تكون ضئيلة. (أورد في :سوف، 1996، ص75) ،كما يؤكد كلٌّ من " Adlef و Ivis (1996)" أن العلاقات والتفاعلات داخل الأسرة لها تأثيرٌ في تعاطي المخدرات والانحراف عن بنية الأسرة (الأسرة النووية ، المختلطة ...) نفسها، ومن المرجح أن ترتبط عوامل الخطر الأسرية بالصراعات

داخل الأسرة ، مثلا أن يكون الوالدان متساهلان للغاية أو العكس ، حالات العنف الزوجي ، أو الأسري ، تعاطي المخدرات من قبل الوالدين أو الأشقاء أو أن تكون هناك سوابق مرضية للأسرة.

بالإضافة إلى ذلك، فإنّ العلاقات الجيدة بين الآباء والأبناء وقضاء الوقت مع العائلة يشكل مثالا على عوامل حماية الأسرة من توجه أحد الأبناء إلى إدمان المخدرات بشكل خاص.

من هنا يمكن أن يعرف تعاطي المخدرات بأنه رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو تناول المخدرات أو مواد سامة تعرفوا إراديا أو عن طريق الصدفة على آثارها المسكنة أو المخدرة أو المنبهة أو المنشطة ، رغبة تتحول بسرعة إلى عادة مستبدة كثيرا ما تدفع بصاحبها إلى زيادة متدرجة في الكمية المتعاطاة و تُسبب في النهاية حالة من الإدمان تُضرب بالفرد جسما ونفسيا واجتماعيا (نفس المرجع السابق، 2002، ص16) ، أما الإدمان فيُعرفه "Sultman" بأنه الحاجة الجسمية و النفسية للعقار ، بحيث يشعر المدمن برغبة ملحّة وقهرية للعقار ويضطر إلى أن يزيد الجرعة حتى يحصل على التأثير المطلوب ويعاني المدمن من أعراض الانسحاب وهو يضر بنفسه والمجتمع.(الصالح و آخرون ، 1994)

وفي هذا الصدد فقد توصل عدد كبير من الباحثين إلى أنّ المناخ الأسري غير السوي يُعدّ من العوامل المساهمة في تعاطي المخدرات ، فعدم الاستقرار في جو الأسرة، وانعدام الوفاق بين الوالدين وتأزم العلاقات بينهما وزيادة الخلافات إلى درجة الهجر والطلاق أحيانا وغياب أحد الوالدين لفترة طويلة مع انعدام التوجيه الأسري وضعف الوازع الديني والخُلقي داخل الأسرة ، واكتساب الفرد قيما و مفاهيم خاطئة خلال تنشئته الأسرية كتلك التي تتصل بالتدخين وتعاطي المخدرات وتناول الخمر ، كما أنّ سوء المعاملة الوالدية وعدم فهم الوالدين لمطالب نمو المراهق والحدّ من حريته ومصادرتها في أكثر الأمور اتصالا به ، مع شعور غالب لدى المراهق بعدم اهتمام والديه والصراع القيمي بين الآباء والأبناء فإنّ ذلك قد

يؤدي إلى توجه المراهق إلى سلوك التعاطي والإدمان . (عبد المعطي، 2002، ص20)، ومن بين هذه الدراسات التي تناولت الأسرة وعلاقتها بانحراف الأبناء واتجاههم نحو التعاطي والإدمان على المخدرات نجد دراسة " Earl " (1983) عن العلاقة بين تعاطي المخدرات وبعض المشكلات السلوكية لدى الأبناء والتي قارن فيها بين الأسر المفككة وغير المفككة، توصلت نتائجها إلى أن تعاطي المخدرات بين أبناء الأسر المفككة أكثر منه بين أبناء الأسر المترابطة. وتبدو أهمية هذه النتائج في توضيح أثر انعدام التكامل والتفاعل في الأسر على ظهور بعض المشكلات الاجتماعية للأبناء ، وأن الحرمان من مشاعر الأمن والحب والطمأنينة يدفع بالمراهق للسلوك غير السوي.

وفي دراسة أخرى قام بها "عبد السلام الشيخ" (1988) على الشروط المسببة للإدمان على المخدرات والعقاقير ، وباستخدام عينة من 50 متعاطيا و50 من غير المتعاطين ، توصل إلى وجود فروق بين الظروف الأسرية للفتتين ،حيث أن عدم تعليم الأم وموت أحد الوالدين ، أو غياب الأب تكون مسؤولة عن تعاطي أبناءهم للمخدرات ، كما وجد أن أهم مصادر المعلومات عن المخدرات قد تعرّف عليها المتعاطون من خلال الأفراح وإرتياد المقاهي والملاهي والمناسبات الخاصة والأصدقاء والإعلام ، وأن التعاطي يبدأ من عمر 16-19 سنة للحشيش ، 19-20 سنة للحبوب، 17-23 سنة للأفيون. (العكايلة ، 2006، ص23-27)

كما نجد أيضا دراسة "آيت مولود ياسمينه" (2013) التي هدفت إلى معرفة طبيعة النسق الأسري الذي يدركه المراهق المدمن على الكحول، إذ شملت الدراسة 5 حالات تتراوح أعمارهم بين 17-21 سنة ، وتم إتباع المنهج العيادي باستخدام كل من المقابلة العيادية نصف موجهة واختبار الإدراك الأسري FAT قد توصلت نتائجها إلى وجود صراعات أسرية وأخرى زوجية، وقد كانت الأسرية منها أكثر من الزوجية و تظهر هذه الأخيرة خاصة بين الأب والابن إذ يشكل الوالد عاملاً ضاعطاً في كل مرة ، هذا ما يُولد الصراع وعدم التفاهم

أحيانا وغياب الاتصال بين الطرفين، مما يؤثر سلبا على سلوكياتهم وهذا يتوافق مع دراسة الباحث "موسن وآخرون (1959)" التي بينت أن علاقة الوالدين بالأبناء لها أهمية في حياتهم وتشمل جميع نواحيها بما فيها الجانب الدراسي والتربوي والعاطفة المُعطاة من طرف الوالدين، إذ تُعتبر عاملا مُهماً في نمو الأطفال والمراهقين خاصة، فالاهتمام والعطف الوالدي ضروريان في ترسيخ الثقة واكتساب روح المبادرة، في حين أن العلاقة الوالدية السلبية ووجود الصراعات يؤثر في سلوكيات المراهقين (آيت مولود يسمينة، 2013، ص 16)

كما نجد دراسة "غازلي نعيمة" (2016) التي هدفت إلى معرفة كيفية إدراك المراهقين المحاولين للانتحار نسق أسرهم ، والتي أسفرت نتائجها على أن كل الحالات تدرك نسق أسرتهما على أنه مضطرب بدرجات متفاوتة .

وبما أن مرحلة المراهقة مرحلة حساسة للغاية ليست ثابتة وأمنة كحياة الكبار، فإنها تفتقد إلى الضوابط والأبنية الدفاعية التي يستخدمها الكبار للحفاظ على صحتهم النفسية، كما أن اعتمادهم على الآخرين في أمورهم فيما يخص الحرية والقوة والمال، فيتضح هذا الشعور بالعجز غالبا على شكل تعاطي المخدرات والانحرافات الجنسية والعنف واللامبالاة. (سويف، 1996، ص 606)

هذه الضغوطات التي يتعرض لها المراهق المدمن سواء من العائلة أو المجتمع أو الضغوطات المتعلقة بمرحلة المراهقة بحد ذاتها يصعب عليه التعامل معها ويتراكماتها تتعدد الوضعية ليصبح أمل الإقلاع عن المخدرات ضئيلا، وهذا بسبب الافتقار للمهارات اللازمة في مواجهة أحداث الحياة ، ولعل الوسط الذي يعيش فيه المدمنون يبرز أهمية تعلمهم للأساليب الصحية في إدارة و تسيير مصادر ضغوطهم ، وهذا ما خلصت إليه دراسة أجرتها "قماز فريدة" (2009) حول إدراك العلاقة بين المعاملة الوالدية وتعاطي المخدرات على عينة مكونة من 200 شاب جزائري، انتهت دراستها إلى أن معاملة الأم بالعطف، ومعاملة الأب بالرفض عن طريق الشعور بالذنب ، يؤدي لشعور الابن بعدم القدرة على

التغيير واسترجاع الطاقة ، وبضعف كبير، الأمر الذي يجعله إما ثائرا ، أو دائم الخوف ، خجول ، يحتقر ذاته ، يشعر بالفشل وهكذا يتجه نحو تعاطي المخدرات. كما نجد دراسة أخرى لنفس الباحثة سنة (2014) والتي أجريت حول مؤشرات الخطر من تعاطي المخدرات في أوساط الشباب الجزائري، على عينة قوامها 330 شابا، والتي توصلت إلى أن العوامل التي تدفع به نحو تعاطي المخدرات بالترتيب تتمثل في ، تأثير الأصدقاء ، البحث عن الترفيه الاستراحة،مشكل في الأداء والتوافق الدراسي ، وتأثير المخدرات نفسها واضطراب النظام العائلي.

كما نجد دراسة كلٌّ من "رشيد مسيلي وفريدة طايبي(2001)" التي أسفرت عن تحديد منبئات نفسية لتعاطي المخدرات تؤكد أنّ المتعاطي الجزائري يتسم بخصائص نفسية محددة قبل أن يشرع في سلوك التعاطي ، يبدي اكتئابا عاليا و يائسا قانطا من ضيق المستقبل كما يعتمد على استراتيجيات منصبة على الانفعال تمثلت في الهروب والتجنب .

تعتبر معاشة المراهقين لظروف اجتماعية وعائلية ومدرسية صعبة سببا في معاناتهم من ضغط نفسي كبير يمكن أن يُعتبر من أحد العوامل المساعدة في التوجه نحو الإدمان. وانطلاقا من ذلك سنهتم بموضوع الضغط النفسي الذي يتعرض له المراهق جراء نسقه الأسري حيث يمكن تعريف الضغط النفسي على أنه مجموع المصادر الداخلية والخارجية الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته ، كما يعتبره العالمان " Folkman et Lazarus" على أنه تفاعل خاص بين الفرد والوضعية التي يقيمها بأنها ضاغطة وتتجاوز موارده وقدراته وتضع راحته في خطر " (Lazarus et Folkman , 1984, p141)

فالمراقبة مرحلة من مراحل النمو التي لا تخلو من الضغوط المتشعبة المصادر، المتولدة عن مجموع التغيرات الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية، والتي تفرض على المراهق متطلبات عدة تجعله يواجه العديد من المصاعب والمواقف، حيث يجد نفسه مطالب بالاستجابة والتفاعل معها قصد التحكم فيها،و إذا فاقت هذه الضغوطات قدرته عجز عن

التوافق معها لعدم وجود آليات و مهارات و أساليب ملائمة لمجابهتها مما ينعكس سلبا على توافقه النفسي والاجتماعي، خصوصا إذا تعلق الأمر بالمرهقين المدمنين، وهذه الأساليب يطلق عليها استراتيجيات المواجهة والتي عرفها "Folkman et Lazarus" على أنها " ذلك التغيير المستمر في المجهودات المعرفية والسلوكية والانفعالية من أجل إدارة المطالب الداخلية أو الخارجية التي يقيمها الفرد بأنها تفوق إمكاناته (Lazarus et folkman, 1984, p141)

كما ينظر "عبد الستار" إلى أساليب المواجهة على أنها " مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات السلوكية و/ أو المعرفية يسعى من خلالها الفرد لتطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة و /أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه" (عبد الستار ،1994، ص5)

تعددت تصنيفات العلماء لهذه الاستراتيجيات ، فيذكر "ولكنسون" (1997) أنها تنقسم الى التوافق المتمركز حول المشكلة والتوافق المتمركز حول الانفعال، فالتوافق المتمركز حول المشكلة فيه يقيم الفرد الموقف الضاغط ويفعل أي شيء حياله، أما المتمركز حول الانفعال فيه يركز الفرد على الاستجابة الانفعالية للمشكلة فيحاول تخفيف القلق حيال المشكلة بدون التعامل الحقيقي مع الموقف .(أحمد عبد اللطيف ، 2009 ، ص28)

كما نجد في الدراسات الجزائرية دراسة كل من "سايل حدة وأحمد فاضلي" التي توصلت إلى أن المدمن يواجه أحداثا ضاغطة مختلفة و تظهر لديه درجات منخفضة للاستراتيجيات المركزة حول المشكل ،درجات مرتفعة للاستراتيجيات المركزة حول الانفعال، خاصة الهروب/التجنب وأخذ المسافة وتظهر استراتيجيات البحث عن السند الاجتماعي بدرجة منخفضة لهذا يصعب على المدمن مواجهة الأحداث الحياتية الضاغطة (سايل و فاضلي ،2016،

من بين الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها نجد دراسة "كينغ (1991) هدفت إلى اكتشاف أحداث الحياة والضغوط واستراتيجيات المواجهة ومعرفة العلاقة بين أحداث الحياة والضغوط ، والعلاقة بين استراتيجيات المواجهة والضغوط على عينة مكونة من 760 طالب من طلاب المرحلة الثانوية في هونكونغ وأسفرت نتائج الدراسة عن أن أحداث الحياة المتعلقة بالمدرسة والأسرة هي أكثر المصادر إثارة للضغوط ، كما أسفرت عن أن إستراتيجية التخطيط لحل المشكلة وتحمل المسؤولية هما الأكثر استخداما من قبل الطلبة ، في حين كانت المواجهة والهروب والتجنب هما الأقل استخداما من قبل الطلبة، أما عن الفروق بين الذكور والإناث في استراتيجيات المواجهة كشفت أن الذكور أكثر ميلا لاستخدام التخطيط لحل المشكلة وتحمل المسؤولية، وأن الإناث أكثر ميلا لاستخدام البحث عن الدعم الاجتماعي .

وفي الأخير بما أن المراهقة مرحلة حساسة تتخللها صراعات وضغوطات مختلفة تتطلب من المراهق جهود لمواجهةها بحيث تختلف الأساليب من مراهق لآخر كاختلاف أسبابها ، فإن المراهق المدمن على المخدرات يمثل نسقا فرعيا من النسق الأكبر المتمثل في الأسرة التي يعيش فيها تنطلق إشكالية بحثنا للإجابة على التساؤلات التالية:

ماهي طبيعة النسق الذي نشأ فيه المراهق المدمن على المخدرات والذي يجعل منه مدمنا ؟ وهل نوع النسق الذي أدركه هو الذي جعله يسلك طريق الإدمان؟ وهل نوعية استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية التي يستخدمها المراهق المدمن لها علاقة بطبيعة النسق الذي ينتمي إليه ؟

وهل لاستراتيجيات المواجهة دور في توجه المراهق للإدمان؟ وإذا كان كذلك فما هي هذه الاستراتيجيات التي يستعملها المراهق المدمن اتجاه النسق الذي يعيش فيه؟

2-فرضيات الدراسة

للإجابة على هذه التساؤلات أعلاه وضعنا الفرضيات التالية:

- يدرك المراهق المدمن طبيعة نسق أسرته على أنه صراعي
- نوع النسق الذي نشأ فيه المراهق المدمن له دور في توجهه إلى الإدمان
- طبيعة النسق الأسري من حيث انه مغلق أو مفتوح الذي يدرك المراهق المدمن انه ينتمي إليه يجعله يستخدم نوع معين من استراتيجيات المواجهة
- نوع إستراتيجية المواجهة في علاقتها مع نوعية النسق المدرك لهما دور في توجه المراهق للإدمان
- يميل المراهق المدمن المدرك لنوعية النسق إلى استخدام إستراتيجية التجنب داخل نسق أسرته.

3-أهمية الدراسة

يتناول بحثنا مشكلة حساسة في المجتمعات ككل وفي المجتمع الجزائري بصفة خاصة، حيث عرفت انتشارا واسعة في الآونة الأخيرة ، خاصة لدى الشباب والمراهقين، وفي هذا الصدد أجريت دراسات عديدة سواء في الجزائر أو في البلدان الأخرى لمعرفة الأسباب وآثار الإدمان على المخدرات في وسط المراهقين ، كذلك دراسات حول المعاملة الوالدية ودور الأسرة في تفشي هذه الظاهرة .

لهذا جاءت دراستنا هذه لتسليط الضوء على طبيعة ونوعية الأنساق الأسرية التي ينتمي إليها المراهقون المدمنون على المخدرات ومعرفة استراتيجيات المواجهة التي يستخدمونها داخل هذه الأنساق المدركة، وفهم أسباب هذه الظاهرة كي نصل في الأخير إلى إعطاء بعض الحلول والاقترحات التي تساهم في العملية العلاجية لهذه الفئة .

4-أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة كيفية إدراك المراهق المدمن على المخدرات طبيعة التفاعل داخل نسق أسرته ، وما هي استراتيجيات المواجهة التي يستعملها داخل هذا النسق

ونوعيتها. وبالتالي التوصل إلى الإجابة عن تساؤلات الدراسة بتحقق الفرضيات التي وضعت أو نفيها. والاطلاع على تجارب العلماء والتدرب على تطبيق وسائل البحث ميدانياً.

5- تحديد مفاهيم الدراسة إجرائياً:

1.5. المراهق المدمن على المخدرات:

هو ذلك الطفل الذي ينمو ويتراوح عمره ما بين (14- 23 سنة) مدمن على المخدرات، يعيش بين أفراد أسرته (الأب ، الأم ، الإخوة و الأخوات)والذي يقيم مع والديه وبين إخوته أو يقيم في أحد المراكز العلاجية (مركز إعادة التربية لولاية البويرة) أو يتلقى علاجاً على الإدمان في المركز الوسيطي لمعالجة الإدمانات لولاية البويرة.

2.5. النسق الأسري:

تعتبر الأسرة نسق من العلاقات والتفاعلات والتواصل بين الأفراد المكونين لها والذي يعيش في وسطهم المراهق المدمن على المخدرات والتي تتكون من الأب ، الأم وبقية الأخوة والأخوات الذين تربطهم علاقة دينامية من التواصل والتفاعل ، والذي يكون نوع من الدينامية يختلف إدراكها من مراهق لآخر. مقاساً باختبار الإدراك الأسري المطبق في هذه الدراسة.

3.5. إستراتيجيات المواجهة coping:

هي مجموع الأساليب المعرفية السلوكية التي يستجيب بها المراهق المدمن على المخدرات أثناء تعامله مع أفراد نسقه الأسري، والتي تنقسم إلى استراتيجيات تعامل مركزة على (الأداء، الانفعال، التجنب) والتي تكشف عنها من خلال مقياس الكوبينغ للوضعيات الضاغطة CISS المطبق في هذه الدراسة.

الفصل الثاني

الأسرة من المنظور النسقي

تمهيد

ا. الأسرة

1. التطور التاريخي للأسرة
2. أشكال الأسرة
3. وظائف الأسرة
4. الأسرة والتنشئة الاجتماعية
5. الاتجاهات النظرية المفسرة للأسرة

اا. الأسرة كنسق

1. لمحة تاريخية حول نظرية الأنساق
2. مفهوم النسق الأسري
3. أنواع الأنساق الأسرية
4. وظائف الأنساق
5. خصائص الانساق الأسرية
6. دورة حياة الأسرة
7. الأسرة كنسق فرعي لسلسلة من الأنساق
8. التفاعلات داخل النسق الأسري
9. الاتصال داخل النسق الأسري
10. حاجة المراهق الى الاتصال في المراهقة
11. الأسرة كعامل مولد للمرض و الاضطراب
12. الاتصال الخاطيء في الأسرة المولدة للمرض
13. واقع الاتصال الأسري داخل الأسرة الجزائرية

خلاصة

تمهيد

أصبحت الأسرة محل اهتمام العديد من الباحثين ، نظرا لأهميتها ومكانتها في المجتمع، إذ تعتبر الخلية الأولى والرئيسية التي ينشأ فيها الفرد ويكون شخصيته وتؤثر على سلوكياته ، كما تساهم في بناء المجتمع بالأشياء التي تورثها لأفرادها والسلوكات التي تنتج عنهم . للأسرة أدوار كثيرة وهي في دينامية مستمرة ، فأى خلل في هذا النسق يؤثر في النسق الكلي وبالتالي على أفراد هذا النسق والمجتمع ككل. لهذا جاءت عناصر هذا الفصل لفهم أكثر لهذه الصيرورة العلائقية وهذه الدينامية الأسرية ، بدأ بالتطور التاريخي للأسرة ، أشكالها وظائفها ، دور الأسرة في التنشئة الاجتماعية ، وكذلك الاتجاهات النظرية المفسرة لها، ثم الأسرة كنسق ، إعطاء لمحة تاريخية حول النظرية النسقية، مفهوم النسق الأسري ،أنواعه وظائفه ،دورة حياة النسق ، الاتصال داخل النسق .

1. الأسرة

1. التطور التاريخي للأسرة

لم يبدأ تاريخ تطور الأسرة وظهورها بالشكل والتنظيم المعروف حاليا، إلا بعد ظهور الرسائل السماوية المقدسة ، حيث يذهب " تالكوت بارسونز "T.Parsons إلى القول " أن بداية تكوين الأسرة كنسق متوازن لها مداخلاتها ومخرجاتها و مردوداتها كانت مع انبثاق عصر الأديان السماوية لتنظيم واستقرار بل واستمرار الحياة الإنسانية " إلا أن هذا لا يعني عدم وجود بعض من أشكال الأسرة في فترات تاريخية سابقة ، حيث يذهب بعض المؤرخين والأنثروبولوجيين إلى أن الأسرة فيما قبل التاريخ كانت تتميز بهامشية العلاقات بين الأفراد نظرا لضعف الانتماء الأسري وتحكم الغرائز الفطرية في العلاقات بدلا من الأحاسيس والمشاعر الإنسانية ، وكانت تعتمد في معالجة بعض المشكلات الحياتية على الأساليب الميتافيزيقية والسحر والشعوذة . ومع تطور الحياة الاجتماعية وظهور الحضارات القديمة اتسمت الأسرة بنوع من التنظيم وتحديد للقوانين ، إلى جانب بداية ظهور بعض من أشكال

الرعاية الاجتماعية والاقتصادية ومنها خاصة إعطاء أهمية كبيرة للتنشئة الاجتماعية ورعاية الأسر الفقيرة ، و أولت عناية كبيرة للمعاني العاطفية والأحاسيس الإنسانية بدلا من الغرائز الأولية ، كما تميزت هذه المرحلة بربط واجبات الأسرة بالجانب الديني والعقائدي. أما مرحلة الأديان السماوية فقد تميزت بالنضج والتكامل في تقديرها للأسرة ومشكلاتها وأولت عناية فائقة بالأبناء وضرورة رعايتهم حيث قامت بوضع وتحديد مراسيم مرحلية قبل إتمام الزواج ،وهي بمثابة فترة الخطوبة في المجتمعات الحديثة وبداية تقنين جبري و قدسي للزواج ،لتحديد وتوزيع الحقوق والواجبات بين الزوجين ونظمت حقوق التوريث والطاعة والنفقة والوصاية وقدمت برامج هامة في الرعاية الاجتماعية والأسرية. أما الأسرة المعاصرة فإن من أهم خصائصها أنها تقوم على أساس العلاقات الدموية و القرابية التي تعد بمثابة نواة الحياة الأسرية ، كما قامت بتحديد أساليب الزواج والطلاق والتوريث والملكية وتحديد حقوق وواجبات كل من الزوج والزوجة والأبناء والأقارب ، وتوضيح المحارم تجنباً للفوضى في العلاقات الاجتماعية والأسرية ، خاصة منها اختلاط الأنساب بهدف الحفاظ على الأفراد وانتماؤاتهم الاجتماعية. (عبد الخالق محمد عفيفي، 1999/2000 ص34)

فإذا تتبعنا تاريخياً مراحل التطور التي مرت بها دراسة الأسرة نجد أن هناك عدة فترات تاريخية سنحاول أن نذكرها بالمختصر فيما يلي :

1.1. المرحلة الأولى : المجتمعات البدائية

يشير "أحمد الخشاب" (1966) إلى أن نطق الأسرة في المجتمعات القديمة أخذ يضيق عما كان عليه في المجتمعات التوتمية، فقد بطل اعتقاد الأفراد انحدرهم من تواتم ، و بطل تقديسهم لها ، و أصبحوا يعتقدون بانحدرهم من أجداد و أصول معروفة تاريخياً ، وكان رب الأسرة في هذه المجتمعات هو الذي يحدد نطاقها، و يعطي له المجتمع مطلق السلطة في ذلك فكان من سلطته أن يضيف إلى الأسرة من يشاء من الأفراد حتى لو لم يكونوا من أصلاب عائلته ، فنطاق الأسرة كان خاضعا لتصرفات كبير العائلة و رهن مشيئته.

وفي الجاهلية انتشرت ظاهرة وأد البنات بين قبائل العرب ، كما قامت الأسرة على الإدعاء حيث لا يلحق الولد بوالده إلا إذا رضي به ، حتى لو أنه من لحمه و دمه ، و جاء الإسلام بعد ذلك و حارب هذه التقاليد (الكندري 1996، ص26)

2.1. المرحلة الثانية : و قد سميت بالمرحلة الفلسفية ، و من أوائل الفلاسفة الذين تعرضوا للأسرة الفيلسوف "كونفوشيوس" confucius، الذي قام بعمل أول بحث عن أهمية الأسرة في النظام الاجتماعي ، حيث قال أن المجتمع الفاضل يعتمد أساسا على الأسرة ، والأسرة يمكن أن تستقر إذا ما أصلح الفرد نفسه.

و من الذين تحدثوا عن الأسرة أيضا في هذه المرحلة نجد "أفلاطون" ، حيث حاول أن يضع نظام الأسرة من خلال الجمهورية الفاضلة ، وشرح النظام الاجتماعي المثالي للأسرة قبل ألفي سنة تقريبا. ولقد حاول أفلاطون أن يفرق بين طبقات الأسر المختلفة في المجتمع، فهناك نمط الأسرة عند الأفراد العاديين الذين تنتسب إليهم صفة الحكمة ، وأيضا نمط الأسرة عند طبقة الحراس والزراع والتجار، التي من خلالها حاول أن يحقق الثبات والاستقرار الاجتماعي في المجتمع.

وبعد ذلك جاء "أرسطو" الذي دعا إلى ضرورة المحافظة على كيان الأسرة ، و بين أن الأسرة مكونة من الوالدين و الأبناء ، و فئة أخرى عدهم من ضمن الأسرة و هم العبيد. وإذا انتقلنا إلى فلاسفة المسلمين نجد أن هناك الكثير منهم تحدثوا عن الأسرة ، ومنهم ابن خلدون الذي حاول أن يهتم بدراسة نظام الأسرة و القبيلة من خلال العمران البشري، وما يتصل به من دراسة العمران البدوي و العمران الحضري.

أما "الإمام الغزالي" فقد أشار إلى المسائل الاقتصادية والجغرافية والاجتماعية المتعلقة بالأسرة من خلال اهتمامه بتربية الطفل ، وما يتصل بذلك من أسلوب الثواب والعقاب للوالدين في الأسرة ودورها في عملية التنشئة الاجتماعية السليمة للأولاد (نفس المرجع 27-

3.1. المرحلة الثالثة :

في هذه المرحلة حاول المفكرون من خلال كتاباتهم في الأمور المتعلقة ببيكولوجية الأسرة ، الإسهام في تناول المشكلات الأسرية مستخدمين أساليب و مناهج البحث العلمي في تحديد مجال هذا العلم و قد امتدت هذه المرحلة منذ نهاية القرن التاسع عشر حتى الآن، حيث ساهم علماء الاجتماع و الأنثروبولوجيا و علماء النفس في زيادة الفهم للسياق النفسي الاجتماعي داخل الأسرة.

ومن الذين تحدثوا عن الأسرة في القرن التاسع عشر " سبنسر spencer " حيث أوضح في كتابه "الفلسفة التركيبية" انتقال وظائف الأسرة إلى هيئات اجتماعية مختلفة ، وصار لكل فرد في الأسرة وظيفة و مركز اجتماعي ، في حين في السابق يعد الأب هو القاضي والحاكم والمدير الاقتصادي للأسرة. أما "أوجست كونت" فقد تناول دراسة الأسرة ونادى بتكوين الأسرة من خلال الزواج و عارض فكرة الطلاق ، و يرى "فرانكلين جينجز F. Giddings" أن الأسرة تمثل أبسط أشكال التجمعات التي وجدت في المجتمع ، والأسرة الإنسانية جماعة تقوم على القرابة و النسب بين أفراد عاشوا مع بعضهم في منطقة واحدة منذ الولادة.

وفي بداية القرن العشرين جاء "جورج هاربرت ميد" الذي تحدث عن الأسرة في نظريته في التفاعل الرمزي من خلال الدور الذي يلعبه الأب في الأسرة عن طريق تفاعله مع الآخرين في الأسرة و العلاقات الشخصية بين الزوج و الزوجة و الأولاد(نفس المرجع ص28) من هنا يمكن القول أن مفهوم الأسرة تطور على مر العصور و بذلك تطورا تعريفات الأسرة أيضا فمنه من عرفها على أنها وحدة المجتمع الأول و هي حلقة الوصل بين الفرد والمجتمع وبين الثقافة والشخصية ، والأسرة هي الوسط الإنساني الأول الذي ينشأ فيه الطفل ويكتسب في نطاقها أول أساليبه السلوكية التي تمكنه من إشباع حاجاته و تحقيق إمكانياته و التوافق مع المجتمع . (الكفافي ،1999، ص97)

يمكن القول أيضا أن الأسرة بناء أو بنية ونقصد هنا تشكيلة العلاقات الإنسانية والاجتماعية التي تربط بين أفراد الأسرة وعلى رأس هذه العلاقات طبيعة العلاقة بين الوالدين، ثم طبيعة العلاقة كل منهما بكل فرد من أفراد الأسرة الآخرين و توقعاته منهم وفهمه والتزاماته نحوه ، و يدخل في بنية الأسرة أيضا نوعية الصراعات التي قد تنشأ بين كل فرد وآخر واحتمال اتخاذ الفرد من الآخرين وسائل لتحقيق غاياته ، أو أن يتخذ ككبح فداء .

ومن المصطلحات التي تصف الأسرة أيضا نمط الأسرة Family pattern ويشير إلى نوعية العلاقات بين الوالدين و بين الوالدين والأطفال التي تميز أسرة معينة و أنماط الأسرة تتفاوت تفاوتا كبيرا في الأسلوب الانفعالي ،وفي اتجاهات الأعضاء بعضهم نحو البعض الآخر ، فبعض الأسر تتسم بالدفء الانفعالي ،وبعض الآخر يتسم بالبرود، ونجد أن أعضاء بعض الأسر يتباعدون و أعضاء أسر أخرى ذوي علاقات حميمة، وبعض الأسر منفتحة للأصدقاء و الأقارب ، بينما نجد أسر أخرى مغلقة ، و في بعض الأسر نجد طفلا أو أكثر محبوبين و يجدون تقبلا ،وفي أسر أخرى نجد طفلا أو آخر معرضين للنبذ. (نفس المرجع ص 99)

2. أشكال الأسرة :

أ. الأسرة النووية :

الأسرة النووية بنية مكونة من الرجل والمرأة وأطفالها غير المتزوجين والذين يعيشون في بيت واحد. يعد هذا النمط نواة المجتمع الحالي أو أصغر وحدة اجتماعية متعارف عليها. ويشير "فاروق أمين" (1983) إلى أن الأسرة النووية هي أساسا سمة تميز المجتمعات الصناعية حيث يستقل الأفراد اقتصاديا عن أسرهم و يكون لهم دخل خاص بهم مما يدفعهم إلى تكوين أسر خاصة بهم بعد الزواج.

ب. الأسرة الممتدة :

هي تركيبة اجتماعية مكونة من عائلتين أو أكثر يقيمون جميعا في بيت واحد و غالبا ما يكونون على صلة قرابة ببعضهم ، وغالبا ما يجمع بينهم عمل معين كما في المجتمعات الزراعية . وتبقى الأسرة في هذا النمط على الاتصال بين الأجيال وتسمى أسرة النواة المتصلة. (الكندي 1996، ص 34-36)

ج. الأسرة المجموعة :

وهي أسرة ممتدة تربط بين أعضائها علاقة مسكن، ولكن أيضا علاقة نشاط اقتصادي مشترك أو أيضا نشاط تربوي واحد. (F.Maatouk, 2001, p156)

من خلال التصنيف الذي جاء في معجم العلوم الاجتماعية نرى أنه صنف الأسرة إلى ثلاثة أشكال أسرة نووية لا يشترك أن يربط المكان بين أفرادها، وأسرة ممتدة يشترط توحد المكان، وأسرة المجموعة وهي أسرة ممتدة يربط بين أفرادها المسكن الواحد والنشاط الاقتصادي والنشاط التربوي أيضا.

3. وظائف الأسرة

من بين أهم الوظائف التي تقوم بها الأسر نذكر ما يلي :

- 1.3. الوظيفة البيولوجية : الأسرة هي النظام الاجتماعي الذي ارتضاه كل المجتمع من أجل مد هذا المجتمع بأعضاء جدد، فتكمن أهمية هذه الوظيفة في بقاء النوع و حفظ المجتمع من الانقراض. (زهران 2011 ص20)
- 2.3. الوظيفة الدينية : تعتبر الوظيفة الدينية من الوظائف الهامة التي تقوم بها الأسرة قديما و حديثا ، فالأسرة هي المناخ الأول الملائم لإشباع حاجات الطفل إلى القيم الدينية وإلى التعاليم الدينية (نفس المرجع ص21). فالصغير يتعلم في إطار التنشئة الاجتماعية السليمة من والديه و المحيطين به التعاليم الدينية .

3.3. الوظيفة الاجتماعية: من المعروف أن الطفل في بداية حياته لا يكون أمامه مصدر من مصادر المعرفة والخبرة سوى أعضاء أسرته التي نشأ بين أفرادها ، فيتعلم الطفل واجباته و حقوقه و كيفية معاملة غيره و الاستجابة لمعاملة غيره له. فجميع هذه الأنماط السلوكية و القيم يتعلمها الطفل في مراحل تكوينه الأولى و تحدد إلى حد كبير أساليبه السلوكية في المستقبل.

والأسرة هي المدرسة الاجتماعية الأولى للطفل ،وهي العامل الأول في صبغ سلوك الفرد صبغة اجتماعية ، فهي تقوم بعملية التنشئة الاجتماعية وتشرف على النمو الاجتماعي للطفل وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه. (زهرا ن 2011 ،ص21-22)

كما تقوم الأسرة أيضا بالإشراف على النمو الاجتماعي للطفل وتوجيه السلوك الاجتماعي له كما تقوم بتعليمه المعايير و الأدوار التي يقوم بها طوال حياته وتمده بالقيم والاتجاهات والأفكار والمعتقدات ، كما يقع على عاتق الأسرة تعليم أبنائها مهارات السلوك الاجتماعي والتوافق الاجتماعي . (نفس المرجع ص23)

4.3.الوظيفة النفسية : للأسرة أثر كبير و عميق على النمو النفسي للطفل ، فهي تحدد إلى درجة كبيرة إذ كان الطفل سينمو نموا نفسيا سليما أو إن كان سينمو نموا نفسيا غير سليما . فالأسرة هي المسؤولة إلى حد كبير على سمات الشخصية التي يدخل فيها عنصر التعلم مثل الانبساط و الانطواء و غير ذلك من السمات المكتسبة كالتعصب والعدوان ...

فالأسرة المستقرة التي تشبع حاجات الطفل في ائزان، و التي تتميز بالتجاوب العاطفي بين أفرادها تعتبر عاملا هاما في توافق الطفل وسعادته، أما الأسرة المضطربة فهي و لا شك مرتع خصب للانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية . كما تعد الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في سنوات عمره الأولى من أهم المؤثرات الأساسية التي تؤثر في نموه النفسي ، و يتضح تأثير الأسرة في نمو الطفل في الجوانب الآتية :

-نمو الطفل الجسمي و تزويد الطفل بما يحتاجه في نمو

-الأمن النفسي للطفل و شعوره بالطمأنينة

-الاتزان الانفعالي للطفل

النمو الاجتماعي للطفل

-النمو الخلفي و الديني للطفل (زهران 2011 ص23-24)

4. الأسرة والتنشئة الاجتماعية:

إن التنشئة الاجتماعية من أولى العمليات الاجتماعية وأخطرها شأنًا في حياة الفرد، فقد أدركت المجتمعات البشرية قديمها وحديثها خطورة هذه العملية، لذلك كانت الدعوة واضحة إلى ضرورة توفير عناية ورعاية خاصة بالطفل وتنشئته التنشئة الاجتماعية السليمة، من أجل المحافظة على استمرار العادات والتقاليد والخصائص الاجتماعية للمجتمع. (مسارع ، 1987، ص138-139)

لهذا يعتبر موضوع التنشئة الاجتماعية من الموضوعات الهامة التي حظيت باهتمام عدد كبير من الباحثين والمفكرين في العلوم الإنسانية، فلقد لعبت دورا هاما في حياة الشعوب القديمة والحديثة على السواء وتتزايد أهميتها الحيوية في الفترة الراهنة بصفة خاصة، وذلك لأن من أهم مظاهر المجتمعات اليوم هي سرعة التغيير ومواكبة هذا التغيير لا تأتي إلا ببناء الإنسان من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية في مختلف مراحل حياته. (الزايدي، 2008، ص03)

فالأسرة تقوم بنقل ثقافة المجتمع أو الجماعة إلى الأفراد الجدد، وقد ذهب البعض إلى القول بأن البناء الاجتماعي يدور ويستمر رغم التغيير المستمر في أعضائه نتيجة التنشئة الاجتماعية، ويطلق البعض على هذه العملية بعملية التطبيع الاجتماعي، وذلك من خلال تلك الشبكة من العلاقات والتفاعلات الاجتماعية التي تحدث داخل إطار معين من المعايير والقيم، ثم من جهة أخرى تفاعلات ديناميكية مستمرة بين البيئة والفرد، حيث يؤدي هذا كله إلى نمو ذات الفرد تدريجيا.

تلعب الأسرة دوراً مهماً في عملية التنشئة للأطفال وذلك من خلال الخبرات التي يتعرض لها الطفل خلال عملية التنشئة الاجتماعية ، كما يعد التفاعل الأسري عاملاً رئيساً في عملية التنشئة الاجتماعية ونمو الطفل نمواً سليماً.

لهذا فإن التنشئة الاجتماعية تلعب دوراً هاماً كعملية تفاعل يعدل عن طريقها سلوك الفرد كي يتطابق مع توقعات أعضاء الجماعة التي ينتمي إليها . ومن البديهي و المعروف أن الطفل منذ بداية حياته لا يكون أمامه مصدر من مصادر الخبرة والمعرفة سوى أعضاء أسرته التي ينشأ فيها، فهي المدرسة الاجتماعية الأولى للطفل ، وهي العامل الأول في صبغ سلوكه بصبغة اجتماعية ، والأسرة هي التي تقوم بدور رئيسي في عملية التنشئة الاجتماعية وتشرف على النمو الاجتماعي للطفل وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه. (حامد زهران، 2011، ص36-37)

5. الاتجاهات النظرية المفسرة للأسرة

1.5. الاتجاه التطوري في دراسة الأسرة:

إن الأسرة كمؤسسة اجتماعية تمر في حياتها بمراحل زمنية محددة؛ تبدأ بالزواج ثم إنجاب الأطفال، ثم تصنع الأبناء نفسياً واجتماعياً وزواجهم وتكوين أسر خاصة بهم، وهكذا تمر الأسرة بحركة دائرية من النشأة والنمو والاضمحلال، ومن الانحلال إلى الانتشار، وتبرز أهمية البعد الزمني في هذا الاتجاه لكونه يساعد الباحث على تتبع مراحل تطور الأسرة، وتحليل ما يطرأ عليها خلال هذه المراحل من تغيرات في بنيتها ووظائفها وأدوارها وعلاقاتها الداخلية والخارجية (سالم الأحمر، 2004، ص28) ، ومن أهم الإسهامات التطورية في دراسة الأسرة نجد:

2.5. الاتجاه البنائي الوظيفي:

تعتبر النظرية البنائية الوظيفية من أهم النظريات انتشارا في دراسة الأسرة، حيث ينظر أنصار هذه النظرية إلى الأسرة كنسق اجتماعي مكون من أجزاء يربط بينها التفاعل والاعتماد المتبادل وإذا حصل أي خلل في أي جزء ما، يحصل اختلال وظيفي داخل النسق الكلي، إذن "ينطلق الاتجاه البنائي الوظيفي من مسلمة مؤداها تكامل أجزاء النسق والاعتماد المتبادل بين عناصر المجتمع، ذلك أن المجتمع والتنظيم الاجتماعي والثقافة عبارة عن كائن اجتماعي يشبه الكائن العضوي، وهي تمثل نسقا من المناشط والاتجاهات، يلعب كل منها دورا محددا لتحقيق غاية محددة، وهذا النسق يتألف من عدد من الأجزاء المترابطة تؤلف كلا متكاملًا، تتساند فيه الأنماط الاجتماعية والثقافية، ويدرس هذا الاتجاه حاجات الاستمرار في الوجود والتكيف في كل الأنساق مع البيئة، والنسق هو مجموعة من العلاقات التي ترتبط بوظيفة معينة ولكل نسق بناء خاص به وهو مجموعة العلاقات التي تقوم بين المكونات التي تكونه، كما يكون لكل نسق وظيفة، أو مجموعة من الوظائف التي تقوم بها ويساهم من خلال ذلك بدور المحافظة على النسق الكلي أو المجتمع. (رشوان ، 2007، ص28-29)

"إن التحليل البنائي الوظيفي للأسرة يركز على دراسة وظائف أنساق العلاقات داخل الأسرة التي أشرنا إليها باسم الأنساق الداخلية، وهي تشكل بناء الأسرة، كما يركز هذا التحليل على دراسة العلاقات التي تربط بين نسق الأسرة والأنساق الأخرى في المجتمع مثل : النسق السياسي والنسق الاقتصادي" (الخشاب ، 1985 ، ص 34)، ويقوم هذا الاتجاه على مبادئ أساسية يمكن حصرها في النقاط التالية:

-ينظر الاتجاه الوظيفي للأسرة على أنها جزء أساسي من كيان المجتمع وتشكل نسقا فرعيا من نسق عام وهو المجتمع.

-يركز هذا الاتجاه على الاهتمام بالعلاقات الداخلية للنسق العائلي وعلاقات النسق الأسري بالأنساق الاجتماعية الأخرى.

-أن كل جزء في النسق يتأثر بالأجزاء الأخرى، وأي تغير في أحد الأجزاء من شأنه أي يحدث تغيرات في باقي الأجزاء

-إن النسق يتغير في حدود، لأنه متوازن.

إن محور اهتمام الاتجاه البنائي الوظيفي هو النسق الاجتماعي، وما يشمل هذا النسق من عمليات تجرى بين وحداته، وما ينتج عن تلك العمليات أو التفاعلات من آثار أو إسهامات وظيفية ضرورية لبقائه ككل واحد؛ إذن فالنظرية الوظيفية في تناولها للأسرة تسعى إلى توضيح وجود الأسرة عن طريق إبراز وظائفها الاجتماعية. (الخشاب ، 1985 ، ص 34)

II. الأسرة كنسق :

كان "إرنست بورغيس" (1926) من أوائل الذين رأوا الأسرة كنظام ديناميكي يتكون من أشخاص يتفاعلون مع بعضهم البعض: "مهما كان مستوى الملاحظة ، فإن الوحدة الحقيقية للحياة الأسرية لا تأتي من تصور قانوني أو رسمي. بل من تفاعل الأعضاء فيما بينهم (...). ولأن الأسرة لا تعتمد في بقائها على العلاقات المتناغمة بين أفرادها ، فلن تتفكك بالضرورة إذا كان هناك صراع بين أفرادها أيضاً. تظل الأسرة على قيد الحياة طالما أنّ التفاعل موجود ويختفي فقط عندما يتوقف التفاعل." (ص 6-7)

في كتاب "ناثان أكرمان" (1908-1971) ، "جد العلاج الأسري".و الذي هو طبيب نفساني للأطفال ومحلل نفسي في مدينة نيويورك ، كان من أوائل من شمل الأسرة بأكملها في علاج المشاكل العاطفية للفرد. كان مهتمًا بشكل خاص بالتحويلات والتوقعات بين أفراد الأسرة بالإضافة إلى الأدوار التي يلعبها كل منهم. في عام 1960 ، أنشأ معهدًا للتدريب

على العلاج الأسري ، وهو معهد الأسرة ، وأطلق عليه اسم معهد أكرمان للأسرة في عام 1971 .

1. لمحة تاريخية حول نظرية الأنساق :

نشأت نظرية الأنساق من الرغبة في دراسة الفرد في بيئته. إنه يبتعد عن النموذج الفردي للتحليل النفسي ويصنع فرضية سببية دائرية بين ما يسمى بالفرد "المضطرب" وحاشيته. المبدأ الأساسي لهذه النظرية هو مراعاة السياق. يتم الاهتمام بالعلاقات والتفاعلات بين الأفراد الذين يعملون في نظام دائري.

ظهر العلاج الأسري في الولايات المتحدة في الخمسينيات من القرن الماضي ، وقد اعتمد على تخصصات مختلفة: علم الاجتماع ، وعلم الأحياء ، والتحليل النفسي ، وما إلى ذلك. منذ البداية ، أصبحت التيارات المختلفة فردية. مهد جريجوري باتسون George Bateston ، عالم الحيوان والأنثروبولوجيا ، الطريق لمدرسة بالو ألتو ، التي تأسست عام 1959 ، حيث بدأ بدراسة مرض انفصام الشخصية مع أطباء نفسيين مثل إريكسون وبول واتزلأوبيك. ثم يطورون نهجًا للأسرة كنظام ويؤكدون على ظواهر الاتصال. الرائد الحقيقي للعلاج الأسري "في الميدان" هو ناثان أكرمان ، الطبيب النفسي للأطفال والمحلل النفسي ، الذي لاحظ العائلات المتضررة من الأزمة الاقتصادية في الثلاثينيات من القرن الماضي ، ورأى أهمية العوامل الاجتماعية والعائلية وكذلك الفردية. في فرنسا ، لم تفتح مراكز العلاج الأسري الأولى حتى عام 1980.

بفضل التطور الملحوظ في مختلف التخصصات مثل علم الأحياء وعلوم الكمبيوتر وعلم التحكم الآلي cybernétique ، ظهرت نهج الأنساق في أواخر الأربعينيات (Ethier,1983). إن التعبير النظري الأولي لهذا النهج مستوحى بشكل أساسي

من نظرية الأنساق العامة" لبيرتالانفي Bertalanffy (1956) وعلم التحكم الآلي لوينر Wiener (1948).

في إطار نظريته العامة للأنساق ، يسعى "برتالانفي Bertalanffy" إلى شرح الأنساق الطبيعية من حيث التنظيم. فيُعرّف النسق على النحو التالي: "هو مجموعة من العناصر المحددة بحدود قابلة للاختراق إلى حد ما ، تشمل بالإضافة إلى العناصر ، شبكة نقل واتصالات". يتخذ "برتالانفي Bertalanffy" منهجاً شاملاً لوصف الديناميكيات التي تتشكل بين العناصر المختلفة للنسق: إن عمل النسق بأكمله هو أكثر من عمل كل عنصر من عناصره . و يحدد "برتالانفي Bertalanffy" أن الديناميكيات بين العناصر المختلفة تلعب وظيفة الحفاظ على توازن النسق. من الناحية النسقية ، يسمى هذا بالتوازن الوظيفي للنسق. كما تنص نظرية الأنساق العامة على أن توازن بعض الأنساق يمكن تعديله بواسطة عوامل داخلية وخارجية (أنساق مفتوحة) ، بينما يقتصر البعض الآخر على التفاعلات الداخلية (أنساق مغلقة). (Pluvinage, 1982, p.194)

و بفضل اكتشافاته البارعة في علم التحكم الآلي cybernétique ، ساهم "Wiener" أيضاً في إنشاء نظرية الأنساق .بحيث يعرف علم التحكم الآلي على أنه "دراسة وظائف التحكم والاتصال ، لكل من سلوك الإنسان والحيوان ، ولأنظمة الكهروميكانيكية التي يمكن أن تحل محلها". (Pieron ,1990,p105)

في قلب علم التحكم الآلي هو عملية التغذية الراجعة الدائرية. التعليقات هي نوع من الاستجابة التكيفية للنظام للمعلومات الداخلية والخارجية الجديدة التي يتلقاها. يمكن للنسق إما أن يتجاوب بشكل سلبي عن طريق تقوية عملياته اللاحقة (ردود الفعل السلبية) ، أو التغذية المرتدة بشكل إيجابي عن طريق كسر توازنه مؤقتاً من أجل تحقيق واحد جديد (ردود فعل إيجابية). بعبارة أخرى ، في حالة تداول معلومات جديدة في النظام ، يتعرض توازنها

للتهديد مؤقتاً: عندئذ يكون للنسق خيار الحفاظ على تنظيمه السابق أو تعديله لصالح تعريف جديد للعناصر المختلفة التي تشكله. يقال إنّ العملية دائرية لأن السببية الدائرية تثبت أن أي تأثير بدوره له تأثير على السبب الأول، وكذلك على جميع العناصر الأخرى المرتبطة بالسياق المحدد. لذلك فإن هذا النموذج يتعارض مع الرؤية السببية الخطية التي حكمت لعدة قرون ، وغالباً حتى يومنا هذا ، طريقة تفكيرنا (Ethier, 1983) .

1.1. النظرية العامة للأنساق و علم التحكم الذاتي: La Théorie Générale des

Systemes et la Cybernétique Appliquées à la Famille

منذ إنشائها ، ساهم العديد من الباحثين العياديين في تطوير وتطبيق نظرية الأنساق في مجال علم النفس ، خاصة فيما يتعلق بالعلاج الأسري: أكرمان Ackerman، ساتير Satir ، هالي Haley، جاكسون Jackson، أندولفي Andolfi، جوفمان Goffman، واتزلويك Watzlawick، ويكلاند Weakland، سيلفيني Selvini بالازولي Palazzoli، براتا Parta، سينتشين ecchin ، مينوتشين Minuchin ، إلخ. ومع ذلك ، فإن ما يوحد كل هؤلاء المؤلفين هو أولاً وقبل كل شيء اهتمام ملحوظ بالتفاعل بين الفرد والبيئة، وبشكل أكثر تحديداً ، يدرس هؤلاء الباحثون الإكلينيكيون المتنوعون التفاعلات الأسرية وفقاً للقوانين التي تحكم النظم الطبيعية . فالأسرة هي مجموعة ديناميكية يعتمد فيها سلوك كل فرد على سلوك الآخرين. (Andolfi,1982)

نظرية الأنساق تصور الأسرة كنظام مفتوح ، يتكون هذا النظام من عناصر ترتبط ببعضها البعض بواسطة قواعد ديناميكية هذه القواعد الصريحة والضمنية التي تتواصل معها الأسرة بين أفرادها بمرور الوقت تسمح لها ببناء تفاعلاتها. لذا فمن خلال هذه القواعد يتعلم أعضاء النسق ما يمكنهم وما لا يمكنهم فعله في إطار العلاقة ، وبالتالي فإن وظيفة قواعد الأسرة هي الحفاظ على توازن النظام. وبالمثل ، عندما يتم تعديل تنظيم النسق ، تتم دعوة العناصر لتولي دور جديد من أجل استعادة التوازن. (Andolfi,1982) .

1.1.1. المرحلة الأولى لعلم التحكم الذاتي : النموذج الانضباط الذاتي : L'époque de la première cybernétique : le modèle homéostatique

يُنظر إلى الأسرة لأول مرة على أنها نظام علائقي يحتوي على منظمة وهيكل مكون من مثلثات وأدوار وقواعد وأهداف وأغراض. إنه نظام قادر على التنظيم الذاتي ، ويتكون من أفراد لديهم تبادلات مستمرة ودائرية مع بعضهم البعض. يركز هذا التصميم على مفاهيم التوازن والتصحيح الذاتي. ينص المعجم الاكلينيكي للعلاجات الأسرية على أنه "في نموذج الانضباط الذاتي Homéostasie، يعتبر أي تغيير خطأ يجب تصحيحه أو تقليصه. هذه هي القاعدة بشكل خاص في العائلات الجامدة ، والعائلات التي تعاني من معاملات إنفصامية ، وبشكل أعم ، في أي عائلة مختلة. (Benoit,1988,p240)

تتضمن نظرية المعرفة الجديدة هذه فهماً مختلفاً لعلم الأمراض. من القراءة الخطية حيث ترتبط الأعراض إما بصدمة أو إلى صراع قادم من ماضي المريض وينزل إلى اللاوعي أو إلى اضطراب عضوي ، تكتشف قراءة دائرية توضح تأثير التواصل وسلوك كل منهما على كل عضو في النسق. يقدم "هوفمان Hoffman" (1981) ، في كتابه أسس العلاج الأسري « fondation of family therapy » ، مثالاً رائعاً لمفهوم الدائرية. " تقارن ما يحدث إذا اصطدمت بحجر أو إذا ضربت ... كلباً." ستبتعد الصخرة مسافة تتناسب مع الضربة المتلقاة بطريقة يمكن التنبؤ بها نسبياً. إذا ضربت كلباً ، فسيكون له رد فعل يعتمد على علاقته بالشخص الذي يضربه والمعنى الذي يعطيه للإيماءة. سيكون رد فعله مختلفاً اعتماداً على ما إذا كان يرى الموقف على أنه لعبة أو هجوم. يمكنه أن يهرب ، يعظ من ضربه ، ينبح ... رد فعله سي جلب معلومات جديدة عن العلاقة. وهذا بدوره سيكون له تأثير على السلوك البشري لاحقاً.

نتيجة لتأثير هذه الأفكار الجديدة ، بدأ العديد من الأطباء في استكشاف الروابط بين المرض العقلي للفرد ونظام العلاقة الأسري.

"جاكسون" هو أحد أكثر المفكرين تأثيرًا في تطوير العلاج الأسري. إنه يعتقد أن مرض الفرد يمكن أن يحتوي على أمراض النسق ويحمي الصحة العقلية لأعضائه. في الخمسينيات من القرن الماضي ، لاحظ جاكسون أن الانخفاض في الأعراض لدى أحد أفراد الأسرة قد يتبعه ظهور الأعراض لدى فرد آخر من العائلة. (Elkaim ,1995)

ابتداءً من عام 1953 ، اهتم "جاكسون" و"بيتسون" و"هالي" و"ويكلاند" بالتواصل في العائلات التي كان أحد أفرادها مصابًا بانفصام. يذهبون إلى حد نقل عائلات بأكملها إلى المستشفى في عطلات نهاية الأسبوع لمراقبة طريقة تواصلهم. من هذا الفريق وُلد فريق بالو ألتو نظرية الارتباط المزدوج في مرض انفصام الشخصية ، أي وجود اتصال متناقض يلعب دورًا في تطوير هذه الحالة المرضية .

يتكون الاتصال المتناقض من رسائل مزدوجة الارتباط: يواجه الشخص رسائل متناقضة لا يمكنه إدراكها على هذا النحو بسبب تمويهها أو إنكارها أو لأن الرسائل ذات مستويات منطقية مختلفة. علاوة على ذلك ، لا يمكن لهذا الشخص الهروب أو إدراك أو التعليق بشكل فعال على هذه التناقضات. (Weakland.1995)

في عام 1958 ، أسس "جاكسون" معهد البحوث العقلية (M.R.I) Mental Research Institute في بالو ألتو. موجه نحو تدريب المعالجين الأسريين والبحوث السريرية التي تتكون من مراقبة الارتباط بين نظام العلاقات الأسرية وتطور الصحة أو المرض لدى أحد أعضائها. ينضم "ساتير Satir" إلى "هالي Haley" و "ويكلاند" ، بعد أن تقاعدت "Bateson" و افتتحت أول برنامج تدريبي للعلاج الأسري في طريقة تعاملها مع العائلات ، تؤكد على الإبداع واحترام الذات وكذلك تطوير وصيانة التواصل الوظيفي

بين الأعضاء. إنها تقدر التجربة العاطفية بقدر ما تقدر الفكر والعمل. وفقا لها ، هذه الجوانب الثلاثة مترابطة .

من جانبهم ، تأثر كل من " Haley و" Weakland بشكل كبير بالتقنيات العلاجية للمعالج بالتبويم المغناطيسي "لإريكسون" Erikson ، هذا الأخير هو واحد من أول من اقترح أن العلاج يمكن أن يكون قصيرًا. (Weakland.1995)

"هالي" (1990) Haley يكتب استراتيجيات العلاج النفسي Strategies of psychotherapy التي قدم فيه تدخلات استراتيجية قصيرة المدى ، وهو نهج يشكل أساس العلاج الموجز الذي طوره لاحقًا فيش وواتزلويك وويكلاند. بعد انضمامه إلى M.R.I. في عام 1960 ، تأثر واتزلويك أيضًا بتقنيات إريكسون في عام 1966 ، انضم فيش إلى هذا الفريق واقترح ، في عام 1967 ، إنشاء مشروع بحث لمحاولة الإجابة على هذا السؤال: "كيف يمكن تصور نظرية التغيير في إطار نظرية تفسيرية تفاعلية للسلوك؟" هذا المشروع البحثي الجديد ، داخل M.R.I. ، يسمى "Centre de Thérapie Brève" تميز العام التالي (1968) بوفاة "جاكسون" ورحيل "هالي" و"ساتير" اللذين بقيا وفيما لمبادئ العلاج الأسري النظامي . ذهب "Haley" للعمل مع Minuchin في فيلادلفيا وأصبح Satir أول مدير لمعهد Esalem. تقلص الفريق و واصل كل من "Fisch" و" Watzlawick" و Weakland بحثهم عن التغيير. في عام (1974) ، نشروا التغيير ، مبادئ تكوين المشكلة وحل المشكلات Change, Principales of Problem Formation and Probleme Resolution يتضمن هذا الكتاب الأساسيات بالإضافة إلى تقنيات التدخل الخاصة بهم في علاج نفسي موجز. (Elkaim,1995, p181)

على عكس أسلافهم ، فهم لا يحاولون فهم الوظيفة التي يمكن أن تمتلكها الأعراض في نظام الأسرة ، يركز تدخلهم على الأعراض، و يهدف إلى جعل المريض ينفذ سلوكيات ومواقف جديدة تحل المشكلة.

إلى جانب هذا البحث ، في أماكن أخرى من الولايات المتحدة ، تم تطوير مفاهيم مختلفة لنظرية الأنساق من قبل معالجين آخرين مثل Bowen و Boszormenyi-Nagy الذين يؤكدون على أهمية ودور الأسرة متعددة الأجيال في حياة الفرد .(Elkaïm,1995)

بحلول عام (1950) ، أصبح "بوين Bowen" مهتمًا بالعائلات المصابة بمرض انفصام الشخصية. وفقًا لهذا الطبيب ، فإن الانفصام هو نتيجة رابطة تكافلية بين الشخص المريض عقليًا ووالدته. نتيجة للعمل العلاجي ، في البداية مع الأمهات وأطفالهن وبعد ذلك مع عائلاتهم ، طور نظرية ثلاثية الأجيال لمرض انفصام الشخصية والتي بموجبها يكون أجداد الطفل المصاب بالانفصام ناضجًا نسبيًا ، ولكن يظل أحد أطفالهم مرتبطًا جدًا بوالدته ويبقى غير ناضج جدا. في وقت لاحق ، يختار هذا الطفل شريكًا غير ناضج بنفس القدر. نتيجة لاتحاد هذين الزوجين غير الناضجين ، هناك خطر إنجاب طفل يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالأم ومن المرجح أن يصاب بالانفصام .

ظهر من خلال هذه البحوث (حوالي عام 1954) مفهوم التمايز الذاتي الذي يشير إلى تطور الفردية فيما يتعلق بنظام الأسرة. هل هناك مجال للأذواق والاهتمامات والخطط الشخصية؟ هل هناك ترابط قوي للغاية بين أفراد الأسرة ، مما يخلق كلاً غير متميز يسميه "بوين Bowen" كتلة الأنا غير المتميزة. يرى "بوين Bowen" (1984) أن هناك اختلافات في التمايز الذاتي بين الأفراد وأسره من المحتمل أن ينتقل معدل التمايز المنخفض (الاندماج) إلى جيل آخر كلما ازداد الأمر سوءًا ، بينما من المرجح أن ينتقل مستوى عالٍ للمحافظة عليه أو تحسينه. (Elkaïm,1995)

هذه هي عملية الانتقال بين الأجيال.

مساهمة أخرى "البوين Bowen" في نظرية الأنساق هي أهمية المثلثات في التفاعل الأسري. التثليث هو عملية يمكن رؤيتها في جميع العائلات وفي جميع الأنظمة البشرية. يلاحظ المؤلف أنه عندما يزداد القلق في نظام ما ، يمكن لشخصين تشكيل تحالف ضد شخص ثالث.

من جانبه ، يهتم (1973) Boszormenyi-Nagy بجانب آخر من جوانب النظام: تأثير الولاءات بين الأجيال على ظهور الأعراض. في كتاب الولاءات غير المرئية لبوزورميني ناجي وسبارك ، تم تطوير مفاهيم الولاء والأبوة. يمكن أن تكون مشكلة الارتباط بين الزوجين ، على سبيل المثال ، مرتبطة بالتعبير عن الولاء (غير المرئي) الذي يظهره أحد الزوجين تجاه والديه. من الممكن أن يكون هذا الأخير "متزوجاً عاطفياً" من عائلته الأصلية. كما رأينا سابقاً ، قبل عام (1960) ، ركزت الأبحاث على العائلات التي لديها عضو ذهاني. بعد ذلك ، أصبح مينوشين ، الذي كان يعمل في مدرسة داخلية في حي فقير جداً في نيويورك ، مهتماً بالعائلات من الخلفيات المحرومة مع الأطفال الجانحين. ويشير إلى أن الأخير يمثل منظمة مختلفة عن العائلات التي لديها عضو ذهاني. نتيجة لهذا البحث ، نشر مينوشين "عائلات الأحياء الفقيرة: استكشاف لبنيتها وعلاجها" (1967) حيث ألقى نظرة مختلفة على الانحراف: فهو لا يرتبط فقط باضطراب الشخصية ، بل يُنظر إليه على أنه "استراتيجية للتكيف مع الأسر والمجتمعات التي ينشأ فيها الأطفال . الفرد (Elkaïm,1995, p31).

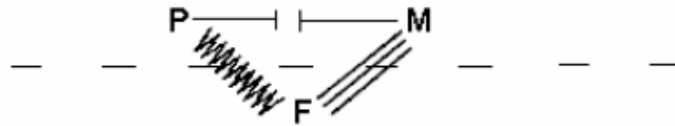
قام "مينوشين" (1974) بعد ذلك بتطوير العلاج الهيكلية. إنه مهتم بما يمكن أن يكون هيكلًا عائليًا صحيًا ، أي إنشاء حدود واضحة بين الأجيال والفردية. كما أنه مهتم بتكوين النسق الفرعية الزوجية والأبوية والأشقاء. يتم تعريف النسق الفرعي وفقاً للأجيال والأدوار الخاصة بكل منها. ووفقاً لما ذكره مينوشين ، فإن الأعراض هي نتاج نسق عائلي مختل ؛

إذا أصبحت منظمة الأسرة أكثر طبيعية ، ستختفي الأعراض. يعمل أيضًا على هيكل النسق تستخدم أداة ، بطاقة العائلة ، التي تجعل من الممكن تصور تكوين الأسرة: فهي توفر معلومات عن الحدود وخصائص العلاقات بين أعضاء النسق كما هو ممثل أدناه:

Il y a différents codes :

- : indique des frontières claires entre les sous-systèmes.
- |— : indique une distance émotionnelle, un conflit latent.
- www : indique une relation conflictuelle.
- === : indique une relation très proche, fusionnelle.

Voyons une illustration de l'exemple cité précédemment :



P indique le père
M indique la mère
F indique la fille

الشكل رقم (1) يمثل الحدود وخصائص العلاقات بين أعضاء النسق (Benoit

et al., 1988, p. 81)

حيث يقرأ الشكل كالتالي :

---- : يشير إلى حدود واضحة بين الأنظمة الفرعية.

—|— : يشير إلى مسافة عاطفية ، صراع كامن.

www : يشير إلى علاقة متضاربة.

=== : يشير إلى علاقة اندماجية وثيقة جدًا.

يشير P إلى الأب M يشير إلى الأم F يشير إلى الابنة. يشير الخط المنقط على هذه الخريطة إلى أنه في هذا النظام يتم تحديد الحدود بوضوح بين النظام الفرعي الرئيسي "MP" والطفل "F". الآباء بعيدون. (Benoit et al., 1988, p. 81)

هناك صراع كامن بينهما. يمكننا أن نفترض أن الأب ينقل هذا التوتر إلى ابنته وأن الأم لها علاقة وثيقة جدًا بابنتها. تتيح هذه الأداة إمكانية وضع فرضيات حول أداء النسق وفهم الأعراض.

2.1.1. المرحلة الثانية من علم التحكم الذاتي : النموذج التطوري

في عام 1984 ، أدى نشر كتاب "واتزلاويك" الواقع المخترع The Invented Reality، وأعمال (1988) Glaserfeld ، و Foerster (حول علم التحكم الآلي الثاني 2eme cybernétique) و Maturana و Varela (1987) (العمل على الإدراك) إلى تعديل جوانب معينة من نظرية المعرفة النسقية . لا يُنظر إلى الأنظمة البشرية على أنها تميل فقط نحو الانضباط الذاتي l'homéostasie، ولكن أيضًا على أنها تمتلك إمكانية التطور في اتجاهات غير متوقعة.

من هنا يكون الانتقال النظري من علم التحكم الآلي الأول إلى علم التحكم الآلي الثاني . تعتبر الأنساق في حالة تطور مستمر وتحرك وتتأثر بالأنساق الأخرى التي تتفاعل معها. في علم التحكم الآلي الأول ، يقف المعالج خارج النظام ، ويراقبه بطريقة محايدة. في علم التحكم الآلي الثاني ، يُنظر إليه على أنه جزء من "الواقع المرصود" ومشاركة في "البناء المشترك" لواقع هذا النظام . تم تشكيل نظام جديد: "الأسرة والمعالج".

لم يعد يُنظر إلى العَرَض على أنه وظيفة الحفاظ على التوازن في النظام ، ولكنه يشير إلى حالة الأزمة والرغبة في التطور.

من هذه النظرية المعرفية الجديدة ولدت البنائية. يعطي القاموس الاكلينيكي للعلاجات الأسرية النسقية التعريف التالي: "وفقاً لهذه المدرسة الفكرية ، فإن الواقع الذي تستند إليه المعرفة (نظرية المعرفة) لا يسبق الملاحظة.تم إنشاؤه بواسطة الملاحظ في شكل نماذج أو خرائط. هذه تحافظ على علاقة مع البيئة ، والتي هي نفسها عرضة للتغيير المستمر. نحن لا نحاول هنا معرفة الواقع ، ولكننا نحاول أن نفهم بشكل أفضل كيفية بناء النماذج وكيف يمكن استخدامها لتحقيق أهداف عملية. (Benoit et al., 1988, p. 81)

يتحدث (Onnis 1991) ، من جانبه ، عن الدائرية البناءة بين الملاحظ والنسق المرصود. يهدف دور المعالج إلى إدخال عناصر أكثر تعقيداً في النسق ، وإدخال معلومات جديدة ، وتوفير خيارات أخرى ممكنة وبدائل أخرى ، وذلك لإعادة بدء العملية التطورية. وفقاً "لأونيس" ، فإن الأسرة نفسها تخلق أشكالاً واتجاهات غير متوقعة تمامًا لتغييرها الخاص. لذلك فإن التفاعلات المنهجية معقدة وغير متوقعة ومتعددة الأبعاد. هذا ما طوره (Onnis 1991) في مقاله "التجديد المعرفي للعلاج النسقي ، التأثيرات الحالية في النظرية والممارسة" « Le renouvellement épistémologique de la thérapie systémique , influence actuelle sur la théorie et sur la pratique » حيث أكد على تعددية الأبعاد للعملية العقلية ؛ وبالتالي ، فإن خصوصية الفرد والنسق الذي ينتمي إليه وسلوكياته التي تعمل في الوقت الحاضر وكذلك تاريخه هي مستويات مختلفة من نفس الواقع البشري وهي متكاملة ومتراصة.

2.1. الاتجاهات الحديثة

بعد عمل "أكرمان" (1938 ، 1958 ، 1966) و"دون جاكسون" (1957) ، جلب العديد من الأطباء إبداعاتهم إلى مجال العلاج الأسري وأسسوا مدارسهم. هذا هو السبب في أنه سيكون من الأصح الحديث عن العلاج الأسري النسقي.

منذ الثمانينيات ، نلاحظ نقطة تحول معرفية حقيقية. شكك عمل Heinz von Foerster (1988) وعلم التحكم الآلي الثاني في موضوعية الباحثين والمعالجين وأظهروا أنه لا يمكن فصل الملاحظ عن النسق المرصود. هذا البحث الذي أُضيف إليه بحث Humberto Maturana و Francisco Varela (1994) حول الإدراك ، هي أصل الأساليب الجديدة التي تشكل النسقية الثانية. يصاحب هذا التحول المعرفي ظهور تيارات جديدة. إن الوعي بأنّ الملاحظ والملاحظ يشكّلان نسقا يجعلنا ندرك حدود الموضوعية: لن يكون موقف المعالج هو موقف الخبير الذي يعرف والذي يجب أن يكون توجيهياً حتى تبدأ العملية العلاجية، على العكس من ذلك ، ستعمل هذه الأساليب على تعزيز علاقة أكثر مساواة بين المعالج والأسرة وتصر على عدم معرفة المعالج وعدم فرض قيمه وأعرافه ومعرفته. لا يمكن فصل التاريخ الشخصي والاجتماعي للمعالج عن العلاقة العلاجية ويشكل أداة للتحليل والتدخل في خدمة النظام العلاجي نفسه.

تأخذ عيادة الأسرة في الاعتبار ثلاثة مستويات: المستوى التفاعلي والمستوى العلائقي والمستوى الرمزي. سمح لنا التحليل النفسي بفهم المستوى الرمزي بشكل أفضل بينما استفاد فهم المستويات التفاعلية والعلائقية من ضوء جديد بمساهمة ثلاثة موضوعات هي عملية مركز Pégase في سان بريوك أو كوردي رايد في باريس ، فيه من يمارسون العلاج الأسري ، وهو "بديل" مختلف جذرياً عن الرعاية الفردية. في الوقت الحالي ، تتوخى خطة الحكومة 2004-2008 تطوير أماكن استقبال الوالدين ضمن نظريات: النظرية العامة للأنساق (برتالانفي ، 1956) ، علم التحكم الآلي (وينر ، 1948) ونظريات الاتصال الناتجة عن العمل الفني لغريغوري بيتسون. استمر تطوير علوم الأنساق مع عمل علم التحكم الآلي الثاني (von Foerster 1988) ، وتلك الخاصة بـ Maturana and Varela (1994) مما جعل من الممكن التعامل بشكل أفضل مع تعقيد الأنساق البشرية.

جعلت نظرية الأنساق العامة من الممكن فهم الأسرة كنسق مفتوح ومستقر. يعتمد هذا الاستقرار على مبدأ التوازن الذي ، من خلال الآليات التنظيمية ، يحافظ على النظام في وضع قريب من التوازن. وبالتالي ، يمكن فهم إدمان المخدرات على أنه منظم لنسق الأسرة لأنه يعيق عملية تمكين المراهقين ، حيث تضع المخدرات أفراد الأسرة في حالة من الاعتماد على الآخرين كما أوضح "دينيس فالي"، يُظهر علم التحكم الآلي دائرية التفاعلات من خلال آليات التغذية الراجعة السلبية: يعمل التأثير في المقابل على السبب ، على سبيل المثال ، فإن إدمان الطفل يولد القلق للوالد ، والقلق الذي يعبر عنه العدوان أو الرفض ، والذي سيستجيب له الطفل بزيادة سلوكه الإدماني.

2. مفهوم النسق الأسري:

يستند تعريف النسق system على فكرة أن الكل لا يمكن فهمه إلا من خلال دراسة أجزائه في علاقتها بعضها ببعض ، و في علاقتها بالعملية الكلية للأداء ، حيث يعرف النسق طبقاً لذلك بأنه نظام معقد لعناصر متفاعلة بعضها مع بعض أما "بير Peer" فيوسع مفهوم النسق إلى درجة أكبر حيث يقول : إن أي شيء يتكون من أجزاء مرتبطة مع بعضها البعض يمكن أن يطلق عليه اسم نسق . (كفاي ، 1999، ص83) كما يتكون هذا النظام من أنظمة فرعية أو عناصر ، لكل منها استقلالية نسبية ، و حياة خاصة بها فيما يتعلق بالبيئة التي يعمل فيها.

كما يعرفه Gallou (1993) والذي يكون النسق الخاص به هو: "مجموعة تشكل وحدة متماسكة ومستقلة من الأشياء الحقيقية أو المفاهيمية أو العناصر يتم تنظيمها وفقاً لهدف معين (أو مجموعة من الأهداف والمشاريع ، و ما إلى ذلك) من خلال مجموعة من العلاقات (العلاقات المتبادلة، التفاعلات الديناميكية، وما إلى ذلك) ، وكلها تتم في بيئة" (Aubert & Lotaski,p2).

كذلك من بين هذه التعريفات نجد التعريف الذي قدمه "هارتمان ولاريد" (Hartman & Larid) فالنسق استناداً إليهما هو "ذلك الكل والذي يتكون من أجزاء متداخلة فيما بينها ومعتمدة على بعضها البعض" (Hartman & Larid, 1983,p62). عن (الدامغ، دس، ص4).

و قد أعلن عالم الاجتماع "اميل دوركايم" قبل بداية هذا القرن أنه يمكن النظر إلى أي جماعة إنسانية بوصفها نسقا.

إن معظم المساهمات الأساسية و المهمة الخاصة بنظرية الأنساق و تطبيقها في مجال دراسة الجماعات الإنسانية قدمها عالم النفس الألماني الأصل "كيرت ليفن" Kurt Levin حيث قدم صيغتين تعدان صيغا أساسية لدراسة الأنساق الأسرية التي اشتقتها من علم النفس الجشطلتي و هما :

- أن الأجزاء و العناصر لا توجد بصورة معزولة عن بعضها البعض و لكنها تنتظم في صورة كلية.

- أن السلوك يتسم بالطابع الدينامي أكثر مما يتسم بالطابع الميكانيكي .

ويوجد اتجاه مواز آخر لمنهج "ليفن" العلمي لدراسة الجماعات الإنسانية وهو المفهوم الفلسفي المعروف بالفلسفة أو المنظور التفاعلي أو التفاعلية transactionism وهو بمثابة إعادة صياغة لمبدأ الجدل الذي وضعه الفيلسوف الألماني هيغل في القرن 19. وعلى الرغم من أنه يمكن تطبيق التفاعلية على كل الموضوعات إلا أنها تكون أكثر ملائمة لدراسة الاتصال الإنساني ، الذي وصفه "بيردوستل" Birdwhistell بقوله " انه لا ينبغي أن يفهم الاتصال الإنساني بوصفه نموذجا بسيطا للفعل ورد الفعل و إنما كنسق يجب فهمه على المستوى التفاعلي ". (الكفافي، 1999، ص 88)

كما نجد جذر آخر للتفكير النسقي في علم النفس و هو المذهب الكلي و هو المذهب الذي يرى أن خصائص الجزء تعود إلى خصائص الكل الذي ينتهي إليه الجزء. و المذهب

الكلي لا يكتفي بأن ينظر إلى الكائن الحي بوصفه كلا متكاملًا فقط و لكنه ينظر إليه بوصفه مكونًا متفاعلًا مع بيئته.

كما أوضح "ارنست بيرجس" Ernest Burgess فان النظرة الكلية إلى الأسرة ليست جديدة في علم النفس ، فمن العشرينيات وصفت الأسرة باعتبارها وحدة من الشخصيات المتفاعلة . (الكفافي، 1999، ص91)

و يمكن وصف النسق من وجهة نظر هيكلية: أنه يتكون من عناصر ؛ تفصل الحدود القابلة للاختراق إلى حد ما بين مجموع عناصر بيئتها والعناصر الموجودة بينها ؛ تضمن شبكات العلاقات نقل المعلومات والطاقة والمواد بين عناصر النظام ؛ تخزن الخزانات هذه المعلومات وهذه الطاقة ، وهذه المواد ، لتجنب عرقلة النسق . (Duriez,2007 ,p 22)

3. أنواع الأنساق الأسرية :

1.3. الأنساق الفرعية و الأنساق الفوقية في الأسرة :

إنّ كل فرد من أفراد الأسرة يعد نسقا كاملا في حد ذاته ، هذا ما يسمى بالنسق الفردي الذي نجده داخل النسق الأكبر وهو الأسرة النووية، التي توجد بدورها داخل نسق أكبر، وهو المتمثل في الأسرة الممتدة، وإذا كان الفرد بالنسبة لأسرته النووية نسقا فرعيا فإن الأسرة الممتدة تعتبر نسقا فوقيا بالنسبة للأسرة النووية ، والأسرة الممتدة التي هي نسق فوقي لما تحتويه من أنساق هي ذاتها تعتبر نسقا فرعيا لأنساق فوقها كنسق القبيلة والمجتمع المحلي والإقليم والأمة ... فكلّ نسق فرعي لما فوقه وهو نسق فوقي لما تحته ولما يحتويه من أنساق. (الكفافي، 1999، ص103)

فالحديث عن الأسرة عادة ما ينصب على الأسرة النووية و ما تشمله من أحداث وعلاقات داخل حدودها، ولكن هذه الأسرة النووية نسق فرعي لسلسلة من الأنساق الأشمل منها في المجتمع، وهذا النسق الفرعي يتفاعل بدرجة ما مع الأنساق الأكبر التي تشمله

وتحتويه. فكل فرد في الأسرة يمكن أن يكون جزءا من عدة أنساق فرعية داخل الأسرة في نفس الوقت. (نفس المرجع ص 103)

ومن هنا يظهر لنا أن العلاقات البين شخصية بين الأفراد في أي تجمع و لو كان أسرة نووية صغيرة يخلق شبكة معقدة و متداخلة من العلاقات التي تتراوح من البساطة النسبية إلى التعقيد الشديد ، خاصة إذا كانت هناك تحالفات داخل النسق الأسري . (نفس المرجع ص 105)

2.3. النسق المنفتح و النسق المنغلق :

يمكن النظر إلى النسق من زاوية الانفتاح أو الانغلاق فيوصف النسق بأنه نسق منفتح إذا كان يحافظ على نفسه من خلال عملية مستمرة من المدخلات و المخرجات ، أي انه في حال تبادل دائم للمعلومات و الطاقة مع البيئة الخارجية و هو بذلك ينمو و يتجدد ، أما النسق المنغلق فإنه مبتور الصلة بما حوله و لا يسعى إلى تبادل المعلومات و الطاقة مع البيئة المحيطة ، بل يحاول أن يحافظ على توازنه داخل حدوده فقط .

فنلاحظ الأسر الأقرب إلى الانغلاق تتسم بالتشديد و الانعزال، وهي الأسر التي تكون قدرتها على التكيف أقل ، وهي أيضا أقل مرونة و قدرة على التغيير ، وهي غير قادرة على الاستفادة من التجارب الجديدة ، وأقل قدرة على رفض أو تغيير الأنماط التفاعلية التي تثبت أنها غير صالحة.

كما يصف "جولدنبرج" الأنساق الأسرية المنفتحة بأنها أنساق لديها توظيف جيد للطاقة، أما الأنساق المنغلقة فلديها إهدار للطاقة ، لأنها تتفقا في مواسات غير متوافقة، وتعزل نفسها عن التغييرات المفيدة، و تحرم نفسها من التجارب الجديدة ، وهي بذلك تتجه تدريجيا نحو الاختلال الوظيفي. (كفافي 2009، ص 87-88)

رغم تعدد وجهات النظر النظرية نحو مفهوم كلا من الأنساق المنفتحة و المنغلقة إلا أنه في الحقيقة لا يوجد نسق منفتح تماما أو نسق منغلق تماما ، فالنسق المنفتح تماما لن

يكون هناك حدود بينه و بين العالم الخارجي ، و سوف ينتهي وجوده كنسق، أما إذا كان منغلق تماما فسوف تنقطع العلاقات و التبادلات بينه و بين البيئة الخارجية مما يؤدي إلى اختفائه و اضطرابه.(كفاي 2009،ص 87-88)

أ. النسق الأسري المنغلق :

تكون الأسرة منغلقة عندما تعزل نفسها ماديا و نفسيا عن المجتمع الذي تعيش فيه، أو يكون لأفرادها اتصال محدود بخارجها. و قد يميل أعضاء هذه الأسرة إلى عزل أنفسهم والانسحاب من مطالب المجتمع التي يخشون ألا يستطيعون الوفاء بها . إنّ مثل هذه الأسر يكون لها قواعد إجبارية قوية تجعل أفرادها مختلفين عن أفراد الأسر الأخرى ، وهم بذلك يمثلون ما أسماه البرت أليز بالدائرة المغلقة.

ومن علامات الجمود أيضا في النسق المنغلق المحدودية الشديدة في السلوك والنمطية في الاستجابة ، فأمام أفراد الأسرة المنغلقة مجموعة صغيرة وليست متعددة أو متنوعة من السلوك يستجيبون بها في مختلف المواقف المتباينة ، لذا تعتبر محدودية السلوك و نمطيته من أهم ملامح الأسرة المنغلقة .

ويشير "كانتور" و"لهير" إلى ملاحظة هامة تميز تنظيم الأسرة وهي المسافة الاجتماعية والمادية بين الأعضاء محدودة تحديدا جامدا وصارما. وتتخذ في هذه الأسر إجراءات تعطي طابعا منغلقا وسريا.

كما تتميز الأسر المنغلقة إضافة إلى عزلتها أن أفرادها ينغمسون انغماسا زائدا Over involvement ، وإذا كانت الحدود الخارجية للنسق صلبة وغير قابلة للنفاذ طبقا لعزلتها فإنّ الحدود الداخلية بين الأنساق الفرعية داخل الأسرة تكون ضعيفة ، ويترتب على ذلك أنّ أعضاء الأسرة بدلا من أن تكون لهم اتصالاتهم خارج الأسرة فإنها تتحصر داخلها، ويزداد اندماجهم وانغماسهم داخل همومهم ومشاكل الأسرة. وهذه من بين العمليات الأسرية الممهدة لاضطراب بعض الأفراد ، ويطلق عليها مصطلح الاندماج. (كفاي ،2009، ص89)

وبعد خاصيتي العزلة والاندماج الزائدتين تأتي الخاصية الثالثة التي تميز الأسر المغلقة وهي الجمود وعدم المرونة، وتظهر هذه الخاصية الأخيرة في علاقات أفراد الأسرة واتصالاتهم ، ففي هذه الأسرة لا يسمح إلا بقدر ضئيل من التغيير، وتتسم علاقاتهم معا بالجمود ، وتبقى العلاقات كما هي لا تتغير ، وحتى التغيرات الضرورية التي ينبغي أن تترتب على تغير أوضاع الأسرة وأدوارهم لا يحدث فيها تغيير . (كفاي ، 2009، ص89)

ب. النسق الاسري المنفتح :

يسمى النسق الأسري منفتحاً عندما يكون قادراً على التغيير وإعادة التشكيل خلفاً لحالات جديدة متوالية، بينما يحافظ في نفس الوقت على الحدود التي تجعل منه نسقاً متميزاً.

وأول الملامح التي يميّز بها النسق المنفتح هو الاتصال الخارجي، ففي مقابل العزلة والانكفاء على الداخل في النسق المغلق يوجد انفتاح على العالم الخارجي . باختصار فإنّ النسق الأسري المنفتح يحافظ على التماسك الجماعي في الوقت الذي يحافظ فيه أيضاً على الحرية الفردية. والخاصية الثانية التي يميز بها النسق المنفتح هي المرونة والتي تتمثل في سهولة الاتصال بالخارج و التفاعل معه . أما الخاصية الثالثة فهي الاتصالية السوية وهي القدرة على الاتصال الداخلي بين أفراد الأسرة بدون الإفراط في الانغماس ، بحيث تستطيع الأسرة المنفتحة بترابط بعضها ببعض أن تتكيف مع الضغوط و المشكلات التي تقابلها .(نفس المرجع السابق)

4. وظائف الأنساق :

حسب النظرية العامة للأنساق نجد ثلاثة أنواع أساسية لوظائف الأنساق وهي :

أ. مبدأ الكلية: يؤكد مبدأ الكلية على الترابط بين جميع العناصر التي يتكون منها النسق: إذا تغير عنصر واحد ، فسيتغير النسق بأكمله .

ب. مبدأ اللاحصرية: النظام شيء آخر غير مجموع عناصره. يمكن للنظام أن يعمل بشكل مستقل عن الأجزاء المكونة له. أي حقيقة أن النسق لا يمكن اختزاله إلى مجموع العناصر المكونة له ويجب أن يأخذ في الاعتبار الظواهر الخاصة بالنسق ، مثل دينامياته وهويته وجودة تفاعلاته.

ج. مبدأ التنظيم الذاتي: النظام المفتوح له آليات تسمح له بالحفاظ على حالة مستقرة إذا تغيرت البيئة. التنظيم الذاتي له أثر رجعي. حيث نميز نوعين من ردود الفعل :

1. ردود الفعل السلبية (التغذية) Le feedback négatif: لتصحيح عمل العوامل

الخارجية والداخلية التي يمكن أن تغير التوازن وتميل إلى إبقاء الأنساق في حالة مستقرة .

2. ردود الفعل الإيجابية (التغذية) : Le feedback positif تبرز تأثير العوامل المزعجة

وتميل إلى زعزعة استقرار النسق : التوترات الناشئة تصبح قوية للغاية مما يؤدي إلى تغيير الحالة المستقرة. يتم ضمان استقرار الأسرة من خلال آليات ردود الفعل السلبية. قواعد الأسرة تحافظ على إدارة الأسرة. في الأسرة الهرمية ، يتم اكتشاف القواعد في وقت تجاوزها (استدعاء النسق). هذه القواعد مستمدة من أسطورة الأسرة. وفقاً لفيريرا" ، فإنّ الأسطورة عبارة عن مجموعة من المعتقدات المشتركة بين كل فرد من أفراد الأسرة ، وتمنحهم هويتهم. إنها الصورة التي تعطيها الأسرة عن نفسها. كنسق ، الأسرة لديها القدرة على تغيير القواعد القديمة وغير المناسبة. الدوام والتغيير ضروريان لبقاء نسق الأسرة. يمكن أن يفشل التنظيم الذاتي أيضاً. يصبح النسق جامداً بسبب غلبة ردود الفعل السلبية أو ينفجر ويتأثر بالتعليقات الإيجابية. في بعض الأحيان لا تستطيع الأسرة تغيير الطريقة التي تعمل بها. تزداد التوترات ويتم امتصاصها من خلال ظهور الأعراض. تصبح الاضطرابات تعبيراً عن اختلال وظيفي في الأسرة ، والمريض المعين هو الشخص الذي يظهر أنّه قادر على تحمل توترات النسق .

اعتبار الأسرة كنسق حي هو الاعتقاد بأنها قادرة على التنظيم الذاتي. لذلك فإن عمل المعالجين هو إيقاظ هذه القدرة على التحول .

3.المساواة: لا تعتمد الحالة المستقرة في نسق مفتوح على الشروط الأولية. يتم تحديده بواسطة معلمات النسق وفقاً لـ Von Bertalanffy في العلاج الأسري يمكن الحصول على نفس النهاية من حالات أولية مختلفة. تُنسب أهمية التاريخ لصالح البنية الحالية للتفاعل. غالباً ما نجد طفولة صعبة للغاية في حالة الاضطرابات الاجتماعية ولكن الأفراد المضطربين جداً قد يكون لديهم طفولة طبيعية. يؤثر مبدأ المساواة في ترسيم نسق الأسرة. بحيث يعتبر كنظام تشغيل ، ما يتم تكوينه حول المريض المعين. (ليس بالضرورة الأسرة بأكملها وليس بالضرورة الأسرة فقط). مبدأ المساواة يحدّد طريقة التعامل مع المشكلة.

إنّها مسألة فهم عمل الأسرة الحالية أكثر من البحث عن سبب الاضطرابات في التاريخ والدوافع الفردية: "لماذا حدث" يصبح "كيف تعمل". الديناميكية الحرارية la thermodynamique لعدم التوازن أو الأنسقة المنحرفة عن التوازن. وفقاً لـ Prigogine ، فإنّ توازن النسق المنظم في حالة ثابتة يخضع باستمرار للاضطرابات التي تتسبب في تقلبه ؛ يتم تصحيح التقلبات من خلال آليات التغذية الراجعة الإيجابية والسلبية. عندما ينحرف النسق عن التوازن ، تميل التقلبات إلى تحويل النظام إلى حالة توازن جديدة. في مثل هذه العملية المزعزعة للاستقرار ، سيرافق المعالجون نسق الأسرة في تصعيد حالة عدم التوازن.

5. خصائص الأنساق الأسرية :

وفقاً لوانزلواويك (1972) ، فإنّ الأسرة هي "نسق في تفاعل مستمر ودائم حيث يكون أفرادها على تواصل مع أشخاص آخرين". يبرز هذا التعريف بوضوح ديناميكية وتعقيد نسق الأسرة. إنه نسق مفتوح ، الأسرة في تفاعل مستمر مع بيئتها الاجتماعية: المدرسة ، بيئة

العمل ، المجتمع ، الخدمات الصحية ، إلخ. على الرغم من أن بعض العائلات لديها شبكة اجتماعية مقيدة ، إلا أنها نادرًا ما تعمل كنسق مغلق ، دون تفاعل مع البيئة.

وفقًا لنظرية الأنساق، لا يتم تعريف الأسرة على أنها إضافة أفرادها ؛ بل على أنها كيان في حد ذاته. الروابط بين أفراد الأسرة متقاربة لدرجة أن أي تغيير في سلوك أحدهم يكون له تأثير على الآخرين وعلى نسق الأسرة بالكامل (Watzlawick,1972) .

بالإضافة إلى ذلك ، يؤثر جميع أفراد الأسرة في بعضهم البعض. من هذا المنظور، لا يعكس سلوك أحد الأعضاء رد فعل تجاه سلوكيات الأعضاء الآخرين فحسب ، بل يؤثر أيضًا على سلوكيات الأعضاء الآخرين والأسرة من خلال عملية التغذية الراجعة .(نفس المرجع السابق)

كنسق ، للأسرة خاصية أخرى: إنها قادرة على التكيف مع متطلبات بيئتها الاجتماعية والمراحل المختلفة لتطورها ، إما عن طريق بدء التغيير بنفسها أو من خلال التطور استجابةً للمعلومات الواردة وبالتالي ، فإنه يمكن من إقامة توازن بين وظيفتين متناقضتين ظاهرياً: ميله إلى التوازن وقدرته على التحول . . وبالتالي فإن تطور الأسرة ينطوي على تناوب أطوار التوازن ومراحل عدم التوازن. الفترات الحرجة التي يتعرض فيها التوازن الأسري لخطر الانزعاج تتزامن مع مراحل في دورة حياة الأسرة مثل الزواج وولادة الطفل والشيخوخة والوفاة. ثم تقوم الأسرة بتنفيذ آليات التكيف للتكيف ، لاسيما من حيث عملها وهيكلها . (Andolfi1982) .

6. دورة حياة الأسرة

الغرض من الأسرة هو ضمان مهام تنموية مختلفة اعتمادًا على لحظة دورة الحياة: بناء الزوجين ، وتربية الأطفال ، والسماح لهم بالاستقلال ، وتطوير نمط حياة جديد مع التقاعد ، وما إلى ذلك. غالبًا ما تظهر الصعوبات في لحظة الانتقال بين مرحلتين من دورة

الحياة. بعبارة أخرى ، لم تعد التفاعلات مع الآخرين ، وخاصة أفراد الأسرة ، مناسبة ، لأنّ السياق قد تغيّر: نشأ الأطفال أو أنّ حدثاً يؤثر على أحد أفراد الأسرة أو الأسرة بأكملها.

إنّ مفهوم دورة الحياة الأسرية ، الذي قدّمه "روبن هيل" و"إيفلين دوفال" في عام (1948)، يجعل من الممكن التمييز بين المراحل المختلفة في دورة الحياة هذه: الزوجان اللذان ليس لهما أطفال ، والأسرة التي لديها أطفال صغار ، والأسرة مع المراهقين ، ورحيل الأطفال ، الزوجين الأبوين المتقاعدين.

كل مرحلة من المراحل أعلاه لها مهامها التطورية المحددة ، أي أنّ الانتقال من مرحلة إلى أخرى يتطلب تعديلات معينة ، لاسيما في الأدوار التي يضطلع بها كل فرد من أفراد الأسرة وقواعد تشغيل نظام الأسرة. إنّ التمكن من هذه المهام أو إنجازها يشكل المعيار الأول لتطور الأسرة بشكل جيّد. غير أنّه ينتج عن التمكن الجزئي أو غير الناجح لهذه المهام تشوهات أو توقفات محتملة في نمو أسرة معينة

7. الأسرة كنسق فرعي لسلسلة من الأنساق:

الأسرة هي الوسط الإنساني الأول الذي ينشأ فيه المراهق، و يكتسب في نطاقها الأنماط السلوكية التي تمكنه من إشباع حاجاته و تحقيق إمكانياته و التوافق مع المجتمع، وتمثل الأسرة شبكة من العلاقات الإنسانية الاجتماعية فهي البيئة الأولى التي تقدّم الرعاية للطفل و توفر له حاجاته الأساسية (كفافي، 1999، ص.96).

تعدّ الأسرة جماعةً أولية المعنى الذي تقصده تشارل "كولي" C.Cooley "بأنّها صغيرة الحجم و التي تتميز بعلاقات وثيقة و مباشرة و عميقة بين أفرادها، و هي أوليّة أيضا بمعنى أسبقية للتأثير" (نفس المرجع السابق).

وتُعتبر الأسرة نسقاً فرعياً لسلسلة من الأنساق، ففكرة أنّ الأسرة تعتبر نسقاً متكاملًا فكرة قديمة لها أصولها في الفلسفة و علم الاجتماع، تتكون الأسرة من أفراد و لكننا لا نستطيع فهم سلوكها فهما كاملاً من خلال دراسة كلّ فرد فيها على حدة، فلو درسنا سلوك كلّ عضو من أعضاء الأسرة فلن نقول أننا قد درسنا سلوك الأسرة و تشبه Evelyn Sieburg مثل هذه الدراسة بمن يحاول دراسة سيّارة و فهمها من خلال تناول كلّ جزءٍ فيها كلّاً على حدة، و تقول في هذا الصّدّد: "إننا قد نستطيع بهذه الطريقة معرفة بعض الأشياء عن السيّارة لكننا سوف لا نعرف أهم مظهر على الإطلاق ألا و هو معرفة كيف تعمل هذه الأجزاء معاً" (E.Sieburg,1985,p3) عن (كفافي،1999،ص.81).

حيث كان لنظرية التواصل و السريانية الفضل الكبير في الكشف عن أهمية الأسرة باعتبارها البيئة الحاضنة لكلّ التفاعلات و العلاقات بين أفرادها منذ الولادة حتى الممات، وأنّه لا يمكن تصوّر الفرد خارج هذا النسق، يقول Minuchin: "إنّ الإنسان لا يستطيع العيش إلّا ضمن جماعة، و من الحاجات الضرورية للطفل وجود أمّ ترعاه و تحميه و تربيته و لهذا الإنسان لا يمكنه العيش إلّا ضمن تكتلٍ بشريّ متنوعٍ في مستواه"، أمّا Bellemar (2000) فيُعرف الأسرة على أنّها: "الأسرة قبل كلّ شيء هي نسق علائقي له تنظيم و بنية تتكون من مثلثات و أدوار و قواعد و أهداف و غايات،إنّه نسق له القدرة على التعديل الذاتي و الأفراد بداخله في حالة تبادل مستمر و دائري فيما بينهم "و أنّ كلّ أو جُلّ الخصائص و الصفات النفسية التي يكتسبها الفرد أو حتى تلك التي يولد بها إنّما هي نتيجة التفاعلات المعقدة التي تجري بداخل هذا النسق،و أنه حسب المنظور النسقي لا يمكن دراسة و فهم الاضطرابات التي تصيب فرداً من أفراد الأسرة طفلاً كان أو مراهقاً أو راشداً إلّا من خلال دراسة الأسرة ككلّ عن (مزهود،2014،ص.96).

8. التفاعلات داخل النسق الأسري :

أوضح "جاي هالي" ، أحد الأعضاء المؤسسين لمدرسة بالو ألتو ، المبدأ القائل بأنه من المستحيل أن يشغل عضوان في نسق واحد نفس المنصب في نفس الوقت، فأفراد الأسرة ليسوا مجموعة أقران بل هناك تسلسل هرمي في الوظائف المختلفة لكل عضو. حيث نجد أنّ الروابط الأسرية ثلاثة أنواع: زوجية وأبوية وأخوية. تضمن هذه الأنواع الثلاثة من العلاقات ثروة من الدوافع العلائقية التي تزود كل عضو بمورد هوية واسع (أنا ابن... ، والد... ، شقيق...). يقول كايلي حول هذا الموضوع: "يمكن جعل البشر يحدّدون طبيعة علاقتهم بطريقة معقدة بحيث يصبحون أسرى تمامًا للقواعد التي وضعوها هم أنفسهم". (Caillé ; Selvini Palazzoli, 2006)

حيث كان الاتجاه البنيوي الذي طوّره "مينوشين" في البداية مهتمًا بمفهوم الحدود في الأسرة ، أي القواعد التي تُحدّد من يشارك في المعاملات العائلية .

تشارك هذه الحدود في الأداء السليم للأسرة لأنها تضمن الحفاظ على الاستقلالية ووظائف كل نسق فرعيّ والتمايز بين كل عضوٍ. أوضح الحدود الممكنة تساهم في تحقيق التوازن الأسري.

يشير مصطلح التشابك وفك الارتباط إلى أسلوب المعاملات، وهو نوع من التفاعلات التفضيلية. العائلات المتشابكة لها حدود غامضة ، والتفاعلات فوضوية ، والأعضاء غير متمثلين بشكل سيئ ، ممّا يجعل التمكين مخفوفًا بالمخاطر. وعلى العكس من ذلك ، فإنّ العائلات المنفصلة تعمل بحدود شديدة الصلابة: الشعور بالانتماء هسّ ، والتواصل صعب ، ووظائف الحماية المتبادلة غير آمنة. هناك بالطبع مجموعة متنوعة من المعاملات العائلية بين هذين الوضعين ، وكان الهدف من العلاج الأسري هو تخفيف هذه الحدود وجعلها قابلةً للتكيف وفقًا للأحداث. (نفس المرجع السابق)

9. الاتصال داخل النسق الأسري:

إنّ الاتصالات التي تحدث في السياق الأسري لا تختلف عن الاتصالات التي تحدث في أي سياق آخر إلا في شدة الأثر الانفعالي، فكلّ الاتصالات تتبع مبادئ واحدة و الاختلاف يكمن في شدة الأثر لأنّ الاتصال الأسري يحدث بين أفراد شديدي الصلة وترابطهم روابط وطيدة هي روابط الدم، ويرتبط مصير بعضهم ببعض أكثر مما يحدث في أي سياق اتصال إنساني آخر، وقد كان من الصعب دراسة العلاقات والاتصالات الإنسانية والاجتماعية داخل الأسرة لأنه كان من الشائع أن دراسات العلاقات خاصة الأسرية منها صعبة (كفافي، 1999، ص.121).

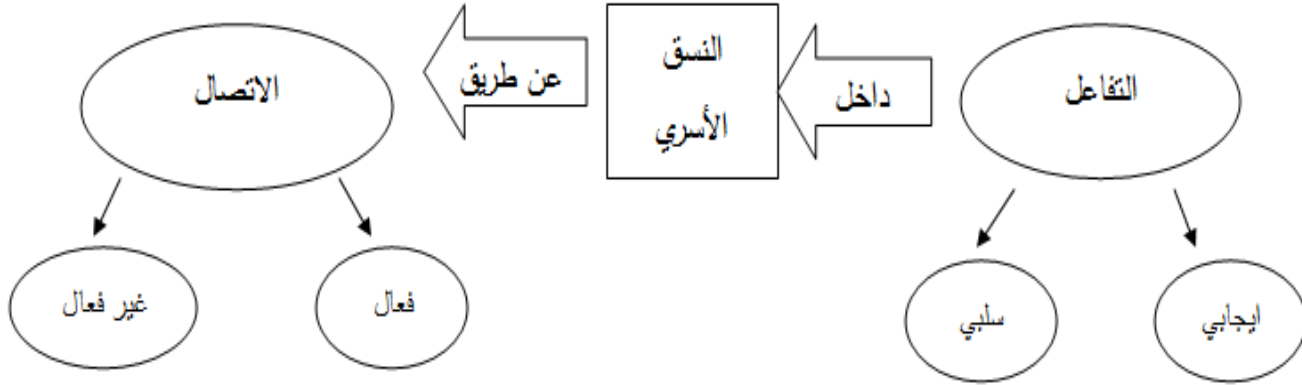
إنّ يمكن القول أنّ الاتصال الأسري هو لغة التفاهم والتحاور بين أفراد الأسرة التي تنقل أفكار كل منهم ومشاعره ورغباته واهتماماته وهمومه للآخرين في الأسرة الواحدة، وتتم وفق الكلام والحركات والتعبيرات و الإشارات وغيرها من الرموز اللفظية وغير اللفظية التي يقوم التفاعل والتوافق بين أفراد الأسرة وتجعلهم إمّا سعداء أو أشقياء في حياتهم الأسرية(مبيد الله، 2006، ص.7.11) عن (بن داود و بن زادري، 2013، ص.3).

ويعرف الاتصال الأسري على أنّه ذلك التفاعل الاجتماعي المتمثل في جملة من العلاقات الاجتماعية بين الفرد و الآخرين داخل مجتمع الأسرة وترابط الأفراد هنا يكون عن طريق الاتصال بين الآباء و الأبناء، وبهذا ينشأ الاتصال الأسري الذي له تأثير قوي على أطراف العملية الاتصالية نتيجة للترابط والصلة الشديدة التي تربط أطراف الأسرة بعضهم ببعض، إذن الاتصال الأسري عبارة عن إستراتيجية ينتهجها الوالدين في التواصل مع أبنائهم(كفافي، 1999، ص.51).

ومنه يمكن تعريف الاتصال الأسري على أنه تلك العلاقة التي تجمع بين الفرد ووالديه و إخوته وباقي الأفراد الذين يعيشون معه في الأسرة، و ذلك بإعطاء فرصة لكل فرد بالتعبير

عن ما يجول في خاطره عن طريق الحوار والمشاركة في مختلف الأمور الحياتية (بن داود و بن زادري، 2013، ص.3).

يمكن تلخيص ما سبق ذكره في المخطط التالي:



الشكل رقم (2) الاتصال داخل النسق الأسري. (بن داود و بن زادري، 2013، ص.3).

هناك نوعان من الاتصالات الرقمية والتناظرية. يأتي تعقيد الاتصال من حقيقة أنّ كلا النوعين يستخدمان بشكل مستمر ومتزامن. يتكون الجزء الرقمي من الكلمات المستخدمة والصياغة المستخدمة. يتكون الجزء التناظري من جميع المعلومات حول النغمة ، والعزف ، والحركات التي تصاحب المحادثة ، وتعابير الوجه ...

وهكذا يضع "بول واتزلأويك" الاتصال التناظري إلى مستوى أعلى ويتحدث عن الاتصالات الفوقية. يوفر معلومات أكثر دقة حول معنى الاتصال. يمكن استخدام نفس المحتوى الرقمي بطريقة تعني شيئين متعارضين. أوضح مثال على ذلك هو السخرية. إنّه الجزء التناظري (مثل نبرة الصوت والابتسامة) الذي يحدّد طبيعة الاتصال. بالإضافة إلى ذلك ، غالباً ما يستخدم البشر كلغة رمزية ، مما يزيد من تعقيد التفسيرات (Caillé et Selvini Palazzoli, 2006).

10. حاجة المراهق إلى الاتصال في المراهقة:

إن مرحلة المراهقة مرحلة حساسة من الناحية الاجتماعية خاصة فيما يتعلق بجانب العلاقات التفاعلية بين المراهق ووالديه أو مع الآخرين، فالمراهق يبحث عن الاستقلالية والاتصال بالآخرين عن طريق الانتماء إلى جماعة الرفاق و الحصول على التقبل من قبلهم من أجل تأكيد ذاته، هذا ما يجعل الاتصال مع أفراد الأسرة أقل أهمية بالنسبة له حيث تزيد أهمية الاتصال بجماعة الرفاق والحصول على القبول.

ومما لاشك فيه أن الطفل في أواخر مرحلة الطفولة و بداية مرحلة المراهقة عندما يحرم المراهق من تنمية علاقة صداقة بأحد أقرانه أو ان فشل في اكتساب عضوية جماعة الأقران فإنها تكون خبرة مؤلمة بالنسبة له لأنه في هذا السن يكون عرضة للشعور بالوحدة الناتج عن الحرمان العلائقي (الكفافي،1999).

من وجهة نظر العلاقة مع الآخر في مرحلة المراهقة ، تتميز المراهقة بظاهرتين أساسيتين وهي ضرورة الاستقلالية عن السلطة و الرغبة في الانتماء إلى مجموعة. يقوم المراهق ببناء نفسه كشخص بالغ ذو سلطة، فسيطرة الآباء على سلوكاته تمثل هجوما على حرته وغالبا ما يكون التوجيه التربوي أو المهني و المدرسة تفرض برنامج و إجبارا على العمل المنتظم، هذه السلطة عادة ليست مفهومة جيدا من قبل المراهق ثم يحاول التحدي هذا الميل ليقول "لا" يمكن أن يكون واضح من خلال تقليد السلوكيات المخصصة للبالغين (التبغ ، الكحول ، المخدرات ، ...) (Bredel.2012,p44) أو عن طريق التقليد المضاد للنموذج المتوقع، أو قد يلجأ المراهق إلى عالم افتراضي كالانترنت ليؤكد ذاته و ينتمي إلى جماعة رفاق ليحس بالأمان و الراحة التي لا يجدها في الأسرة .

المراهق يشعر بالحاجة للعيش في "عصابة" هناك يجد الصداقة والتضامن والتفاهم، عادةً ما يواجه هؤلاء الأقران نفس الصعوبات ويجتمعون معاً محاولة لإدخال معايير جديدة حسب برودال (2012) تعتمد العضوية في المجموعة على:

- الأذواق المشتركة (الموسيقى ، والسينما ، والألعاب ...)
 - قواعد لباس مشتركة وهوايات مشتركة مثل رياضة ركوب الأمواج الثلج ، التزلج على الجليد ، ألعاب الفيديو ، كرة السلة ، كرة القدم...
 - سلوك المعارضة في بعض الحالات ، أي استهلاك الكحول والسجائر والقنب ...
- (Bredel,2012,p44).

إنّ النموذج المرجعي لمراهق اليوم نموذج يتطلب راحة مالية معينة في الواقع، لامتلاك الملابس المصمّمة،المعدات الرياضية اللازمة وأحدث وحدات التحكم، ألعاب الفيديو ،لهذا فالمراهق بحاجة إلى المال للحصول على ما يريد ،فقد يلجأ إلى الوالدين أو يبحث عن وظيفة التي يمكن أن تمثل أيضا رمز الاستقلال، المشكلة هي أن هذه الأنشطة الإضافية يمكن أن تتداخل مع التعليم. لذلك من الصعب جدا الوصول إلى القبول من طرف الأقران،وهذا ما يمكن أن يسبب الشعور بالظلم والحاجة إلى ثورة ضد المجتمع غير المتكافئ (نفس المرجع السابق)

الحاجة إلى أن يكون المراهق في جماعة تستجيب للاحتياجات التعليمية والاجتماعية، هذه الحاجة تستجيب أيضا للدوافع الشخصية داخل النفس لذلك من المثير للقلق أن نرى مراهقا مرتبطا بشكل منهجي بالعلاقات التي تقتصر على دائرة الأسرة (Hamrouni,p17)

بذلك إن الجماعة هي وسيلة المعلومات المختلفة عن تراث كل شخص (المواقف العائلية و الأنشطة الترفيهية أو المصالح الفردية التي لديه الفرصة لنقلها إلى أقرانه مثل النقاش حول قيم، كتاب، برنامج تلفزيوني، موقع الكتروني، حدث رياضي...الخ)

أما فيما يتعلق بالجانب الاجتماعي لعمل المجموعة يمكننا أن نتحدث عن الاندماج في المجتمع و بشكل خاص للفئة العمرية التي تحدد هذا المجتمع (على سبيل المثال الرياضة أو الموسيقى كوسيلة للتكامل)، إنّ ممارسة هذه الحاجة هي علاقة بين المراهق وأقرانه، فيما يتعلق بالدوافع الداخلية يمكننا أن نقول إنّ المجموعة تجعل من الممكن الوصول إلى ما يحلم بالحصول عليه أو لقهره، و مع ذلك فإن هذه الفترة المحورية لا تخلو من الصراعات، و في نفس الوقت تتغير علاقاته مع العائلة و تشكل المجموعة التي ينتمي إليها في هذه الفترة عوامل قوية للتنشئة الاجتماعية و أخيرا يمنح هؤلاء المراهقين الفرصة لتجربة الأدوار والحالات الاجتماعية التي تشكل جزءا لا يتجزأ من جدلية "المسموح به" و "الممنوع" فهي تسهل تطوير العلاقات الودية التي يتم استثمارها بشكل كبير في مرحلة المراهقة.

هناك عامل آخر للتنشئة الاجتماعية "المدرسة" فهي تخلق ظروف مواتية لعمل مجموعات الرفاق و من ناحية أخرى تحفز المواجهة مع القوانين المهنية للكبار (Hamrouni,p17)

11. الأسرة كعامل مولد للمرض و الاضطراب:

تتأثر صحة الأبناء و سلوكياتهم بالنظام الأسري الذي يتواجد فيه، حيث اكتشف المعالجون النفسيون أن الأم السيئة تسهم في نمو المرض النفسي لابنها و كذلك الأب غير الكفاء يسهم في اضطراب ابنه كذلك، و العلاقات بين الإخوة هي أيضا عامل باتولوجي يساهم في الاضطراب ونمو مرض عضو الأسرة(المريض)، و اتضح أيضا أن المريض نفسه ليس سلبيا كما كان يظن وأنه يساهم في نشأة المرض و نموه باتجاهه برغبته اللاشعورية نحو المرض، و هكذا يتم التوصل إلى الإدراك الكامل بأن المرض النفسي لأحد أفراد الأسرة يعد مجرد عرض لتشابك و تداخل عوامل مرضية في الأسرة نفسها.

ويفترض "كفاي" (1999) أنّ الأسرة الصحية: "هي التي لا يشكو أي من أعضائها اضطراباً أو مرضاً وتؤدي وظائفها بشكل عادي وطبيعي"، أما الأسرة المنحرفة أو المضطربة فيكون أحد أعضائها منحرفاً أو مضطرباً (ص89).

وهناك العديد من الدراسات التي تبين دور الجو الأسري في تحديد سلوك الفرد، ويظهر ذلك أكثر إذا نظرنا إلى هذه الأسرة كنسق أي كل عنصر يؤثر ويتأثر بالآخر، وأي تغير في إحدى عناصر هذا النسق يؤدي إلى تغيير النسق ككل، لذلك عند دراسة فرد حول ظاهرة معينة ندرسه داخل نسقه الأسري وفي هذا الصدد قال الباحث "حسين فايد: "إنّ جميع النظم و الأنساق التي يتكون منها البناء الاجتماعي تتساند وظيفياً و تؤدي إلى اكتمال الصورة بشكلها السوي، إلا أنّه في حالة فشل إحدى هذه الأنساق تظهر بعض السلبيات نتيجة الفشل، و أهم هذه الأنساق نجد النسق الأسري، حيث إذا تزعزعت هذه الروابط الأسرية تؤدي إلى ظهور آثار نفسية وخيمة، مثل الإحباط، انخفاض تقدير الذات، الخوف، الفلق، الانحراف والكراهية." (غازلي، 2014، ص118).

إنّ الحديث عن اضطراب النسق الأسري يشير إلى عدم قدرة النسق على التحكم الذاتي بما في ذلك عدم القدرة على الاستقرار، و تجاوز التغيرات و التكيف مع المتطلبات الجديدة للسياق و الذي يتواجد فيه هذا النسق و هذا كله يدل على اضطراب في ميكانيزمات رد الفعل الموجبة والسالبة، وضع الحلول السلبية للصراع، غموض الحدود السائدة داخل الأسرة، المعاملة السيئة و التحالف بين بعض الأفراد ضد الآخرين داخل الأسرة، فالشذوذ داخل النسق الأسري ليس بقضية فردية و إنّما عبارة عن توتر للسيرورة العلائقية داخل هذا النسق (قاسي خليفة، 2015، ص25) عن (ايت مولود، 2013، ص8).

وعليه يمكننا القول أنّ أي اضطراب على مستوى النسق يؤثر في السيرورة العلائقية بين أفراد الأسرة ما يؤدي إلى فقدان التوازن و ظهور الصراع.

12. الاتصال الخاطئ في الأسرة المولدة للمرض:

عندما تفشل الأسرة في توفير المناخ الذي يساعد على تعليم أفرادها كيف يحققون التوازن بين الحاجات الاتصالية بالآخرين و الحاجات الاستقلالية عنهم، فإن السبب يكون مفتوحا لمختلف صور الاتصال الخاطئ و الذي ينتهي باضطراب جوّ الأسرة و تحولها لبؤرة مولدة للمرض، بل و إصابة بعض أفرادها بالاضطراب الواضح الصريح (الكفافي، 1990، ص 159)، و من أشهر التفاعلات المرضية المؤدية لاضطراب النسق الأسري نذكر:

1.12. المناخ الوجداني غير السوي في الأسرة (لأكرمان):

يصوّر "أكرمان" المناخ الوجداني غير السوي و الذي يفشل في تيسير تعلم أفراد الأسرة كيف يمارسون العلاقات المتوازنة تصويرا دقيقا و تفصيليا، حيث يرى أنّ في مثل هذه الأسرة نوع من التناقض بين ما يبدو على السطح وما يحدث في الداخل، فما يبدو على السطح يوحي بالهدوء و الثبات و الاستقرار ولكن الهدوء لا يقوم على أسس قوية داخل الأسرة وعلى نوعية العلاقات بين أفرادها، لذا فهو هدوء و ثبات يتسمان بالركود، أو هو ثبات يميل إلى التوقف والجمود منه إلى الحياة والحركة، والوالدان في هذه الأسرة محافظان يريان أن كل شيء يسير على ما يرام وأن الأشياء ينبغي أن تظل كما هي، و ينتشر في جوّ الأسرة نوع من الموت الوجداني وهو جوّ يصبغ المعاملات بين أفراد الأسرة بصبغة اكتئابية تتسم بالحدّ الأدنى من التلقائية و الحيوية والحركة الحرة (الكفافي، 1999، ص 160).

2.12. الرابطة المزدوجة (لباتسون) Batson:

هو أحد صور الاتصال الخاطئ في الأسرة و يفترض "باتسون" و زملاؤه أن الطفل في الأسرة مضطربة الاتصال يتعرض لرسائل متناقضة من والديه، و النموذج النمطي للمعاملة التي تخلق الرابطة المزدوجة هو أن يتلقى الطفل أمرين متعارضين، فالأم تطلب من طفلها مطلبين كالتالي:

المطلب الأول: مطلب عاطفي أو مطلب غير صريح و غير لفظي، و إنما هي رسالة موجهة إليه من خلال سلوكها العاطفي نحوه، فهو مطلب غير لفظي و غير مباشر، تسعى الأم من خلاله أن يبقى ابنها مطيعا ضعيفا مرتبطا بها.

المطلب الثاني: مطلب غير لفظي و صريح و مباشر، ترسله الأم إلى ابنها عن طريق الأوامر اللفظية المباشرة بأن يكون شخصا ناضجا مستقلا متحملا للمسؤولية غير خاضع لأحد (الكفافي، 1999، ص.161).

و يميل الإبن في موقف الرابطة المزدوجة عندما يتلقى رسائل متعارضة من هذا النوع إلى استخدام عبارات إستعارية من الناحية الأدبية يساعد على ذلك أن لا يستطيع أن يحدد ماذا يعني الآخرون بالضبط عندما يتحدثون إليه، و يكون استخدام الاستعارة في هذا الحال ملجأ و ملاذا له من عدم الفهم و تتميز الأسرة التي تخلق الرابطة المزدوجة حسب "باتسون" و زملاؤه بأن الاتصالات فيها تحدث طبقا للعلاقات التي تحمها البنية التالية:

الجدول رقم (1) بنية الاتصالات حسب باتسون

الأم	الأب	الطفل
يثير وجود الطفل قلقها و مشاعرها السلبية نحوه،ولذا فهي تصب عاطفتها نحوه،خاصة عندما يستجيب لها كأم محبة وهذه المشاعر السلبية غير المقبولة لديها ولا تستطيع الإفصاح عنها،بل تنكرها و تعتمد على	غالبا ما يكون ضعيفا و ليس له حضور أي غائب، أو عدم وجوده للمساهمة في تنشئة الطفل ودعمه لمواجهة تناقضات الأم، الذي يساهم في خلق الرابطة المزدوجة	هو الضحية في موقف الرابطة المزدوجة،عليه أن يحدد موقفه من الأم وعاطفتها، فهو إن أدرك سلوكها باعتباره يعبر عن عاطفة صادقة واستجاب لها على هذا الأساس أثار قلقها المكبوت و بالتالي رغبتها في

<p>الانسحاب، أما إذا أدرك سلوكها كعاطفة مثارة وردّ فعل لمشاعر دفيئة متناقضة ليست أصلية فانه يبتعد عنها وعندما يفعل ذلك تدرك الأم سلوك الطفل كرسالة لها بأنها لم تعد أمًا محبوبة كبقية الأمهات، فتفكر في لوم الطفل وحرمانه كعقاب له على هذا الموقف الجامد</p>		<p>تغطيتها بالإفصاح عن سلوك صريح ومبالغ فيه بالحب نحو الطفل وعندما تحسّ بالعاطفة والمشاعر الحميمة نحو الطفل فإنها تشعر بالقلق والتهديد مرة أخرى، وبالتالي تجد نفسها مدفوعة للانسحاب عن الطفل، وتقوم بإنكار هذا الشعور وإظهار الحبّ والعاطفة للطفل مرة أخرى، وهكذا يظل الطفل عرضة لاقتراب وابتعاد الأم ما يجعله في حيرة شديدة</p>
--	--	--

عن (كفافي، 1999، ص.162).

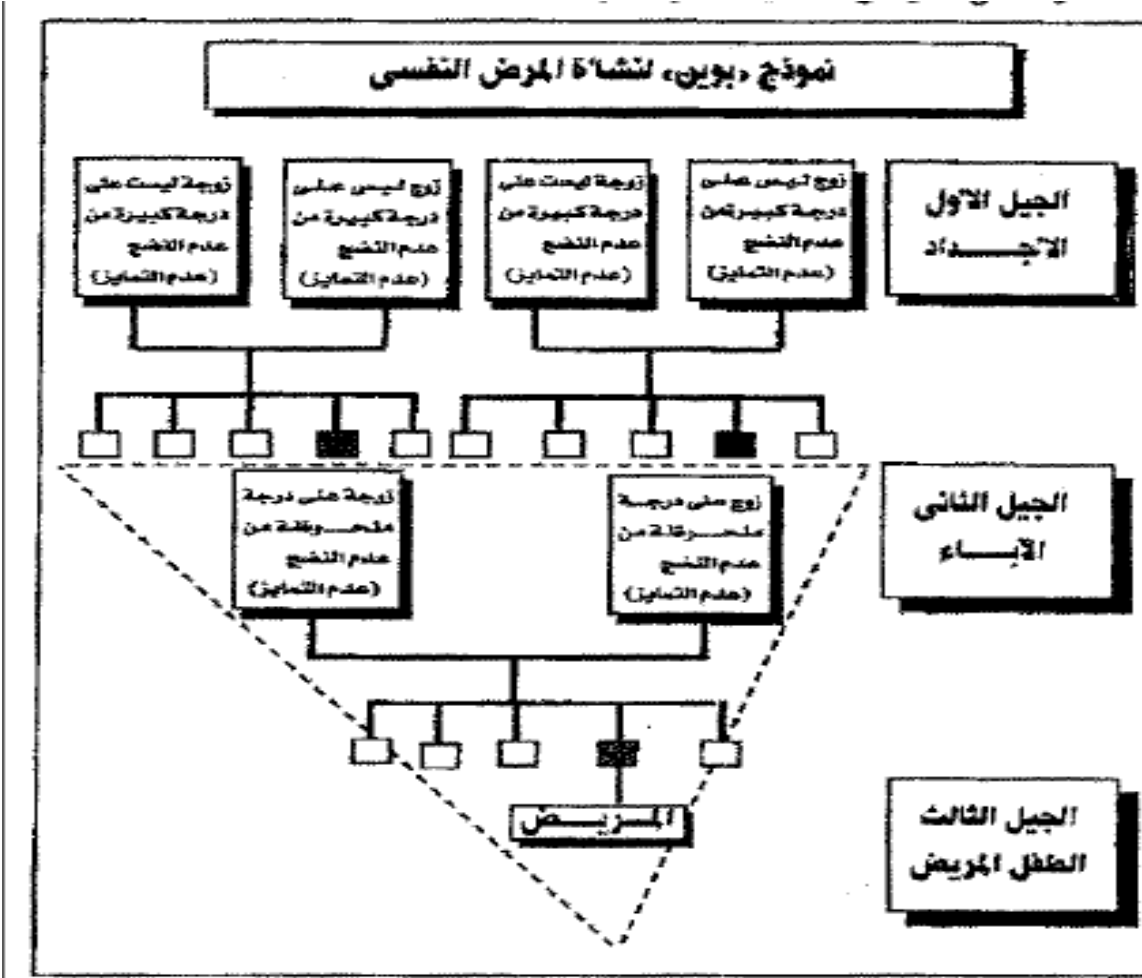
يرى "باتسون" أنّ الطفل يقع فريسة للمرض عندما يتعرض التواصل بينه و بين أمه للتشوه و التدمير، و يذهب إلى تحقيق التواصل بصورة صحية و هو أهم وظائف الأنا سواء كان هذا التواصل بين الفرد و الآخرين أو بين الفرد و نفسه(الكفافي، 1999، ص163) ، ما قد يدفعه إلى تحقيق التواصل عبر موقع الفايس بوك ليكون ضحية مرة أخرى للإدمان عليه.

3.12. عدم نضج الوالدين حسب بوين Bowen:

في إطار حديث "بوين" عن المثلثات Triangles يتحدث عن علاقة ثلاثية غير سوية تحدث بين نفس الأشخاص في الأسرة غير الناضجة أو غير المتميزة، و يرى بوين بعد دراسة و علاج عدد كبير من المرضى خاصة الفصاميين، أنّ علاقة المريض بأمه عامل حاسم في نشأة المرض و نموه، كما يرى أن المرض عند المريض ليس إلا عرضا لانحراف الأسرة، والأسرة عنده وحدة واحدة وكائن عضوي، والعضو المريض داخل الأسرة هو الفرد الذي تعبر من خلاله الأسرة عن اضطرابها.

ويذهب "بوين" إلى أن نسبة عدم النضج عند الآباء تتركز على أحد الأبناء، وبالتالي فإن هذا الابن يكون حاملا لدرجة أكبر من عدم السواء مما هو موجود عند أي من والديه (الكفافي، 1999، ص163)

كما يحدّد بوين ثلاثة أجيال على الأقل ليظهر المرض في أحد أبناء الأسرة فالأجداد يكونون ناضجين نسبيا، ولكن درجة عدم النضج المشتركة بينهما تنتقل إلى واحد من أبنائهما، و عادة ما يكون أكثرهم ارتباطا بالأم عن بقية إخوته، فإذا تصادف وتزوج هذا الابن من زوجة لديها درجة معادلة من عدم النضج تجمعت درجة عدم النضج عند كل من الأب والأم في أحد الأبناء، وهذا هو الطفل المريض ضحية الأسرة المريضة (كفافي، 1999، ص164). و المخطّط التالي يوضح ما سبق ذكره:



الشكل رقم (3) نموذج بوين لنشأة المرض النفسي عن (كفافي، 1999، ص.164).

نموذج بوين لنشأة المرض النفسي

وفي هذا الإطار يصف "بوين" العلاقة بين الزوجين بأنها علاقة باردة، و والوالدين لا يعترفان بعدم النضج ، بل يدعيان التوافق و يبالغ كل منهما في ذلك و عادة ما تكون الأم أكثر مبالغة وتسبق زوجها إلى ادعاء التوافق، في الوقت الذي يقرُّ الزوج بالعجز، هذا التفاعل بين الزوجين يخلق علاقة سيطرة فالزوج في هذه الحالة يكون عاجزا عن اتخاذ القرارات المناسبة في المواقف التي تتعرض لها الأسرة، و يترك المجال للأُم للسيطرة والتسلط على جوِّ الأسرة (الكفافي، 1999، ص.164).

ويُسمي بوبن التباعد العاطفي بين الزوجين بالطلاق العاطفي، و هو مفهوم آخر يمثل صورة من صور اضطراب الاتصال في الأسرة (الكفافي، 1999، ص.165).

تتصف الأم بالقلق والتمركز الشديد حول الطفل المريض وهو ما يعكس مشاعرها الخاصة و الحقيقية بعدم التوافق.

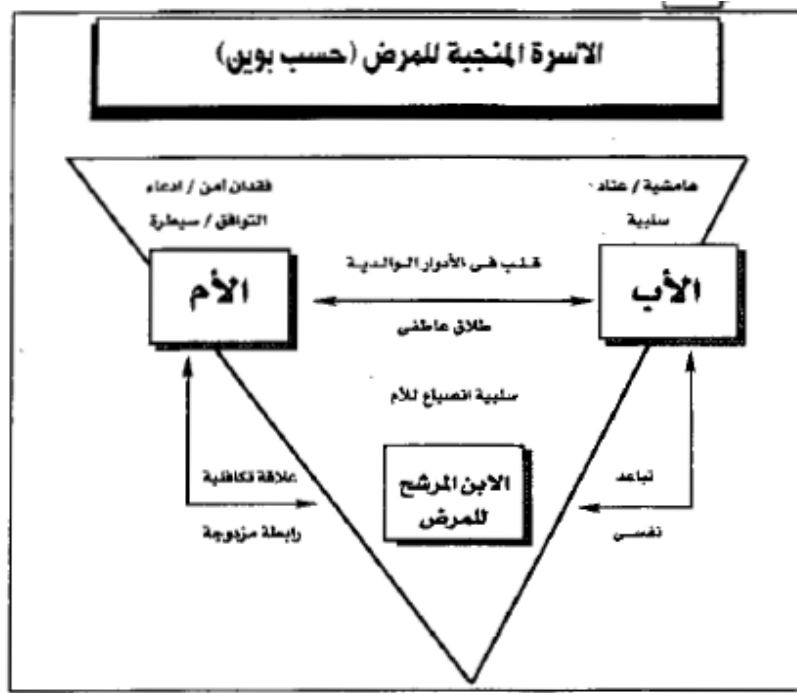
وترتكز العمليات غير السوية في المثلث المتمثل في (الأب، أم، ابن) الذي حدّدته الأسرة بمعزل نسبيا عن هذه الدائرة، و يمكن تصور حالة المثلث المرضي على هذا النحو التالي:

الجدول (2) ملخص حالة المثلث المرضي

الأم	الابن	الوالد
قاصرة عاجزة عن تحقيق التوافق الصحيح تعتمد على السيطرة على ابنها و تفعل كل شيء لحمايته، لا وجود حقيقي لزوجها في حياتها	مريض ضعيف لا يستطيع و لا تسمح له الأم أن يفعل شيئاً غير التبعية لها	هامشي ليس له قيمة سيكولوجية حقيقية في حياة ابنه

عن (كفافي، 1999، ص.165).

يمكن توضيح شكل الأسرة المنجبة للمرض حسب بوبن في المخطط التالي:



الشكل رقم (4) الأسرة المنتجة للمرض حسب بوين عن (كفافي، 1999، ص.166).

وعندما يصل الطفل إلى سنّ المراهقة يتحول من طفل عاجز إلى راشد سيئ التوافق، و إذا انفصل عن أمّه فعليه مواجهة العالم الخارجي بأنا قويّ فيصبح مريضاً عاجزاً، حيث يرى بوين أنّ تشجيع الوالد لاستقلال الابن عن الأم و اتخاذه موقفا ايجابيا من زوجته من شأنه أن يحسّن الموقف (كفافي، 1999، ص.166).

4.12. اضطراب عملية التواصل اللغوي:

-حسب ليدز Lidez :

أكد "ليديز" على أهمية تعليم الطفل للغة في الأسرة باعتبارها أداة الاتصال مع الآخرين ويرى أنّ تعلم اللغة تعكس أسلوب الأسرة في تربية الطفل و تنشئته،و قد تحدّث كثيرا عن الضعف والمحدودية في القدرات اللغوية التي تمهد الانسحاب المرضي و الفصامي خاصة، ووضّح كيف أنّ تشويه المعاني يمكن أن يكون أسلوبا ليتعلمه الأطفال من آبائهم في الأسرة (كفافي، 1999، ص.168).

5.12. نمط عدم الاستماع حسب مرجاتورد و وولف Miragatroyed et woolfe

نمط عدم الاستماع صورة من صور الاتصال الخاطئ ويمكن أن يسمى عدم الاتصال فهو إما أن يقابل أحد أفراد الأسرة بتجاهل أو أن يقابل بسوء فهم، و سوء الفهم يحدث بدرجة أكبر، في هذا النمط من الاتصال الخاطئ يفشل عضو الأسرة في تبليغ أعضاء الأسرة الآخرين و خاصة الوالدين أفكاره و مشاعره و حاجاته و مطالبه، و في هذا المجال يبدو أنّ الأسرة لا تريد أن تتواصل معه وتستمع إليه و تتجاوب مع توجهاته (كفاي، 1999، ص.169).

13. واقع الاتصال الأسري داخل الأسرة الجزائرية:

طراً على المجتمع الجزائري عدّة تغيرات مسّت مختلف الميادين الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية...، وبما أنّ الأسرة جزء من المجتمع فهي تتأثر بهذا التغير والتطور، ونجد الأسرة الجزائرية حديثاً تختلف عن الأسرة سابقاً وأبرز تغيّر حدث هو ظهور وانتشار الأسرة النووية، التي جعلت نمط الاتصال بين أفرادها يتغير بتغير الظروف المحيطة بهم كالمستوى الاقتصادي والمستوى التعليمي لأفرادها اللذان تعتبران من أبرز العوامل المتحكمة في هذا التغيّر، فتغيّر طبيعة الاتصال بين الوالدين و الأبناء وانتقالها من المتسلطة إلى الديمقراطية وانتشار روح الحوار والتفاهم بين أفراد الأسرة لخير دليل على هذا التغيّر، لكن هذا لا يعني عدم وجود أسر لا زالت تعيش على الطريقة الكلاسيكية التي تعتمد على سلطة الأب الذي يتحكم في زمام الأمور ويدير شؤون الأسرة ويوزع العمل على أفرادها، حيث يتحمل احتياجاتهم المادية والمعيشية.

وكان الأب متسلطاً حيث يتدخل في أخذ القرارات الهامة في حياة أبنائه الشخصية، فكان يختار لابنه الزوجة ولابنته الزوج وغالبا ما يكون من الأقارب وليس من حقهما معارضة ذلك. (بوتفنوشت، ص66)

والشكل الحديث للأسرة الجزائرية غيرَ أموراً كثيرة لم تكن في السابق من بينها أنّ الزوج وزوجته أصبحا يبحثان في القضايا و الأمور التي تتعلق بحياتهما الزوجية بعيداً عن تدخل الوالدين، وبطريقة تعتمد على النقاش والحوار البناء بينهما وبين أبنائهم، ونشير هنا إلى وجود عوامل تحكمت في هذا التغيير من بينها العامل الاقتصادي وارتفاع المستوى التعليمي خاصة لدى الإناث، إضافة إلى خروج المرأة للعمل الذي أثر كثيراً في اتخاذ القرارات داخل الأسرة، حيث أصبحت تُستشار في عدّة أمور لم يكن لها رأي فيها في السابق، كذلك التغيير في المبادئ والقيم والاتجاهات بسبب الانفتاح على الثقافات الأخرى كل هذه الأمور أثرت على الاتصال داخل الأسرة (محمد أحمد بيومي، عفاف عبد العليم ناصر، 2003، ص 214) وأخذت العلاقة بين الأب وابنه في البنية العائلية الحديثة طابع الحوار الذي لا يكون في شكل للتعصب أو فرض للرأي بل يتميز بالتفاهم والنصيحة، أمّا العلاقة بين الأخوة فقد أصبحت أكثر انفتاحاً حيث يثير الأخ وأخته مواضيع مختلفة للمناقشة (بوتنفوشت، ص 275)، عن (بن داود و بن زادي، 2013، ص 6).

من خلال ما تمّ التطرق إليه في هذا الفصل يمكننا القول إنّ النسق الأسري هو الذي ينظم دينامية العائلة و يحافظ على استمرارها، فصحة الأبناء وسلوكياتهم تتأثر بالنظام الأسري المتواجدين فيه، فأى اضطراب يحدث على مستوى النسق الأسري يؤثر على الصيرورة العلائقية بين أفرادها

خلاصة

الأسرة من أقدم المؤسسات الإنسانية ، كونها تشكل حجراً بارزاً في النظام الاجتماعي ،فهي من أهم الجماعات المكوّنة للمجتمع ،والأسرة الحالية ما هي إلا امتداد للأسرة في الزمن القديم، لكنّها مرّت من بداية نشأتها وحتى الوقت الحالي بعدد من التطورات الكبيرة

سواءً على مستوى حجمها وهيكلها أو على مستوى العلاقات بين أفرادها أو من حيث أهدافها ووظائفها وأدوارها.

تعمل الأسرة على توفير البيئة الملائمة لتربية أبنائها و ضمان تحقيق الراحة والاستقرار النفسي و الاتزان الانفعالي، كما تُعتبر الداعم الأساسي في صقل شخصية الفرد ، فبالرغم من تغيير هيكله هذه الأخيرة وكلّ تأثيرات التكنولوجيا الحديثة إلا أنّها بقيت المساهم الأول في تحقيق البيئة الملائمة لتربية الطفل .

تهيئ هذه الأسرة أبنائها من خلال ركائز التعامل معهم و الحوار لاكتساب خبرات عديدة تمكنهم من التعامل مع مختلف المواقف الحياتية بطريقة سواء ايجابية أو سلبية.

كما تعمل الأسرة على تحقيق الجوّ الهادئ و المناسب من أجل تربية الأبناء وإعدادهم لحياة عملية و مدى تحقيق الراحة والاستقرار النفسي والاتزان الانفعالي، والذي هو من أهم مظاهر الصّحة النفسيّة.

فإذا نجحت الأسرة في تحقيق كلّ هذا اكتسى سلوكه الصفة الاجتماعية التي تحقّق له الاندماج و التوافق الاجتماعي ، أمّا إذا فشلت فإنّ الطفل ينشأ ذا سلوك غير سويّ ويصعّب توافقه مع الجماعة التي ينتمي إليها.

الفصل الثالث

المراهق و الادمان على المخدرات

تمهيد

ا. المراهقة

1. مفهوم المراهقة
2. مراحل المراهقة
3. مظاهر النمو في مرحلة المراهقة
4. أهم النظريات المفسرة للمراهقة
5. أثر أفراد الأسرة في شخصية المراهق
6. أشكال المراهقة و العوامل المؤثرة فيها
7. أنواع اضطرابات المراهقة
8. حاجات المراهق
9. أزمة المراهقة
10. العلاقات بين الوالدين والمراهقين
11. تصورات المراهقين / الوالدين للعلاقات الأسرية
12. المشكلات الأسرية و أثرها على المراهق

اا. الإدمان

1. مفهوم الإدمان
2. الإدمان و المراهقة
3. أمثلة على بعض المواد المخدرة
4. الادمان على المخدرات
5. المقاربات النظرية التي تفسر الادمان على المخدرات
6. العوامل المرتبطة بتعاطي المخدرات لدى المراهقين
7. العلاقات بين الوالدين والمراهقين

خلاصة

تمهيد

تعتبر المراهقة فترة تنموية حاسمة حيث يواجه الجميع العديد من التغييرات على المستويات الجسدية والنفسية والاجتماعية. تشكل هذه التغييرات ضغوطات كبيرة تضاف إلى تلك المتأصلة في الحياة اليومية. يمر غالبية الناس بهذه الفترة دون صعوبات كبيرة (Ebata et Moos 1994 ; Seiffe-Krenke 1993) ولكن بالنسبة للبعض تتميز هذه الفترة بصعوبات نفسية اجتماعية خطيرة. هذا هو حال المراهقين الذين يتلقون خدمات إعادة التأهيل في مراكز الشباب. غالباً ما يواجه هؤلاء المراهقون العديد من الصعوبات الشخصية ، فهم يأتون من خلفية عائلية مختلة ، ويتأثرون بتاريخ من المواضيع المتعددة وبضغط وضعهم الحالي .

1. المراهقة

1. مفهوم المراهقة :

تعددت التعريفات التي قُدمت لهذه المرحلة بتعدد واختلاف المدارس التي بحثت فيها ومن بين التعريفات المقترحة نجد تعريف " عبد اللطيف معالقي" (2007) "المراهقة هي أزمة لأنها تتناقض بين الشحنات والنزوات والرغبات والصراعات المراهقة لا تقتصر فقط على مشكلة الجنسية وإشباعها وإنما تتعداها إلى مشكلة الصراع مع الموضوع الأدبي. فالمراهق المدفوع برغبة تصفية (الأوديب) أو التخلص من سيطرة الأخر وخصوصاً سيطرة الأهل يجد نفسه في صراع مع رغبة معاكسة وهي الرغبة في التعلق مع موضوع هذا الأديب فمن هنا ثنائية المشاعر الرغبة في التحرر يقابلها الرغبة في التعلق والاتكالية. (ص31) .

أمّا "أحمد علي حبيب"(2006) فقد عرّفها "بأنّ المراهقة اصطلاح وصفي للفترة بين سنّي الطفولة والرشد. وبالتالي إنّها المرحلة التي يمارس فيها الناشئ غير الناضج نفسياً نموه إلى أقصى حدّ ممكن في نواحيه النفسيّة والجسدية." (ص93).

أمّا "مروة شاكر" (2006) " فاعتبرتها مرحلة انتقالية بين الطفولة والرشد وهي غير محدّدة تماما ويمكن أن نعتبرها العقد الثاني من العمر ذلك لأنها بين الثانية عشرة و الحادية والعشرين فالبداية عادة بين الحادية عشرة والسادسة عشرة لدى الذكور ومبكرة بعض الشيء لدى الإناث "عام إلى عامين" وتبدأ المراهقة بعملية البلوغ على المستوى الجسدي وما يتبعها من إفراز الهرمونات الجنسية . (ص77)

في حين يرى "مجدي احمد عبد الله" (2003) بأن المراهقة بمثابة فترة توافق تعبر الهوة بين الطفولة والنضج .كما فرّق بين مصطلحي المراهقة والبلوغ وفي هذا يقول "البلوغ أو الحُلم إنّما هي فترة مبكرة من المراهقة يحدث فيها نضج جنسي ولذلك فالبلوغ هو جزء من المراهقة ولكنّها ليست مرادفة لها. فالمراهقة كما هي معروفة الآن تشمل كُلاً من مظاهر النضج وليس النضج الجسماني فقط . (ص223)

ويذكر الدكتور "صالح حسن الداھري" (2005) " بأن المراهقة مرحلة نمائية يمرُّ بها الفرد في طريقه للنضج الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي وهي تقع عادة بين الطفولة والرشد ولكنّها لا تحدّد بمدة زمنية دقيقة وإن كانت الغالبية العظمى من الباحثين يحصرونها بين 12-20 سنة من العمر. وقد تسبق البنثُ أخاها الولدَ من حيث بدايتها.وأضاف مؤكداً بأنّ "مرحلة المراهقة من أدق وأهم مراحل النمو التي يمر بها الإنسان وهي أكثر المراحل تعقيدا وأعمقها أثرا في مستقبله. (ص223)

من خلال جملة التعريفات التي تطرقنا إليها نستنتج أنّ المراهقة هي مرحلة عمرية تلي مرحلة الطفولة وهي سابقة لمرحلة الرشد تمتد من حوالي (11 إلى غاية 20-21 سنة) فلا يمكن تحديدها زمنيا بشكل دقيق وهذا راجع لميزة الفردنة التي نتميّز بها .

ويذكر الدكتور " مصطفى فهمي " إن المراهقة مرحلة تغيير كلي و شامل في حين يعتبرها الدكتور عبد المنعم المليجي على أنها أزمة من أزمات النمو والتطور حيث يعاد فيها تنظيم القوى النفسية والعقلية كي تجابه مطالب الحياة الراشدة. (الزيات، 2001 ص25)

ويشير "ستانلي هول" (1956) إلى أنّ المراهقة هي فترة عاصفة تتخللها توترات شديدة مؤثرة في السلوك و تقود بالتالي إلى حدوث تغيرات جسمية وغددية، توترات سلوكية تفرضها الطبيعة، و يتميز بها الأفراد في حياتهم. (علي أبو جادو، 2000 ص149)

ويعرّف "أنجلس" و " أنجلس "المراهقة بأنها فترة أو مرحلة من مراحل نمو الكائن البشري من بداية البلوغ الجنسي أي " نضج الأعضاء التناسلية لدى الذكور والإناث وقدرتها على أداء وظائفها إلى الوصول إلى اكتساب النضج، وهي بذلك مرحلة انتقالية خلالها يصبح المراهق راشداً، وامرأة راشدة . (عبد الرحمان، 2005 ص15)

ويشير "كارل روجرز" بأنّ المراهقة هي فترة من النمو الجسدي وظاهرة اجتماعية وفترة تحولات نفسية عميقة . (سليم ، 2004 ص 32)

2. مراحل المراهقة

تعتبر المراهقة إحدى مراحل النمو و هي تتأثر بالمراحل السابقة و تؤثر بدورها على المراحل التي تليها ، ويقسم "حامد عبد السلام زهران" (1999) المراهقة إلى ثلاثة مراحل فرعية هي:

1.2. المراهقة المبكرة : تمتد هذه المرحلة ما بين 12-14 سنة حيث يتضاءل السلوك الطفلي وتبدأ المظاهر الجسمية الفسيولوجية والانفعالية والاجتماعية المميزة للمراهقة في الظهور، وتقابل هذه المرحلة مرحلة التعليم الإعدادي (ملحم ، 2004)

2.2. المراهقة الوسطى: وهي التي تبدأ من سن 14 إلى 17 سنة من العمر، وتقابلها مرحلة التعليم الثانوي إذ فيها يشعر المراهق بالنضج الجنسي و بالاستقلال الذاتي نسبياً، كما تتضح له كلّ المظاهر المميّزة و الخاصة بمرحلة المراهقة الوسطى، لذلك نراه يهتم اهتماماً كبيراً بنموه الجسمي. (الوافي، 2006 ، ص164)

3.2. المراهقة المتأخرة: تسمى هذه المرحلة بمرحلة التعليم العالي والفترة العمرية المحددة لهذه المرحلة ما بين 18 - 21 سنة ، كما يطلق الباحثين على هذه المرحلة باسم مرحلة الشباب، وهي المرحلة التي تسبق مباشرة تحمل المسؤولية في حياة الرشد و من هنا كانت هذه المرحلة اتخاذ القرارات المهمة والصعبة مثل : قرار اختيار المهنة، قرار الزواج وتكوين أسرة (ملحم ، 2004)

3. مظاهر النمو في مرحلة المراهقة :

1.3. النمو الجسمي :

من أهم التغيّرات التي تطرأ على المراهق سرعة نموّه الجسمي التي لا تتناسب مع سرعة نموّه العقلي والانفعالي والاجتماعي وهذه التغيّرات ليست مهمّةً في ذاتها بقدر ما هي مهمّةً من حيث تأثيرها المباشر على شخصية المراهق و قدرته و سلوكه، فجسم المراهق وعقله وعواطفه تتأثر كل واحد منها بالأخرى، كما يشمل النمو الجسمي للإنسان نمواً فسيولوجياً. والذي يقصد به تلك التغيّرات التي تحدث في الأجهزة الداخلية للإنسان كالتغيّر في إفرازات الغدد الصماء والغدد الجنسية، كما تشمل تلك التغيّرات في النضج الجنسي والبلوغ، أي وصول الأعضاء التناسلية للنضج الوظيفي الذي يمكّن الفرد من أن يصبح قادراً على التناسل . (أبو الخير ، 2003 ، ص150)

2.3. النمو الفسيولوجي :

ويُقصد به تلك التغيرات التي تحدث في الأجهزة الجنسية التناسلية الداخلية للإنسان كالتغيرات في إفرازات الغدد الصماء والغدد الجنسية كما تشمل تلك التغيرات في النضج الجنسي والبلوغ، أي وصول الأعضاء التناسلية للنضج الوظيفي الذي يمكن الفرد من أن يصبح قادرا على التناسل.

3.3. النمو الانفعالي :

تتسم هذه المرحلة : (المراهقة) بأنها عنيفة في حدة انفعالاتها واندفاعها، وتحتاج المراهقة ثورة من القلق والضيق والزهد، فنجده تائرا على الأوضاع ومتمردا على الكبار، كثير النقد لهم، واندفاع المراهق الانفعالي ليست أسبابه نفسية خالصة، فإحساس المراهق بنمو جسمه وازدياد نشاط غده وشعوره بأن جسمه أصبح لا يختلف عن أجسام الرجال وخشونة صوته ونمو شاربه يشعره بالزهو والافتخار، كذلك فهو يشعر في نفس الوقت بالحياء والخجل من هذا النمو المفاجئ، وإلى جانب هذا العامل الجسماني الذي يؤثر في نفسيته والانفعال ذاتها والتي تبدو واضحة في تطلعه نحو التحرر والاستقلال ، وثورته بتحقيق هذا التطلع بشتى الطرق والأساليب فهو لم يعد يخضع تماما للقيود البيئية وتعاليمها، أو أحكام المجتمع وقيمه الخلقية والاجتماعية، بل أصبح يمحّص الأمور ويناقشها ويزنّها بتفكيره وعقله، ويشعر المراهق بأن الأسرة والمدرسة والمجتمع لا تقدر موقفه ولا تحسّ بإحساسه الجديد، لذا فهو يسعى دون قصد لأن يؤكّد بنفسه وتمرده وعناده، فالبيئة تتصارع معه وأفراد أسرته وأصدقائه لا يُقدّرون قدراته ومواهبه، والمدرسة التي تعامله كفرد مستقل ولا تُشبع حاجاته الأساسية على حين هو يجب أن يُحسّ بذاته وأن يكون شيئا يذكر. (خليل ميخائيل ، 2003 ،ص 120)

4.3. النمو العقلي :

في هذه المرحلة يصل الذكاء إلى أقصى نموه، وتتشكّل القدرات وتظهر الميول والاستعدادات والقدرة على الانتباه والتذكر والتخيّل حيث يقوم التذكر عند المراهق على أسسٍ منتظمة بدلا من التذكر الأول، بينما يصبح التخيّل مبنيا على وقائع وصور مجردة وذلك بخلاف مرحلة الطفولة التي تتسم و تهتم بالصور الحسيّة، إذ يصبح المراهق في مرحلة المراهقة خصبَ الخيال و يبني في آماله التي لا يستطيع تحقيقها عن طريق الأحلام (أحلام اليقظة). وفي هذه المرحلة تتنوع الميول إذ أشارت بعض الأبحاث إلى أنّ الميل إلى أعمال التجارة ونشاط الأغذية تزداد عند البنين أثناء مرحلة المراهقة، في حين تقل ميولهم نحو اللعب الميكانيكي والطلاء والرسم. (عبد الكريم قاسم أبو الخير، 2003 ، ص 150)

5.3. النمو النفسي :

إنّ التحولات الهرمونية والتغيّرات الجسدية في مرحلة المراهقة لها تأثير قوي على الصورة الذاتية و المزاج والعلاقات الاجتماعية، فظهور الدورة الشهرية عند الإناث مثلا يمكن أن يكون لها ردّة فعل معقدة، قد تكون عبارة عن مزيج من الشعور بالمفاجأة والخوف والانزعاج، بل والابتهاج أحيانا فنفس الأمر قد يحدث عند الذكور عند حدوث القذف المنوي الأول أي : مزيج من المشاعر السلبية والايجابية و لكن المهم هنا أنّ أكثر الذكور يكون لديهم علم بالأمر قبل حدوثه، في حين أنّ معظم الإناث يتكلمن مع أمهاتهم للحصول على المعلومات و يبحثن عنها في المصادر والمراجع. (موقع المسلم، 2006)

6.3. النمو الاجتماعي :

تتميّز العلاقات الاجتماعية في مرحلة المراهقة أنها أكثر تمايزا وأكثر اتساعا وشمولا عنه في مرحلة الطفولة، فبنمو الفرد تزداد أفاق علاقاته الاجتماعية وتتسع لتتابع مراحل النمو المضطرد، وتستمر عملية التطبيع الاجتماعي والتشكّل الاجتماعية

وباتساع دائرة العلاقات الاجتماعية خلال التفاعل الاجتماعي، يتخلص المراهق من بعض الجوانب كالأناية التي تطبع سلوكه في مرحلة الطفولة فيحاول أن يأخذ ويعطي ويتعاون مع الآخرين.

وأثناء تفاعل المراهق وتعامله مع الآخرين تتأكد لديه مظاهر الثقة بالنفس وتأكيد الذات، ولذلك نجد ميل المراهق والعناية بمظهره وملبسه، وطريقة حديثه، ويتولد لديه شعور بالولاء والانتماء لجماعة الرفاق .

كما يتأثر النمو الاجتماعي السوي الصحيح في مرحلة المراهقة بالتنشئة الاجتماعية من جهة والنضج الاجتماعي من جهة أخرى .ومن أهم مظاهر النمو الاجتماعي نجد :
أ.يميل إلى الجنس الآخر : ويؤثر هذا الميل على نمط سلوكه ونشاطه ويحاول أن يجذب انتباه الجنس الآخر بطريقة مختلفة.

ب.الثقة وتأكيد الذات : وذلك حتى يخفف من سيطرة الأسرة ويؤكد شخصيته ويشعر بمكانته. (زيدان،ص 167)

ويتضح نفور المراهق في :

- **التمرد :** ذلك لأنه يريد التحرر من سيطرة الأسرة لشعوره بفرديته ونضجه واستقلاله فيتحدى السلطة القائمة في الأسرة . (زيدان،ص 167)
- **التعصب :** و يتمثل في تمسك المراهق بأرائه وأفكاره، ومتعصب كذلك لمعايير جماعته.
- **المنافسة :** وتتمثل في منافسته لزملائه في كل ما يتعلق بألعابهم وتحصيلهم ونشاطاتهم. (عبد الفتاح دويدار ص 252)

من أهم العوامل التي تؤثر في النمو الاجتماعي لدى المراهق هي :

نضج الصفات الجنسية الأساسية والثانوية وما يسببه من تغيّرات ملحوظة في المواقف والاستجابات الاجتماعية، إضافة إلى ذلك الفروق الكبيرة في نسبة النمو الجسدي التي تؤثر تأثيراً واضحاً في العلاقات بين الرفاق. (فاخر عاقل، 1965، ص 518)

4. أهم النظريات المفسرة للمراهقة :

1- الاتجاه البيولوجي : يعتبر "ستانلي هول" (1844-1924) أول من قدّم نظرية حول المراهقة وأُقبِ بالآب العلمي لدراسة المراهقة .تأثّر كثيرا بالأراء العلمية و البيولوجية التي طرحها داروين صاحب النظرية التطورية في دراسة نمو المراهقين.

اعتبر "هول" أنّ النموّ مقيدٌ بعواملٍ فسيولوجيةٍ محدّدةٍ وراثيا ، وأنّ للبيئة دوراً ضئيلاً جداً في النمو خاصة خلال مرحلتي المهد والطفولة إلاّ أنّه أشار إلى أنّ البيئة تتحمل مسؤولية أكبر في التغيّرات النمائية في المراهقة من الفترات السابقة للنمو .

وهكذا فإنّ "هول" يعتقد كما هو الحال في الوقت الحاضر بتفاعل المؤثرات البيئية والوراثية في توجيه النمو .

يعتقد "هول"، بأنّ المراهقة فترة عصيان وتمرد ومرحلة عواصف وتوتر حيث تميّز هذه المرحلة بالتغيّر وعدم الاستقرار ولا يصل الفرد إلى النضج إلاّ في نهايتها ويشير مفهوم العاصفة والتوتر إلى أنّ المراهقة هي فترة مشاكل مشحونة بالصراع والتقلب المزاجي .فهول يرى أنّ تفكير المراهق ومشاعره و أفعاله تتذبذب بين الغرور والتواضع وبين الفضيلة والإغواء والسعادة والحزن وتمتد هذه المرحلة بالنسبة إليه من سنّ 12- إلى سنّ 24 سنة" (رغد شريم، 2009، ص38).

فلقد حدّد "هول" مرحلة المراهقة بأنها بداية البلوغ تنتهي عند توقف النمو الجسمي الذي يكتمل خلال الفترة الواقعة ما بين 14-20 سنة فهو يعتبر أنّ بداية المراهقة هو ظهور العلامات الأولى لازمة البلوغ أي:

*الازدياد المفاجئ في أبعاد الجسم (طولا. و وزنا) خصوصا عند الذكور الذين يشعرون أنهم أصبحوا راشدين.

* ظهور الخصائص الجنسية الثانوية بعد استكمال الخصائص الجنسية الأولية.

والنمو يرتبط بحسب رأي "هول" بعوامل فيزيولوجية وهرمونية محدّدة وراثية فالقوى أو العوامل الداخلية هي التي تنظم عملية النمو لذلك فإن النمو هو عملية عالمية. فالفرد في تطوره يعد مراحل تطور الإنسانية فهو يعيش من جديد في أثناء نموه مراحل نمو الجنس البشري. ويُميّز هول المراهقة بخصائص أبرزها :

1- أنّها مرحلة الأزمات والاضطرابات و العواطف.

2- أنّها مرحلة الإفراط في المثالية وانتشار عبارة الأبطال والتعلق بالأهداف.

3- أنّها مرحلة الثورة على القديم والتقاليد البالية.

4- أنّها مرحلة الانفعالات الحادة والعواطف والحبّ والميل إلى الجنس الآخر والصدّاقة.

5- أنّها مرحلة الشك والنقد الذاتي والأحاسيس المفرطة.

6- أنّها مرحلة انحلال الروابط بين عوامل (الأنا) المختلفة التي تشكّل تماسكها .(عبد اللطيف معاليفي، 2007، ص40 ص41)

ب - الاتجاه التحليلي: إنّ "فرويد" في نظريته يتوقف عند البعد التاريخي لهذه الظاهرة فهو لا يرى أنّ المراهقة هي ولادة جديدة . كما يقول "هول" بل هي إعادة تنشيط لبعض العمليات التي حدثت في الطفولة وخصوصا في مرحلة الأوديبية.

إنّ هذه المرحلة - الأزمة تذكرنا بأزمة أخرى حدثت في مرحلة سابقة هي أزمة الأوديب التي توصف هي أيضا بأنها عملية تنظيم بنيوي لشخصية الكائن . فمع الوصول

إلى النضج الجنسي في مرحلة البلوغ وتيقظ النزوات الجنسية تنشط من جديد المرحلة القضيبية . بمعنى أنّ التوترات الجنسية تتزايد وتضغط على الأعضاء التناسلية ويظهر من جديد ويلاحظ في الوقت نفسه ' كآليات دفاعية ' إلى مرحلة سابقة هي مرحلة السادية - الشرجية (SADO - ANAL) أي المرحلة التي يكون فيها الطفل في حلة هيجان وعدوانية فالمراهق يأكل بشرائه ويكره النظافة ويستعمل لغة وقحة في نكاته وأحاديثه بمستوى الكلام الشرجي. إنّ هذا التنشيط القضيبى يظهر بشكل مغاير عند الفتاة.

-الشكل الأول : الاحتجاج الذكري عن طريق رفض أنثويتها والرغبة في القضيب

-الشكل الثاني : شكل الفتاة التي تقبل أنوثتها وتظهر سيطرة الميل السلبية وميلا مبكرا نحو الجنس الآخر.

ولكن لابد من الإشارة إلى أن "فرويد" وأتباع التحليل النفسي لا يعتبرون المراهقة إعادة طبق الأصل لمرحلة حياة الكائن الأولية لان الشخصية التي تقع تحت ضغط هذه المشكلات الجديدة تختلف عن الشخصية في المرحلة القضيبية أو الأوديبية إذ أن الشخصية تكون قد تشكّلت أو انتظمت في مرحلة الكمون و (الأنا) أصبح يملك وسائل أخرى للسيطرة على سرعته.(عبد اللطيف معاليفي، 2007، ص 49-50)

أمّا "أنا فرويد" (1969) اعتبرت سلوك المراهقة متدفقا إلى أبعد الحدود .يوما يكون المراهق كريما ويوما آخر أنانيا بشكلٍ كبيرٍ وقد اقترحت أيضا أنّه بسبب أنّ القلق ناتج عن المخاوف فإنّ المراهق يكون أقرب من الأطفال في إظهار أعراض التوتر تعد عصابي .

حالة انفعالية تتصف بالقلق وتبعاً لذلك يحاول المراهق أن يتصدى أو يواجه هذه الدفعات الجديدة القوية المرتبطة بالتطور الجنسي والتغيرات الحاذقة في ذلك والميكانيزمات الدفاعية مثل الكبت والأفكار العقلانية يستخدمها المراهق لمواجهة القلق (وديع الخفس، 2009، ص404).

بحيث إنّ التحليل النفسي يرى بأنّ السلوكَ الإنساني في معظمه ناتج عن أسباب لاشعورية غير واعية وهي مكبوتة في اللاشعور بسبب تثبيته منذ مراحل النمو المبكرة وقد فسّر "سيغموند فرويد" (1836-1959) رائد التحليل النفسي الذي تتصادم مكوناته على شكل صراع دائم مدفوع بعزيمتي الموت والحياة (العدوان والجنس). (غيث، 2006، ص31)

أمّا "اريكسون" فقد أعطى أهمية في نظريته بهوية الأنا - Ego - Identity واختبار القضايا المتعلقة بالهوية والتي تشكل خصائص مميزة لمرحلة المراهقة . ويعتقد بأنه على الرغم من أنّ الخصائص النوعية لهوية الشخص تختلف من ثقافة لأخرى إلا أنّ انجاز هذه المهمة يتضمن عناصرَ مشتركةً بين الثقافات جميعاً. وأنّ تطوير الحسّ الحقيقي بالهوية الشخصية يُمثّل الرابطةَ السيكلوجية بين الطفولة والرشد وتشكيل الهوية يقوم الأنا بتنظيم القدرات والحاجات والرغبات ويعمل على تسهيل توافقها مع متطلبات المجتمع. (شريم، ص46-48)

يعتقد "اريكسون" بوجود ثماني مراحل للنمو الإنساني وفي كل مرحلة يقوم الفرد بانجاز مهمة سيكلوجية وينجم عن التصدي لكلّ من هذه المهام صراع يؤدي إلى نتيجتين محتملتين: إذا حلّ صراعاً بنجاح فهناك بنية ايجابية ستأخذ مكانها في الشخصية وفي النمو اللاحق. أما إذا استمر الصراع ولم يُحلّ بنجاح فسوف يتضرر الأنا بسبب البنية السلبية التي ستندمج به. ويعتقد إريكسون أن المهمة الرئيسية بالنسبة للفرد هي اكتساب هوية الأنا الايجابية خلال انتقاله من مرحلة لأخرى فالبحث عن هوية مستمر مدى الحياة ولكنه يصبح مركز الاهتمام خلال المراهقة (والتي يعتقد أنها تمتد حتى منتصف العشرينات) (شريم، ص46-48)

وعلى الرغم من أنّ الاهتمامَ بمرحلة المراهقة يُنصبُّ على تشكيل الهوية (المرحلة الخامسة من مراحل اريكسون) إلا أنّه لا بد من فهم المرحلة الرابعة التي تسبقها فكلّ مرحلة منها تبني على المرحلة التي تأتي قبلها وأنّ ضمانَ الحلّ الايجابي للمرحلة الراهنة يستند إلى

الطول التي اتخذت في المرحلة السابقة. فالمراهق المتفائل الذي يشعر بالأمن. المعتمد على نفسه المحبُّ للاستطلاع والذي يفخر بانجازاته (كلُّها خصائص يتم تعلُّمها في المرحلة السابقة) من المرجح أن يكون قادرا على تشكيل هويته بفعالية .

- المرحلة الأولى هي مرحلة نظرية اريكسون هي الثقة مقابل عدم الثقة

- المرحلة الثانية هي مرحلة الاستقلالية مقابل الخجل والشك

- المرحلة الثالثة هي مرحلة المبادأة مقابل الشعور بالنقص

- المرحلة الخامسة هي مرحلة الهوية مقابل اضطراب الهوية(مرحلة المراهقة)

- المرحلة السادسة هي مرحلة الألفة مقابل العزلة

- المرحلة السابعة هي مرحلة الإنتاجية مقابل الركود.

- المرحلة الثامنة هي مرحلة تكامل الأنا مقابل الشعور باليأس . (شريم،ص46-48)

ج - الاتجاه المعرفي :

في حين أكّدت النظريات التحليلية على أهمية الأفكار اللاشعورية لدى المراهقين فإنّ النظريات المعرفية تؤكد على أهمية الأفكار الشعورية .

حيث قدّم العالمُ السويسري "جان بياجيه" (J.Piaget 1896-1980) نظرية هامة في

النمو المعرفي .

يعتقد بياجيه أنّ الأطفال جميعا يمرون بنفس مراحل النمو المعرفي وبنفس الترتيب وتمثّل كلُّ مرحلة شكلا متميّزا في وظائفها .وقد وصف بياجيه أربعةً مراحلٍ عامة للنمو المعرفي هي

باختصار :

-**المرحلة الحسّ حركية:** (الولادة- سنتان) : يتعلم الأطفال في المرحلة الحسّ حركية التآزر بين الأفعال الجسدية الحركية والخبرات الحسيّة لديهم.

- **مرحلة ما قبل العمليات** (سنتان-7سنوات) : يكتسب الأطفال مرحلة ما قبل العمليات اللغوية و يتعلمون استخدام الرموز .حيث يمثل هذا التطور الجانب الرئيسي المميّز لهذه المرحلة .

- **مرحلة العمليات المادية** (7سنوات -11 سنة) : يستطيع الأطفال في مرحلة العمليات المادية القيامَ بعمليات عقلية لمعالجة الموضوعات التي تعترضهم حيث يستطيعون جمع الأشياء إلى بعضها أو طرحها من بعضها أو ترتيبها أو عكسها .وتتيح هذه العمليات العقلية المجال لحلّ المشكلات المنطقية التي لم يكن الأطفال قادرين على حلّها في مرحلة ما قبل العمليات (شريم، 2009، ص51- 53).

-**مرحلة العمليات الشكلية** (11سنة فما فوق) : ينتقل المراهقون في مرحلة العمليات الشكلية إلى ما بعد المادية والخبرة الفعلية ويبدؤون يفكرون بالمصطلحات المنطقية والمجرّدة فهم قادرون على التأمّل الذهني والتفكير بما يفكرون به .ويستطيعون استخدام المنطق الافتراضي المنتظم في حلّ المشكلات والتوصل إلى الاستنتاجات ويستطيعون استخدام التفكير الاستقرائي حيث يقومون بوضع عدد من الحقائق معا وبناء نظريات بناء على هذا الأساس. كما يستطيع المراهق استخدام الرموز الجبرية واللغة المجازية كرموز وبالإضافة لذلك فإنّ بإمكانهم التفكير بما هو غير موجود وتخيّل أنفسهم في المستقبل والتخطيط لذلك . (شريم، 2009، ص51- 53).

د-الاتجاه الأنثروبولوجي :

يؤكد هذا التوجه على الحتمية الثقافية مقابل فكرة التحتم البيولوجية . حيث يرى الأنثروبولوجيون أنّ للبيئة الاجتماعية الواسعة من تأثير في تحديد نمو شخصية الطفل من

جهة. ولأنَّ المؤسسات الاجتماعية والأنظمة الاقتصادية والعادات والطقوس والعادات الدينية متفاوتة من مجتمع لآخر من جهة أخرى يؤكد الأثنروبولوجيون على أنَّ الوسط الاجتماعي الثقافي يحدّد مسيرة المراهقة ويؤثّر عليها بشدّة إلى درجة إحساس المراهق بمدى تقبّل مجتمع الكبار له. ففي المجتمعات الحديثة أصبحت المراهقة مرحلة نمو طويلة . زمن استكمالها غامض . وكثيرا ما تكون الامتيازات والمسؤوليات فيها غير منطقية ومركبة وهذا على عكس ما يحدث في المجتمعات غير متقدمة تكنولوجيا . حيث تكون طقوس البلوغ المعلم الواضح والمدخل المبكر نحو عالم الراشدين ولقد تحدّى الأثنروبولوجيون الحقائق الأساسية في كلّ الأعمال والنظريات المرحلية لنمو الأطفال والمراهق (مثل نظريات فرويد واركسون). حيث توصّلت "ميد" على سبيل المثال إلى أنّ أطفال جزيرة ساموا Samoan يتبعون نمطا نمائيا مستمرا نسبيا دون تغيرات مفاجئة من مرحلة لأخرى وليس متوقعا أنهم أن يسلكوا أحيانا كأطفال و في وقت آخر كمراهقين وكراشدين في أوقات أخرى فأطفال ساموا ولم يتعرض والى تغيرات مفاجئة في أساليب تفكيرهم أو سلوكهم وبالتالي فإنّ المراهقة لا تشكل تغيرا أو انتقالا حادا من نمط سلوكي لآخر .

وقد استنتجت "ميد" أنّ طبيعة المراهقة ليست محدّدة بيولوجيا كما تصوّر هول إنّما هي اجتماعية / ثقافية , عندما تتيح الثقافات مجالَ الانتقالِ السلسِ التدريجي من الطفولة إلى الرشد وهذا ما يحدث مع مراهقي ساموا , فالقليل من الاضطرابات والتوتر يرافق هذه الفترة من النمو (شريم ، 2009 ، ص60-61).

إنّ كلّ نظرية ركّزت على جانب من جوانب المراهقة وأهملت جوانب أخرى فالنظرية البيولوجية اعتبرتها ظاهرة عالمية راجعةً للنضج البيولوجي دون الاهتمام بالفروق الفردية والعوامل الاجتماعية والبيئية . أمّا " اريكسن" فقد ركّز كثيرا على الهوية والقضايا المتعلقة بها في هذه المرحلة . في حين ركّز المعرفيون وعلى رأسهم "بياجيه" على الأفكار الشعورية ومواصلة تعلم الطفل في هذه المرحلة . أمّا الانثروبولوجيون فأكدوا على تأثير الوسط

الاجتماعي الثقافي في تحديد مسار المراهقة منتاسين في ذلك الفردنة التي يتميز بها الفرد البشري .إلا أننا نلاحظ أنّ جميع النظريات لم تتردّد في اعتبار مرحلة المراهقة بأنّها أزمة يمر بها الفرد وهي فترة من التوترات والصراعات.

5. أثر أفراد الأسرة في شخصية المراهق :

الأسرة كيان اجتماعي متكامل، وكلُّ عضو فيها يؤثر في الآخرين ويتأثر بهم بمقدار مُعيّن، يزيد هذا التأثير أو ينقص اعتمادا على مدى ارتباط أفراد الأسرة بعضهم ببعض، ومدى جودة علاقاتهم .

أ.أثر الأم في شخصية المراهق : تعتبر علاقة "أم - طفل"، أول وأهم علاقة تبنى في حياة الطفل يتمكن من خلالها من إشباع حاجاته الأساسية الجسمية والسيكولوجية فهي مصدر الغذاء والحنان والطمأنينة بالنسبة للطفل وأيّ اختلال في هذه العلاقة سيؤدي حتما إلى اختلال في علاقات الطفل المستقبلية عبر مراحل نموه، ونخصّ بالذكر مرحلة المراهقة (سند العايلة، 2006) . وهذا ما اتفق عليه المختصون في علم النفس الاجتماعي من خلال إسنادهم لبعض مشاكل السلوك العدواني للطفل، إلى أسلوب فطن الطفل و انفصاله عن أمه. (الكفافي ، 2008).

هذا إضافة إلى أنّ المراهقَ وخلال سعيه نحو تحقيق ذاته والاستقلال عن والديه يبقى في حاجة ماسة إليهما لاعتبارهما المرجع الاجتماعي الأول الذي يكتسي أهمية بالغة في حياة الإنسان، منذ الميلاد وعبر كافة مراحل حياته.

ب.أثر الأب في شخصية المراهق : الأب هو النموذج الثاني الذي يسعى الطفل للاقترب منه بعد الأم ويدرك منذ مراحل حياته الأولى أنّ الأبَ يمثل المصدرَ الرئيسيَ للسلطة في الأسرة فينظر إليه كقدوة، ويسعى لتقمص شخصيته في سنين حياته الأولى ويقوم بتقليد سلوكه قولاً وفعلاً وهذا التقليد إمّا أن يكون ايجابياً إذ كان الوالد مُتشرّباً بالقيم ومبادئ

اجتماعية وأخلاقية ودينية راقية وعكس ذلك إذ السلوك الوالدي سيئاً أو لا توافقياً حيث يتشربه الطفل، وقد تساهم عوامل محيطة على حماية الطفل من استهلاك سلوكيات اجتماعية مرفوضة (سند الكايلة، 2006). وكما سبقت الإشارة فإن سنوات الطفولة والخبرات المكتسبة خلالها تؤثر لاحقاً في المراهقة، رغم أنّ المراهق يحتاج إلى الضبط أكثر من طرف الوالد الذي يمثل مصدرًا للسلطة في الأسرة، هذا إلى الوظائف المنوطة بالوالد والمتمثلة في التربية والتوجيه وتوفير الرعاية والحماية فالطفل يستشعر الحماية الأبوية، ويسعى إليها كلما أحسّ بالخطأ أو التهديد وهذا ما يساعد الأبناء على تحقيق التوافق النفسي السوي والاندماج في المجتمع بشكل يقبلهم الآخرون.

ج. أثر الأخ في شخصية المراهق : تعتبر الأخوة من العلاقات التفاعلية المهمة داخل الأسرة، وتفرض مسؤوليات وواجبات تحدّد علاقة الإخوة ببعضهم بعضاً ، فيتعلم الإخوة التعاون والمشاركة في اللعب والبيت والوالدين وتنظيم جهودهم لتحقيق هدف مشترك، وتبنى علاقات الإخوة على التنافس من أجل التفوق على الآخرين، ويكون ذلك بتحسين القدرات وتنمية المهارات وهذا ما يساهم في الدفع نحو النجاح مستقبلاً في الحياة الاجتماعية. هذا دون إغفال الدور المعنوي الذي يلعبه الأخ في شكل الدعم في وقت الحاجة وفي الشدائد مما يزيد من التماسك الذي يحافظ على الأسرة كما يقوم الأخ الأكبر بدور الحامي لأخيه أو أخته ضد الاعتداءات الخارجية فيحاول القيام بدور الأب والأم في توفير الحماية لأخيه الأصغر بينما يفتقر الطفل الوحيد لمثل هذه العلاقات الحميمة. (نفس المرجع السابق)

6. أشكال المراهقة و العوامل المؤثرة فيها:

تختلف المراهقة من فرد لآخر ومن بيئة لأخرى، كما تتأثر بما يمر به الفرد من خبرات في المرحلة السابقة (الطفولة) وصنّف عبد الرحمان العيسوي، المراهقة إلى ثلاثة أنواع وهي:

- المراهقة السوية الخالية من المشكلات الحادة.
- المراهقة الإنسحابية، التي يفضل فيها المراهق العزلة و الانطواء الاجتماعي.

- المراهقة العدوانية أو المنحرفة، التي يسود فيها عدوان المراهق على نفسه. وغيره من الأفراد. (العيسوي، 1987، ص 83)

وفي دراسة قام بها " صامويل ماريوس " (1957) في جمهورية مصر العربية حاول أن يبيّن أنواع المراهقة المختلفة وفقا للظروف المحيطة وقد استخلص من هذه الدراسة الميدانية أربعة أشكال عامّة للمراهقة وهي:

1.6. المراهقة المتوافقة :

وتتسم بالاعتدال والميل والاستقرار والإشباع المتّزن والخلو من العنف والتوترات الانفعالية، والتوافق مع الأسرة، وهناك مجموعة من العوامل المؤثرة فيها هي المعاملة الأسرية السّمة التي تتّسم بالحرية والفهم واحترام رغبات المراهقة فهو يتمتّع بحرية التصرف وبنال احترام والديه، وبالتالي يتوفر له وقت أكبر لتحقيق استقلاله، ويعطيانه حرية في تفكيره وبهذه الأساليب ينشأ مراهقا يستطيع أن يتحمل مسؤوليته ويمارس حياته. (غالب، 1981، ص 162)

2.6. المراهقة الانسحابية (المنطوية) :

وتتّسم بالانطواء والاكنتاب والعزل والشعور بالنقص، وكذلك التفكير المتمركز حول الذات ومشكلات الحياة ونقد النظم الاجتماعية والاستغراق في أحلام اليقظة، ومن العوامل المؤثرة فيها اضطراب المناخ النفسي في الأسرة، ويتمثل في مظاهر التسلط التي يفرضها الوالدين، انعدام الرقابة و الحماية و ما يصاحبه ذلك إنكار شخصية المراهق بجهل الوالدين بأوضاع المراهق وتدني المستوى الاقتصادي والاجتماعي وسوء الحالة الصحيّة مع عدم إشباع الحاجة إلى تقدير الذات وتحمل المسؤولية. (عدس، 2003، ص 95)

3.6. المراهقة العدوانية:

وتتّسم بالثورة، التمرد ضد الأسرة و المدرسة والسلطة عموما، والانحرافات الجنسية والعدوانية على الإخوة و الزملاء، و التعلق أكثر بقصص المغامرات، و الشعور بالظلم وعدم التقدير. (العربي ، 1975 ، ص 154)

والعوامل المؤثرة فيها التربية الضاغطة و التسلط و القسوة، صرامة القائمين على تربية المراهق و المرور بخبرات شاذة و صراعات عاطفية شديدة و انعدام الرقابة الأسرية أو ضعفها و اختلال في تكوين العلاقات. (القذافي، 1998، ص43)

4.6. المراهقة المنحرفة:

تتميّز بالانحلال الخلقي التام، الانهيار النفسي والانحراف الجسمي والبعد عن المعايير الاجتماعية في السلوك وبلوغ الذروة في سوء التوافق كما يتميزون بالفوضى والاستهتار ومن بين أسباب هذه الأخيرة المرور بخبرات شاذة وصدّات عاطفية عنيفة، بالإضافة إلى انعدام الرقابة الأسرية وضغطها و القسوة الشديدة في معاملة المراهق وتجاهل رغباته ومختلفة حاجاته وسوء الحالة الاقتصادية للأسرة. (حامد، 1995، ص111)

7. أنواع اضطرابات المراهقة :

يمكن تحديد الاضطرابات المختلفة، سواء كانت عبارة عن مجرد أعراض لاضطرابات سلوكية، أو جملة من الأعراض تتّجمّع مع بعضها و التي يمكن أن يصاب بها المراهق من خلال الدراسات السيكتيرية لكلّ من (M.Choquet(1988)، (Ledoux(1984)، (M.Choquet، (Male.P(1982)، "حامد عبد السلام زهران" (1978)، التي اهتمت أكثر من غيرها بصحة المراهق النفسية و العقلية بالأخص و وصلت عموماً إلى ما يلي:

-الاكتئاب ، تصرفات ذات طابع تخريبي ذاتي، تعاطي المخدرات ، الامتناع عن تناول الطعام (الجوع العقلي أو فقدان الشهية للطعام)، التصرفات المضادة للمجتمع (الجنوح)، اضطرابات النوم، اضطرابات الغذاء، الأزمات العصبية .هذه الاضطرابات يقول عنها "حامد عبد السلام" (1978) ، تختلف من فرد إلى آخر ويختلف تأثيرها حسب الموقف و الخبرة ، إلى جانب نوعية الاستجابة التي يصدرها الفرد ذاته .عن (ميزاب، 2005، ص97)

هذه الاضطرابات عبّر عنها تقريرٌ وضعتّه وزارة العمل و التضامن الفرنسية لسنة 2000 أطلقت عليه عنوان "الآلام النفسية للمراهقين و الشباب" la souffrance psychique des adolescents et des jeunes adultes حيث ركز التقرير

بالأخص على المؤشرات الأساسية لصحة المراهق في المجتمع الفرنسي و في عمر 11 سنة إلى 19 سنة .

وصل التقرير هذا إلى نتيجة مفادها أنّ هناك ثلاثة أنواع من المتعاملين لهم مسؤولية ودور خاص في التأثير في صحة المراهق ، و هم على التوالي : (نفس المرجع السابق)
-المراهقون أنفسهم : حيث أثبت استفتاء طبق أنّ المراهقين ينتظرون من أوليائهم التواصل معهم ، تبادل المودة و المحبة، و هذا ما يمكنهم من نمو سليم، و معرفة مشكلاتهم الخاصة، ويتعودون كيفية طلب المساعدة في حالات الضرورة، خصوصا إذا كان الكبار المحيطون بهم يعرفون كيف يستمعون إليهم.

-الكبار وهم (الآباء، المعلمون ، الأطباء...الخ) و هؤلاء يحتلون مكانة مهمة في حياة المراهق من حيث تأثيرهم الكبير خاصة إذا كانوا واعين بدورهم ، و أنه لا ينتهي بتوفير فقط وظيفة التغذية ، و التعليم و العلاج ، بل يفرض أن يكونوا في إصغاء للمتغيرات السلوكية للمراهقين، ممّا يَتَحَمُّ عليهم معرفة إشارات الاستغاثة و محاورتهم فيها ، ذلك أنّها عبارة عن اضطرابات تظهر من جديد و تستمر لمدة طويلة لتضاف إلى اضطرابات أخرى.

-المؤسسات المختلفة المُخَوِّلة للتكفل بالمراهقين ، وهي مَدْعُوَّة إلى بذل الجهود بالتعاون فيما بينها لتتّرح حولا متكيفة مع الآلام المتغيرة من مراهق إلى آخر .

كما نظر هذا التقرير إلى صحة المراهق من خلال خمس حالات مرتبة حسب تكرارها في أوساط المراهقين المتمدرسين من 11 سنة إلى 25 سنة كالتالي :

1.حالات الاكتئاب

2.حوادث الطرقات

3.التصرفات الانتحارية

4.تعاطي المخدرات و التدخين و الخمر

5.التصرفات العنيفة .عن(ميزاب ،2005، ص97-98)

8 . حاجات المراهق :

إنّ لإشباع مختلف الحاجات النفسية للمراهق أهمية كبرى في تحقيق توازنه وتكيفه النفسي وهذه الحاجات هي التي تشبع دوافعه المختلفة من الفاعلية تحقيق الكيان الذاتي في المجتمع... الخ فالمراهق في نموه ليس محتاجا إلى مجرد الطعام الشراب الهواء وغيرها من الحاجات المادية ولكنه محتاج أيضا إلى تحقيق الحاجات المعنوية فالحالات النفسية تنشأ عن وجود الآخرين وتعمل على جعل النمو إمّا أن يتصف بالتقدم وإمّا أن يتصف بالتخلف ولهذا على الأولياء أن يهيئوا جوًا عاطفيا ملائما والذي من شأنه دعم نمو شخصيته وفيما يلي تقديم لمختلف هذه الحاجات على التوالي .

1.8. الحاجة إلى الشعور بالأمن العاطفي :

يقول "كمال دسوقي" أنّ هاته الحاجة تعد من "أهم الحاجات الانفعالية التي يسعى إلى إشباعها المراهق" فالمراهق بحاجة إلى أن يشعر على أنه محبوب كفرد ومرغوب فيه لذاته وأنه موضوع حب وإعزاز الآخرين ،وتظهر هاته الحاجة مبكرة في نشأتها ،ولذا فإن الذي يقوم بإشباعها خير قيام هما الوالدين. فهاته الحاجة إذن ناشئة عن حياة الأسرة العادية. فهي تخلق هذا الشعور بالحب وتتعهده بالنمو حتى تجعل منه حالة يشير إليها المؤلفون في هذا الموضوع بالأمان النفسي والعاطفي. (دسوقي، 1979، ص 137).

نلاحظ إذن أن هذا الأمان شرط أساسي لانتظام حياة المراهق واستقراره ولقد أثبتت دراسات كثيرة أنه بدون الحب والأمان النفسي خاصة للمراهق. تنمو فيه اتجاهات شخصية معنية تعيق النمو العقلي والنفسي في مرحلة المراهقة. (حامد زهران، 1975، ص 400)

ولقد أشار في هذا الصدد "عبد الرحمان الوافي" إلى أنّ الحاجة الانفعالية العاطفية، تعدّ من أهم الحاجات التي يجب توفرها و إشباعها للمراهق، حيث أنّه يحتاج إلى أن يشعر بأنّه محبوب و مرغوب فيه، وهذه الحاجة لازمة للصحة النفسية أمّا المراهق الذي لا يشبع هذه

الحاجة فقد يصاب باضطرابات نفسية، تؤدي به إلى سوء التوافق الذاتي والمدرسي والاجتماعي من جراء الجوع العاطفي. (الوافي، 2007، ص52)

ويضيف الدكتور "كمال الدسوقي" أنه من خلال الحبّ الأول من طرف الأسرة خاصة الوالدين فإنه ينشأ مراهقا لا يشوبه الخوف بل التقدير والاحترام الناتج عن الودّ كما أنه سيخضع للسلطة العامة طواعية واختيارا. (دسوقي، 1979، ص137)

2.8. الحاجة إلى الشعور بالتبعية والانتماء :

ترتبط هاته الحاجة بالحاجة إلى الأمن العاطفي والمذكورة سابقا، والانتماء يكون أول الأمر إلى الوالدين والأسرة ثم إلى الجماعات الغير نظامية التي ينظم إليها المراهق كالفرق الرياضية و جماعة الأقران وأخيرا التبعية إلى الجماعات المنظمة .

إن منشأ الحاجة إلى هذا الشعور كما نرى، هي حاجة الإنسان إلى العيش في جماعة، فالأللفة التي تخلقها المحبة داخل الأسرة تنقلب إلى ولاء لهذا المجتمع الصغير ثم تنتقل الحاجة إلى الانتماء للجماعات الأخرى التي يجد فيها إشباع الحاجة على الأمن العاطفي. لذا فإنّ هاتين الحاجتين تتطويان على خصائص الحياة الاجتماعية لأنّه من مجموعهما يتكون هذا الشعور (التبعية والانتماء) الذي ندركه في الجذور العميقة التي تربطنا بالحياة وبالمجتمع ممّا يؤدي بأهمية إشباع هاتين الحاجتين تعميقا لجذور علاقة المراهق بمجتمعه وحبّه لوطنه ثم إيجاد التوافق بين نفسه وحبّه للآخرين . (الوافي، 2007، ص54)

3.8. الحاجة للشعور بالمركز الاجتماعي :

يُعرّف الدكتور "حامد عبد السلام زهران" هذه الأخيرة بأنها الحاجة إلى مكانة الذات بمعنى أن يكون المراهق معترفا به يصغي إليه وأن يلقى تقديرا من طرف أبويه معلميه وأقرانه. (حامد زهران، 1975، ص 401)

وهذه الحاجة تعتبر نتيجة طبيعية للشعور بالانتماء إلى الجماعة له مكانة الخاص فيها وبالتالي يضاف إلى الحاجات السابقة في أن المراهق بحاجة لشعور بأنه لا مجرد محبوب مرغوب فيه ومقبول بل أنه مطلوب وأن وجوده ضروري بالنسبة لشخص أو أشخاص آخرين فهذه الحاجة إذن تعتبر أهم العوامل التي تدفع إلى النجاح في الحياة وبالتالي تساعد على تكوين الشخصية العاملة المعتمدة على نفسها والقادرة على تحمل المسؤولية وخدمة مصالح الغير و تجعل المراهق يشعر بأنه موضع قبول و تقدير و اعتبار من الآخرين وتحقيق هذه الحاجة يجعل المراهق قادرا و ناجحا في أعماله و قيامه بدوره الاجتماعي السليم الذي يتوافق مع المعايير الاجتماعية السائدة في مجتمعه. (الوافي، 2007،ص54)

4.8. الحاجة إلى التوافق مع الآخرين :

تعني هذه الحاجة أن يتعلم المراهقون كيفية التوافق مع الآخرين خارج الأسرة كما توافقوا داخلها فالحاجة إلى الحب والشعور بالانتماء والأمان لا يكفي إذ لا بد أن يتعلموا كيف يوفقوا بين رغباتهم ومطالبهم وبين حقوق الآخرين ومطالبهم هذا ما يجعلهم يتعلمون ويتعودون على التسامي في المعاملات والأفكار تمهيدا للعيش السليم مع الآخرين وبالتالي التكيف مع مختلف المواقف الاجتماعية تكيفا مبنيا على أساس الفهم والتقدير الذي يضمن بدوره تكيفا انفعاليا خاليا من التعرض للقوانين والأنظمة الاجتماعية بل على العكس احترام النظم وتقبلها مما يجعل الاعتداء على الآخرين أمرا مستبعدا جدا. (دسوقي، 1979،ص 148)

5.8. الحاجة إلى الاستقلالية :

يحتاج المراهق في هذه المرحلة إلى الاستقلال العاطفي و المادي و الاعتماد على النفس في اتخاذ القرارات التي تتعلق به، فالمراهق نتيجة لاتساع عالمه و خبراته و تعدد أصدقائه و تنوع الأنشطة التي يمارسها داخل المنزل و خارجه يستطيع تحقيق هذا الاستقلال. (أسعد، 1991، ص 234)

وبالتالي فإنّ مختلف الحاجات والرغبات التي يسعى المراهق إلى تحقيقها لا يمكن أن تحقق إلا من خلال توفر الجوّ المساعدِ والملائمِ لذلك فلا بُدَّ إذن أن يكون الوسط الذي يعيش فيه المراهقُ وسطاً ملائماً يخلو بقدر الإمكان من كلّ أنواع الاضطرابات التي من شأنها أن تهدّد استقرار الأسرة بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة.

9. أزمة المراهقة :

فترة المراهقة مرحلة حاسمة لكلّ فرد ، تؤثر البيئة الفيزيائية والمعاش الأسري والعلاقات الاجتماعية والتعلم ، من بين أمور أخرى ، على تطور المراهق الذي يدعو للتكيف مع التجارب الجديدة والمواقف الحياتية التي تأتي في طريقه. في الواقع ، تمثل المراهقة المرحلة بين الطفولة والبلوغ. ومع ذلك ، من الصعب تحديد حدود هذه الفترة حيث يمكن ملاحظة العديد من الاختلافات من شخص إلى آخر ومن بعد إلى آخر. نقصد بالأبعاد الجوانب البيولوجية والمعرفية والعاطفية والاجتماعية التي تميز المراهقة. (Cloutier, 1996)

التغيّرات الهرمونية التي تظهر خلال هذه الفترة تؤدي إلى تحوّل في الجسم وتعديل في تصور الفكر والحياة بشكل عام. يكون المراهق بعد ذلك في المرحلة المتوسطة حيث لا يزال لديه عدد قليل جداً من المسؤوليات الاجتماعية ، ولكن يجب عليه استكشاف الأدوار الجديدة وتجربتها. خلال مرحلة الطفولة ، يتم تحديد الأدوار وتعيينها من قبل الوالدين ، ثم في مرحلة البلوغ ، يجب على الشخص نفسه تحمّل المسؤولية. ومع ذلك ، هناك امتداد للمراهقة لبعض أدوار الطفولة. وهكذا ، فإنّ الأدوار التي يلعبها الصبي كإبن وتلميذ وصديق يتم الحفاظ عليها وتتطور ، بينما تُضاف إليها مسؤوليات جديدة وأكثر تعقيداً: شريك في زوجين، موظف بأجر ، مدير صحيفة. مدرسة ، قائد رياضي فريق ، الخ. (Balk, 1995)

خلال هذه الفترة أيضاً يبحث الشاب عن هويته ، الجنسية والشخصية ، مما يسمح له بالحصول على استقلالته. للقيام بذلك ، يجب أن يضع المراهق نفسه كشخص متميز وفقاً

لأنواعه وقيمته وإنجازاته وأهدافه وأحلامه. يتعلم معرفة نفسه ، وتحديد نقاط قوته وضعفه ،وعاداته ، وخصائصه الخاصة. هذا هو الوقت المثالي لتعريفه نفسه كفرد لأنّ الالتزامات تُجاء المستقبل لم يتم تحديدها بالكامل بعد. يغيّر الشباب ويُطوّرون الوسائل الجسدية والجنسية والفكرية والاجتماعية والمهنية اللازمة للعمل بشكل مستقل (Cloutier, 1996).

المراهقة هي بداية العلاقات الرومانسية ، والاستكشاف الجنسي ، والبحث عن المتعة والأحاسيس الجديدة ، والحاجة إلى الانتماء لمجموعة من الأصدقاء ، والانفصال عن الوالدين ، الخ. إنها فترة حياة عصبية للغاية. يمكن أن تكون مصدر قلق وأسئلة لكثير من الشباب. وبالتالي سيتعيّن على المراهق إيجاد التوازن أو منطقة الراحة الخاصة به ، (Balk, 1995) ومع ذلك ، فإنّ هذه العملية بعيدة كلّ البعد عن البساطة نظراً لتعدد العوامل التي يجب أخذها في الاعتبار. الجوانب البيولوجية (الجنس ، المهارات ، المظهر الجسدي) ، المزاج والشخصية ، المستوى الفكري ، الأسرة ، الخلفية التاريخية والاجتماعية ، البيئة المدرسية ، الأصدقاء ، الثقافة والدين كلّها عوامل قد تؤثر على عملية نمو المراهقين . (Balk, 1995; Cloutier, 1996; Wind1e, 1999).

كلّ هذه الانفعالات، هذه التحولات قصيرة المدى ، تجعل المراهقة نقطة تحوّل حاسمة في عملية الحياة. خلال هذه الفترة تكون نسبة الخطر هي الأعلى ، في العديد من مجالات السلوك: مشاكل العلاقة في الأسرة ، التسرب من المدرسة ، استهلاك الكحول والمخدرات الأخرى ، تجارب المواقف العنيفة ، الأمراض المنقولة جنسياً ، حمل المراهقات ، الاكتئاب والانتحار وما إلى ذلك. (Valleur & Matysiak, 2002).

10. العلاقات بين الوالدين والمراهقين

وفقاً لـ (Noller and Callan (1991) ، "تعتبر جودة العلاقات الأسرية أمراً بالغ الأهمية للكفاءة والثقة التي سيتعامل بها المراهقون مع هذا التحول الكبير في الحياة" من الطفولة إلى الرشد". ومع ذلك ، فإنّ المراهقة هي فترة تطور تتخللها فترات صعود وهبوط ،

بالإضافة إلى فترات من التكيف بأطوال متفاوتة ، والمهام التنموية المشار إليها من بين أمور أخرى من قبل مؤلفين مثل Claes (1983) و Erikson (1965) و Wilkins (1985) يصعب اكتسابها في بعض الأحيان ، وبالتالي فهي مصدر توتر ، سواء بالنسبة للمراهقين أو لمن يشهدها. هذا لأن المراهقة هي وقت إعادة التكيف ولكن أيضاً وقت التناقضات ، وهذا هو السبب في أن مواقف معينة للمراهقين تكون أحياناً متطرفة أو غير مفهومة أو مصدرًا للصراع. إن إحدى المهام التنموية للمراهقة التي يتم ذكرها غالباً ، أي تحرير الوالدين ، هي على وجه التحديد مهمة تتكرر فيها المفارقات ، مما يترك تنمية استقلالية الطفل ونضجه غير مؤكد .

وفقاً لويلكينز Wilkins (1985) ، فإن المراهق عالق بين ارتباطه بالشخصيات الأبوية في طفولته والرغبة في تحرير نفسه من الوصاية الأسرية ، وبالتالي فإن المهمة التنموية المتمثلة في تحرير نفسه من والديه مليئة بالتناقضات ولكن من النقطة الأساسية من وجهة نظر نفسية ، هذا ضروري. وفقاً لويلكينز Wilkins (1985) وإريكسون Erikson (1965) ، فإن هذا "الفصل - الفردانية" هو أمر حاسم لاكتساب الهوية الشخصية ومستقبل المراهق. يضيف ويلكنز Wilkins (1985) أكثر من ذلك أنه على الرغم من كونها مصدرًا لتوترات مختلفة ، فإن "عملية التباعد" هذه تنتهي في نهاية فترة المراهقة من خلال جمع الأفراد معاً .

يؤكد Donval et Boukris (1990) ، من جانبها ، أنه في عصر المفارقات ، تدفع حاجة المراهقين إلى الانفصال عن سياق أسرهم في كثير من الأحيان إلى تبني مواقف متطرفة من أجل تسهيل هذا الفصل. " يلفتون الانتباه إلى حقيقة أن حاجتين متناقضتين تتعايشان وتعززان بعضهما البعض خلال فترة المراهقة ، وهما الحاجة إلى الانفصال والاعتماد. وهكذا على الرغم من الرغبة الملحة في أن يكون مستقلاً تماماً ، سيشعر المراهق في نفس الوقت بالحاجة أن يطلب من والديه أشياء تافهة. ووفقاً لهم ، فإن المراهق الذي يعاني من حاجة شديدة إلى الاعتماد سيظهر حاجة كبيرة للانفصال ، وقد تكون

النتيجة على العكس من ذلك ، المراهق الذي لا يشعر بهذه الحاجة مضطراً لتأكيد رغبته في الانفصال بشدة. لذلك كلما زادت الرابطة التي تجمع المراهق ووالديه ، زاد عمل الانفصال.

على نفس المنوال ، قدّم (Barconnier et Marcelli 1988) مثالاً للحوار بين الآباء والمراهقين، في بعض الحالات "يريد المراهق أن يفهم ولكنه يحتاج بشكل أساسي إلى أن يظلّ يساء فهمه في نظر والديه ، بينما يحتاج أحياناً إلى إساءة فهمه ولكنه يرغب في أن يتم فهمه" (ص 49). ووفقاً لهؤلاء المؤلفين ، فإنّ هذا "التذبذب بين الفهم وعدم الفهم" هو أحد ثوابت الحوار بين الوالدين والمراهق. علاوة على ذلك ، فقد حدّدوا أنّه في نفس الوقت الذي يريد فيه أن يُسمع ويفهم ، يخشى المراهق من "الكشف عنه وتحديثه" ، وهو ما يفسّر، حسب رأيهم ، حديثه غير المتسق في كثير من الأحيان. من خلال هذا الحوار بين الوالدين والمراهق ، يؤكدون أنّ حاجتين متناقضتين قد تمّ إشباعهما: أولاً ، الحاجة الواعية إلى حدّ ما لدى الشاب لاستفزاز والديه ، ثم الحاجة إلى الاستمرار في الاعتماد عليهم. ويحافظ على الرابطة التي تربطه بوالديه .

تُعتبر ممارسة بعض وظائف الوالدين مهمة بشكل خاص في مرحلة المراهقة ، تشير هذه الوظائف إلى تشجيع الاستقلالية ، أي حقيقة منح الشباب تدريجياً مزيداً من الحرية، وسلسلة من الإجراءات ، والقرارات والمسؤوليات ؛ الحوار؛ الاستعداد لتقديم المودة والدعم (Boukris et Donval,1990 ; Noller et Collan,1991)

من المهم للمراهق أن يجد في المنزل أباً أو أكثر للاستماع إليه والتواصل معه. ستكون جودة هذا الحضور الأبوي حاسمة لتوازنه. في الوقت الحاضر ، في معظم العائلات ، تعمل الأم خارج المنزل ، مثل الأب. بالنظر إلى هذا الوضع ، يعتقد "فريد" (Farid.H 1988) أنه إذا كان أحد الوالدين مشغولاً جداً أو حتى منغمساً في عمله ، يجب على الوالد الآخر لفت الانتباه والمودة للاستبدال. إنه يلفت الانتباه إلى حقيقة أنه دون أن ندرك ذلك ، فإننا غالباً ما نفرض على المراهق شعوراً بالتخلي أو عدم الاهتمام. ووفقاً له ، فإنّ المثالي هو أن يجد كل

والد ما لا يقل عن ساعة أو ساعتين في اليوم ليكون مع طفله ، من خلال وجود دافئ بقدر ما هو مريح. (Farid.H ,1988)

ويلكنز Wilkins(1985) ، من جانبها ، تُصّر على ضرورة أن تكون حاضرةً مع المراهق ، واحترامه وإظهار ارتباطه به ، ولكن هذا دون امتلاكه أو السيطرة عليه . يذكر Braconnier et Marcelli (1988) أن للوالدين دورين تربويين محدّدين يتعين عليهم القيام بهما خلال فترة المراهقة. من ناحية أخرى يجب على الآباء "تحمل الضربات والبقاء على قيد الحياة". وبالتالي يجب أن يقبل الآباء أن يكونوا هدفًا للعدوان الذي يعاني منه معظم المراهقين ، لأنهم أول من يتعرض له. ومع ذلك يجب أن يقاوموا هذه العدوانية بحيث لا يجب تدميرهم أو اكتئابهم إلى حدّ الهروب والتخلي عن أبائهم. يجب أن يحتفظوا بقدراتهم على الفهم ، والتأثير، والاهتمام بأطفالهم ، وحتى التصرف بسلطة إذا لزم الأمر. من ناحية أخرى نظرًا لضعف المراهق، لذي لا يدرك تمامًا حدوده، يجب على الوالدين، حسب رأيهم، "الحماية والاحتواء". لذا فإن دورهم هو الاهتمام بالبيئة التي يتطور فيها الشاب، وذلك لتجنيبه قدر الإمكان التعرض لتجارب ضارة هناك. "يظل الآباء، وخاصة الأم ، الملائد المفضّل ، خاصة في مرحلة المراهقة المبكرة. وغياب مثل هذا الملجأ يمكن أن يدفع المراهق إلى مواقف من اليأس ومشاعر الخسارة التي لا يمكن علاجها" ، وهذا هو السبب وفقًا لهؤلاء المؤلفين "ففي نفس الوقت الذي يعبر فيه عن شعوره بالاكْتفاء الذاتي ، يحتاج المراهق إلى دوام هذا الملجأ" (1988 ، ص 55). أخيرًا، يحدّدون أنه في جميع الحالات، فإنّ العنصر المُميّز في العلاقة بين الوالدين والمراهق هو الحوار .

بالنسبة إلى Ladame (1981) ، يجب أن يحصل المراهق على الاستقلال والاستقلالية مع الحفاظ على الشعور بالانتماء. وبالتالي ، يحتاج الشباب إلى والديهم لدعمهم في تجربة سلوكيات وأدوار جديدة. لذلك يحتفظ الآباء بدورهم الأساسي في الأمن. لذلك، يحدد صاحب البلاغ أنه يجب عليهم توجيه مراهقتهم والاستمرار في تزويده بالسيطرة والدعم

اللازمين ،مع ترك استقلالية كافية له. بشكل عام ، يفهم المراهقون الحاجة إلى واحد. الانضباط ، يتشاركون القيم المشتركة مع والديهم ولديهم علاقات متناغمة مع عائلاتهم (Rutter et al, 1976) ومع ذلك ، وفقاً لما تشير إليه الأدبيات ، غالباً ما تتميز المراهقة بالتوترات داخل الأسرة. في الواقع أشارت الدراسات إلى أنّ المراهقة هي الفترة الأكثر إرهاقاً في دورة الحياة الأسرية للأباء. وهكذا ، عندما نقارن آباء المراهقين بآباء الفئات العمرية الأخرى ، فهم أولئك الذين يبلغون عن أدنى مستويات الرضا عن الحياة وأعلى مستويات الضيق (Pearlin et Lieberman ,1979)

تشير دراسات أخرى إلى ما كشفه المراهقون عن علاقاتهم الأسرية إلى أنّه بالنسبة لغالبية المراهقين توجد صعوبات مع والديهم ولكن النزاعات المفتوحة نادرة ، على الأقل طفيفة. وفقاً لهؤلاء المؤلفين ، على عكس ما يُقال غالباً ، فإنّ المراهقة ليست بالضرورة فترة متضاربة وصاخبة على الرغم من الإزعاج والتوترات العاطفية الشائعة هناك. يبدو أنّ الخلافات بين الآباء والمراهقين "جانب طبيعي وقابل للتكيف" في هذه الفترة الانتقالية. ومع ذلك ، فقد حدّدوا أنّ شكلَ ومحتوى هذه النزاعات يختلف من عائلة إلى أخرى (Claes,1983) .

11. إدراك المراهقين / الوالدين للعلاقات الأسرية

يركّز بعضُ المؤلفين على الاختلافات التي تمّ الكشفُ عنها في البحث حول تصورات المراهقين فيما يتعلق بعلاقاتهم مع آبائهم أو أمهاتهم. وهكذا ، فإنّ ملاحظات "هيل وآخرون" Hill et al (1985) أنّ زيادة الصراع في مرحلة المراهقة أكثر وضوحاً في العلاقة بين الأم والمراهق منه في العلاقة بين الأب والمراهق. من جانبهم ، في دراسة أجريت على 1085 مراهقاً أمريكياً ، لاحظ بيترسون وزيل Peterson et Zill (1986) أنّ 68% منهم قالوا إنّهم راضون عن العلاقة مع والديهم و 61% مع والدهم. وفقاً لـ Claes (1983) ، بينما يُنظر إلى صورة الأب دائماً على أنّها سلطوية ومصدر للصراعات والانهيارات العاطفية في مرحلة

المراهقة ، أصبح دور الأب في الوقت الحاضر أقرب بشكل متزايد إلى دور الأم وهو يعزّز معا والتفاهم والمودة.

أفاد زازو Zazzo (1972) أنّ المراهقين يتفاهمون أمهاتهم بشكل أفضل من التفاهم مع والدهم، لكن علاقتهم بالأخير تتحسنّ على مرّ السنين. حول هذا الموضوع ، كشفت أعمال يونيس وسمولار Yoniss et Smollar (1985) أنّ العلاقات بين الأب والابنة أكثر تقييداً وانفصالاً عن العلاقات بين الأب والابن. يبدو أنّ هذه المسافة العلائقية تبدأ في الانخفاض في أواخر مرحلة المراهقة حيث أفاد الأطفال في سن 18 عاماً بأنهم يتحدثون أكثر بكثير مع آبائهم ويشعرون بتفاعلات شخصية معهم أكثر ممّا كانوا عليه عندما كانوا في سنّ 15 عاماً. تشير نتائج أبحاثهم أيضاً إلى أنّ الفتيات يعتبرن أنفسهن بعيدات (64%) وغير مرتاحات (65%) وغير حساسات (44%) في علاقاتهن مع آبائهن وأنهن في كثير من الأحيان يعتبرن أنفسهن غير أمينات أكثر من الأولاد. (33% البنات ؛ 21% بنين) معهم. كما تم العثور على اختلافات بين الأبناء والبنات في وصف جودة تواصلهم. وبالتالي ، فإنّ البنات الأكبر من الأبناء يحدّدن والدهن على أنّه شخص لا يعترف بشكوكهن ومخاوفهن (58% فتيات ؛ 34% فتيان) ولا يتحدثون إليهن علانية (56% فتيات ؛ 31% فتيان).

ووفقاً لهؤلاء المؤلفين أنفسهم ، فإنّ تصوّر المراهقين لا يتعلق فقط بعلاقة واحدة وخاصة مع والديهم ، بل يتعلق بالفعل بعلاقات متباينة ، واحدة مع الأب والأخرى مع الأم. هذا لأنّ الأسرة بالنسبة لهؤلاء الشباب هي نظامٌ يوجد فيه أبوين مختلفين وظيفتهما متكاملة. ومع ذلك ، فقد حدّدوا أنّ المراهقين بشكل عام ينظرون إلى والدهم على أنّه عندما كانوا أطفالاً وعلى أنّه الشخص الذي يعرف أفضل طريقة للتصرف. الآباء من جانبهم ينظرون إلى امتثال أبنائهم كعلامة على أنّهم تعلموا التصرف بشكل جيّد وأنهم اكتسبوا فهماً جيّداً للقواعد والمعايير التي ستفيدهم في الاندماج الاجتماعي. على عكس الآباء ستحافظ الأمهات على اتصال منتظم مع أبنائهن أو بناتهن ولن يكون هذا الاتصال موجهاً في المقام

الأول نحو مستقبلهن. علاوة على ذلك سيكونون أكثر اهتمامًا برغباتهم واهتماماتهم ، بغض النظر عما سيكون لديهم إمكانية أن يصبحوا.

نتائج عمل "باركر وآخرون" Parker et al (1979) من جانبهم أظهروا أنّ الأمهات يُنظر إليهن على أنّهن أكثر دعمًا أو "رعايةً" من الآباء ، وأكثر حماسةً أيضًا. ومع ذلك، كشفت النتائج أنّ جنس المستجيبين لم يؤثر على قدرة الوالدين على "الرعاية" أو "الحماية المفرطة". تمّ الإبلاغ عن استياء المراهقين "العاديين" وصعوباتهم في التواصل مع والديهم ، وأكثر من ذلك مع آبائهم ، في بعض الدراسات ، بالنسبة إلى Cloutier and Groleau (1988)، فإنّ جودة الاتصال التي تم تأسيسها بين المراهق وأبيه أو والدته هي التي تجعل هذه العلاقة مرضية وليست الاستقلالية التي يمنحها له. في دراستهم للتواصل بين 618 مراهقًا وأولياء أمورهم ، أظهرت النتائج أنّ الشباب أكثر رضا عن التواصل مع أمهاتهم (81%) مقارنة بوالدهم (70%) وأنّ هناك علاقة قوية بين الرضا عن أحد الوالدين والرضا عن الوالد الآخر، بالإضافة إلى ذلك ، قال 89% من الأمهات و 95% من الآباء إنّهم راضون عن التواصل الذي يحدث في عملية صنع القرار. على عكس المراهقين ، أفاد كلّ من الوالدين ، وخاصة الآباء ، بشكل ملحوظ أنّهم أكثر رضا عن التواصل بين الوالدين والمراهقين .

وبالمثل ، في الدراسة التي أجراها Barnes et Oison (1985) على 426 عائلة عادية ، أفاد الآباء عن مزيد من الانفتاح بشكل ملحوظ وعدد قليل جدًا من مشاكل التواصل مع أطفالهم ، بينما قام الأخير بتقييم تواصلهم بطريقة إيجابية ، أكثر سلبية من والديهم. ومع ذلك لاحظ المؤلفون أنّه عندما ينظر المراهقون إلى التواصل مع والديهم على أنّه منفتح وفعال ، فإنّهم يكونون أكثر رضا عن الحياة الأسرية من أولئك الذين يعتبرونها فقيرة. كشفت نتائجهم أيضًا أنّ التواصل الجيد يرتبط بحقيقة أنّ المراهقين ينظرون إلى أسرهم على أنّها قادرة على مواجهة الأزمات بطريقة متكيفة ، وذلك دون المساس بقربهم العاطفي والعلائقي.

أخيراً لم يتم العثور على فرق بين المراهقين والمراهقات في تصوراتهم للتواصل مع آبائهم أو أمهاتهم. كما لا يوجد فرق في كيفية إدراك هؤلاء الآباء أو الأمهات لتواصلهم مع أبنائهم أو بناتهم .

وفقاً لـ (Noller et Callan 1991) ، يرى المراهقون التواصل في الأسرة أكثر سلبية من والديهم ، وغالباً ما يميلون إلى إعطاء رأي أكثر سلبية من والديهم حول أسرهم. وقد لاحظ مؤلفون آخرون ذلك أيضاً (Noller et Barnes et Oison,1985 ; Callan,1991) يقال إن هذه الاختلافات في التصورات أو التقديرات بين الوالدين والمراهقين ناتجة عن تحيزين ، وهما حاجة الوالدين إلى تقديم أسرهم في ضوء إيجابي وضرورة أن يطور المراهق هوية منفصلة ونأى بنفسه عن والديه والأسرة . عن (Noller et Callan, 1986)

إن نظرة كلوتير وجرولو (Cloutier et Groleau 1988) لهذه الاختلافات الإدراكية مختلفة تماماً: "إن الرضا المرتفع للأمهات ، والأكثر من ذلك من الآباء ، يمكن أن يعني بعض الحساسية الأبوية تجاه الاحتكاكات التي يشعر بها الشباب." هذا التصور الأبوي الذي يفيد بأن "كل شيء على ما يرام" في التواصل مع الشاب لا يسير في اتجاه الأسئلة العلائقية ؛ على العكس من ذلك ، يبدو أنه دعم لـ "الوضع الراهن" (ص 66)

إذا أشرنا إلى ملاحظاتهم المختلفة ، فإن (Cloutier et Groleau 1987) ، (1988) يذكران أن احترام رأي الشاب والبحث الصادق عن حلّ مع الوالد يضمن الصحة العقلية للمراهق. (هـ) في عائلته: قطع الاتصال سيرتبط بسوء التوافق. وبالمثل ، يتحدث Barnes et Oison (1985) عن مستوى أعلى من التماسك والقدرة على التكيف والرضا للعائلات التي لديها تواصل جيّد .

1.11. الدعم الوالدي :

في العلاقة بين الوالدين والمراهق ، يميّز كلوتير وجرولو Cloutier et Groleau (1987) محورين: أولاً محور العداء الحراري ، والذي يمكن تحديده كبعد الارتباط ، ثم محور الصفاء والسماح ، والذي يمكن اعتباره بُعداً للوالدين مراقبة .تم تحديد هذا الواقع العلائقي من قبل "باركر" Parker (1979) بمفهوم التعلق أو دعم الوالدين ، وهو مفهوم يغطي جوانب مختلفة مثل جودة الرعاية والاهتمام الذي يتم دفعه للطفل والحماية الزائدة وإهمال .

بالنسبة إلى "شابرول" Chabrol (1984) ، فإن عدم قدرة المراهقين على إيصال مشاعرهم إلى الأشخاص المهمين بالنسبة لهم يعزز الانتحار. في الدراسة التي أجراها Pronovost et al. (1990) ، فإن المراهقين الانتحاريين الذين تم فحصهم كثيراً ما حدّدوا والديهم أو فرداً آخر من العائلة (الأشقاء ، الأقارب البعيدين) على أنهم مقربون ، مقارنة بالمراهقين غير الانتحاريين. بالإضافة إلى ذلك ، أفاد هؤلاء الشباب في كثير من الأحيان أنهم يريدون أن يتقوا بأفكارهم الانتحارية لشخص ما ، دون العثور على أي شخص يستمع إليهم.

فيما يتعلق بهذا الجانب من "الثقة" في العلاقة بين الوالدين والمراهق ، يشير "دوفال" Duvall (1967) إلى أنه كلما زاد المراهقون في دراسته من إسناد المسؤولية عن جميع مشاكلهم إلى آبائهم أو أمهاتهم ، كلما قالوا إنهم يواجهون صعوبة في الثقة في آباءهم، الأمر الذي يمكن أن يضيف وضوحاً كبيراً إلى حقيقة أن هؤلاء المراهقين لا يسعون على الفور للحصول على الراحة من والديهم. كانت التصورات التي لدى المراهقين الانتحاريين لدعم والديهم والمواقف تجاههم موضوع العديد من الدراسات. وقد ظهر من هذا العمل أنّ الكثير من المراهقين ينظرون إلى الأمهات على أنّهن يشعرن بالبرد ، والرافضة ، والحادة ، وغير الناضجة ، ولكنهن غير مهملات عندما يتعلق الأمر بالاحتياجات البدنية الأساسية

لأطفالهن. أما بالنسبة للآباء ، فيوصفون بأنهم غائبون جسدياً وعاطفياً عن الحياة الأسرية، ويُنظر إلى علاقتهم مع أبنائهم على أنها بعيدة وخالية من العاطف، بالنسبة إلى Pelsser (1989)، فإنّ موقف الوالدين تجاه المراهقين الانتحاريين سلبي و قُصّ وقاسٍ، ويضيف أنّه ليس لديهم أيّ مشاركة عاطفية مع أطفالهم .

12. المشكلات الأسرية و أثرها على المراهق :

للمناخ الأسري أثر على سلوك المراهق، فهو يساعد في تكوين شخصية قوية مرنة، والمظهر العام للمراهق يتأثر بالحالة الاقتصادية للأسرة، بحيث أنّ التفوق الدراسي والرغبة في التعلم والطموح وارتفاع دافعية الإنجاز نحو التعلم مرتبط بمبدأ تشجيع الأسرة على الدراسة وتهيئة المناخ الملائم ، فالأسرة هي التي تقوم بمساعدة المراهق على الاعتماد نفسه في اتخاذ قراراته وكيفية إقامة العلاقات مع الآخرين، كما تشير المشكلات الأسرية إلى نمط العلاقات الأسرية والاتجاهات الوالدية في معاملة المراهقين ومدى تفهم الآباء لحاجاتهم. (فهيم، 1967، ص10)

ويمكن تلخيص المشاكل الأسرية فيما يلي:

- عدم تفهم الآباء لحاجات المراهقين وصعوبة التفاهم معهم.
- عدم توفير البيئة المناسبة داخل الأسرة كي يقوم المراهق بواجباته المدرسية.
- اختلاف الآراء بين المراهق وأسرته في حلّ المشكلات ، والحدّ من حرية المراهق في أكثر الأمور (ملحم ، 2004، ص386)

.II الإدمان

1. مفهوم الإدمان

من أجل فهم ظاهرة تعاطي المخدرات في مرحلة المراهقة بشكل أفضل ، هناك حاجة إلى بعض التعريفات والتمييز بين المفاهيم.

فيما يتعلق بالأدوية ، يُعرّف المنتج المؤثر على العقل بأنه "مادة لها خاصية التأثير على الجهاز العصبي المركزي" (Nadeau & Biron, 1998, p. 17) بالنسبة إلى Boivin (1993)، فهي مادة كيميائية أو طبيعية أو اصطناعية تعدل المزاج واليقظة والإدراك والذاكرة والتفكير المجرد والنفسية. علاوة على ذلك ، فإن الكحول والنيكوتين والمؤثرات العقلية تشكل مخدرات بنفس طريقة القنب والكوكايين والهيروين والمذيبات ، الخ.

يُعرّف تعاطي المخدرات بأنه "استخدام جرعة كافية لإحداث تغيير في حالة الوعي والقدرات" (Nadeau & Biron, 1998, p. 17) يتم بعد ذلك ملاحظة التغيرات السلوكية أو النفسية بسبب تأثيرات المادة على الجهاز العصبي المركزي والتي تتطور أثناء أو بعد استخدام المادة (على سبيل المثال: العدوانية ، والقدرة على المزاج ، والتغيرات المعرفية، والحكم ، والوظيفة الاجتماعية أو المهنية). (American Psychiatric Association, 1994)

يعتبر تعاطي المخدرات "طريقة غير مناسبة لاستخدام مادة تؤدي إلى ضعف الأداء". يتم ملاحظة المظاهر التالية: الاستخدام المتكرر لمادة ما يؤدي إلى عدم القدرة على الوفاء بالالتزامات الأساسية ، والاستخدام المتكرر لمادة في المواقف التي قد يكون فيها خطر مادي ، والاستخدام المتكرر لمادة تسبب مشاكل قانونية أو حتى استخدام مادة على الرغم من وجود مشاكل شخصية أو اجتماعية ناجمة عن تأثيرات المنتج (Nadeau & Biron, 1998, p. 19).

يشكل الإدمان على المخدرات أيضاً طريقة غير مناسبة لاستخدام المنتج وتتكون من ظهور شعور بعدم الراحة أو معاناة جسدية و / أو نفسية. يتميز الإدمان بوجود ما لا يقل عن ثلاثة من المظاهر التالية خلال فترة لا تقل عن 12 شهراً: التحمل تجاه المنتج، وأعراض الانسحاب، وزيادة تناول الدواء من حيث الكمية ، والرغبة المستمرة في التحكم في الاستهلاك أو تقليله ، وفترات طويلة مخصصة للبحث وتعاطي المخدرات ، والتغيرات في نمط الحياة والاستمرار في الاستخدام على الرغم من الوعي بمشكلة تتعلق بتعاطي المخدرات. (American Psychiatric Association, 1994)

يشير مفهوم "مادة ذات تأثير نفسي (SPA) "إلى المواد التي تغير النفس أو حالة الوعي أو الأداء العقلي أو الجهاز العصبي المركزي للفرد (Ben Amar 2002). بالنسبة إلى (Nadeau et Biron 1998) ، في إطار تعريف مصطلح إدمان المخدرات ، يشير مصطلح SPA إما إلى الكحول أو المخدرات غير المشروعة أو العقاقير باستثناء تلك التي يتم الحصول عليها بوصفة طبية.

يقدم (Cormier 1993) إدمان المخدرات من بين أشياء أخرى على أنه "أسلوب حياة منظم حول استهلاك الكحول أو المخدرات الأخرى ، وحتى الأدوية (ص 12) DSM-IV.. وفقاً لـ DSM-IV ، فإن تعاطي المخدرات والإدمان على حد سواء يمثلان نمطاً غير مناسب لاستخدام SPA يؤدي إلى إصابة الفرد بخلل وظيفي أو تجربة معاناة سريرية كبيرة. بالإضافة إلى ذلك ، لإجراء تشخيص لتعاطي المخدرات ، يجب على الفرد أن يقدم ، خلال فترة لا تقل عن 12 شهراً ، واحداً على الأقل من المظاهر التالية الناتجة عن الاستهلاك، وهي: (1) عدم القدرة على الوفاء بالالتزامات المهنية أو الأسرية أو المدرسية ؛ (2) الاستخدام المتكرر في المواقف التي يمكن أن تنطوي على مخاطر جسدية ؛ (3) مشاكل قانونية متعددة ؛ (4) استمرار استخدام المادة على الرغم من المشاكل الشخصية أو الاجتماعية التي قد تنتج، لتشخيص الإدمان على SPA ، يجب أن يظهر الشخص ثلاثة

أعراض ، على مدى 12 شهرًا ، من بين ما يلي: (1) التحمل. (2) الفطام. (3) الرغبة المستمرة في الاستخدام أو الجهود غير المجدية للتحكم في الاستهلاك ؛ (4) مادة تؤخذ بكميات أكبر أو على مدى فترة زمنية أطول مما هو متوقع ؛ (5) قضاء الكثير من الوقت في الحصول على المادة ؛ (6) التخلي عن الأنشطة الترفيهية أو المهنية الهامة ؛ (7) يستمر استخدام المواد المخدرة على الرغم من معرفة أن الشخص يعاني من مشكلة جسدية أو نفسية متكررة سببها أو تفاقت بسببها (American Psychiatry Association 1994).

2. الإدمان و المراهقة :

1.2. التطور النظري :

مصطلح الإدمان له جذوره في تاريخ القانون الروماني. هذا المصطلح ، الذي استخدم بعد ذلك في شكل قانوني ، استمر في أوروبا حتى العصور الوسطى وكان يتوافق مع حكم صادر عن القاضي ، الذي وجد أن الشخص المعني لم يعد قادرًا على الوفاء بمسؤولياته تجاه الآخرين ، أعطى "للمشتكي الحق في التصرف بشخص المدين المتخلف لمصلحته الخاصة ، ولذلك فقد كان قيدًا حقيقيًا من قبل الجسد أو إخضاع الموضوع (Reynaud, 2006).

2.2. تعريفات أخرى :

في الوقت الحاضر، يتم استخدام مصطلح الإدمان بدلاً من ذلك لتعيين عملية ينتهي فيها السلوك ، المفترض أن يخفف من عدم الراحة ، إلى صعوبة السيطرة عليه والحفاظ عليه على الرغم من عواقبه السلبية .

يبدو أن هذا المصطلح حاليًا أكثر ملائمة من مفهوم إدمان المخدرات ، والذي يشير إلى السلوك المغلق الذي يهدف إلى استهلاك المؤثرات العقلية التي يمكن أن تولد حالة من الاعتماد.

في الواقع ، يبدو أن العديد من السلوكيات تقدم خصائص مشتركة لإدمان المخدرات، دون أن تقتصر على السلوكيات التي تتكون من استهلاك منتج معين خطير على الصحة. نجد هناك ، على سبيل المثال ، جميع أشكال الإدمان السلوكي أو الإدمان الخالي من المخدرات مثل المقامرة المرضية ، والإدمان على العمل ، والرياضة ، والتسوق القهري، وفقدان الشهية ، والشه المرضي ، (Valleur et al. 2002, p1-15).

- خصائص Goodman:

اقترح Goodman (1990) تعريفاً يسمح بتحديد هذا المجال الواسع من الإدمان. هذا التعريف المنشور في مجلة طبية كبرى ، "المجلة البريطانية للإدمان" ، لاقى قبولاً واسعاً من قبل المجتمع العلمي. ومع ذلك لم يتم الاعتراف به رسمياً ، حيث أن فئة الإدمان بالمعنى الواسع لم يتم دمجها في كتيبات تصنيف الأمراض الدولية .

المعايير اللازمة لتشخيص اضطراب الإدمان ، وفقاً لغودمان ، هي كما يلي :

أ- عدم القدرة على مقاومة الدافع للقيام بسلوك معين.

ب-تزايد الشعور بزيادة التوتر قبل البدء في السلوك

ج- المتعة أو الراحة خلال مدتها

د- الشعور بفقدان السيطرة أثناء أداء السلوك.

هـ- وجود ما لا يقل عن خمسة من البنود التسعة الآتية /وجود ما لا يقل عن خمسة من العناصر التسعة التالية: 1. كثرة القلق بشأن السلوك أو إعداده. 2. شدة ومدة نوبات أكبر مما هو مطلوب أصلاً. 3. تكرار الجهود للحد من السلوك والسيطرة عليه أو إيقافه. 4. إهدار كبير للوقت الذي يقضيه في التحضير للسلوك أو تنفيذه أو التعافي من آثاره. 5. تكرار حدوث السلوك عندما يتعين على المادة أن تقي بالتزامات مهنية أو مدرسية

أو جامعية أو أسرية أو اجتماعية. 6. يتم التضحية بالأنشطة الاجتماعية أو العملية أو الترفيهية الهامة أو تقليلها نتيجة لهذا السلوك. 7. استمرار السلوك على الرغم من العلم بتفاقم المشاكل الاجتماعية أو النفسية أو الجسدية أو المالية المزمنة والمتكررة التي يحددها. 8. التسامح الملحوظ: الحاجة إلى زيادة شدة أو تكرار السلوك لتحقيق التأثير المطلوب أو تقليل التأثير الناتج عن السلوك بنفس الشدة. 9. الهياج أو التهيج عند عدم القدرة على الانغماس في السلوك .

و- استمرار بعض الأعراض لمدة شهر على الأقل أو تكرارها على مدى فترة طويلة .

هذا التعريف الذي قد يبدو فعالاً ، له ميزة ، من خلال ذكر مفهوم اضطراب الإدمان ، للابتعاد عن مفاهيم الوصم "إدمان الكحول" أو "إدمان المخدرات" من وجهة نظر اجتماعية. من الضروري أن نتذكر أن "ما يشير إلى الإدمان ليس المنتج بحد ذاته ولكن الاستخدام الذي يستخدمه الشخص منه . (Reynaud,2006)

ومع ذلك ، وعلى الرغم من الاختلافات المذكورة ، لا يزال هذا المفهوم مستخدماً بشكل أساسي لتحديد السلوكيات المرضية لتعاطي المخدرات: الكحول ، المؤثرات العقلية ، المخدرات ، الخ .

3. أمثلة على بعض المواد المخدرة

1.3. القنب Le cannabis : مادة ذات تأثير نفسي

"القنب ساتيفا" هو نبات موطنه آسيا الوسطى ، ويزرع الآن في جميع القارات. هناك عدة مئات من الفئات النباتية . يزرع البعض منها لاستخدامها كمخدر نفسي ، إما كعشب أو كالحشيش . المادة ذات التأثير النفسي التي يحتويها النبات هي delta9 tetrahydrocannabinol (THC) يوجد التتراهيدروكانابينول بشكل رئيسي في حبوب

لقاح أزهار النبات وبدرجة أقل في الأوراق.(DSM IV TR, 2003)

على مدار العشرين عامًا الماضية ، تم إجراء أنواع مختلفة من التعديلات على نبات القنب ، وكان تأثيرها الرئيسي هو زيادة تركيز رباعي هيدروكانابينول تصل إلى عشر مرات ، مما يؤدي إلى مستويات أعلى بكثير من التسمم لدى المستخدمين (DSM IV TR,2003)

1.1.3. طريقة استهلاك القنب :

توجد طرق عديدة لاستهلاك هذه المادة ، ولكن يمكن تصنيفها إلى شكلين: الاستنشاق والابتلاع. يؤدي الاستنشاق إلى امتصاص سريع لـ THC من خلال الجهاز التنفسي ويتم ذلك عن طريق تدخين الأوراق (النقية أو الممزوجة بالتبغ) الملفوفة في ورق السجائر ("الوصلة") أو في الغليون أو النرجيلة. ما يقرب من نصف المستخدمين أبلغوا عن استهلاك بخلاف ذلك في شكل وصلات ، ولا سيما باستخدام أنابيب المياه. يمكن أيضًا تناول التتراهيدروكانابينول في المشروبات (الشاي ، شاي الأعشاب ، الممزوج بالحليب أو الكحول) أو الأطباق (الكعك ، المربي ، الحلوى ، الزبادي) التي تبطن امتصاص المنتج ، وتطيل التأثير المخدر (يمكن أن تكون المدة بعد ذلك 24 ساعة مقارنة بساعات قليلة للاستنشاق (Croquette-Krokar 2003)

2.1.3. الآثار النفسية للقنب :

من الناحية النفسية ، يتسبب القنب في إحداث تأثيرات تحفيزية وتثبيطية مشتركة ، عندما يتم استهلاك هذه المادة على أساس مخصص ، تم وصف تأثيرات نفسية مختلفة :

-تغيير في حالة الوعي .

-تصور متفاقم للضوء والموسيقى .

-كلية ارتباط كبيرة ، مصحوبة بحاجة لا يمكن كبتها للتحدث والضحك .

-الشعور بالبهجة والنشوة .

-أحاسيس ممتعة من الاسترخاء والخفة والرفاهية .

-زيادة الوعي الذاتي.

-تغيير في تصور الوقت .

-شعور بالهدوء .

-تباطؤ المهارات الحركية .

-عدم الاكتراث بالبيئة والانفصال عنها ، وأثناء الجرعات الزائدة ، حالات عرضية وغير نمطية من الارتباك والارتباك والقلق والذعر والذهيان . (Croquette-Krokar 2003)

2.3 . استهلاك القنب والمواد ذات التأثير النفسي الأخرى :

تظهر مراجعة الأدبيات حول تعاطي القنب وتعاطي المخدرات الأخرى أنه على الرغم من وجود هذا الارتباط ، فمن الصعب تحديد اتجاهه السببي . (Macleod et al,2004) .

بالنسبة لبعض المؤلفين ، فإن استخدام القنب المزمن في سنوات المراهقة المبكرة يحمل مخاطر تعاطي المخدرات الأخرى. يؤكد هؤلاء المؤلفون أن التقدم الذي يبدأ بما يسمى بالمواد "اللينة" (الكحول والتبغ والحشيش) إلى المخدرات "الصلبة" (الهيروين والكوكايين) سيكون أكثر احتمالاً عندما يكون الاستهلاك خلال السنوات الأولى مكثفاً ومبكراً ، طورت هذه الدراسات نظرية تفيد بأن الحشيش هو دواء "بوابة" ، أو دواء تصعيد ، مما يؤدي إلى استهلاك مرضي مع عواقب أكثر ضرراً. أدت هذه الأسئلة إلى ظهور دراسات أخرى ، تُظهر بشكل عام أنه كلما بدأ الشخص مبكراً في استخدام المؤثرات العقلية (مهما كانت) ، كلما أصبح هذا الاستهلاك منتظماً وزاد احتمال انتشاره إلى المزيد (Kandel et Davies,1996).

3.3. العقاقير غير المشروعة الأخرى:

وجد مقياس الصحة الذي أنشئ في عام 2000 ، بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 25 عامًا ، أن استهلاك العقاقير الاصطناعية أو الأدوية أو الكوكايين أو الهيروين يؤثر فقط على أقلية من المراهقين ؛ في معظم الحالات ، يقتصر على الاستهلاك التجريبي (واحد إلى عدد قليل من الاستهلاكات على مدار الحياة) .في عام 2005 ، كانت أكثر المنتجات غير المشروعة أو المسربة التي تم اختبارها بشكل متكرر هي بوبرس poppers (5.5%) ، الفطر المهلوس ، المنتجات المستنشقة أو الإكستاسي (حوالي 3.5%) ، ثم الكوكايين والأمفيتامينات (حوالي 2.5%) وأخيراً LSD ، الكراك والهيروين (بين 1.1% و 0.7%). بشكل عام ، يقول 12.3% من البالغين 17 عامًا إنهم استهلكوا واحدًا على الأقل من هذه المنتجات في حياتهم. وتجدر الإشارة إلى أن التجارب على هذه المنتجات قد شهدت زيادة في مستواها منذ عام 2000 ، باستثناء تلك الخاصة بـ LSD والهيروين والكراك التي يكون مستواها مستقرًا عند حوالي 1% ، ولا سيما بالنسبة للكوكايين الذي تضاعف مستواه ثلاث مرات تقريبًا خلال الفترة ، و poppers التي شهدت زيادة ملحوظة بين عامي 2003 و 2005 لتصبح أكثر المنتجات خبرة في نهاية فترة المراهقة . (Legleye at al, 2007)

4.3. الاستهلاكات المتعددة : Polyconsommation

ينتشر بشكل متزايد (الكحول والتبغ والقنب هي المواد الأكثر استخدامًا). في 17 عامًا، تكون التجارب المتعددة لثلاثة منتجات هي 38.8% لدى الفتيات و 47% لدى الأولاد، وفي سن 19 عامًا تزداد إلى 57% في الأخير. تعدد الاستخدام المتكرر لمنتجات هو 12% للفتيات في سن 17 عامًا وينقل من 23% إلى 34% في الأولاد الذين تتراوح أعمارهم بين 17 و 19 عامًا، غالبًا ما يتواجد التبغ في حالات الاستخدام المتكرر ويبدو أنه أفضل مؤشر على تعاطي / تعاطي الكحول والمواد غير المشروعة لدى الأطفال والمراهقين. في الواقع ، فإن الشباب الذين يبلغون عن تدخين علبة سجائر أو أكثر يوميًا ، مقارنة بغير

المدخنين ، لديهم احتمالية أكبر بثلاث مرات لاستهلاك الكحول ، وأكثر عرضة بنسبة تتراوح بين عشرة وثلاثين مرة لتناول مواد غير مشروعة. (Reynaud et al ,2000)

4. الإدمان على المخدرات :

هذا الاستهلاك اليومي تقريباً هو فردي وفي مجموعة. وغالباً ما يكون مصحوباً بإقصاء تعليمي واجتماعي ، مما يؤدي بالمراهق إلى الاحتفاظ بعلاقات فقط مع الشباب الآخرين في مواقف هامشية أو في حالة اضطراب .

التأثير المطلوب هنا هو تأثير "التخدير العالي". عوامل الخطر العائلية متكررة وشائعة؛ بالإضافة إلى عوامل الخطر الفردية التي يصعب تسليط الضوء عليها ، لأنها غالباً ما تكون مقنعة بسبب كثرة استهلاك المخدرات .

يظهر تطور استهلاك المخدرات خلال الثلاثين عاماً الماضية ثابتاً واحداً: على الرغم من أن عدد مدمني المخدرات قد زاد وتوسع بشكل كبير ، إلا أنهم لا يزالون يتألفون في الغالب من "الشباب". ترتبط ظاهرة إدمان المخدرات ارتباطاً وثيقاً بالعمر .

-الغالبية العظمى من مستهلكي المنتجات غير المشروعة يتم تجنيدهم بين 20 و 35 عاماً. 90% من المدمنين تحت سن الثلاثين و 95% تحت سن الخامسة والثلاثين.

-في غضون 20 عاماً ، انتشرت التجارب على عقار غير مشروع بين أطفال المدارس. أظهر الاستطلاع الوطني الذي أجري في عام 1993 بين طلاب المدارس المتوسطة والثانوية الذين تتراوح أعمارهم بين 11 و 19 عاماً لـ INSERM بواسطة Marie Choquet و Sylvie Ledoux أن 15 % منهم قد استخدموا عقاراً غير مشروع مرة واحدة على الأقل. أكثر من 5% منهم من بينهم ضعف عدد الأولاد مثل الفتيات ، استخدموه عشر مرات أو أكثر. يرتفع هذان الرقمان على التوالي إلى أكثر من 25% وأكثر من 10% عند

أخذ طلاب المدارس الثانوية فقط في الاعتبار. بحلول سن 18 استخدم 38% من الأولاد و22% من الفتيات مخدرات غير مشروعة مرة واحدة على الأقل (Reynaud et al, 2000).

-يكشف عبور الدراسات الحديثة عن "ذروتين" في أعمار الدخول إلى العقار: واحدة تبلغ حوالي 16 أو 17 عامًا ، والأخرى حوالي 23 عامًا ، مما يشير إلى وجود علاقة محتملة مع صعوبات الدخول إلى المخدرات. الشباب في سوق العمل. من حيث المنتجات يعتبر الحشيش أكثر الأدوية خبرة أكثر من ربع الأشخاص الذين دخلوا سن الرشد دخونه. أكثر أنواع الاستخدام شيوعاً هو الاستخدام العرضي أو المتقطع.

إن تعاطي عقار الإكستاسي ، وهو ظاهرة حديثة ومتنامية ، يتعلق بشكل أساسي بالشباب. حوالي 70% من المستهلكين تتراوح أعمارهم بين 18 و 25 سنة. يتزايد إدمان العقاقير المتعددة ، خاصة بين الشباب من خلفيات محرومة. في سن 18 يستهلك 15% من المراهقين الكحول والتبغ بانتظام. الغالبية العظمى من مجربي المخدرات هم أيضاً مستهلكون للكحول (88%) أو التبغ (67%) ، والمنتجات التي يستخدمونها بانتظام. أخيراً يبلغ متوسط عمر مدمني الهيروين ، يليهم في مراكز الاستقبال والرعاية ، حوالي 27 عاماً (Reynaud et al, 2000).

5. المقاربات النظرية التي تفسر الادمان على المخدرات :

1.5. الاتجاه البيولوجي :

إن العمل المكرس للأسس الفسيولوجية للاعتماد على المواد يجعل من الممكن فهم هذه الظاهرة بشكل أفضل من الناحية الكيميائية ويؤدي في بعض الأحيان إلى مقترحات للعلاج بالعقاقير. لقد أتاحت الدراسات الدوائية العصبية حول استخدام القنب والاعتماد عليه بالفعل إسناد دور مهم لأنظمة الدوبامين المركزية. (Michel, 2001)

يشارك السيروتونين أيضاً في السلوك الإدماني ، وخاصة الاندفاع يهتم هذا التوجه أيضاً بالجوانب السلوكية ويستند إلى الأسس الكيميائية والدوائية المتضمنة في ظاهرة التسامح ومتلازمة الانسحاب. من هذا المنظور ، فإن تجنب أعراض الانسحاب غير السارة سيكون الدافع الرئيسي الذي يؤدي إلى الإدمان . (Tassin,2004)

2.5. الاتجاه النفسي الاجتماعي و الإنساني :

تم بناء الاتجاه النفسي والاجتماعي والإنساني من مفاهيم التكيف والتكيف ونمط الحياة والثقافات الفرعية ، يُعتقد أن الاعتماد على المواد يسبقه اضطراب اجتماعي من شأنه أن يمنع الاندماج المرضي في مجموعة أو مؤسسة .

الاعتماد ، وكذلك التهميش، سيكون لهما وظيفة منح الذات هوية اجتماعية ضارة، ولكنها تعويضية. قد يكون إدمان المخدرات إما سلوك ثقافة فرعية مرتبطة بالإقصاء، أو البحث عن ثقافة مضادة ، أو احتجاج ، أو ثورة ضد الأعراف الاجتماعية ، أو حتى البحث عن ثقافة جديدة ، أو دين جديد ، أو تجربة ابتدائية... الخ. يرتبط تعاطي المخدرات أيضاً بتكوين مجموعات اجتماعية معينة ، حيث ترتبط المواد المختلفة بمجموعات مختلفة أو طبقات اجتماعية أو ممارسات دينية معينة ، وغالباً ما تجمع بين الثقافة والدين والموسيقى والمخدرات ، على سبيل المثال بين الجامايكيين الراسستافاريين.

يهتم علم النفس الاجتماعي بتأثير التمثيلات الاجتماعية على الحكم على تعاطي المخدرات (استهلاك الفرد أو استهلاك الآخرين) ، مثل استهلاك الكحول والقنب ، من أجل فهم الظاهرة وتكييف الرعاية بشكل أفضل . (Clémence & Gadiol, 1993)

ثم يظهر تمثيل الإدمان كنتيجة لفشل عائلي أو اجتماعي مرتبط بالشعور بالعار كنتيجة للأزمات الاقتصادية أو التمييز الاجتماعي الذي ترتبط به المشاعر مثل

الحزن أو خيبة الأمل أو الغضب ، أو كمرض يثير مشاعر متناقضة من التمرد والأمل. (Echeberria Echabe, Guede, Guillen, & Valencia, 1992)

في هذا الاتجاه ، غالباً ما يتم وضع الأسرة في قلب مشكلة استهلاك المخدرات (Cirillo Berrini et Cambiaso et Mazza ,1997) طرح هؤلاء المؤلفون ثلاثة تفسيرات رئيسية: (1) تقليل أوجه القصور التربوي والصدمات التي يعاني منها الشخص نفسه ، مما يؤدي إلى جعل الوالدين مثاليين كآلية دفاعية لتجنب مواجهة واقع مؤلم للغاية ؛ (2) علاقة مميزة مع الأم من النوع التكافلي ؛ (3) التطبيب الذاتي لتخفيف المعاناة غير المعترف بها. يهدف الاتجاه العلاجي الناتج عن هذه المفاهيم إلى تمكين الموضوع من استئناف عملية التمكين (التي بدأت في مرحلة المراهقة)

3.5. الاتجاه المعرفي :

المناهج القائمة على علم النفس المعرفي معنية من بين أمور أخرى ، بالدوافع التي تدفع الفرد إلى استخدام المؤثرات العقلية. وفقاً لهذا النموذج فإن الدافع لاستهلاك مادة تولد اعتماداً جسدياً سيكون من نوعين في البداية ، يكون الدافع وراء الاستهلاك هو البحث عن المتعة التي توفرها المادة ؛ ثانياً ، يكون الدافع وراء ذلك هو البحث عن الراحة من أعراض الانسحاب (Beck, 2004) .

تقترح نظريات الشخصية والدافع أيضاً مفهوم الذات كمفهوم رئيسي لفهم العمليات المرضية المختلفة مثل تعاطي المخدرات. تتعلق الذات بكل ما يعتبره الشخص على أنه ينتمي إليه (الفكر ، المشاعر ، العلاقات الشخصية ، الأفعال) ، فضلاً عن القدرة على اعتبار نفسه موضوعاً للمراقبة (Kirouac,1993) تم تنظيم مخطط الذات، وفقاً لديكرز Deckers (2001) ، حول مجالات مختلفة: المظهر، والأداء ، والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، الخ. يمكن أن تكون تمثيلات الذات لنفسه خارجة عن تلك التي يشير إليها

الآخرون)، وتسبب اضطرابًا داخليًا يمكن أن نطلق عليه "أزمة الذات." إن الشعور بالقلق، والفشل، والحزن، نتيجة لهذا التأخر، يمكن أن يولد دافعًا للبحث عن الراحة في استخدام مادة ما (Kirouac, 1993).

تشير استنتاجات العمل المنفذ في هذا المنظور إلى اتجاه استخدام المواد كمحاولة لتقليل الأحاسيس غير السارة أو المشاعر السلبية، مثل الحزن والغضب وما إلى ذلك. يُعترف بالجهود المبذولة لتنظيم المزاج الذاتي كعنصر مركزي في السلوك البشري اليومي خلال الثمانينيات، أظهرت دراسات مختلفة أن الناس حساسون للتغيرات في مزاجهم. يتم تقييم هذه التغيرات باستمرار، خاصة قبل اتخاذ قرارات مهمة تظهر هذه الدراسات أن تعاطي المخدرات يستخدم كإستراتيجية لمحاربة المزاج السيئ من قبل الأفراد ذوي الشخصيات الانطوائية إلى حد ما. (Thayer et al 1994)

تعتبر دراسة القلق وإستراتيجيات المواجهة، أي الطريقة التي يتعامل بها الفرد مع المواقف المسببة للقلق، أيضًا موضوعًا أساسيًا في دراسة تعاطي المخدرات وخاصة استهلاك القنب يقدم "نموذج التعامل مع الإجهاد استخدام الحشيش على وجه الخصوص كوسيلة لتقليل التوتر، مثل إستراتيجية المواجهة (Robertson, 2003).

في الختام نلاحظ أنّ الأساليب المختلفة المذكورة لها قاسم مشترك وهو أنّ استهلاك الحشيش (خاصة الاستهلاك المنتظم) يستخدم كوسيلة للتخفيف من حالة التوتر أو القلق الناجم عن أزمة داخلية. أو بسبب عدم القدرة على ذلك. إدارة المواقف الخارجية المثيرة للقلق هناك نقص في اللجوء إلى موارد الشخص (داخلية أو خارجية) ويلعب استخدام المادة دورًا مطلقًا في درء الأحاسيس غير السارة. الاستهلاك المستمر لهذه المادة "يخدر" الموضوع ويؤخر تطوره.

6. العوامل المرتبطة بتعاطي المخدرات لدى المراهقين

المراهقة هي وقت الاستكشاف والتجريب مع الذات وكذلك العالم الخارجي يستعد المراهقون تدريجياً لمرحلة البلوغ وبالتالي لديهم حاجة حيوية للاستقلال والتميز بين أنفسهم وبين والديهم من أجل العثور على هويتهم الخاصة وتطوير حياة اجتماعية خارج أسرهم. تتميز هذه الفترة المضطربة في بعض الأحيان للهوية سواء بالنسبة للمراهقين أو للآباء، على وجه الخصوص بالمخاطرة ، والتي يعد استهلاك SPA أحدها. بالنسبة للمراهقين ، يعتبر تعاطي الكحول والمخدرات بشكل خاص جزءاً من سلوكيات تأكيد الذات ، والحاجة إلى تحديد الهوية ، والبحث عن المتعة والمقاومة لعالم البالغين-83). (Dubé et al, 2007). (124)

على الرغم من أن العديد من الشباب يختبرون الكحول والمخدرات في سنوات المراهقة، لن يواجه جميع المراهقين مشكلة في استخدام (substances psychoaffectives) SPA في الواقع ، وفقاً لمسح كيببيك حول التبغ والكحول والمخدرات والمقاومة ، الذي تم إجراؤه بين 4953 طالباً في المدارس الثانوية في عام 2013 ، تناول 25% من المشاركين المخدرات خلال حياتهم ، وجميعها منتجات مجتمعة ، بالنسبة لبعض الشباب ، سيصبح تعاطي الكحول والمخدرات الاستكشافي والعرضي ، مع ذلك ، منتظماً وحتى مشكلة. وفقاً لـ Traoré et al. (2014) من بين 25% من الطلاب الذين تعاطوا المخدرات في حياتهم ، 42% من المشاركين فعلوا ذلك بشكل منتظم تكشف النتائج أيضاً أن 8% من المشاركين البالغ عددهم 42% كانوا يستخدمون القنب بكثافة وأن 0.5% قد أفرطوا في استخدام الأمفيتامينات أو الميثامفيتامين في الأشهر الـ 12 الماضية (Traoré et al, 2014).

إضافة إلى ذلك ، تشير الأدبيات إلى أن بعض المراهقين الذين يبدوون في استهلاك الكحول مبكرًا (قبل سن 14) سيكونون أكثر عرضة للإصابة بالإدمان في مرحلة البلوغ (Rivara et al ,2009 ,p. 8-29)

بالإضافة إلى ذلك ، يشير (Hall et Degenhardt (2007) إلى أن أولئك الذين بدؤوا في استخدام الحشيش قبل سن 15 قد يكونون عرضة لزيادة الاعتماد ، واستخدام العقاقير الأخرى ، وأعراض الاكتئاب وخطر الإصابة بالذهان (Hall, W. et Degenhardt, (2007). 393-397.)

وفقا لدوبي وآخرون. (2007) ذكر الشباب أسبابًا مختلفة لتبرير استهلاكهم للكحول والمخدرات: لأن الأصدقاء يستهلكون ، ليكونوا رائعين مع من حولهم ، بدافع الفضول ، أو للسكر أو "الانتشاء" ، لأنه "رائع" ، للاسترخاء ، لأن والدهم أو والدتهم يتعاطون المخدرات ، لتجاوز الحظر أو لتحدي السلطة ولتضيعة الوقت. يستخدم البعض الآخر SPA لأنهم يتعاملون مع صعوبات شخصية مثل المشكلات الصحية أو الصعوبات النفسية أو الضغوطات أو النزاعات في العلاقات. إن استهلاك SPA سيجلب لهم الراحة من إزعاجهم (Orsi et al. 2014 ,p39, 11-19)،

بالنسبة للبعض ، قد تؤثر مكونات الأسرة سلبًا أو إيجابًا على استهلاكهم لـ SPA. على سبيل المثال ، مواقف وسلوكيات الوالدين فيما يتعلق بتعاطي المخدرات (التقليل من الاستهلاك ، والتستر على آثام الشباب ، والتسامح مع السلوك غير المقبول) ، والممارسات التعليمية غير المتسقة (قواعد غامضة ، وقلة الإشراف والانضباط) ، والصراعات الأسرية وانخفاض الارتباط الأبوي هما العاملان الأسريان الرئيسيان الذي يمكن أن يكون لهما تأثير على تعاطي المخدرات بين الشباب، على العكس من ذلك ، كان الآباء الذين هم أكثر انخراطًا مع أطفالهم قد ساعدوا في منع مشاكل تعاطي المخدرات. الإشراف على الوالدين في مواجهة نزوات المراهقين ، وزيادة الاستثمار العاطفي من جانبهم ، وحقيقة تعزيز المزيد من

الاستقلالية في شبابهم ، ونوعية العلاقات الأسرية ودعم أكبر للشباب في الصعوبات التي يواجهها هي مواقف فعالة لمنع و تقليل استخدام SPA لدى بعض الشباب (Steinberg et al., 1994, p. 754-770).

من خلال دراسة العوامل الأسرية المتعلقة باستهلاك SPA بين الشباب ، توصل الباحثون إلى عدة نقاط مهمة منها :

- يرتبط نوع بنية الأسرة بمخاطر تعاطي المخدرات لدى المراهقين.
 - الأسر ذات الوالد الوحيد ، وكذلك الأنواع الأخرى من العائلات (الوصي القانوني، دار الحضانة) لديها نسبة أكبر من مستهلكي SPA المراهقين مقارنة بالعائلات النووية السليمة.

- لقد أثبت أيضا أن الآباء الذين لديهم معايير وقيود أكثر صرامة على استهلاك الكحول له تأثير على تقليل فرص المراهق في بدء الشرب.

ومع ذلك فقد تم توثيق أن إيمان المراهق برد فعل والديه إذا بدأ في استخدامه يمكن أن يكون له تأثير كبير. في الواقع إذا كان يعتقد أنه سيعاقب من قبل والديه ، فإن مخاطر بدء الشرب ستتناقص بمقدار النصف تقريباً.

من ناحية أخرى فإن المراهقين ، الذين يعتبرون أن لديهم دعم أسري أعلى من المتوسط ، هم أقل عرضة لاستهلاك الكحول من أولئك الذين لديهم تصور معاكس.بالإضافة إلى ذلك ، فإن ارتباط الوالدين المراهقين على أساس الدعم الأبوي الجيد،والوقت المخصص للشباب والحفاظ على العلاقات غير المواجهة ، يحمي المراهق من تعاطي المخدرات.

الشباب الذين يدركون نقص الإشراف الأبوي هم أكثر عرضة لاستهلاك SPA من أولئك الذين لا يدركون نقصًا. المراهقون الذين لديهم تاريخ عائلي لاستخدام SPA هم أكثر عرضة للإدمان على الكحول من أولئك الذين لا يفعلون ذلك.

استحوذت العوامل الاجتماعية أيضًا على انتباه الباحثين. تم توثيق أهمية الأصدقاء خلال فترة المراهقة جيدًا ، ويلعب الأصدقاء المستهلك دورًا رئيسيًا. بهذا المعنى وجد Siqueira و Diab و Bodian و Rolnitzk (2001) أن الغالبية العظمى من مستخدمي القنب في عينتهم لديهم أصدقاء استخدموا المادة. يزعم باحثون آخرون أنه عندما يتعلق الأمر بالكحول ، فإن الشرب بين الأصدقاء يزيد من خطر الشرب لدى المراهقين .

على العكس من ذلك كشفت دراسة نوعية أن الشباب يربطون فترات انخفاض أو إيقاف استخدامهم للمخدرات بالتزامهم بمجموعة أقران أكثر امتثالًا.

كما تم استهداف العوامل البيئية من قبل الباحثين. يعتبر توافر SPA والحالة الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة للوالدين عناصر مهمة من قبل بعض المؤلفين. في الواقع أتاح التحليل التلوي Lemstra لـ la méta-analyse إمكانية استنتاج أن انتشار السلوكيات المحفوفة بالمخاطر مرتبط باستخدام القنب والكحول أعلى بين المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و 15 عامًا الآباء ذوي الوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض من الشباب الذين الحالة الاجتماعية لأبائهم أعلى .

على المستوى الشخصي يرتبط استهلاك SPA بسلوكيات إشكالية أخرى مثل استهلاك التبغ ووجود اضطراب في السلوك ووجود اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

بالإضافة إلى ذلك فإن المراهقين المندفعين الذين يبحثون عن أحاسيس قوية يستهلكون كمية أكبر من الكحول بشكل ملحوظ ولديهم مشاكل متعلقة باستهلاك الكحول

أكثر من الشباب الأقل اندفاعاً . المراهقون الذين يعانون من صعوبات في النوم معرضون بشكل ملحوظ لخطر تناول SPA أكثر من أولئك الذين لا يعانون من هذه الصعوبات .

على العكس من ذلك ، وجد آرثر ، هوكينز ، بولارد ، كاتالانو وباجليونني (2002) بعض الخصائص الشخصية التي قد تقلل من خطر التعاطي. وبالتالي ، فإن الحالة المزاجية المرنة ، وإيمان الشاب بمعيار أخلاقي ، وكونه اجتماعياً ، والتدين ، وفقاً لهذه المجموعة من الباحثين ، لها تأثير إيجابي على التعاطي. في الوقت نفسه ، يهتم بعض المؤلفين باستراتيجيات التكيف مع الشباب ويعتقدون أنه سيكون لديهم روابط مهمة مع استهلاك SPA عند المراهقين.

خلاصة

تعتبر المراهقة مرحلة جدّ حساسة ، تحدث فيها تغيرات عديدة تؤثر على المراهق من الجانب النفسي ، السلوكي ، العائلي و الاجتماعي... بحث تعتبر حلقة وصل بين الطفولة و الرشد ، فأيّ حدث يمكن أن يحدث خلافاً في التوازن و الذي يؤثر بدوره في العلاقات.

ففي هذه المرحلة يحاول المراهق إثبات نفسه و فرض رأيه خاصة على الوالدين ، وهذا ما قد يسبب صراعات و ضغوطات سواء للمراهق و حتى لأفراد الأسرة.

كذلك يحاول المراهق أن يكتشف عدة أمور من بينها التدخين ، الخمر ، المخدرات... هذا الميل إلى الاكتشاف دائماً ما يكون الباب الذي يدخل عن طريقه المراهق إلى الانحراف ، و كل ما ينجر عن ذلك يؤثر على المراهق و يؤثر في النسق الأسري الذي ينتمي إليه ، باعتباره فرداً من ذلك النسق .

ولهذا جاء هذا الفصل لفهم أكثر لمرحلة المراهقة و الأسباب التي تجعل المراهق يتوجه إلى الإدمان خاصة المخدرات.

الفصل الرابع

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية Coping

تمهيد

ا. الضغط النفسي

1. لمحة تاريخية عن تطور استخدام مصطلح الضغط

2. مفهوم الضغوط النفسية

3. النظريات المفسرة للضغوط النفسية

اا. استراتيجيات المواجهة

1. تعريف المواجهة

2. تعريف المواجهة مع الضغط النفسي

3. مفهوم استراتيجيات التعامل

4. مميزات استراتيجيات المواجهة

5. أنواع استراتيجيات المواجهة

6. النماذج المفسرة لاستراتيجيات المواجهة

7. قياس اساليب / استراتيجيات المواجهة

8. المراهق، الضغط و استراتيجيات المواجهة

خلاصة

تمهيد :

تعد الضغوط ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية ، يختبرها الفرد في مواقف و أوقات مختلفة في حياته اليومية ، ومهما اختلفت المواقف التي يواجهها الفرد يوميا ، فهو يسعى دائما لإيجاد الطرق و الوسائل المخففة للمضاعفات النفسية والاضطرابات التي يشعر بها، وذلك باستعمال استراتيجيات متكيفة لمواجهة الموقف الضاغط الذي يعتبره (عسكر علي، 2000) الأمر الذي دفع علماء النفس والمهتمين في هذا المجال إلى البحث عن الأساليب والطرق التي يتعامل من خلالها الفرد أو الأفراد بسبب التأثيرات العقلية والجسمية التي يمكن أن تسببها للفرد . (حامد زهران، 1987) .

1. الضغط النفسي

1. لمحة تاريخية عن تطور استخدام مصطلح الضغط:

يستخدم مصطلح الضغط في مجالات عدة كالطب والهندسة وعلوم الطبيعة، ليشغل بعد ذلك مكانة بالغة الأهمية في علم النفس، بحيث أن استخدام مصطلح الضغط مرّ بعدة تطورات عبر فترات زمنية متواترة ، ففي القرن الرابع عشر كان مفهومه عمومي يصف كل ما له علاقة بالمشقة والضيق ، وفي القرن السابع عشر شاع استخدامه من طرف روبرت هوك ليصف به الشدة والصعوبات الهندسية، وفي أواخر القرن السابع عشر حدّد هذا الأخير استخدامه في أعماله التصميمية كالجسور مثلا التي ينتج عن حملتها ضغطا، ليكون ذلك مماثلا لما يعانيه الكائن الحيّ من ضغط يقتضي المواجهة أو الهروب فشاع استخدامه بعد ذلك في العلوم الفيزيولوجية و الطبية و الاجتماعية و النفسية ، وفي أواخر القرن الثامن عشر استخدم ليشير إلى القوة أو التوتر أو الإجهاد ، وفي القرن العشرين حدّد مفهومه في القواميس الأجنبية بمفهوم الضيق والقوة ، ليقصد به في الوقت الراهن كل الأحداث المتشعبة المصادر المؤدية إلى الشعور بالتوتر وعدم الارتياح.(طه، 2006، ص17-18)

يعتبر العالم الفيزيولوجي الكندي هانز سيلبي من أوائل الأطباء الذين بحثوا في هذا الموضوع و قد أعطاه أرضية علمية وافية فقد لاحظ منذ فترة مبكرة أن المرضى يشتركون على الرغم من تعدد مصادر المرض و الشكوى لديهم في خصائص متماثلة وأعراض مرضية متشابهة ، بالإضافة إلى الأعراض النوعية التي تصف أو ترتبط بالمرض الخاص بكل واحد منهم ، فجميع المرضى يعانون من ضعف الشهية و الوهن العضلي و فقدان الاهتمام بالبيئة المحيطة ، و من ثم افترض سيلبي أن الأمراض المختلفة تشترك في إحداث زملة أو مجموعة مترابطة من الأعراض أطلق عليها " زملة أعراض التكيف Common Stress Syndrome" بالإضافة إلى الأعراض النوعية الخاصة بكل نوع. (عبد الستار ،2002، ص49)

2. مفهوم الضغوط النفسية :

يصف بعض المؤلفين الإجهاد بأنه تجربة عدم الراحة التي تخلق عدم توازن بين تصور الفرد للمطالب البيئية والموارد التي لديه لمواجهتها .

منذ "سيلبي" ، تضاعف البحث عن الإجهاد ؛ ومع ذلك ، لا يزال يتم التعرف على الإجهاد باعتباره استجابة جسدية و / أو عاطفية واضحة تنشأ من الاختلاف الملحوظ بين الطلب على التكيف مع البيئة وقدرات الفرد. يتفق المؤلفون الذين تمت استشارتهم على هذه النقطة ، على الرغم من أنهم درسوا الإجهاد في سياقات وجوانب مختلفة جدًا في كثير من الأحيان.

وفقًا "لسلي" (1974) ، فإن الإجهاد جزء لا يتجزأ من الحياة ؛ هناك دائمًا عنصر ضغط ، سواء كان صغيرًا أو كبيرًا. في الواقع ، أي موقف في الحياة ينطوي على ضغوط. يمكن أن يكون هذا ممتعًا أو غير سار لذلك يمكن أن تختلف في الطبيعة وكذلك في الشدة. (Selye، 1974)

ويُعرف الإجهاد كردّ غير محدّد على التصدي؛ وهذا يعني أن الاستجابة تتطوي على نفس وظائف التأقلم بالنسبة لفرد معين بغض النظر عن مصدر الإجهاد (Selye، 1974). رد الفعل على الضغوطات غير محدد لأنه لا يرتبط حصراً مع اجهاد معين، لكل فرد مجموعة محدودة من طرق إدراك الإجهاد والاستجابة له. نفس الضغوطات أو ينظر إليها عادة بشكل مختلف من قبل الأفراد اعتماداً على المكونات المادية والنفسية والفكرية والسياقية لشخصيتهم ، والتجارب الماضية ، والسياق العام المحيط بها ، ومسببات الإجهاد وتصورهم. وعلى هذا فإن الإجهاد مثله في ذلك كمثل التعلم، شخصي وسياقي.

يعرّفها "فولكمان" Folkman (1984) على أنها علاقة خاصة بين الشخص وبيئته، وهي علاقة ينظر إليها الشخص على أنها محنة أو تجاوز لموارده يمكن أن تعرض رفاهيته للخطر.

يعرف كل من "منصور" و "البيلوي" أحداث الحياة الضاغطة على أنها تلك الأحداث المرتبطة بالضغوط و بالتوتر و بالشدة الناتجة عن المتطلبات أو التغيرات التي تستلزم نوعاً من إعادة التوافق ، و ما ينتج عن ذلك من آثار جسمية و نفسية ، و قد تنتج كذلك الصراع والإحباط و الحرمات و القلق. (منصور و البيلوي ، 1989، ص8)

وعرّفه "الطريبي" (1994) على أنه التوقع الذي يوجد لدينا حول عدم قدرتنا على الاستجابة المناسبة لما قد يعترضنا من أمور أو عوارض قد تكون نتائج استجاباتنا لها غير موفقة و غير مناسبة. (الطريبي ، 1994، ص6)

كما عرفت ممدوحة سلامة الضغوط على أنها كل ما من شأنه أن يجبر الفرد على تغيير نمط قائم لحياته أو لجانب من جوانبها بحيث يتطلب من ذلك أن يعيد أو يغير من توافقاته السابقة. (ابو عرام، 2005، ص9)

أما " لازاروس" فهو يرى أنّ الضغط ليس بالمثير و لا بالاستجابة وإنما هو تفاعل بينهما ، وعلى هذا الأساس يعرفه "لازاروس" و " فولكمان" على أنّه :علاقة خاصة بين الفرد وبيئته والتي يقدرها الفرد على أنّها شاقة ومرهقة ، وأنّها تفوق مصادره للتعامل معها وتعرض صحته للخطر.(طه ، 2006 ، ص 19) في تعريف آخر : الضغوط هي الحالة الناتجة عن عدم التوازن بين مطالب الموقف و قدرة الفرد في الاستجابة لهذا الموقف. (الطواب، 2008،ص90)

3. النظريات المفسرة للضغوط النفسية :

1.3. النموذج البيولوجي " والتر كانون: "

تعدّ هذه النظرية من أوائل النظريات التي اعتمدت على الجوانب الفسيولوجية أو البيولوجية في تفسير و دراسة الضغوط النفسية على يدّ صاحبها العالم الفيزيولوجي والأستاذ بجامعة هارفارد " والتر كانون" (Walter.Kanon) (1932) أثناء دراسة للكيفية التي يستجيب بها كل من الإنسان و الحيوان للتهديدات الخارجية. (سلطان ، 2009 ، ص 83) فهو من الأوائل الذين استخدموا عبارة الضغط و عرفه بردّ الفعل أو الاستجابة في حالة الطوارئ أو ردّ الفعل العسكري بسبب ارتباطه بانفعال القتال أو المواجهة ، و لقد حدّد كانون أحد النماذج المفسرة لرد فعل الضغط و هو ردّ فعل المواجهة أو الهروب ، ففي بحوثه عن الحيوانات استخدم عبارة الضغط الانفعالي ليصف عملية رد الفعل النفسي الفيزيولوجي و قد بيّن في دراسته أنّ مصادر الضغط الانفعالي كالآلم و الخوف و الغضب تسبب تغييرا في الوظائف الفيزيولوجية للكائن الحيّ الذي يرجع إلى تغيّرات في إفرازات عدد من الهرمونات أبرزها هرمون الأدرينالين Adrenaline الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الطارئة. (راوية ، 2002،ص33)

تؤكد هذه النظرية أنّ الحياة البشرية تجلب معها العديد من الأحداث الضاغطة المرغوبة و الغير مرغوبة و التي قد تهدّد الحياة ممّا يفرض على البشرية مقاومة هذه الأحداث أو الهروب بعيدا عنها حيث استخدم كلمة الضغوط و ربطها بتجاربه المخبرية في

الهرب ، و ردّ فعل الهرب إذ وصف البشر و الحيوانات بأنهم واقعون تحت ضغوط و ذلك من خلال ملاحظة ردود فعل الغدة الكظرية و الجهاز العصبي السمبثاوي في مواقف البرد أو الحاجة إلى الأكسجين. (سلطان، 2009، ص8)

2.3. النماذج المعرفية:

1.2.3. النموذج المعرفي لبيك : يعتبر "بيك" أن النظام المعرفي الداخلي هو المسؤول عن تحديد استجابة الفرد للضغط ، باعتباره مثير، بناء على سيرورة حركية تستوجب إستدخال متواصل للتفسيرات و التحليلات و التقييمات لمختلف الوضعيات و المواقف الخارجية ، فتحدد درجة ضغط المثير و مدى خطورته متصل بتفسير الفرد له و تقييمه له،ومن ثم تحديد الاستجابة الملائمة، و يرى أن عملية التقدير تحدث بصفة تلقائية آلية دائمة سريعة تظهر بعد فترة من الممارسة الحياتية على شكل عادة.(مسعودي ، 2008 ، ص 88)

يؤكد "بيك" كذلك على أن النظام المعرفي الداخلي هو المسؤول عن تحديد كل ردود الأفعال مهما كان نوعها، و حدوث تعارض بين الداخل و الخارج من شأنه أن يؤدي إلى الاضطراب. (نايل ، 2009 ، ص70)

2.2.3. النظرية الإدراكية لسبيلبرجر : تعتبر نظرية لسبيلبرجر في القلق مقدمة من أجل فهم تفسيره للضغط ، بحيث أنه ميّز بين نوعين من القلق هما :القلق كحالة و يكون استجابة لموقف أو ظرف ضاغط ، و القلق كسمة أو القلق العصابي أو المزمن و الذي يكون اتجاها سلوكيا ناتجا عن الخبرات السابقة ، وبالتالي فإنّ القلق كحالة و الضغط على علاقة ثابتة إذ يؤكد أن القلق هو عملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كردّ فعل للضغط، الذي يرى بأنه تقدير و تفسير ذاتي لموقف خاص على أنه خطير. (بويكر، 2007 ، ص 42-43)

II. استراتيجيات المواجهة

1. تعريف المواجهة :

خلال تفاعل الإنسان مع البيئة من حوله سواء بيئة طبيعية ، أو اجتماعية نجده في حاجة دائمة إلى عملية موائمة مستمرة بين مكوناته الذاتية، و الظروف الخارجية ، و هذا ما يطلق عليه عملية التكيف، و التي يسعى الفرد من خلالها إلى تحقيق التوازن بين ذاته وظروفه الخارجية سواء بتغيير ما بداخله ، مثل أساليبه في التعامل مع البيئة أو تعبئة طاقته أو تغيير أفكاره أو تعديل أهدافه و طموحاته أو بتغيير البيئة سواء كانت بيئة طبيعية أو بيئة اجتماعية . (لولوه الرشيد، 1999)

لقد تعددت التعريفات و تنوّعت من أجل تحديد مفهوم المواجهة ، فهناك من اعتبرها إستراتيجية يستخدمها الفرد من أجل خفض شدّة الضغط ، و البعض الآخر اعتبرها أسلوباً شعورياً لضبط مصدر القلق و التوتر، كما اعتبرت استجابة لأحداث و مواقف مختلفة، ونظرة أخرى صنفتها على أساس أنّها مجهود يبذله الفرد في تفاعله مع بيئته ، و منها من وصفها على أنّها عملية واعية هدفها تنظيم استجابة محددة. (الشويخ ، 2007، ص54)

مفهوم المواجهة مفهوم جديد نسبياً. وقد اقترحت عدة ترجمات فرنسية - "إستراتيجية التكيف" "عملية أو "إستراتيجية التكيف" في كندا - ولكن هذه المقترحات بعيدة كلّ البعد عن الإجماع حيث أنّها لا تعكس سوى مفهوم معقّد متعدّد الأوجه (Chabrol & Callahan، 2004، p 2). و بغض النظر عن الترجمة، يرى الباحثون التعامل (المواجهة) coping على أنّها "آلية دفاع" ينفذها أيّ إنسان يواجه حالة ضاغطة في أيّ سياق (طبيّ أو غير طبيّ).

طُوّر في عام 1984 من قِبَل "لازاروس وفوكمان"، مفهوم التعامل (المواجهة) coping ينبع من مفهوم معاملات الإجهاد، وفقاً له لا يُعدّ الإجهاد سِمّة من سِمات الحالات ولا من

خصائص الأفراد، ولكن "معاملةً معينةً بين الشخص والبيئة التي يقيم فيها الشخص الحالة على أنها تتجاوز موارده وتهدد رفاهه". عن (Cousson-Gèlie et Taytard, 1999, p354)

وفقا "للزاروس وفوكمان" Lazarus et Folkman (1984)، يعني التعامل coping "التغيير المستمر للجهود المعرفية والسلوكية لإدارة مطالب خارجية و/أو داخلية معينة يُنظر إليها على أنها تهديد أو تدفق موارد الأفراد". (Cousson-Gèlie et Taytard, 1999, p354)

ومن ثم فإنّ استراتيجيات المواجهة هي "مجموعة من العمليات التي يتشابك فيها الفرد مع الحدث الذي ينظر إليه على أنه تهديد أو سيطرة أو تساهل أو تقليل تأثير الحدث على رفاهه البدني والنفسي" (Paulhan & Bourgeois, 1995, p40). إذا وُصِفَ التعاملُ coping بأنه عملية، لأن ذلك يعكس ما يفكر فيه الشخص أو يقوم به في وقت معين في سياق معين. ولذلك، يلزم التطور مع تغير تفكير الفرد و/أو إجراءاته فيما يتعلق بحالة ما أو طريقة تفكيره. لذلك فإنّ القصد الذي يوجه كيفية التعامل مع الحدث المُجهِد هو أكثر أهمية من الاستجابة للحدث المُجهِد. (Lazarus & Folkman, 1984, p. 178)

يرى كلٌّ من "باولهان وبورجوا" Paulhan et Bourgeois (1995) أنّ مصطلح التعامل coping يعني، من ناحية، وجود مشكلة حقيقية أو مُتصوِّرة، ومن ناحية أخرى، تأسيس استجابة للتعامل مع حدثٍ ضاغطٍ (P. 40). يمكن أن تكون هذه الاستجابة عاطفية معرفية أو سلوكية. في الحالة الأولى، قد يقلل الفرد من أهمية حدث ما (على سبيل المثال، تمرير ورم سرطاني بعيدا عن كونه سيئة حميدة) أو "تحويل وضع خطير إلى فرصة لتحقيق ربح شخصي". وفي الحالة الثانية، تكون الإجابة أكثر مباشرة: يمكن للفرد أن يواجه المشكلة علانية، وينخرط في سلوك الإبطال، ويسعى للحصول على الدعم الاجتماعي، إلخ. (Paulhan et Bourgeois, 1995, p 41). وفي مواجهة حالة من التوتر - سواء كان ذلك خسارة أو تهديد أو تحد - يمكن للفرد بالتالي أن يستخدم استراتيجيات مختلفة لمواجهة المشاكل: بالإضافة إلى تلك المذكورة أعلاه، نجد أيضا تغيير

الوضع، القبول، التسريب... البحث عن مزيد من المعلومات ... أو الفعل المتهور" (Paulhan & Bourgeois, 1995, p47-48).

وبالتالي فإن التعامل مع هذه المهام يتطلب وظيفتين أساسيتين: فهي تسمح بإدارة أو تعديل مشكلة ما فيما يتعلق بالبيئة الضاغطة (Lazarus & Folkman, 1984, p. 179) و/أو تهدف إلى "تنظيم العاطفة المرتبطة بالحدث المجهد". وفي الحالة الأولى، نتحدث عن مواجهة تركز على المشكلة، وفي الحالة الثانية، عن مواجهة تركز على العاطفة. وبقال "شبرول" Chabrol و "كلهن" Callahan (2004) ، يجمع معالجة عاطفية إستراتيجيات أن لن يغير الحالة غير أن "يغير... الشخص موقف إلى الحالة". إن التعامل مع المشاكل هو أكثر توجهها نحو العمل، مع استراتيجيات تهدف إلى "تغيير العلاقة بين الشخص وحالته... و في هذه الحالة، فإن الحقيقة هي أنه قد حاول شيئاً ما له أهمية". يمكن أن يتعايش هذان النوعان من التأقلم، أو يتبادلان أو يؤثران معا في حالات ضاغطة، ويستفيدان أو يعرقلان بعضهما البعض (Chabrol & Callahan, 2004, p. 110-111)

مهما كان نوع التأقلم يتضمن هدفه أن يقلل حالة القلق من الفرد. والهدف من المواجهة ليس السيطرة على البيئة لأن العديد من مصادر التوتر لا يمكن السيطرة عليها. ومع ذلك، في هذه الظروف، إستراتيجية فعالة للتغلب على المشاكل هي تلك التي تسمح للشخص أن يتحمل أو يقلل أو يقبل أو يتجاهل ما لا يمكن إنقائه. ولذلك، لا توجد إستراتيجية أفضل أو "أسوأ" من إستراتيجية أخرى: فلا يمكن تقييم قابلية كل منها للتكيف إلا فيما يتعلق بالسياق الذي يحدث فيه. (Lazarus et Folkman, 1984, p140)

ومع مراعاة نطاق العوامل الشخصية والعوامل السياقية، فإن هذه العوامل حاسمة حقا لأنها تحدّد إلى حدّ كبير كيفية تعامل الشخص مع حالة ما. وبهذه الطريقة، يمكن أن تؤثر المعتقدات الوجودية للأفراد، والقيم الثقافية، والالتزامات والمسؤوليات، أو المهارات الاجتماعية، أو تعزّز قدرتهم على التكيف بفعالية. كما أنّ القيود البيئية التي تواجهها - أي

عدم إمكانية التنبؤ أو عدم التيقن من حالة ما، أو قرب وقوع حدث أو مدته - يمكن أن تؤثر أيضا على استجاباتها العاطفية والسلوكية. (Lazarus & Folkman, 1984) ومع ذلك، ينبغي ملاحظة أن تنفيذ أيّ من هذه الاستراتيجيات التأقلم (المواجهة) يمكن أن يكون له أيضا تأثير على هذه العوامل المختلفة؛ ولذلك فهي علاقة ثنائية الاتجاه ذات تأثيرات متبادلة.

التأقلم coping يعرف من قبل لازاروس على أنه "... كلّ الجهود المعرفية والسلوكية، تتغير باستمرار، (تنفذ) لإدارة مطالب خارجية و/أو داخلية محدّدة التي يتمّ تقييمها على أنها تهديد أو تجاوز موارد الشخص. هذا التعريف له عدّة خصوصيات عند مقارنته بتصورات سابقة للتأقلم: إنّها عملية تتم في وقت معيّن، وليس سمة مستقرة للفرد. التأقلم هنا يفهم فقط ما يقوم به الشخص بوعي وفي حالات يقيم كعامل ضاغط نفسيا. وأخيرا، فإنّ مفهوم استراتيجيات المواجهة تشمل كلّ ما يحاول الشخص تحقيقه، بغض النظر عن النتيجة، ودون أن تكون هذه الجهود بالضرورة مساوية للسيطرة على الوضع. (Lazarus & Folkman, 1984)

تعريف التعامل coping من حيث العملية يعني أنه ينظر في منظور دينامي، الذي له عدّة عواقب: أولا، لوصف الحالة، سيكون الفرد مهتما بما يفكر فيه الشخص و/أو يقوم به بالفعل في حالة معينة، وبالنظر إلى السياق الخاص لتلك الحالة. ثم لا يمكن أن يكون مقياس المواجهة ثابتا، ويجب أن يأخذ في الاعتبار تطور المعاملة الحالية: عملية التأقلم التي يجري توسطها باستمرار من خلال عمليات إعادة التقييم التي تسمح للفرد أن يأخذ في الاعتبار جميع التغييرات التي تحدث والتي تتعلق بعلاقة البيئة الشخصية، وهذه التغييرات يجب أن تؤخذ أيضا في الاعتبار عند قياس التأقلم (Lazarus & Folkman, 1984).

أما المواجهة عند "فيلشمان" (1984) هي مجموع السلوكيات الظاهرة أو الخفية التي تحدث للتقليل من الضغوط النفسية أو الظروف الضاغطة. (أحمد، 2010، ص35)

أما "لطفى الشربيني" يعرف المواجهة في معجم الطبّ النفسي بأنها مجموع الآليات التي يستخدمها الفرد للتوافق مع المواقف الضاغطة. (لطفى، ص35)

كما يعرفها سبيلبرغر بأنها عملية وظيفتها خفض أو إبعاد المنبّه الذي يدركه الفرد على أنّه مهدّد له (العزیز أحمد، 2009، ص119)

كما رأى "جابر" و "كفاي" أنّ كلمة coping تعني أسلوبا لمواجهة المشكلات الشخصية و التغلب على المصاعب ، و أنّ سلوك المواجهة هو سلوك التصدي أو الكفاح الناجح أيّ أنّه تكيف شعوري أو لا شعوري يخفض التوتر في المواقف و الخبرات الضاغطة. (عبد المعطي، 2006، ص22)

ويُعرّف "موس" (1993) المواجهة على أنّها الأساليب التي يستخدمها الفرد بوعي وبوظفها في التعامل الإيجابي مع مصدر القلق أو الحدث المثير للمشقة النفسية أو الحدث الصدمي (أحمد الشويخ هناء ، 2007، ص56)

2. تعريف المواجهة مع الضغط النفسي "Coping":

يشير التعامل مع الضغط النفسي إلى كل أنواع النشاط الإيجابي والمتمثل في الكفاح والصراع والمقاومة والتحدي والتغلب على المشكلات و المصاعب .

فقد عرّفه كلُّ من "لازاروس" و"لوني" (1978) : أنّه مجموعُ السياقاتِ التي يضعها الفردُ لتحوّل بينه وبين الحدثِ الذي يُدركُ كمهدّدٍ وهذا من أجل التغلب، التحمل أو التقليل من أثر الضغط على صحته النفسية والجسدية. (كشرود بوسنة ، 2004، ص144) .

ويقصد "Ray et All" (1982) : بالتعامل مع الضغط النفسي إلى الطريقة المستعملة

للتوافق مع الوضعيات الصعبة من جِراء حدثٍ ضاغطٍ حقيقي أو خيالي. Paulhan et

(Burgeios :1995)

ويرى " Steptoe (1991) : بأنّ التعامل مع الضغط النفسي ما هو إلاّ استجابة الفرد للوضعيات الضاغطة التي يمكن أن تكون ذات طابع معرفي ووجداني -Cognitive- affective . كما يمكن أن تكون على أشكال سلوكية ذات طابع مباشر مثل مواجهة المشكل مباشرة أو تبني سيرة التجنب أو البحث عن الدعم الاجتماعي.

(Schweitzer , et Dantzer :1994 ,p101)

كما يمكن اعتبار التعامل مع الضغط النفسي كطريقة يفكر بها الفرد ويسلكها لإيجاد حلول للجوانب السلبية لموقف ما ضاغط. (Ferrerri, M, et al ,2002,p270) .

وقد اختلفت الترجمات و تنوعت التسميات عبر الثقافات المختلفة لهذا المفهوم فكلمة كوبين مشتقة من الكلمة الإنجليزية المتداولة To cope والتي تعبر عن كلّ أنواع النشاط الإيجابي والمتمثل في الكفاح والتحدي، وقد ترجمت هذه الكلمة إلى اللغة الفرنسية Stratègies d'ajustement والتي تعبر عن كل أنواع من سلوكيات التوفيق والتسوية . (كشرود بوسنة ، 2004 ، ص 145) .

3. مفهوم استراتيجيات المواجهة/ التعامل:

إن مفهوم استراتيجيات التعامل مصطلح حديث العهد ففي عام 1966. كتب "ريتشارد و لازاروس" كتابا تناول فيه الضغط النفسي والسياق استراتيجيات التعامل And the Psychological stress (Coping Process) الذي ساهم في إدخال مصطلح استراتيجيات التعامل ضمن اللغة العملية المتداولة ،حتى يشير بها إلى اعتبارها : مجموعة الجهود المعرفية والسلوكية المؤهلة للتحكم والتقليص أو التسامح إزاء المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي تهدد أو تفوق مصادر الشخص .

وفيما بعد وفي سنة (1984) Lazarus et Folkman اعتبرت استراتيجيات التعامل حسب كل منهما بأنها : تلك الجهود المعرفية والسلوكية لإدارة المتطلبات الخارجية أو الداخلية التي يقيمها الفرد على أنها ترهق موارده، وتتعرض هذه الجهود المعرفية والسلوكية

باستمرار إلى التغيير تبعا إلى تقيّمات وإعادة تقيّمات دائمة للعلاقة (فرد محيط) والتي تتغيّر هي الأخرى باستمرار وتنتج بعض هذه التغيرات في العلاقة عن سياق التعامل الهادف إلى تعديل الوضعية التي تتسبّب في الألم والحزن . (Lazarus et Folkman : 1984, p141).

4. مميّزات استراتيجيات المواجهة:

للمواجهة عدّة مميّزات تدرج كالآتي:

- المواجهة عملية معقّدة ويستعمل الأفراد أغلب استراتيجيات المواجهة الأساسية تجاه الوضعيات الضاغطة.
- ترتبط المواجهة بتقدير وتقيّم كل ما يمكن القيام به لتغيّر الموقف , فإذا بيّن التقييم بأنّ هناك شيئا يمكن القيام به ، تسيطر المواجهة التي تركز على حلّ المشكل، إذا أسفر التقييم بأنّه ليس هناك شيء يمكن القيام به، تسيطر المواجهة المركّزة على الانفعال.
- عندما يكون الموقف الضاغط من النوع الثابت كالعمل و الصحة أو العائلة يظهر للنساء والرجال أساليب مواجهة تتشابه كثيرا.
- هناك مجموعة أساليب المواجهة تبدو أكثر ثباتا واستقرارا من الإستراتيجيات الأخرى أثناء التعرض لمختلف المواقف الضاغطة، بينما ترتبط الإستراتيجيات الأخرى بمواقف ضاغطة خاصة، مثل التفكير الإيجابي تجاه الموقف هي ثابتة نسبيا وترتبط كثيرا بالشخصية، في حين إن استراتيجيات البحث عن دعم اجتماعي فهي غير ثابتة فهي ترتبط كثيرا بالسياق الاجتماعي.
- إنّ إستراتيجية المواجهة تتغيّر منذ المرحلة الأولى من الموقف الضاغط إلى مرحلة أخرى لاحقا. (آيت حمودة، 2006، ص185)

- تعتبر سلوكيات المواجهة كوسيط قويّ للنتائج الانفعالية، حيث ترتبط إستراتيجية المواجهة بنتائج ايجابية في حين ترتبط استراتيجيات أخرى بنتائج سلبية.

- إنّ فائدة أيّ نوع من أساليب المواجهة يرتبط بنوع الموقف الضاغط ونمط الشخصية المعرضة (الصحة الجسدية، الوظيفة الاجتماعية و الوجود الذاتي). (آيت حمودة، 2006، ص185).

5. أنواع استراتيجيات المواجهة :

اهتمت العديد من الدراسات والبحوث التي قام بها بعض العلماء مثل : Lazarus Folkman ; Ray et All , بجدد أنماط تعامل الأفراد مع الضغط وتمثلت المنهجية في إحصاء مختلف الكيفيات التي يستجيب بها الأفراد لمواقف الحياة المختلفة وعلى جميع الأصعدة ، وذلك من خلال تطبيق بعض المقابلات والاستبيانات، فلو حظ من خلال هذه العملية وجود فرق بين الأفراد من جهة ، وفي الأفراد أنفسهم من جهة أخرى فيما يتعلق بكيفية تعاملهم مع المواقف الضاغطة ، ووضعت قائمة تتضمن مختلف الأنماط التي يتعامل بها الفرد أو الأفراد ككلّ إزاء المواقف في مختلف الميادين ، وتبعا لنتائج التحليل العاملي التي أقيمت على عينات ممثلة تمّ التوصل إلى نمطين هما: أولهما استراتيجيات التعامل المركّزة حول المشكل وثانيهما استراتيجيات التعامل المركّزة حول الانفعال . (Ikhlef,A :1994 , p295)

"لازاروس" وزملاؤه (Lazarus & Folkman, 1984) ميّزوا وظيفتين رئيسيتين للتأقلم تتناظر الأهداف التي تحاول الجهود المبذولة لإدارة الوضع المجهد أن تخدم، ولا يجب الخلط بينها وبين نتائجها، هذا، مع تأثير هذه الجهود .

أول هذه الوظائف هو إدارة أو التصرف أو تعديل المشكلة التي هي في أصل الأحداث المجهدة، في حين أنّ الثانية هي تنظيم ردّ الفعل العاطفي الذي تولده هذه الأحداث

(Lazarus & Folkman, 1984) جهود المواجهة المرتبطة بهذه الوظيفتين يتم تجميعها تحت مصطلح "استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل" مقابل "إستراتيجية المواجهة المركزة على العاطفة/الانفعال".

كثيرا ما يشار في الكتابات إلى الجهود المتصلة بكل من هاتين الوظيفتين، من حيث أنواع التأقلم، التي تجمع كل منهما استراتيجيات مختلفة.

- إستراتيجية المواجهة المركزة حول الانفعال **Le coping centré sur l'émotion**

تشمل ، ضمن أمور أخرى: (1) العمليات المعرفية المصممة لتقليل الضائقة العاطفية (تجنب، تقليل، قبول، أخذ المسافة)، (2) الاستراتيجيات الرامية إلى زيادة المعاناة العاطفية (الملاحقة الذاتية)، (3) الجهود الرامية إلى تغيير الطريقة التي يتصور بها الفرد الواقع، دون محاولة تغييرها، (4) استراتيجيات تغير بشكل غير مباشر معنى الموقف (الممارسة البدنية، البحث عن الدعم العاطفي، التأمل) (Lazarus & Folkman, 1984) وفي إطار هذه الفئات المختلفة، فإنّ استراتيجيات المواجهة المصممة لإدارة ردّ الفعل العاطفي كثيرة يمكن تطبيقها على حالات مختلفة، مما يميزها عن الاستراتيجيات التي تركز على المشكلة.

- إستراتيجية المواجهة المركزة حول المشكلة **Le coping centré sur le problème**

وتتمثل معالجة المشاكل في الحصول على المعلومات والعمل على أساسها لتغيير واقع المعاملة التي يُنظر إليها على أنّها ضاغطة، بحيث لم تعد ضاغطة، وعدد هذه الاستراتيجيات، التي تنطبق على حالات مختلفة، صغير جدا ومن الصعب وصفها دون الإشارة إلى حالة معينة. (Lazarus & Folkman, 1984)

بشكل عام، هذه الاستراتيجيات مشابهة لتلك المستخدمة لحلّ المشكلات وبصورة أكثر تحديدا، هناك تشابه بين عدة مراحل لحلّ المشاكل والأهداف التي تخدمها بعض

الاستراتيجيات الموجهة نحو المشاكل، مثل تعريف المشكلة، وإيجاد حلول بديلة، وتقييم هذه البدائل من حيث التكاليف والفوائد، واختيار بديل .

الاستراتيجيات التي هي جزء من مواجهة المشكلة يمكن أن توجه إما نحو البيئة أو نحو الشخص ، هذه الأخيرة تسبب تغييرات على مستوى إدراكي أو الدافعية، على سبيل المثال، عن طريق تعديل درجة المشاركة (Lazarus & Folkman, 1984)

وفي الكتابات المتعلقة بالاستراتيجيات الموجهة Dans la littérature sur le coping ، كان هذا التمييز بين الموجهة التي تركز على العاطفة والموجهة التي تركز على المشكلة يتردد صدق واسعاً، وهذه طريقتان لمواجهة المشكلة كثيراً ما درست بشكل مستقل عن بعضهما البعض، وعارضت عن فائدتها. إلا أن " لازاروس" يشير أولاً إلى أن هذا التمييز سطحي، وأن الإستراتيجية نفسها يمكن أن تفي في الواقع بكلّ من الوظيفتين . ثانياً، يلاحظ أنه في معظم حالات الإجهاد الحقيقية، يبذل الناس جهوداً في إطار هاتين الوظيفتين اللتين تشكلان الكلّ ويمكن أن يساعدوا أو يضرروا ببعضهم البعض. ثالثاً، إن فائدة إستراتيجية الموجهة، سواء كانت تخدم أيّاً من هذه المهام، تتوقف إلى حدّ كبير على الظروف التي تنفذ فيه. (Lazarus, 2001)

ويعطي لازاروس في هذا الصدد مثالا على النفي، وهو إستراتيجية مواجهة تركز على العاطفة، في حالة الشخص الذي يعاني من نوبة قلبية (Lazarus, 2001, p46) في وقت دخوله المستشفى، سيكون النفي إستراتيجية مواتية لأنه سيتجنب الكثير من القلق. ومع ذلك، ففي أثناء عودته إلى الواقع، وفي حين يجب على المريض أن يغيّر أسلوب حياته تغييراً جذرياً، فإنّ الإستراتيجية نفسها ستكون خطيرة للغاية.

وكما يوضح هذا المثال، يمكن أن يكون الرفض (مثل الاستراتيجيات الأخرى القائمة على العاطفة) مفيداً عندما لا يمكن فعل أي شيء لمنع الضرر، ولكن عندما تتداخل هذه

الإستراتيجية مع الإجراءات التكيفية اللازمة تصبح ضارة. وعلى العكس من ذلك، فإنّ استراتيجيات التصدي التي تركز على المشكلة تبدو كافيةً في الحالات التي يكون فيها التغيير ممكناً، ولكنّها تتأثر في هذه الجهود عندما لا يمكن القيام بشيء معقول لتغيير الحالة، قد يضّر بحصّة الفرد. (Lazarus, 2001)

لفهم ما يقوم به الشخص في حالة ضاغطة، من الضروري التفكير في عدد من المتغيرات المتعلقة بالشخص والبيئة، والتي يمكن تجميعها في فئتين معادلتين رئيسيتين: الموارد، والقيود.

ومن بين الفئات المتعددة من الموارد التي تمّ تسليط الضوء على فائدتها في معظم الحالات المجهدّة، لازاروس يذكر الصّحة والطاقة، وعدد من المعتقدات الإيجابية، والمهارات المرتبطة مباشرة بحلّ المشاكل، والمهارات الاجتماعية، والدعم الاجتماعي، والموارد المادية. (Lazarus et Folkman, 1984, p158)

ومن بين العناصر التي كثيراً ما تجعل من المستحيل على الأفراد الاستفادة من مواردهم على أفضل وجه، يميّز هذا المؤلف نفسه ثلاث فئات: القيود الشخصية (القيم والمعتقدات واحتياجات الإعاقة والخوف من الفشل/النجاح والأفضليات الشخصية)، والقيود المتصلة بالبيئة (نقص الموارد المتاحة، والمنافسة بين الأفراد على استخدام هذه الموارد)، ووجود مستوى عال من التهديد، يعنى أنّه لم يعد لدى الأفراد، في بعض الحالات القصوى، إمكانية الحصول على مواردهم الخاصة. (Lazarus et Folkman, 2001, p165)

وفيما يلي يتم عرض هذين النوعين من الاستراتيجيات :

أ. إستراتيجية المواجهة المتمركزة حول المشكل :

هي مجموعة الجهود المستعملة لمواجهة الوضعية الضاغطة وتعمل على تعديل مباشر للعلاقة (فرد-محيط) وتتمثل هذه الاستراتيجيات في البحث عن المعلومات، ووضع

مخططات عملية تسمح للفرد بإعطائه وسائل لتغيير الوضعية التي يعيشها وهي تساهم بطريقة غير مباشرة في تعديل الحالة الانفعالية وغالبا ما تستعمل هذه الاستراتيجيات عندما يكون الفرد واثقا من نفسه ويرى أنّ بإمكانه إحداث تغييرات والوصول إلى حلول مناسبة. (Dantcher ,1989, P25) . وتتمثل هذه الإستراتيجيات في:

البحث عن حلّ المشكل : من أجل الوصول إلى الحلّ المرغوب فيه يضع الفرد خطة عمل ويتبعها , وذلك بأن يقبل الحلّ الذي يوصله إلى الراحة النفسية , وبالتالي يخرج من هذه المواجهة أكثر قوة .

البحث عن الدعم الاجتماعي : يقوم الفرد بمحاولة جمع معلومات كثيرة تخص الوضعية كما يبحث عن دعم معنوي أو مادي عند الأفراد المحيطين به من أجل فهم أعمق للمشكل.

فالاستراتيجيات المركزة حول حلّ المشكل تهدف إلى تغيير الموقف بغرض التعديل أو الاستبعاد لمصادر الضغط و تحتوي على عملية تحليل ذاتية تتركز بصفة أولية على المحيط أو البيئة وتظم استراتيجيات موجهة نحو الداخل بهدف دراسة أو اختيار إمكانياته وقدراته على حلّ المشكل، بينما تعمل الإستراتيجيات الموجهة نحو المحيط على تبديل كلا من الضغوط المحيطة أو البيئية و العوائق والوسائل , والإجراءات المتخذة بشأن أمر ما وكذا العلاقة أو الصلة بين الأشياء ، وقد حظي مفهوم السند الاجتماعي باهتمام كبير من طرف الباحثين نظرا للدور الهام الذي يلعبه السند الاجتماعي في وقاية الفرد من الآثار السلبية للضغوط النفسية ، وفي تخفيف الإصابة من الاضطرابات النفسية والفيزيولوجية وفي تحقيق التكيف الاجتماعي .

ومفهوم السند الاجتماعي يشير إلى مشاعر ايجابية منها:إحساس الفرد بالقيمة والتقدير ,الإحساس بالاحترام والعناية من خلال السند العاطفي أو المادي أو المعنوي الذي يستمدّه من الآخرين في بيئته الاجتماعية والثقافية.(عثمان يخلف ، 2001 ، ص137-138) .

ب. استراتيجيات المواجهة مع الضغط النفسي المركزة حول الانفعال :

يهدف هذا النوع من الاستراتيجيات إلى القيام بمجموعة واسعة من المحاولات السلوكية والمعرفية من أجل التحكم في التوتر الانفعالي، المستثار من طرف وضعية معينة ، مما يسمح للفرد بتفريغ الشحنة العاطفية كالقلق و الخوف ، وتضم هذه الأشكال استراتيجيات عديدة منها : التجنب (الهروب والابتعاد)، البحث عن الدعم الاجتماعي والتحكم في التعبير الانفعالي. (Ferreri, 1992) .

وبصفة عامة إستراتيجية المواجهة المركزة حول الانفعال تجمع الاستراتيجيات التي تهدف إلى تسوية الانفعالات التي لها علاقة بالظاهرة الضاغطة ، حيث تعبر عن استراتيجيات معرفية أين لا تغير من الوضعية ، إلا أنها تساهم في تغيير الفرد.(عبد المنعم عبد الله، 2005 ، ص159) .

كما يؤكد "بولهان وقيننار" (1994) أن المواجهة على الانفعال تصبح ملائمة في حالة التعرض لوضعية ضاغطة حادة بحيث يتعذر على الفرد إيجاد حلول آنية كحالة الإصابة بمرض مزمن فيصبح هذا النوع من الاستراتيجيات هو الفعال للتخفيف من شدة التوتر الانفعالي (Schweitzer et Dantcher , 1994, p103)

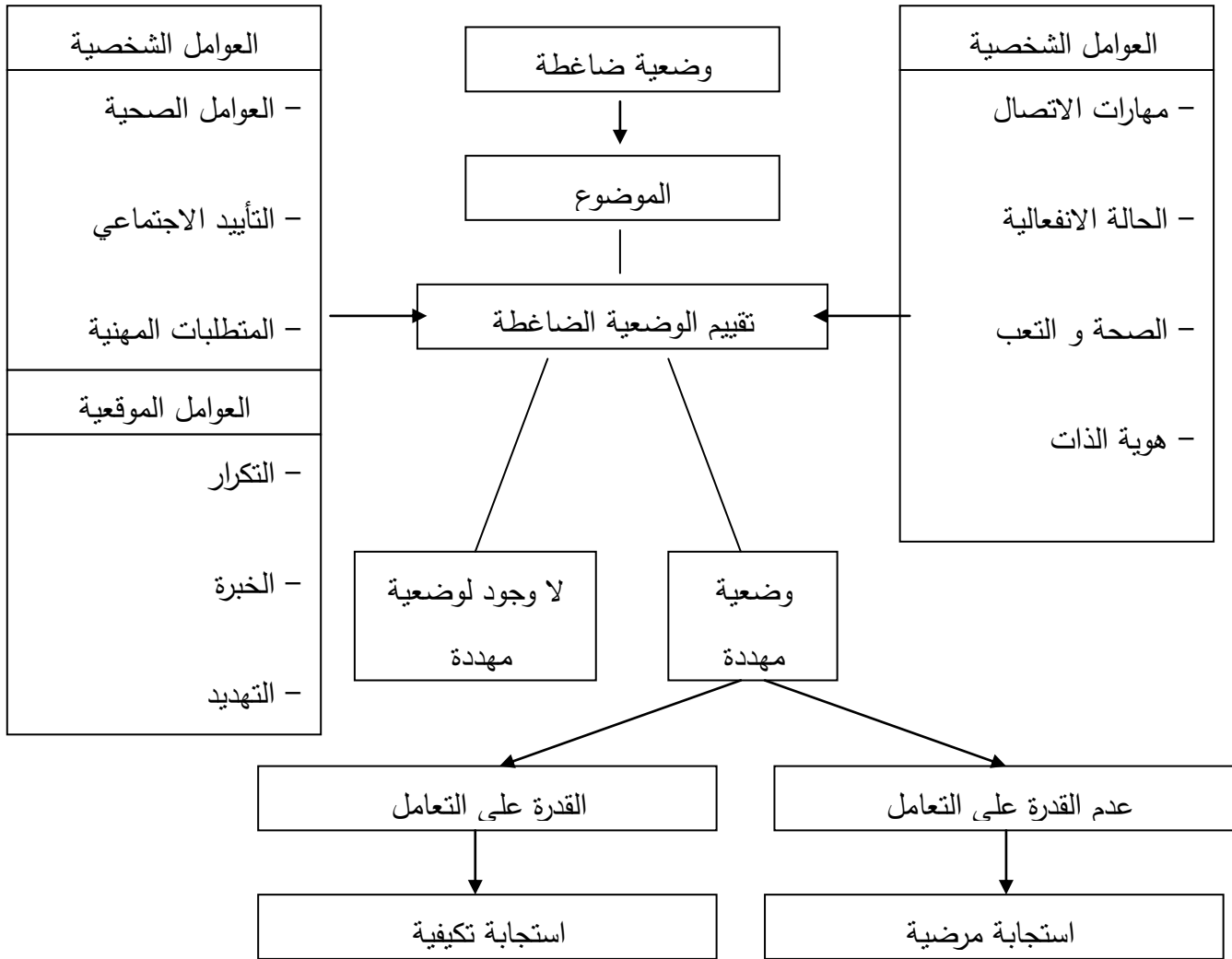
ويتضمن هذا النوع استراتيجيات تتمثل فيما يلي:

اتهام الذات : حيث يبقى الفرد سلبيا وجامدا أمام محاولة التأثير في الموقف الضاغط ويتهم نفسه بأنها سبب المشكل الذي يعاني منه.

إعادة التقييم الايجابي: حيث يحاول الفرد أن يظهر قويا أمام الوضعية، واعتبارها كعامل مساعد للتغيير إلى الأحسن. (عبد المعطي ، 1994) .

وقد قدّم Lazarus (1970) مخططا يوضح كيفية تعامل الفرد مع وضعية ضاغطة

كما هو مبين في الشكل (5) :



شكل(5): التعامل مع وضعية ضاغطة حسب Lazarus (1970). (فاروق عثمان، 2001، ص 101)

يملك الفرد القدرة على إيجاد مسالك تجعله يتجاوز المطالب التي تكون محل المواجهة، وهي بذلك ضرورية بالنسبة له مثل: المال، الوسائل، مهارات ملائمة، أشخاص قصد المساعدة.

فبالنسبة لـ "أنتونوفسكي Antonovsky" (1979) استعمل كلمة منابع استراتيجيات التعامل العامة (Generalized Resistance) لغرض وصف للخصائص التي تسهل عملية تسيير أو إدارة الضغط، هذه الخصائص يمكن أن تكون

جسمية، معرفية، انفعالية، موقفية، اجتماعية، ثقافية بيوكيماوية... الخ. وهي في نظره تجعل الشخص يقاوم بشكل كبير الضغط. (Lazarus et Folkman ,1984,p158) .

وبالنسبة ل "لازاروس وفولكمان" اقترحا ثلاثة مصادر لاستراتيجيات التعامل وهي :

1) المصادر الجسمية أو الجسدية:

وتتضمن الصحة والطاقة ويقصد بها أن الشخص الذي يتمتع ببنية جسدية قوية تكون لديه القدرة أكثر على المواجهة والصمود أمام الوضعيات الضاغطة . كما وجدت دراسات أخرى عديدة أبرزت أهمية الصحة و الطاقة بالنسبة لإستراتيجيات التعامل منها دراسة "بولمان" Bulman و "ورتمان" Wortman (1977) و "فيزوتسكي" Visotasky (1961). (Lazarus et Folkman ,1984,p159) .

2) المصادر النفسية :

وتتضمن الاعتقادات الايجابية (Positive beliefs), وهي تشكل إحدى المصادر الفعالة من بين المصادر الأخرى لإستراتيجيات التعامل، إذ بينت دراسة "ستريك لاند" Strick Land عام (1978) وجود علاقة بين نوعية الاعتقاد وإستراتيجية التعامل مع المشاكل الصحية بحيث أن الأشخاص الذين يعتقدون بقدراتهم الذاتية على التحكم في الوضعية التي تكون محلا للمواجهة, ففي حالة المرض يكونون مثلا أكثر حذا من حيث الحفاظ على الصحة .

في حين أولئك الذين يرجعون ما يقع لهم إلى قوى خارجية عنهم كالحظ، القدر، هذا النوع من الاعتقاد سينعكس سلبا على صحتهم كونهم ينفون قدراتهم على التحكم في الوضعية ، وفي نفس المجال فالطبيب الذي يصف علاجاً لهاذين النوعين سوف يكون ناجحاً في حالة ما إذا كان الشخص لديه اعتقاد ايجابي لهذه الوصفة لأنه سوف يلتزم بها

والعكس صحيح بالنسبة لهؤلاء الأشخاص ذوي الاعتقاد السلبي . (Lazarus et Folkman ,1984,p159)

3) المصادر المتعلقة بالكفاءات :

وتتضمن نوعين من المهارات وهي كالآتي :

• **المهارات الاجتماعية :** وهي التي تمثل السند المعنوي والمادي الذي يساعد الفرد على التكيف والاتصال والتعاون على حل المشكل بطرق أكثر فعالية وأكثر ملائمة مع المجتمع.

* **مهارات حل المشكل :** وقد حددت بمميزات من طرف "جانيس" (1974) و"مان" (1977) وهي كالتالي:

- القدرة والمرونة عند البحث عن المعلومات.
 - تحليل الموقف وتحديد المشكل وإيجاد الطرق الجديدة والبديلة، مع تحديد النتائج المتوقعة عند تطبيقها.
 - القيام بعملية الانتقاء للطرق البديلة الأكثر تلاؤماً مع حل المشكل.
 - تنفيذ مخطط التدخل لحل المشكل.
- هذا النوع من المهارات هو حصيلة مجموعة التجارب التي عاشها الفرد والتي تمنحه قدرة معرفية وفكرية في استعمال وتوظيف هذه المعارف ثم القدرة على التحكم الذاتي . (Lazarus et Folkman :1984,163)

6. النماذج المفسرة لاستراتيجيات المواجهة :

تحل إشكالية الضغط قطب اهتمام وانشغال العديد من الباحثين في ميادين الطب وعلم النفس والطب العقلي , ونتجت عن الفروق و اختلافات الباحثين وانتماءاتهم النظرية العديد من النماذج المفسرة لظاهرة الضغط النفسي نذكر منها :

1.6. النموذج الحيواني :

في البداية كانت المقاربة بالنموذج الحيواني أي أن استراتيجية المواجهة كانت عبارة عن استجابات سلوكية مكتسبة لمواجهة الاخطار الحيوية.

يعد هذا النموذج متأثرا بنظرية النشوء والتطور والارتقاء " لداروين " (1959) التي تدور حول مبدأ الصراع من اجل البقاء، فالكائنات التي تبقى هي التي تكون اقدر على التلاؤم في مواجهة التغيرات البيئية الطبيعية وهو ما عبر عنه داروين بالانتخاب الطبيعي أو البقاء للأصلح. وحسب هذا النموذج فالمواجهة تقتصر على الاستجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة لمواجهة إي تهديد حيوي وقد أشار " Cannon " (1932) إلى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب التي قد يسلكها الكائن الحي حيال تعرضه للمواقف المهددة في البيئة، وهي استجابات السلوكية التي يقوم بها الفرد لخفض الاستثارة الفيزيولوجية والتي من خلالها ينخفض تأثير المثيرات الضاغطة مثلا هروب الخروف من الذئب. أن هذا الأسلوب يكون ملائم للعديد من المواقف التي يتعرض لها الفرد لأنه لا يجسد العنصر الانفعالي أو المعرفي في الاستجابة للمواقف. إي أن الفرد يلجا إلى نوعين من الميكانيزمات التكيفية:

- ميكانيزم الهروب (التجنب) في حالة الخوف والفرع.
- ميكانيزم الهجوم في حالة الغضب.

ومنه ندرك أن رد فعل الكائن تجاه المواقف المهددة يقود الجسم للاستجابة أما بالمواجهة أو البحث عن إستراتيجية انسحاب ملائمة.

2.6. النموذج التحليلي :

- **دفاعات الأنا :** لقد أدخل "فرويد" مفهوم الدفاع للمرة الأولى عام (1894) ، وعرفه لاحقا بأنه تسمية عامة لكل الميكانيزمات الدفاعية التي يستخدمها الأنا في مواجهة الصراعات التي من المحتمل أن تؤدي إلى العصيان، وقد رأى فرويد أن وظيفة الدفاع هي ضد

الدفاع. وفي حين أن ابنته "أنا فرويد" قد وسعت مجال وظائف الدفاع لتشمل الانفعالات والمثيرات المحددة للمحيط أيضا.

وتعد هذه الميكانيزمات مجموعة الأفكار والعمليات المعرفية اللاشعورية الهادفة إلى التقليل أو إلغاء كل ما يمكن ان ينتج الضغط . (رضوان، 2002، ص 162)

وجملة هذه السياقات المعرفية تتمثل في ما يلي :

الإنكار: نجده عندما يدرك الفرد الحقيقة ويتنكر للعوامل التي لا يمكنه تحملها , مثل الإصابة بمرض خطير.

العزل : هنا يقوم الفرد بعدم التفكير في ما يترتب عن وضعيته بحيث المجال الفكري ينحصر حول فكرة معينة تحول دون فهم ما يقع.

العقلنة : يبحث الفرد هنا عن تفكير منطقي لما يحدث حوله.

وقد تطرق فرويد في دراسته لمفهوم الميكانيزمات الدفاعية مبينا دورها في حماية الفرد من الانفعالات والافكار والنزوات المؤلمة. وقد سلم بأن هذه الدفاعات هي دفاعات ضمنية لمختلف الاضطرابات النفسية التي يمكن أن تكون سياقاً علاجياً. (Schwietzer et Dantcher ,1994)

3.6. نموذج سمات الشخصية :

وجهة نظر أخرى تتبثق من نظرية الدفاعات وتعتبر التعامل مع الضغط النفسي كسمة شخصية أي أن بعض المميزات الثابتة للشخصية, كقمع الإحساسات والتحمل ، تهيين للفرد التعامل مع الضغط بطرق معينة، وحسب هذه الفرضية الفرد يسلك نفس الطرق مهما تغير الحدث الضاغط. غير أنه توجد دراسات وأبحاث عديدة تبين بأن مقياس السمات هو ضعيف التنبؤ بطريقة التعامل مع الضغط لعدة أسباب من بينها:

- الطبيعة المتعددة الأبعاد للتعامل مع الضغط إذ يفسر Moos et Tsu (1997) أن الفرد يتعامل مع مختلف مصادر الضغط كحالات العنف ، الإرهاب ... الخ ، إذ يواجه ضغوطات مختلفة وفي نفس الوقت يحاول الحفاظ على الاتزان الانفعالي والصورة الايجابية للذات. (Schweitzer et Dantcher :1994 ,p103)
- فالطبع المتغير ميزة تغير سيرورات التعامل مع الضغط دلت عليها دراسة Schooler (1978) من خلال أن الفرد وضعية الضغط العالي على اثر حادث غير منتظر (مرض خطير، مواجهة الموت) يستعمل سيرورة تعاملية انفعالية في حين أنه عندما يحاول الفرد تغيير وضعية ضغط عادي أو متوسط ،كفقدان منصب عمل مثلا فإنه يستعمل سيرورة تعاملية سلوكية تركز على حل المشكل . (Paulhan . et Bourgois ,1995)

4.6. النموذج المعرفي :

حسب نظرية الضغط و المواجهة" للازاروس"، لا يمكن فهم الضغط النفسي بدون الرجوع إلى المكون المعرفي الكامن وراء تفسير الفرد للموقف الذي يتعرض له، والعملية المعرفية هذه تمثل حجر الأساس لتحديد طبيعة استجابة الفرد للضغوط المختلفة داخلية كانت أم خارجية وعملية إدراك الموقف وتقييمه هي الأساس في مسالة مواجهة الضغوط الحياتية والتغلب عليها، وعليه فإن العملية المعرفية المسؤولة عن تقييم المواقف تحدد استجابة الإنسان له هي تعرف مفهوم المواجهة، ويعرفها "لازاروس و فولكمان" (1984) : "بأنها جهد أو محاولة معرفية وسلوكية دائمة التغيير هدفها إدراك المطالب الخارجية والداخلية الضاغطة على الإنسان والتي ينظر إليها على أنها تفوق إمكانيات الشخصية الخاصة". و من مفهومه هذا انبثق نموذج المعرفي الذي يبين المتغيرات المعرفية التي يتم على أساسها تقييم الحدث الضاغط ومواجهته للتغلب عليه. و هذه العملية (عملية المواجهة) تمر بمراحل معرفية مختلفة:

- **مرحلة الحدث الضاغط** : وفكرة هذه المرحلة مبنية على أن الإنسان يواجه في حياته مواقف أو أحداث ضاغطة تستدعي الكثير من الجهد لمواجهتها والتغلب عليها، وقد تتطوي عليها صعوبات صحية إذ تم استعمال استراتيجيات معرفية سلوكية غير فعالة.

- **مرحلة التقييم الأولي** : وفي هذه المرحلة يقوم الفرد بمحاولة التعرف على الحدث الضاغط ثم يقوم بمحاولة تحديد مستوى التهديد الذي يمثله هذا الحدث بالنسبة للفرد. ويعتمد الفرد في هذه العملية التقديرية على أسلوبه المعرفي وخبراته الشخصية. (عثمان يخلف ، 2001، ص51-52)

- **مرحلة التقييم الثانوي** : يعتبر التقييم الثانوي ك معالجة للسؤال : ماذا يمكنني فعله ؟ إذ يتساءل الفرد من خلال التقييم الثانوي عما يمكن فعله لتعويض الخسارة، أو التنبه، أو الوقاية من التهديد أو الاستفادة مما يحدث، ثم يقرر كيفية تعامله : تغيير الوضعية أو التقبل أو التجنب أو البحث أكثر عن المعلومات والبحث عن السند الاجتماعي والسلوك الانفعالي.

كما يسمح التقييم الثانوي للفرد بتحديد نوعية إستراتيجية التعامل التي يمكن استعمالها لإدارة متطلبات العامل الضاغط ، كما يوجه هذا التقييم اختيار الفرد استراتيجيات التعامل في المستقبل إذا ما وجد في حالة ضاغطة. حيث يهدف النوع الأول إلى خفض الضغط الانفعالي مع عدم التغيير في المشكل وتدعى استراتيجيات التعامل المركزة على المشكل. (Lazarus et Folkman ,1984)

5.6. النظريات الحديثة

وفقاً "لماثيوز" Matthews فإن التعامل الآن يعتبر عملية متعددة المتغيرات تشمل المدخلات (العوامل الشخصية والبيئية) والنواتج (الآثار القصيرة والطويلة الأجل)، بوساطة عمليات التقييم والتغلب على المشاكل.

وينظر كثير من المؤلفين حالياً في التكامل بين النظرية المشتركة وبين النظرية الفردية في البحث المتعلق بالتغلب على المشاكل. التمييز بين النظرية الأولى التي يحاول تحديد استراتيجيات التصدي التي يستخدمها الأفراد في أنواع معينة من الحالات المجهدة؛ والثانية التي تسعى إلى تحديد أساليب التعامل الأساسية أو استراتيجيات التعامل التي عادة ما يستخدمها الناس في أنواع مختلفة من الحالات المجهدة. سيكون أيضاً مماثلاً للتمييز بين دراسة متغيرات "الحالة" و"الصفة" ("الحالة مقابل الصفة") (state vs trait)، والتي هي نموذج لأبحاث الشخصية . (Parker & Endler, 1992)

وفقاً ل"واطسون" (1999)، يتسم سلوك التعامل مع المشاكل بخصائص الصفة، وهي الاستقرار (مع مرور الوقت) والاتساق (بين السياقات المختلفة). ومع ذلك، يمكن اعتبار استخدام استراتيجيات التغلب على المشاكل أمراً مبنياً ، مع التسليم بأن عوامل الوضع تلعب في كثير من الحالات دوراً هاماً (Parker & Endler, 1992).

فعلى سبيل المثال، درس "كوستا" Costa في دراسة طولية، استجابات التصدي لها من خلال ثلاثة أنواع من الحالات المجهدة: الخسائر والتهديدات والتحديات. واستطاعت أن تثبت الاتساق داخل الفرد في كيفية الاستجابة لكل من هذه الأنواع الثلاثة من الحالات، والآثار الظرفية المتسقة. ومن بين هؤلاء الذين وجدوا أنه في حالات الخسارة، كثيراً ما يلجأ الناس إلى الادمان والقدرة، بينما كانوا، في مواجهة تحد، يستخدمون الدعاية والمثابرة في كثير من الأحيان (Costa et al, 1996).

7. قياس اساليب/ استراتيجيات المواجهة :

ان تتوع الابحاث التي أقيمت حول اتراتيجيات المواجهة ادت الى تنوع في المقاييس التي تقيسها ، سنحاول التطرق اليها فيما يلي :

منذ الثمانينات، يبدو أن أغلبية المؤلفين قد اختاروا أساليب تستند إلى التقرير الشفوي ("التقرير الذاتي") (Parker et Endler, 1992; Parker et Beehr et Mc Grath, 1996)

(Endler,1996 ;C.R.Snyder,1999) في هذا النوع من الأدوات، يطلب عادة من الأفراد الإجابة بنعم أو لا ليذكروا ما إذا كانوا سيستخدمون استراتيجية معينة، أو أن يشيروا على مقياس ليكبرت إلى مدى احتمال استخدامهم لها، أو مدى تكرار استخدامهم لها، أو في النهاية اختر من دليل الاستراتيجيات التي استخدموها أو من المحتمل أن يستخدموها (Parker et Endler,1992) و هذه الادوات, على اساس التقرير الشفوي, هي بالنسبة للجزء الاكبر من المقابلات او الاستبيانات (Beehr & Mcgrath, 1996), مما يتيح قياس ابعاد مختلفة للتأقلم إما فيما يتعلق بحالة إجهاد معينة, او من حيث التصميم او الاسلوب . (Parker et Endler,1992)

مضمون البنود أو استراتيجية مواجهة التي تشير إليها هي نفسها في كلتا الحالتين،ولكن صيغة البنود تختلف: عند قياس أسلوب التعامل البنود تتصل بكيفية تعامل الشخص بشكل عام عندما يواجه حالات ضاغطة، وفي حين أن هذه البنود، لدى دراسة كيفية التعامل مع حالة معينة، تتصل حصرا بكيفية تعامل الفرد مع هذه الحالة بالذات أو كان سيتعامل معها. (Carver et al, 1989).

ومن بين الادوات التي تتناولت إدارة حالة معينة، إما أن الفرد قد عانى من الحالة،وفي هذه الحالة يطلب منه أن يتذكر ما فعله لمعالجتها، إما أن هذا الوضع يوصف على نحو افتراضي، ويجب على الفرد أن يتخيل أنه يجب عليه مواجهته وأن يقول كيف سيفعل ذلك.

• قائمة مصادر المواجهة للضغوط من اعداد "ماثي و اخرون" (1987) تستخدم في قياس مصادر المواجهة التي تكون متاحة لدى الفرد في مواجهة الضغوط و تتضمن الابعاد التالية : البوح عن الذات،توجه الذات ،الثقة،التقبل ،المساندة الاجتماعية،الصحة،الجسمية ،اللياقة الجسمية ، مراقبة الضغط ، ضبط التوتر ، الحرية الاقتصادية و المالية ، حل المشكل . (طه،2006،ص119)

- **استبيان أساليب المواجهة لازاروس وفولكمان Ways of coping checklist** (1988) WCC حيث احتوى على 68 فقرة موزعة على ثماني أبعاد وهي : حل المشكلة ، روح المقاومة ، التقويم الايجابي ، الاكتساب الشخصي،الهروب،والتجنب،البحث عن المساندة الاجتماعية ، والتحكم في الذات.
- **قائمة المواجهة متعددة الأبعاد Multi dimensional coping (1989) لكارفر** وسيشتر تتكون من 53 مفردة أو عبارة موزعة على 13 بعد أو استراتيجية من استراتيجيات المواجهة.
- خمسة (5) أبعاد تقيس جوانب مختلفة من استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة.
- خمسة (5) أبعاد تقيس جوانب مختلفة من استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال.
- ثلاثة (3) أبعاد استجابات المواجهة قل فائدة وسلبية. أما الأبعاد فهي على النحو التالي:
- المواجهة الفعالة، القمع للأنشطة التنافسية، التحول إلى الدين ، التباعد العقلي، الإنكار،تخطيط، السعي نحو المساندة الاجتماعية ،التقبل، التباعد السلوكي،التركيز على الانفعالات، تعاطي المخدرات والكحول، إعادة التفسير الايجابي (طه،2006، ص112-115).
- **قائمة المواجهة للمواقف الضاغطة التي اعدت من طرف "أندلر" و "باركر" (1990) التي ركزت على ثلاث أنماط للمواجهة و هي : استراتيجية التعامل مع المشكلة ، استراتيجية التعامل المرك على الانفعال ، استراتيجية التعامل المركز على التجنب (نفس المرجع السابق ص115)**
- مقياس المواجهة للمراهقين adolescent coping** من اعداد "فريدنبرخ" و "لويز" (1993) و يتكون من 79 عبارة تعتمد على طريقة ليكرت الخماسية و يقيس اسلوب

المواجهة هي : القلق، التفكير الرجائي ، العمل الاجتماعي ، الانغلاق على النفس، اللجوء للاصدقاء ،عدم المواجهة ،تجاهل المشكلة ، البحث عن الدعم الروحي . البحث عن الانتماء ،خفض التوتر، تأنيب النفس، التركيز على الايجابيات، البحث عن الاسترخاء، تجديد النشاط البدني، البحث عن مساعدة المختصين، الدعم الاجتماعي (طه،2006، ص115)

- **مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية :إعداد" الهلالي" (2009) : قام" الهلالي" ببناء مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية معتمدا على ذلك على مقياس "منى عبد الله" (2002). ويحتوي المقياس على 18 أسلوبا من أساليب مواجهة الضغوط النفسية وهي على النحو التالي: التحليل المنطقي، التركيز على الحل، ضبط الذات ،البحث عن المعلومات،تحمل المسؤولية، لوم الذات، تقبل الأمر الواقع، إعادة التفسير الايجابي، الالتجاء إلى الله ،الاستسلام، الانعزال، أحلام اليقظة، الإنكار، الاسترخاء والانفصال الذهني،التنفيس الانفعالي الدعابة والفكاهة ،البحث عن اثباتات بديلة.(نفس المرجع السابق)**

8. المراهق ، الضغط و استراتيجيات المواجهة

وفقا ل (Kavsek & Seiffge-Krenke, 1996) ، أثرت الأبحاث الأولى حول الإجهاد واستراتيجيات المواجهة في مراهقة كان إلى حد كبير بمفهوم التحليل النفسي للمراهقة ، أنها مرحلة حياة ومرحلة أزمة واضطراب.

شيئا فشيئا هذا المفهوم للمراهقة كان يمكن أن يستبدل بنظريات تستند إلى بعض التجارب، والتي تعتبر التنمية عملية مستمرة، ووصف المراهقة بأنها فترة انتقالية يستطيع خلالها الشباب التأثير بنشاط على التنمية (Kavsek & Seiffge-Krenke, 1996).

وهكذا، فإن الأساطير القائلة بأن المراهقة هي فترة عاتية ومجهددة، والتغيرات الهرمونية هي مصدر ثابت للمشقة، والصراع بين الأجيال بين الآباء والمراهقين يكاد يكون حتميا، لم يعد مطابقا للواقع (Frydenberg, 1996).

بل يبدو أن أغلبية المراهقين يذهبون إلى هذه المرحلة دون صعوبة كبيرة، حتى لو كان عليهم أن يعالجوا المشاكل و"التوتر"، كما هو الحال في كل مرحلة من مراحل الحياة (Frydenberg, 1996) هذا لا يمنع الإجهاد النفسي من أن يكون عامل خطر مهم لعلم النفس المرضي خلال فترة المراهقة ، والطريقة التي يتعامل بها المراهقون مع الضغوطات التي يواجهونها تؤثر على تأثيرهم على التكيف الحالي والتكيف.المستقبل ، وكذلك على علم النفس المرضي (Compas et al, 2001).

في مرحلة المراهقة ، تحدد فئتين من المتغيرات النفسية ذات الصلة بانتظام: المشاكل السلوكية و/أو العاطفية التي يتم تدوينها داخليا وخارجيا، والمهارات الاجتماعية والأكاديمية. وتشير المشاكل السلوكية و/أو العاطفية الداخلية إلى أعراض الاكتئاب أو القلق أو الصوم بينما تشير المشاكل الخارجية إلى العدوان أو المشاكل السلوكية . (Compas et al, 2001)

وقد أظهرت غالبية الدراسات وجود صلة إيجابية بين التصدي المرتكز على المشاكل وتحسين التكيف النفسي في إطار معنى المتغيرات الثلاثة المذكورة أعلاه، وهي المشاكل الخارجية والمشاكل الداخلية والمهارات. ومن بين استراتيجيات التغلب على المشاكل التي تركز على المشكلة، تلك التي ترتبط ارتباطا أقوى بتحسين التكيف هي حل المشاكل، وإعادة الهيكلة المعرفية، وإعادة تقييم إيجابي للضغوطات. وتتسم جميع هذه الاستراتيجيات بتحليل دقيق للحالة المجهد، وبايلاء اهتمام انتقائي للجوانب الإيجابية لهذه الحالات، ومن خلال توليد أفكار إيجابية بديلة تبعث على الأمل. ويبدو أن هذا النمط العام للنتائج هو نمط نموذجي للحالات التي يمكن التحكم فيها نسبيا .

وفي الحالات التي لا يمكن السيطرة عليها موضوعيا أو ذاتيا، ارتبط التعامل أو الارتباط القائم على المشكلة بأعراض داخلية ومشاكل خارجية أكثر تواترا، وبمهارات أكثر فقرا فعلى سبيل المثال، أظهر المؤلفون أنه عندما يواجه المراهقون نزاعات تشمل والديهم، فإن

الضغوطات التي لا يملكون عليها سوى قدر ضئيل من السيطرة الموضوعية، فإن التركيز على المشكلة يرتبط بالتناسب الأضعف. (Compas et al, 2001)

وقد أظهرت معظم الدراسات أن التعامل الذي يركز على العاطفة يرتبط بالتكيف النفسي الأقل مقارنة بالمتغيرات التابعة المختلفة المذكورة أعلاه. والاستراتيجيات التي ترتبط في أغلب الأحيان بهذا المستوى المنخفض من التكيف هي تجنب الإدراك والسلوكي، والانسحاب الاجتماعي، والقبول المستقل، والتهوية العاطفية، والتمني، واللوم الذاتي .

ومن ناحية أخرى، في الحالات التي لا يمكن السيطرة عليها، مثل الصراع بين الوالدين أو الاعتداء الجنسي، ترتبط استراتيجيات التكيف العاطفي بتحسين التكيف مع المراهقين . (Compas et al, 2001)

وفي الختام، سنلاحظ، كما يحدث في البالغين، أن استراتيجيات التعامل يبدو أنها تتوقع ملاءمة أفضل إذا تم تكيفها مع مستوى التحكم في الضغوطات، أنه إذا كان يمكن فعل شيء ما لتغيير الظروف التي تسبب الإجهاد، فإن الاستراتيجيات التي تركز على المشكلة تكون أكثر فاعلية، بينما عندما لا يمكن فعل شيء، فإن الاستراتيجيات القائمة على العاطفة هي الأكثر ملاءمة. وهكذا، وإذا ندرك أنه لا توجد إجابة تتكيف عالميا مع جميع الأفراد وجميع الحالات، يمكننا القول بأن هذين الشكلين الرئيسيين من التعامل مع الضغوط ضروريان للتكيف الناجح مع الإجهاد ، ولكن على جميع الحالات التي يواجهها المراهقون، ينبغي أن يظل التركيز على المشكلة في الغالب على استراتيجيات الانسحاب (Seifge-Kreenke, 1994).

خلاصة

مفهوم المواجهة تطورا كبيرا ومنذ نشأتها وطوال القرن العشرين، ويبدو لنا أن أحد الجوانب الرئيسية لهذا التطور هو فهم الباحثين لحقيقة أنه لا يمكن إصدار حكم نوعي على استراتيجيات التعامل منذ البداية، بل وأقل من ذلك بشأن الأداء النفسي للأفراد الذين يستخدمونها.

ويبدو أن معظم المؤلفين يتفقون الآن على أن فعالية استراتيجية المواجهة لا يمكن تحديدها إلا على أساس عدة معايير، وعلى وجه الخصوص على أساس الفرد الذي يقوم بتنفيذها، والطريقة التي تقيم بها الحالة، ومدى ملاءمتها فيما يتعلق بظروف الوقت المحدد الذي تنفذ فيه.

وهذا التطور في مفهوم التعامل، وكذلك طريقة دراسته، يعود إلى العديد من تطور نموذج المعاملات، وإلى تكامل المفاهيم المتعلقة به في غالبية البحوث، بما في ذلك تلك التي تستند إلى اتجاه مشترك بين الأفراد.

قد أتاح تجميع النتائج من النظرية المشتركة إبراز الصلات بين عملية المواجهة كما تتجلى في حالة محددة، وترتيبات أكثر استقرارا لمواجهة المشاكل.

وإذا ما نظرنا إلى الروابط التي تم التوصل إليها بين التأقلم والعديد من المتغيرات، يبدو أن هذه العملية تقع في منتصف الطريق بين بعض جوانب شخصية الأفراد وذكائهم، حتى لو ظلت طبيعة هذه الروابط غير مستكشفة إلى حد كبير ولم تكن مفهومة إلى حد كبير.

الفصل الخامس

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية
2. منهج البحث
3. مجموعة البحث و خصائصها
4. مكان و زمان اجراء البحث
5. أدوات جمع البيانات
6. ظروف إنجاز البحث و كيفية التطبيق
7. كيفية تطبيق أدوات الدراسة

خلاصة

تمهيد

بعدما تطرقنا في الفصل التمهيدي إلى إشكالية الدراسة ، وقمنا من خلالها بطرح أسئلة الدراسة ووضعنا فرضيات ، تطرقنا الى التناولات النظرية لمتغيرات دراستنا، سنحاول في هذا الفصل التطرق إلى الجانب الإجرائي الذي يعتبر ختما للدراسة ففيه يتم ربط التناولات النظرية بالميدان و ذلك من خلال شرحنا للمنهجية المتبعة بالإجابة على فرضيات الدراسة ،وتقديم الأدوات المستعملة و شرح كيفية استخدامها و تطبيقها .

1. الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من الخطوات المهمة في البحث العلمي، حيث تساعد الباحث على التعرف أكثر على ميدان الدراسة و تحديد الأدوات المناسبة لها وعلى اختيار المنهج المناسب ، كما تساعد أيضا على التعرف أكثر على عينة البحث ، كل هذا يساعد الباحث على التمكن من ضبط أدوات بحثه و متغيراته.

فيما يخص دراستنا فقد تَضَمَّنت التعرفَ على مجتمع البحث ، و التأكد من توفر كلِّ الشروط التي حدّدناها في عيّنة بحثنا ، كما سمحت لنا الدراسةُ الاستطلاعيةُ في اختيار المنهج المناسبِ ،وكذلك ضبط محاور المقابلة العيادية النصف موجهة(انظر ص 184)،والتحكم في دليل المقابلة و كلِّ من اختبار الإدراك الأسري و مقياس استراتيجيات المواجهة (انظر ص 184-ص190).

قمنا بتطبيق هذه الأدوات على حالتين و التي كانت لهما استجابة جيدة سواءً على محاور المقابلة أو تعليمة الاختبارين (الإدراك الأسري و مقياس الكوينغ) فقد كانت التعليمات واضحة ، هذا ما سمح لنا بالاستمرار في انجاز البحث .

1.1. نتائج الدراسة الاستطلاعية للحالة الأولى :

تقديم الحالة :

"منيل" يبلغ من العمر 17 سنة ، ثانية ثانوي ، لديه ثلاثة إخوة ، يحتل المرتبة الثالثة بين إخوته، يعيش مع عائلته المتكونة من الأب الأم و الإخوة، المستوى الاقتصادي للأسرة متوسط ، لا توجد لديه سوابق مرضية.

نتائج المقابلة العيادية النصف موجهة :

كانت الحالة جدّ متجاوبة معنا غير أنّ نبرة صوته كانت جدّ هادئة، و كان يبدو عليه الخجل ، بحيث كان يتقذى النظر وجها لوجه. بدأ "منيل" تعاطي المخدرات في سن 15 سنة كانت بدايته من أجل الاستمتاع مع مجموعة من الرفاق ، و الذي تحوّل في ظرف وجيز إلى إدمان حيث صرح : "...بديت قصرة مع صحابي، مافهمتش حتى لقيت روجي مانقدرش نقعد بلا ما نشرب الدواء..." كان "منيل" يتقذى التكلّم حول التفاصيل لأنّه يحسّ بالخجل و تأنيب الضمير على كلّ ما فعله ، حيث ظهرت عليه علامات الندم في طريقة سرده ، حتى أنّه صرّح بذلك : "راني حشمان من روجي تبهدلت الناس كامل سمعت بيا وبهدلت عائلتي معايا...."

فيما يخصّ علاقات "منيل" مع أفراد الأسرة فحسب تصريحاته يمكن القول أنّ الأسرة كانت تعيش صراعات و ضغوطات و التي كانت من قبل الأب و بين الأب و الأم "...بابا كل ما يدخل يشارشي علينا و على يما..." تبين لنا أنّ العلاقات و التفاعلات داخل الأسرة كانت جدّ مضطربة و التي من الممكن أن تكون من بين الأسباب التي جعلت "منيل" يتوجه إلى المخدرات محاولا نسيان المشاكل التي يعيشها داخل نسق أسرته، التي سدت جميع قنوات التواصل داخل النسق الأسري إذ أنّه لاحظنا أنّه لا يوجد حوار بين أفراد الأسرة.

أمّا فيما يخص العلاقات بين الإخوة فهي أيضاً تتسم بعدم وجود حوار ، هذا ما جعل وجود حدود بين أفراد النسق مما جعل الاتصال و التفاعل منعدم.

كلّ هذه الصراعات جعلت من "منيل" يلجأ إلى إنشاء علاقات خارج النسق الأسري والتي أثرت عليه بشكل سلبي و أدت به إلى التعاطي و الإدمان على المخدرات.

نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية CISS:

أسفرت نتائج مقياس CISS بعد تطبيقه على الحالة ، أنّ "منيل" يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ب $T=63$ ، تليها استراتيجيات التجنب $T=56$ ثم استراتيجيات المواجهة المركزة على المهام و التحول الاجتماعي ب $T=34$.

إنّ استعمال "منيل" لإستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال تعكس الاتصال المضطرب الذي يسود النسق الأسري و الذي ظهر في المقابلة العيادية .

نتائج اختبار الإدراك الأسري FAT :

بالرجوع إلى القصص التي سردها "منيل" تبين أنّه يعيش في نسق أسري مضطرب، بحيث يظهر ذلك في الدليل العام لسوء التوظيف الذي يقدر ب $(N=60)$ ، هذه النقاط موزعة بين صراع أسري $(n=10)$ و صراع زواجي $(n=5)$ ، كذلك النسبة المرتفعة للحلول السلبية $(n=13)$ ، كما نجد الأب كعامل ضاغط ب $(n=9)$ الأم كعامل ضاغط $(n=4)$ كما سجلنا $(n=4)$ لسوء المعاملة ، كل هذا أكدته نتائج المقابلة العيادية التي تظهر أنّ النسق الأسري مضطرب يعيش صراعات ممّا أدى إلى عدم وجود اتصالات بين أفراد النسق .

2.1. نتائج الدراسة الاستطلاعية للحالة الثانية :

تقديم الحالة :

"الوناس" يبلغ من العمر 16 سنة ، المستوى الدراسي أولى ثانوي ، لديه أختين وأخوين، يحتل المرتبة الرابعة بين إخوته، المستوى الاقتصادي للأسرة متوسط ، لا يعاني من أي مرض عضوي أو عقلي .

نتائج المقابلة العيادية :

بدأ "الوناس" تعاطي المخدرات في سن 13 سنة ، الأوضاع الأسرية التي يعيشها والمحاطة به هي ما جعلته يلجأ الى المخدرات "...الحالة لي عايشها و المحيط لي كبرت فيه هي لي خلاتني نشد هاذ الطريق...". ، يعيش "الوناس" في أسرة مليئة بالمشاكل والصراعات بين العائلة الكبيرة ، مشاكل حول الميراث الأراضي "... الخ ... عايش في الدوار مع عمومي غير المشاكل على الأرض الورث..." كل هذه المشاكل أثرت على الأسرة و جعلت العلاقات مشحونة بالتوتر و الضغط و غياب التواصل بين أفراد الأسرة جعل من المشاكل تتفاقم لتأثر على الحالة النفسية للأولاد " ...أنا من التقلق لي عايشو نولي نخاف ندخل للدار ..."

يظهر من خلال نتائج المقابلة أن "الوناس" يعيش في نسق مضطرب متوتر و هذا ما أثر على الحالة و جعلت منه يبحث عن الهدوء و لم يجد الا المخدرات كوسيلو لمواجهة تلك الضغوطات.

نتائج اختبار استراتيجيات المواجهة CISS :

أسفرت نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة أنّ "الوناس" يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على التجنب T=48 تليها استراتيجيات المواجهة المركزة حول التحول

الاجتماعي T=45 ، ثم كل من استراتيجيات المواجهة المركز على الانفعال و المهام T=41 ، و في الأخير استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية T=38.

نتائج اختبار الإدراك الأسري FAT:

بالرجوع لأيّ القصص التي أدلى بها "الوناس" حول اللوحات ، تبين أنّ الحالة تعيش في نسق أسري مضطرب ، يظهر ذلك في الدليل العام لسوء التوظيف الذي قدر ب (N=55) هذه النقاط موزعة بين صراع أسري (n=8) و صراع زواجي (n=2)، كما نجد نوع آخر من الصراع (n=3)، كما يدعم ذلك الحلول السلبية ب (n=11) و أب كعامل ضاغط (n=3) و أم كعامل ضاغط (n=3) كما سجلنا (n=4) لسوء المعاملة ، كل هذا جعل من النسق الأسري "للوناس" مضطرب مشحون بالتوتر و الضغط.

2. منهج الدراسة

يعتبر اختيار المنهج المناسب من الخطوات المهمة في أي بحث علمي ، بحيث أنّ طبيعة البحث و فرضياته هي التي تحدّد المنهج المناسب للدراسة ، و فيما يخص دراستنا بما أنّنا بصدد دراسة كلّ حالة على حدة للتعلم أكثر و التي تمثل المراهقين المدمنين على المخدرات في نسقهم الأسري، فإننا نسعى إلى التعرف على أبعاد مختلفة لكلّ حالة لهذا فإنّ المنهج المناسب هو المنهج العيادي الذي يشمل دراسة الحالة .

يعرف D. Lagache المنهج العيادي على أنّه : " منهج يدرس السلوك بطريقة موضوعية خاصة ، محاولا الكشف عن كينونة الفرد و الطريقة التي يشعر بها و السلوكات التي يقوم بها في وضعية معينة مع البحث عن بنية و معنى و مدلول هذا السلوك و الكشف عن الصراعات الدافعة له و طرق التخلص منه " ص 106

دراسة الحالة هي أداة رئيسة في علم النفس العيادي و علم النفس المرضي والتي تتكون من عمل تطوير و تقديم السياق والأداء النفسي للشخص. يمكن أيضا العمل على دراسة

الحالة من مجموعة ، سواء كانت علاجية أو عائلية أو مؤسسية. في جميع الحالات ، تهدف دراسة الحالة إلى تحديد أداء فرد أو مجموعة تتصارع مع المواقف المعقدة من خلال التركيز بشكل خاص على المعاناة والقلق وآليات الدفاع والطرائق العلائقية.

يعتبر منهج دراسة الحالة جزء من المنهج العيادي. بدءًا من الملاحظة العيادية التي تهتم بالواقع النفسي والذاتي ، تصل إلى دراسة الحالة التي يتعلق اهتمامها بعمل تقديم وتحليل الموضوع في موقف ما. ولذلك فإنّ الملاحظة العيادية هي القوة الدافعة وراء دراسة الحالة. (Antoine Bioy et al, 2021,p97-98)

3. مجموعة البحث و خصائصها

1.3. حجمها و نوعها:

بما أنّ هذه الدراسة تتمحور حول الإدمان عند المراهقين ، فإن المجتمع الأصلي هم المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 14 و 23 سنة مدمنون على المخدرات ، و بما أننا قد اعتمدنا على منهج دراسة حالة فقد قمنا بتحديد مجموعة بحثنا بعشر حالات (10 مراهقين مدمنين على المخدرات) يقصدون المركز الوسيط لمعالجة الإدمانات .

نوعها: تمتاز مجموعة البحث بأنها قصدية ، أي حالة تتوفر فيها الخصائص أدناه تعتبر فردا من مجموعة البحث.

2.3. خصائص مجموعة البحث

لقد قمنا باختيار أفراد مجموعة بحثنا انطلاقا من الخصائص التالية :

أ. **متغير العمر :** بما أنّ دراستنا على المراهقين فقد حدّدنا فترة ما بين 14 و 23 سنة هي الفئة العمرية المكوّنة لمجموعة البحث .

- ب. **متغير الجنس** : لم نحدّد الجنس لكن صدفة كانت مجموعة البحث كلّها ذكورا ، حبذا لو وجدنا إناثا لكن لم يسعفنا الحظّ في ذلك لهذا كانت المجموعة مكونة فقط من ذكور.
- ج. **المستوى الاقتصادي** : المستوى الاقتصادي للعائلات كان متوسطا بالرجوع إلى ملفات الحالات.
- د. **المستوى الدراسي** : يتراوح المستوى الدراسي للحالات يتراوح ما بين المتوسط والثانوي.
- هـ. **الوضعية الاجتماعية للأسرة** : ركّزنا على أن تكون الحالات تعيش مع أسرهم تحت سقف واحد (أم ، أب، إخوة و أخوات)
- و. **الحالة الصحيّة** : ركّزنا على أن تكون الحالات لا تعاني من أيّ أمراض عضوية كانت أم عقلية ، و اعتمدنا في ذلك على الملفات الطبية التي كانت متواجدة في المركز .
- ز. **نوع الإدمان** : الإدمان على المخدرات بجميع أنواعها لم نركز على نوع واحد.
4. **مكان و زمان إجراء البحث** :

تم إجراء البحث في المركز الوسيطي لمعالجة الإدمانات لولاية البويرة ، و هو مركز عمومي ، تحت إشراف مديرية الصحة لولاية البويرة، و كذلك مركز إعادة التربية لعين العلوي ولاية البويرة أيضا و الذي كان يتعاون مع المركز لمعالجة حالات الإدمان ، و كان ذلك في الفترة الممتدة بين 11-11-2018 إلى 11-11-2019.

5. أدوات جمع البيانات :

لقد اعتمدنا في دراستنا على ثلاث أدوات لجمع البيانات و هي : المقابلة العيادية النصف موجهة ، مقياس استراتيجيات المواجهة CISS ، و اختبار الإدراك الأسري FAT.

1.5. المقابلة العيادية النصف موجهة للبحث:

كثيرا ما تستخدم المقابلات البحثية كوسيلة لإنتاج بيانات البحث في عدد كبير من التخصصات في العلوم الإنسانية والاجتماعية. إنه يمثل أداة أساسية لا يمكن الاستغناء عنها للوصول إلى المعلومات الشخصية للأفراد: السيرة الذاتية ، والأحداث المعاشة، والتمثيلات ، والمعتقدات ، والعواطف ، والتاريخ الشخصي ، والذكريات ، والأحلام. في الواقع ، يتم نقل ومشاركة التجربة الحية من خلال اللغة والكلام ، وبالتالي ليس من المستغرب أن تلجأ المجالات المعنية بالأداء النفسي والاجتماعي والجماعي للموضوعات إلى هذه الخطابات (Antoine Bioy et al, 2021,p181)

مقابلة البحث العيادي هي أداة لكل من البحث وإنتاج المعلومات. وفقاً A. Blanchet (1997): "تتيح المقابلة دراسة الحقائق التي يكون الكلام هو الدافع الرئيسي لها (دراسة الأفعال السابقة ، والمعرفة الاجتماعية ، وأنظمة القيم والمعايير ، وما إلى ذلك). أو دراسة فعل التحدث نفسه (تحليل الهياكل الخطابية ، وظواهر الإقناع ، والجدل ، والتضمين)" وبالتالي ، تمثل مقابلة البحث العيادي حالة من التفاعل بين شخصين (المحاور والمحاور) ، ويتم إجراؤها وتسجيلها من قبل المحاور ، والأخير يهدف إلى تعزيز إنتاج خطاب خطي للشخص الذي تتم مقابله. حول موضوع معين (السيرة الذاتية، والتمثيلات، ودراسة الأداء النفسي ، وما إلى ذلك (Antoine Bioy et al, 2021,p182).

في هذا النوع من المقابلات، يكون لدى الباحث الإكلينيكي دليل مقابلة؛ يفكر في بعض الأسئلة المعدة بعناية والتي تتوافق مع الموضوعات التي ينوي إجراء تحقيقه بشأنها. لا يتم طرحها بطريقة هرمية أو منظمة، ولكن يتم التعبير عنها في لحظة مناسبة في المقابلة

فيما يخص طبيعة بحثنا لقد قمنا ببناء دليل المقابلة المكون من 5 محاور و هي كالتالي :

-المحور الأول : خاص بالمعلومات الشخصية للحالة

-المحور الثاني : خاص بالمعلومات حول الإدمان و مدى تأثيره على الحالة من الناحية النفسية و العلائقية.

-المحور الثالث : خاص بعلاقة الحالة مع أفراد أسرته و مع العالم الخارجي .

-المحور الرابع: خاص بطريقة مواجهة الحالة للضغوطات النفسية التي تواجهها

-المحور الخامس : خاص بالنظرة المستقبلية . (انظر الملحق رقم 01)

وكان الهدف من المقابلة في هذا البحث التقرب أكثر من الحالات و جمع اكبر قدر من المعلومات لفهم المعاش النفسي للمراهق و تحليل حالته النفسية، كذلك من أجل دعم الاختبار المقياس المطبقان في هذه الدراسة.

2.5. تقديم مقياس استراتيجيات المواجهة CISS

يعتبر مقياس استراتيجيات المواجهة أو ما يطلق عليه CISS (inventaire de coping pour situations stressantes)، من الاختبارات الورقة و القلم ، يتم إجراءه ذاتيا ، يتكون من 48 بندا تقيس أنماط المواجهة (نجد في الولايات المتحدة الأمريكية نموذجين الأول خاص بالبالغين و الثاني خاص بالمراهقين). يحتوي كلّ نموذج على 16 بندا تقيس استراتيجيات المواجهة المركزة على المهام ، 16 بندا تقيس استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ، و 16 بندا استراتيجيات المواجهة المركزة على التجنب ، بحيث تنقسم هذه الأخيرة إلى قسمين من البنود الفرعية ، و التي تشمل التسلية 8 بنود ، التحول

الاجتماعي 5 بنود . هذه البنود موزعة على شكل عشوائي في المقياس، بحيث يطلب من الحالات بتتقيط كل بند على سلم من درجة (1) أبدا إلى (5) كثيرا.

يتكون المقياس من :

- الورقة الأولى تحتوي على التعليمات ، من جهة التعليم العام و من الجهة الاخرى التعليم المهنية .

- ورقة الأجوبة.

- ورقة الملف الشخصي *feuille de profil*، و التي تحتوي على معايير تتقيط التعليم المهنية و أخرى للتعليم العام.

بحيث يطلب من الحالة الإشارة إلى مدى مشاركتها في هذا النوع من النشاط عندما تواجه صعوبة أو موقفا مرهقا أو ضاغطا، أو مهددا لاستقراره. فعلى الحالة وضع دائرة على الرقم من 1 إلى 5 يوضح مدى مشاركته في النشاط الموضح في البند عند مواجهته لموقف ضاغط .

أما فيما يخص تعليمية المقياس فهي كالتالي :

"تحدث لك في بعض الأحيان حالات أو حوادث تكون صعبة و ضاغطة ، و هناك عدة طرق لمواجهتها ، نطلب منك أن تقول لنا ماذا تفعل ، أو تشعر عادة عندما يكون لديك مشكل ، أو تعيش حالات أو حوادث صعبة أو مراحل ضاغطة "

1.2.5. الخصائص السيكومترية للمقياس :

أ. في البيئة الغربية :

تمت ترجمة 48 بندا لمقياس استراتيجيات المواجهة للغة الفرنسية ، هذه النسخة الفرنسية الأولى تم تحليلها من طرف N.S Endler والذي اقترح بدوره بعض التعديلات

(إعادة صياغة بعض البنود) ، بحيث تم إضافتها إلى النسخة النهائية (Norman.S.Endler et al,p49).

في تكييف المقياس على البيئة الفرنسية تم إعادة صياغة التعليمات ، حيث وجدنا في هذه النسخة تعليميتين ، تعليمات عامة consigne générale ، و تعليمات مهنية consigne professionnelle ، تم تطبيق التعليميتين على عينتين مختلفتين الأولى طبقت عليها التعليمات المهنية (E1) والثانية التي طبقت عليها التعليمات العامة (E2).

طبق الاختبار في البيئة الفرنسية على عينة مكونة من 2772 حالة (1813 رجال ، 959 نساء) معدّل العمر 31.44 سنة و الانحراف المعياري 9.25 (الحد الأدنى 16 سنة و الحد الأقصى 64 سنة)

تم التأكد من ثبات المقياس عن طريق حساب الاتساق الداخلي للمقياس باستعمال معامل ألفا كرنباخ ، وكانت النتائج بالنسبة لاستراتيجيات المواجهة المركزة على المهام (0.88) ، استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال (0.87) ، استراتيجيات المواجهة المركزة حول التجنب (0.86) ، أما فيما يخصّ المقاييس الفرعية ، التسلية (0.77) ، التحوّل الاجتماعي (0.76) . (Norman.S.Endler et al,p49).

ب. في البيئة الجزائرية :

تمّ تقنين الاختبار وترجمته في البيئة الجزائرية على مستوى مركز البحث في الأنثروبولوجيا الثقافية والاجتماعية (CRASC) لجامعة وهران من قبل الباحثين :فراحي فيصل، كبداني خديجة، قويدري مليكة شعبان زهرة، وهذا في سنة 2006 على عينة مكونة من 888 فردا (479 نساء ، 409 رجال) بمتوسط قدر ب 39.33 وانحراف معياري قدر ب 71.9 وبمعدل عمر (15 سنة كأصغر سن، 64 سنة كأكبر سن) وتم تطبيقه بطريقة فردية حيث أشارت معاملات الصدق والثبات إلى ما يلي:

صدق المقياس على البيئة الجزائرية : حيث استعمل معامل صدق الارتباطات المتعددة، وبيّنت النتائج وجود ارتباطات دالة إحصائية ما بين الأبعاد الثلاثة للاختبار واستراتيجيات التكيف، عند مستوى دلالة معنوية (0.01) حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون بين بعد حلّ المشكل واستراتيجيات التكيف (0.634) وبين الانفعال واستراتيجيات التكيف (0.701)، أما بين بعد التجنب والاختبار (0.700)، كما بيّنت الارتباطات أيضا ضعف العلاقة ما بين بعد حلّ المشكل والانفعال (ر = 238.0) مما يفسّر استقلالية البعدين، في حين ارتبط البعدين الفرعيين: (التسلية والدعم الاجتماعي) مع بعضهما البعض (ر = 420.0) لأنهما يشترقان من بعد واحد وهو بعد التجنب.

ثبات المقياس على البيئة الجزائرية: تم التأكد من ثبات المقياس من خلال معامل ثبات ألفا لكرونباخ وجاءت النتائج على الشكل التالي :

الجدول رقم (03): يوضح نتائج معامل ثبات ألفا لكرونباخ لمقياس استراتيجيات التكيف على العينة الجزائرية.

الأبعاد	المعاملات المستخدمة	درجة الثبات
حل المشكل	ألفا لكرونباخ	0.819
الانفعال	ألفا لكرونباخ	0.817
التجنب	ألفا لكرونباخ	0.812

فيما يخصّ الدراسة الحالية فقد قمنا بإعادة حساب صدق الأداة عن طريق الاتساق الداخلي على عينة بحثنا المتكوّنة من 20 مراهقا مدمنا على المخدرات و كانت النتائج التي توصلنا إليها كالاتي:

حساب ارتباط مجموع المحاور بالدرجة الكلية للمقياس:

الجدول رقم (04) يبين درجة ارتباط مجموع المحاور بالدرجة الكلية للمقياس

مستوى الدلالة الاحصائية	معامل الارتباط	محاور المقياس
0.01	**0.975	المهام
	**0.975	الانفعال
	**0.995	التجنب

يتضح من الجدول السابق أنّ كلاً من الارتباط بين محاور المقياس و الدرجة الكلية للمقياس مرتفعة و دالة عند مستوى الدلالة 0.01 ، مما يثبتُ صدقَ المقياس و يقيس ما صُمّم من أجله.

ثبات الدراسة بطريقة التجزئة النصفية :

الجدول رقم (05) يوضح ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

معادلة جوتمان	الارتباط بين النصفين	التباين	معامل ألفا كرومباخ	بند 48
0.69	0.97	47.25	0.96	النصف (1)
		509.24	0.99	النصف (2)

يوضح الجدول السابق ثبات أداة الدراسة باستخدام طريقة التجزئة النصفية التي بينت نتائجها أنّ ثبات الاختبار و تباين نصفي الاستبيان لم يكونا متساويين لذلك اعتمدنا معادلة جوتمان و التي كانت 0.69 عن مستوى ثبات مقبول.

ثبات المقياس بمعادلة ألفا كرومباخ :

قمنا أيضا بحساب الثبات بمعادلة ألفا كرومباخ باستعمال برنامج الحزمة الإحصائية وتحصلنا على النتائج التالية :

الجدول رقم (06) يوضح ثبات المقياس بمعادلة ألفا كرومباخ

العينة	عدد البنود	معامل ألفا كرومباخ
20	48	0.99

نلاحظ من الجدول السابق أنّ ثبات الأداة مرتفع حيث قُدِّر معامل ألفا كرومباخ لأجوبة عينة استطلاعية مكوّنة من 20 مراهقا مدمنا ب 0.99.

ومن أجل مقارنة نتائج بعد تحويل النقاط الخام إلى درجات نقاط (T) لمقياس استراتيجيات المواجهة وضع هذا الجدول أدناه كدليل لتفسير تلك النقاط

دليل تفسير النقاط (T) لمقياس استراتيجيات المواجهة :

الجدول رقم (07) يوضح تفسير نقاط (T)

التفسير	نقاط (T)
أعلى بكثير من المتوسط	أكبر من 70
فوق المتوسط	من 66 الى 70
فوق المتوسط	من 61 الى 65
أعلى بقليل من المتوسط	من 56 الى 60
متوسط	من 45 الى 55
أقل بقليل من المتوسط	من 40 الى 44
أقل من المتوسط	من 35 الى 39
أقل من المتوسط	من 30 الى 34
أقل بكثير من المتوسط	أصغر من 30

3.5 اختبار الإدراك الأسري FAT :

يعتبر اختبار الإدراك الأسري وسيلة جيدة لتقصي أولي للكشف عن معالم الاضطراب وانحراف الفرد داخل أسرته، صمم هذا الاختبار الإسقاطي على يد كل من Susan.H.Henry و Sothle Mary و Dana Castor و Wayne.M.Sotile و Alexender Julian. صدر هذا الاختبار في صورته الأولى بالانجليزية سنة 1988 تمت ترجمته للغة الفرنسية من قبل مركز علم النفس التطبيقي بباريس سنة 1999، (Wayne.M.S et all,1999, p05) وتم ترجمته إلى العربية ، وكيف في المجتمع الجزائري على يد الباحث ميزاب ناصر وفريقه في مشروع بحث خاص باللجنة الوطنية لترقية البحث الجامعي CNEPRU (2010-2012)، بحيث استمد الاختبار اسمه من مدرسة الأنساق التي تعتبر سلوك الفرد نتيجة لتفاعلات التي تحدث بين أفراد أسرته الذين يملكون وظيفة هامة في تحديد سلوك الفرد ، الذي يعيش في أحضان هذه الأسرة . Wayne.M.S (et all,1999, p05)

يشتمل اختبار الإدراك الأسري على 21 لوحة ملونة بالأسود والأبيض تظهر وضعيات وعلاقات و نشاطات أسرية يومية تعكس بصورة عالية تداعيات إسقاطيه على العمليات الأسرية، وكذلك ردود فعل انفعالية في علاقاتها مع التفاعلات الأسرية الخاصة . (ناصر ميزاب، 2015، ص30-42)

وعلى ذلك وضع مؤلفو المقياس نموذجا يهتم بوصف التفاعلات الجارية بين أفراد الأسرة في كل صورة على حدة .مع إعطاء كل صورة اسما خاصا بها، وذلك كالتالي:

- اللوحة (1): العشاء

تضم الصورة رجلا وامراة وثلاثة أطفال (ولدان و بنت) يجلسون حول طاولة أكل، الكبار يتناقشون، بينما أحد الأولاد يأكل . (ميزاب ناصر، 2007، ص342-344)

- اللوحة (2) المسجل

تظهر الصورة طفلاً جالساً القرفصاء أمام مسجل يحمل في يديه قرصاً، أمامه مباشرة شخص من جنس أنثوي يمد يده بشيء شكله مستطيل.

- اللوحة (3) العقوبة

تظهر طفلاً جالساً القرفصاء بجانب مزهية مكسرة، مأوها وأزهارها منتثران فوق الأرضية. في الواجهة شخص غامض يحمل شيئاً وراء ظهره شكله أسطواني وملتفت إلى الطفل.

- اللوحة (4) متجر الثياب

في حانوت للثياب تعرض امرأة فستاناً على فتاة صغيرة مربعة الذراعين. بينما تعبيرات وجهها غير واضحة.

- اللوحة (5) غرفة الاستقبال

يجلس رجل وامرأة وولد أمام تلفزيون، تضع فتاة يدها فوق زرّ التلفاز. شخص يقف في آخر القاعة أمام الآخرين ويضع يده على مفتاح باب القاعة النصف مفتوح.

- اللوحة (6) تنظيم الغرفة

شخص من جنس أنثوي، يقف على عتبة غرفة نوم أمام ولد جالس فوق سرير متوجه بظهره نحو الملاحظ. درج مفتوح في خزانة ثياب، كرة سلة فوق الأرض. قميص وثياب مرميان فوق سرير مبعثر.

- اللوحة (7) أعلى السلالم

طفل ينظر من غرفة نوم نحو سلالم مضاعة، سرير مبعثر، منبه يشير إلى الساعة 11.30 موضوع فوق طاولة صغيرة. (ميزاب ناصر، 2007، ص342-344)

- اللوحة رقم (8) السوق

أمام محل تجاري، تمر امرأة وولد يحتضان بعضهما. في واجهة المتجر تعرض أحذية ولافتة تشير إلى " تخفيضات ". تحمل امرأة أشياء في حقيبة، يسير ولد وبنت خلفها، بيتسمان ويومئان بحركات.

- اللوحة رقم (9) المطبخ

رجل جالس إلى طاولة مطبخ يحرك يده، وينظر إلى مذكرة يحملها في اليد الأخرى. تقف امرأة أمام فرن المطبخ تدير ملعقة داخل قدر. على عتبة الباب طفل ينظر إلى هذا المشهد.

- اللوحة رقم (10) ميدان اللعب

يقف ولدان بجانب بعضهما البعض يرتديان ثيابا رياضية. يحمل كل منهما عصا كرة مضرب، أحدهما يرتدي قفازات. في خلفية الصورة تجري مقابلة في كرة المضرب.

- اللوحة رقم (11) الخروج المتأخر من البيت

يجلس رجل وامرأة وفتاة قبالة فتى واقف يضع إحدى يديه فوق مفتاح باب الخروج، يشير إلى ساعة حائط عقاربها تشير إلى الساعة (09 ليلا).

- اللوحة رقم (12) الواجبات

تجلس شابة خلف مكتب في مواجهة الملاحظ، تحمل في يديها قلم رصاص. أمامها فوق المكتب كراس وكتاب مفتوحان، وراءها يقف رجل وامرأة ينظران من فوق كتفيها.

- اللوحة رقم (13) وقت النوم

شخص غامض جالس في السرير الذي يجلس فيه كذلك رجل مقابل له، إحدى يدي الرجل فوق فخذ الشخص الغامض والثانية فوق ركبته. (ميزاب ناصر، 2007، ص342-344)

- اللوحة رقم (14) لعب الكرة

يقف رجل وفتى في مواجهة بعضهما، يرتديان قفازات كرة مضرب. أحدهما يحمل كرة. فوق مصطبة البيت ولد و فتاة ينظران مشهد اللعب ، الباب الرئيسي للبيت مفتوح.

- اللوحة رقم (15) اللعب

يتحلق ولدان و بنت حول لعبة جماعية بجانبهم شجرة عيد الميلاد. يقف بجانبهم شخص أنثوي ينظر إليهم. في الخلفية شخص آخر متمدّد فوق سرير يحمل كتابا مفتوحا.

- اللوحة رقم (16) المفاتيح

يقف رجل و ولد أمام سيارة. يشير الولد إلى السيارة بيده، ويمدّ الأخرى إلى هذا الرجل. الذي يحمل مجموعة مفاتيح.

- اللوحة رقم (17) التزين

تظهر امرأة تتزيّن بأحمر الشفاه أمام مرآة الحمام. تقف امرأة أخرى بالباب مقابلة لها.

- اللوحة رقم (18) النزهة

يجلس رجل وامرأة في المقعد الأمامي لسيارة، ويجلس ولدان و بنت في الخلف، يضحك أحد الأولاد مع البنت ويرفعان قبضتهما في وجه بعضهما البعض.

- اللوحة رقم (19) المكتب

تقف فتاة أمام رجل خلف مكتب، أمامه أوراق ينظر إليها. تضع هذه الفتاة أحد يديها فوق المكتب.

- اللوحة رقم (20) المرأة

يقف طفل أمام مرآة كبيرة ويدير ظهره للملاحظ، تعكس هذه المرآة صورة شخص غير واضحة المعالم.

- اللوحة رقم (21) الوداع (الضم إلى الصدر في شوق)

يقف رجل وامرأة يضمن بعضهما البعض، إلى جانب قدمي الرجل محفظة. يقف ولد و بنت في عتبة باب مفتوح، يحملان كتبا وينظران إلى الزوجين. (ميزاب

ناصر، 2007، ص342-344)

1.3.5 طريقة تطبيق الاختبار :

تشبه طريقة تمرير (تطبيق) اختبار "الإدراك الأسري" مع تطبيق التقنيات الإسقاطية الأخرى. غير أنّ التعليم هنا تؤكد أكثر على الإطار المعرفي العاطفي الممرّكز حول الأسرة.

يجب أن يكون مكان تمرير الاختبار أكثر إضاءة وسكوناً، وبعيدا عن كل إثارة. كما يجب أن تقدم الـ(21 لوحة)، وتدوم مدّة تطبيقها في الشكل الكامل من الاختبار ما بين (30د - 35د).

يمكن للشكل المختصر من الاختبار أن ينقّط بصورة لها دلالة، ويسمح بوضع فرضيات عيادية وأن يهتم بتنقيط الأجوبة كلمة بكلمة، في أوراق مستقلة. (ميزاب 2010، ص13)

2.3.5 شروط تطبيق الاختبار :

أن يكون مكان تمرير الاختبار أكثر إضاءة و سكوناً، و بعيداً عن كل إثارة. كما يجب أن تقدم (21) لوحة ، و تدوم مدّة الاختبار الكامل ما بين (30د-35د). ترجمة (ميزاب 2007، ص10)،

3.3.5. تعليمة الاختبار:

توجه التعليمة التالية عند استعمال الاختبار للمفحوصين الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة على النحو التالي : "عندي مجموعة من الصور تبين أطفالاً و أسرهم ، سأظهر لك واحدة تلو الأخرى ، يرجى منك وصف ما يجري في الصورة ، و ما الذي أدى إلى ذلك ، و في ماذا يفكر و يحس هؤلاء الأشخاص في هذه الصورة ، و كيف تنتهي القصة ... استعمل

خيالك ، و تذكر بالخصوص أنه لا يوجد جواب صحيح و آخر خاطئ فيما سنقوله ، سأقوم بتدوين جوابك حتى لا أنساه". (ميزاب، 2015، ص30-42)

فيما يخص دراستنا و لتسهيل فهم التعليم أكثر قمنا بإعطاء التعليم بالدارجة الجزائرية ، حيث لاحظنا أنّ التعليم كانت أكثر وضوحا لدى الحالات على النحو التالي : " عندي تصاور لعائلات رايحو نوريهمك وحدة وحدة و قولي واش راه صاري فالتصويرة ، واش راح يصرا ، واش راه يفكر بيه الناس لي في التصورية ، واش راهم يحسو ، و كيفاش راح تخلص الحكاية ، لازم تعرف بلي ماكاش جواب صحيح و مكاش جواب خاطئ ، انا راح نسجل واش راك تقول باه ماننساهاش ."

قد يدرك الكثير من المفحوصين التعليم بوضوح لكن البعض منهم يظهر عدم الفهم لما سيقوم به من مهمة. فإذا حدث و أن كانت بعض القصص ناقصة، فيجب القيام بتحري إضافي للحصول على أجوبة كاملة، حتى يمكن تنقيطها. و للقيام بذلك يجب طرح 5 أسئلة أساسية كالتالي :

- ما لذي يجري حاليا ؟
- ماذا جرى سابقا ؟
- ماذا يحس به / تحس به ؟
- في ماذا يتكلم/تتكلم (حول ماذا يتكلم/تتكلم)؟ (ميزاب، 2015، ص30-42)
- كيف تنتهي القصة؟

لذلك يستحسن إجراء تحري من أجل توضيح إجابة غامضة أو صعبة التنقيط ، كما أنه يستحسن دائما الطلب من المفحوص شرح واضح حول التعرف على الأشخاص الموجودين في الصور ، أو أن يوضح أكثر فأكثر المعنى الذي يعطيه لكلمة أو لجملة قد تكون غامضة. (ناصر ميزاب، 2015، ص30-42)

4.3.5. تنقيط الاختبار :

وضع مؤلفو الاختبار نظاما من التنقيط من أجل بناء الإجابات حسب نظريات النسق الأسري. يسمح هذا التنقيط بصياغة فرضيات حول توظيف النسق الأسري انطلاقا من إجابات فرد واحد في الأسرة. ستسمح فئات التنقيط التي سيأتي وصفها بتسجيل و بفهم متنوع للعلاقات و العمليات الأسرية.

• الصراع الظاهر:

صراع أسري

صراع زوجي

نوع آخر من الصراع

غياب الصراع

• وضع حل للصراع :

وضع حلّ ايجابي

وضع حلّ سلبي أو غياب الحلّ

• تحديد النهايات:

مناسب/ مشارك

مناسب / غير مشارك

غير مناسب / مشارك

غير مناسب / غير مشارك (ميزاب، 2015، ص30-42)

• نوعية العلاقات :

أم = حليفة

أب = حليف

أخ/أخت = حليف (ة)

أحد الأزواج = حليف (ة)

آخر = حليف

أم = عامل ضاغط

أب = عامل ضاغط أخ/أخت = عامل ضاغط

آخر = عامل ضاغط

• ضبط الحدود :

انصهار

عدم التزام

تحالف أم / طفل

تحالف أب / طفل

تحالف راشد آخر / طفل

نسق مفتوح

نسق مغلق (ميزاب، 2015، ص 30-42)

- الدائرة الوظيفية
- المعاملات السيئة :

سوء المعاملة

استغلال جنسي

إهمال/ تخلي

سوء استخدام العقاقير (المواد الروحية.... الخ)

- إجابات غير اعتيادية
- الرفض
- نغمة انفعالية:

حزن / اكتئاب

غضب/ عداوة

خوف/ قلق

سعادة/ رضا

نوع آخر من الانفعال (ميزاب، 2015، ص30-42)

تنقط البروتوكولات بتحليل كل قصة حسب الفئات المذكورة سابقا ، تسجل النتائج على

ورقة التتقيط لمقياس الإدراك الأسري (أنظر الملحق رقم 03)

5.3.5. صدق و ثبات الاختبار في البيئة الغربية :

أ. الثبات:

أ- الدراسة السيكومترية الأمريكية : مطبقة على عينات من المجتمع الأمريكي:

لدراسة كل من صدق و ثبات اختبار الإدراك الأسري، أقيمت 05 دراسات مستقلة عن بعضها البعض و هي كالتالي دراسة(بوشنون Buchanan1987)، (1988 دو شاتلي Dechatelet)، (إيتن Eaton 1988)، (قانقريش Gingrich1987)، (لندكيسست Lundquist 1987) .

استخدمت كل دراسة من هذه الدراسات جزءا من البروتوكولات المستمدة أو المستخلصة من تطبيق اختبار الإدراك الأسري، مطبقا على:

- عينة إكلينيكية عيادية متكونة من 104 طفل قد وجّهوا إلى إحدى مراكز الصحة العقلية بالولايات المتحدة الأمريكية (ولاية كارولين الجنوبية). و قد كانت دوافع الفحص أو الاستشارة لدى هذه العينة متعدّدة (مشاكل مدرسية، سلوكية أو تكيفية) و هذا ما يسمح بمناقشة مساحة واسعة و متعدّدة من الفئات التشخيصية.

- عينة ضابطة متكونة من 83 طفلا تمّ استدعاءهم عن طريق جمعيات أو من قبل معلّمهم، عُرفَ عن أفراد هذه المجموعة أنّهم جيّدو التكيف و قد كانت معايير ذلك: المستوى الدراسي، السيرة في المدرسة، العلاقات مع أقرانهم و المعلمين، و كذا غياب سلوكيات راجعة إلى مشاكل انفعالية واضحة.

بلغ أعمار هؤلاء ما بين (6- 15 سنة)، ومستوى دراسي يتراوح ما بين السنة الخامسة ابتدائي إلى السنة الثالثة المتوسطة. (ميزاب ناصر ، فضيلي فتيحة و نايت عبد السلام كريمة و بن سي سعيد نعيمة ، 2012، ص38-53)

أدار التجربة في كلا الدراستين طلبة في السنة الثالثة من التعليم الجامعي بجامعة WekeForest، علما أنهم لم يقوموا مسبقا بفترة تدريبية على نظرية الأنساق الأسرية.

شارك المجرّبون في أربعة حصص تكوينية بمستوى ساعتين لكل حصّة، من أجل التدرّب على تنقيط الاختبار. حيث قام كل مجرّب بتنقيط عشوائي مجموعة من البروتوكولات لاختبار الإدراك الأسري، تم تمريرها بالطريقة الموصوفة في الفصل الثاني، وكان مصدر هذه البروتوكولات على التوالي المجموعة العيادية والمجموعة الضابطة. (ميزاب وآخرون، 2012، ص38-53)

أ. الثبات:

يعتبر ثبات ما بين المنقطين لاختبار "الإدراك الأسري" نتاج دراستين مستقلتين عن بعضهما البعض : (Gingrich,1987) ، قارنت بين التقييمات التي أجراها اثنان من المنقطين على 44 بروتوكول و ذلك باستخدام الإصدار الأولي لاختبار الإدراك الأسري FAT و الذي يحتوي على 11 فئة للتنقيط الشكل الحالي للاختبار يركز على نتائج هذه الدراسة. إنّ ثبات الإصدار الحالي أو الصيغة الحالية كان قد تم دراسته من قبل (Dechatelet1988) و التي كانت قد قارنت تقييمات 03 منقطين على 83 بروتوكول.

قارنت (Gingrich 1987) ما بين بروتوكولات 22 فردا من مجموعة إكلينيكية (تجريبية) و 22 فردا من مجموعة ضابطة.

كانت المجموعة الضابطة متكونة من 07 ذكور و 15 إناثا تتراوح أعمارهم ما بين 8 إلى 14 سنة و مستوى دراسي من CE1 إلى الثالثة و لقد كان ضمن هذه المجموعة المتكونة من 22 طفلا 04 أطفال ذوي أولياء مطلقين و 01 بأولياء منفصلين عن بعضهما البعض. (ميزاب و آخرون، 2012، ص38-53)

أمّا المجموعة العيادية (التجريبية) فقد كانت تتكون من 16 ذكرا و 06 إناث تتراوح أعمارهم ما بين 08 إلى 15 سنة و مستوى دراسي من CE1 إلى الثانية (seconde). منهم 06 أطفال كان لديهم أولياء متزوجين، 15 طفلا كان لديهم أولياء مطلقين، و 01 كان لديه أولياء منفصلين.

بيّنت التشخيصات الخاصة بهذه المجموعة العيادية (التجريبية) حسب معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DMS III 1980) كانت كالتالي :

_ اضطراب التكيف (12 فرد)

_ اضطراب في التصرفات (Trouble de conduite) (07 أفراد)

- اضطرابات الحصر (02 فردين)

- طفل واحد كان يأتي للفحص لمعاناته من صعوبات مع أوليائه، لا يمكن أن تنسب إلى اضطرابات عقلية.

استخدمت (Gingrich 1987) معامل كبا (K) (1960 Kappa de cohen) وذلك من أجل تحديد النسبة المئوية للاتفاق ما بين المنقطين .

معامل (K) أقل من 0 يشير إلى اللاتفاق بينما يشير المعامل الذي يتراوح ما بين 0.001 و 1.000 إلى اتفاق يؤول إلى الارتفاع أو يزداد في الارتفاع ما بين المنقطين.

لقد استغلت معطيات Gingrich حسب الإجراء أو الطريقة المعتمدة من قبل Landis (1977) Kohn أو ذلك لتحديد أو تعيين مستوى الاتفاق الذي يشير إليه معامل (كبا) Kappa ، إن نظام التنقيط لاختبار الإدراك الأسري يبدو عالي الثبات بالنسبة للمجموعة العيادية (التجريبية) والمجموعة الضابطة على حد سواء. (ميزاب وآخرون،

2012، ص 38-53) لقد بينت هذه الدراسة اتفاق ما بين المنقطين أو ما بين المصححين يمكن وصفه بمعتدل إلى مرتفع على 07 من بين 10 فئات مختبرة.

لقد بينت أيضا دراسة Gingrich مناطق ظل في نظام التصحيح الأولي لاختبار الإدراك الأسري و بالتالي : أجريت العديد من التعديلات وذلك من اجل بناء النظام الحالي ب 09 فئات للتقيط سهل الاستخدام.

قارنت Dechatelet 1988 تكرار الاتفاق لثلاث منقطين مستقلين، على 44 بروتوكول تجريبي (عيادي) و 39 بروتوكول ضابط وذلك خلال تحليل إحصائي. كانت المجموعة العيادية متكونة من 24 ذكرا و 20 إناثا يتراوح سنهم ما بين 8 إلى 16 سنة.

23 طفلا من هذه المجموعة كان لديهم أولياء مطلقين، بينما المجموعة الضابطة كانت متكونة من 16 ذكر و 23 فتاة يتراوح سنهم ما بين 9 إلى 15 سنة.

17 فردا من هذه المجموعة كان لديهم أولياء مطلقين أو منفصلين.

استخدمت Dechatelet 1988 لتحليل هذه المعطيات معامل Light 1971 و متغيرة (variante) من معامل Cohen λ Kappa و الذي ينقط K m.

هذا الإجراء يسمح بقياس الاتفاق ما بين أكثر من منقط حيث تكون قيم K m ايجابية دائما عندما يكون هناك اتفاق.

قيم K m بالنسبة للفئات الرئيسية و مستواها التفسيري محدد حسب إجراء أو طريقة

1977 ; Landis et Kohn 1977 (ميزاب و آخرون، 2012، ص 38-53)

تشير نتائج (ديشاتلي) الفئات (Dechatelet 1988) إلى اتفاقات دالة إحصائية ما بين المنقطين الثلاث على التسع فئات الرئيسة لاختبار الإدراك الأسري (FAT) ، مستويات

الثبات ما بين المنقطين عالية بالخصوص في الفئات التالية : صراع ظاهري ، حلّ للصراع ، نوعية العلاقات، معاملات سيئة، أجوبة غير اعتيادية و الرفض.

كان بالإمكان تحسين هذه الدراسة وذلك بتحليل ثبات التنقيط حسب طبيعة المجموعة (ضابطة / عيادية). وكذا بتقييم الثبات (اختبار - إعادة الاختبار) (Fidélité Test - retest) و مع ذلك، فإنّ استخدام المنقطين الثلاث، تعطي لهذه الدراسة بالغ الأهمية.

إنّ الترابط الموجود بين معطيات ديشاتلي (Dechatelet1988) و معطيات جينغريش (Gingrich1987) توحى بإمكانية استخدام ثابت لاختبار الإدراك الأسري (FAT) عند مختلف الوضعيات

ب. الصدق

قارنت Lundquist1987 تكرارات الإجابات التي تظهر صراعا و ذلك من خلال بروتوكولات 22 فردا ينتمون إلى المجموعة العيادية و 22 فردا ينتمون إلى المجموعة الضابطة قد تمّ توزيعهم حسب خاصية متغيّر الجنس، السنّ و المستوى الدراسي.

كانت المجموعة العيادية (التجريبية) مركبة من أطفال يظهرون صعوبات كثيرة ومتنوعة.

لقد بينت هذه الدراسة أنّ اختبار الإدراك الأسري يسمح بتمييز أفراد المجموعة العيادية عن أفراد المجموعة الضابطة و ذلك حسب ظهور الصراعات في القصص.

يقترح أفراد المجموعة العيادية (التجريبية) قصصا تتضمن صراعات مع تكرار عال ودال إحصائيا ($\chi^2=13.654, ddl=1, p<.001$). (ميزاب و آخرون، 2012، ص38-53)

بيّنت الباحثة كذلك، أنّ هناك أربع لوحات من اختبار FAT و هي (5.7 . 11 و 12) عندما تؤخذ طبعا كلّ واحدة على حدّة، فإنّها تسمح بتمييز أفراد العيّنة التجريبية (الإكلينيكية) عن أفراد العيّنة الضابطة و ذلك حسب تكرار ذكر موضوع الصراع .

هذه النتائج قد أعانت و شكّلت قاعدة هامة لدراسات أخرى أكثر تعقيدا حول الصدق

(Validité) الشكل الأكثر اختصار الاختبار FAT

إنّ معطيات هذه الدراسة تبين أنّه بالإمكان التمييز (discriminer) بطريقة صادقة (valide) بين أفراد العيّنة التجريبية و أفراد العيّنة الضابطة انطلاقا من الإجابات على FAT كما تبين أيضا بأنّ اللوحات يمكنها استنتاج مواضيع إسقاطية لصراعات عائلية.

هناك دراستان أجريتا حول صدق بناء نظام تنقيط الاختبار لكلّ من (Buchanan , Eaton 1988 , 1987) سمحتا بمتابعة البحوث الخاصة بصدق اختبار الإدراك الأسري.

فلقد قارن (Buchanan 1988) بين 24 فردا ينتمون إلى المجموعة التجريبية و بين

24 فردا ينتمون إلى المجموعة الضابطة و ذلك حسب فئات التنقيط لـ FAT.

و لقد تمّ تقسيم الأفراد إلى فئات في هذه الدراسة حسب الخصائص التالية: السنّ، الجنس و المستوى الدراسي و كانت أعمارهم تتراوح ما بين 8 إلى 14 سنة و مستوياتهم الدراسية من CE 1 إلى الثالثة ، من بينهم 8 أفراد من المجموعة الضابطة كانوا ذكورا و 16 إناثا، أمّا المجموعة التجريبية فقد ضمّت 9 أفراد ذكورا و 15 إناثا. و لقد كانت التشخيصات السيكاترية للمجموعة التجريبية كالتالي :

- اضطراب في التكيف مع تذبذب في التصرف 6 أفراد

- اضطراب في التكيف مع تذبذب في الانفعالات و التصرفات 4 أفراد

- مشكل علائقي أولياء - طفل (2). (ميزاب و آخرون، 2012، ص38-53)

- اضطراب في التصرفات بدون عدوانية (1)
- اضطراب في التصرفات مع عدوانية (3).
- اضطراب (oppositionnel) (ضدي- تناقضي) (4).
- اضطراب في التكيف مع مزاج اكتتابي (humeur dépressive) (1)
- اضطراب في التكيف غير محدد / (Non spécifique) (1)
- اضطراب آخر في التكيف (02).

كما قام (Buchanan ,1988) بتحليل إحصائية متنوعة (Multi variées) وذلك من اجل مقارنة البروتوكولات الخاصة بالمجموعة التجريبية وتلك الخاصة بالمجموعة الضابطة و ذلك على 34 فئة. و لقد كانت 11 من 34 مقارنة كلها دالة أو أعلى من درجة.

بالنسبة لكلّ فئة من فئات بالتنقيط للاختبار الـ 34 ، لوحظ فرق دال ما بين المجموعات حيث كان متوسط المجموعة التجريبية أعلى من متوسط المجموعة الضابطة ما عدا الفئات أب = حليف و غياب الصراع.

إنّ نتائج Buchanan ، تبين بأنّ الـ FAT يسمح بالتمييز بين الأطفال الذين لديهم تشخيص سيكاتري و يتبعون علاجاً، من غير المرضى من الأطفال.

تتفق هذه النتائج مع نظرية الأنساق الأسرية (théorie des systèmes familiaux) (، تبين كذلك بأنّ بروتوكولات الـ FAT للأطفال ذوي التشخيصات السيكاترية، مرجعيتهم تظهر أكثر و بطريقة دالة إلى الصراعات العائلية، مع التركيز على سلوكيات غير مناسبة أو غير فعّالة مارسها من قبل أولياءهم. (ميزاب و آخرون، 2012، ص38-53)

إنّ الأطفال المضطربين (perturbés)، يضعون أيضا وبكثرة القصص التي تظهر فيها صراعات غير محلولة و يشيرون أكثر إلى أشخاص لا ينتمون أو لا يدخلون في أسرهم بطريقة مناسبة أو الذين ينسحبون من العائلة أثناء فترات وجود الصراعات .

إنّ بروتوكولات الـ FAT لأطفال المجموعة العيادية أو التجريبية (تشير في غالب الأحيان إلى المواضيع التي تدرج تحت العبث بالجسم (Abus physique). وإلى قصص الأولياء التي تشير إلى صراعات و إدراكات غير اعتيادية أو مشوهة بالرجوع إلى اللوحات، وعكس ذلك فإنّ أفراد المجموعة الضابطة في دراسة (Buchanan)، قد وضعوا وبصورة أكثر. قصصا لا تشير إلى صراعات ما بين الأشخاص، و التي تدرج فيها شخص الأب كحليف مع الأطفال .

أمّا الباحثة (Eaton 1988) أعادت و تابعت دراستا (Buchanan 1987) وذلك باستخدام تعديلات و تحسينات على اختبار الإدراك الأسري مستمدة من مختلف الدراسات السابقة: Buchanan 1987 ، Guingrich 1987 و Lundquist 1987). حيث أدّت هذه التعديلات إلى الإصدار النهائي لنظام تحليل بروتوكولات الـ FAT.

قارنت (Eaton) بروتوكولات مجموعة تجريبية لـ 28 طفلا ببروتوكولات 28 طفلا آخر من المجموعة الضابطة وذلك بوضعها في فئات حسب متغيّر الجنس، و الوضعية العائلية للأولياء. كلّ مجموعة ضمت 10 ذكور، 18 فتاة، من بينهم 18 طفلا من عائلات سليمة و 10 أطفال من أولياء مطلقين. يتراوح سن الأفراد من 8 إلى 16 سنة، و قد كانت تشخيصات المجموعة التجريبية كالتالي:

- اضطراب في التكيف (16 طفل)

اضطراب التصرفات (08 أطفال) (ميزاب و آخرون، 2012، ص38-53)

- اضطرابات (ضدية) (oppositionnels) (طفلين 02)
 - خلل في الانتباه مع إفراط حركي (طفل واحد 1)
 - مشكل علائقي طفل - أولياء لا ينتمي إلى اضطراب عقلي (طفل واحد 1)
- إنّ التكرار الضعيف لبعض الإجابات ضمن المجموعة التجريبية، وضمن المجموعة الضابطة أدى بالباحثة (Eaton) إلى تركيب (combiner) فئات التنقيط ضمن عدة مجموعات (regroupement) منها مجموعة العلاقات الأسرية الثلاثية: (تحالف أم - طفل، تحالف أب - طفل ، تحالف آخر راشد - طفل).ومجموعة الاستغلال: والتي تضم أربع فئات التالية: (عبث جسدي ، عبث جنسي ، استغلال المادة ، إهمال / تخلي).
- تمّت المقارنة بين بروتوكولات المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة على 29 فئة.

أضافت أيضا الباحثة المعدّل العام لسوء التوظيف (général de index Dysfonctionnement) و الذي يوافق مجموع الإجابات لدى 22 فئة التنقيط التي تشير إلى سوء توظيف أسري. بالنسبة لكلّ فئة من فئات التنقيط السابقة أجري تحليل متعدّد العوامل على متوسطها الحسابي، حيث تمّ المقارنة بينها باستخدام كلّ اللوحات الـ 21 .

توصّلت (Lundquist1987) ، إلى إمكانية صدق الصيغة المختصرة لاختبار الإدراك الأسري (FAT) ممّا شجّع (Eaton) على إجراء مقارنة بين المجموعتين المذكورتين أعلاه حسب كلّ فئات التنقيط، ولكن باستخدام فقط اللوحات 5 و 7 و 11 و 12. (ميزاب و آخرون، 2012، ص38-53)

وهكذا أظهرت التحليلات التي أجرتها (Eaton) حول بروتوكولات اختبار الإدراك الأسري ، 19 فرقا دالا إحصائيا ما بين المجموعتين (الجدول 5.7) . من بينهم 15

،كانت فيها معدلات المتوسطات المتحصّل عليها لدى أفراد المجموعة التجريبية أكثر ارتفاعاً من المتوسطات المتحصّل عليها من أفراد المجموعة الضابطة.

وظهر ذلك كذلك بارتفاع متوسطات المجموعة الضابطة عن متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في 4 فئات وهي:

- غياب الصراع./ حلّ ايجابي / مناسبة / مشاركة(موافقة) و أب = حليف.

تؤكد هذه النتائج بصورة أساسية الأعمال الأولى لـ (Buchanan 1987).

أنّ التكرار الضعيف لبعض الفئات لم يسمح لـ (Eaton 1988) إلاّ بالقيام بـ 20 مقارنة حول البروتوكولات المنتجة مع الشكل المختصر للـ FAT. (ميزاب وآخرون، 2012، ص38-53)

من بينهم 08 فئات كانت دالة عند مستوى درجة 0.05. أو أكثر من) أنظر جدول 5.8 (الذي تتطابق نتائجه و نظرية الأنساق الأسرية، حيث يلاحظ أنّ متوسطات المجموعة التجريبية كانت أعلى من متوسطات المجموعة الضابطة، وذلك على كلّ مقارنة دالة، ما عدا فئات غياب الصراع، و أب = حليف.

كما أشارت أعمال (Eaton 1988) أيضاً إلى عامل الصدق (validité) للمعدّل العام لسوء التوظيف (dysfonctionnement). حيث بيّنت النتائج بأنّ المعدل العام لسوء التوظيف للمجموعة التجريبية عالٍ بطريقة دالة مقارنة مع المجموعة الضابطة، سواء بالنسبة للشكل الكامل أو الشكل المختصر لمقياس الإدراك الأسري .

إنّ دراسات كلّ من (Lundquist 1987 و Buchanan 1987 و Eaton 1988) هي بمثابة إقرار أو اعتراف من هؤلاء على أنّها غير كاملة من زوايا متعدّدة، و بالتالي فهي تحدّ من تعميم النتائج،(عينات غير ممثلة، غياب قياس المستوى الفكري حسب أفراد

العينات،...) و هذا ما جعل بعض فئات التتقيط، ليست لها إجابات كافية تسمح بالقيام بمعالجات إحصائية.

ومهما كانت النتائج فيجب الأخذ بعين الاعتبار المصاعب الراجعة إلى صدق الاختبارات الاسقاطية، والتي أشار إليها كل من (Anastasi,1982 lizvitt et trumax)، لذلك تعتبر نتائج الدراسات حول صدق نظام تتقيط اختبار الإدراك الأسري غنية و أصلية و هي بالتالي مشجعة. (ميزاب و آخرون، 2012، ص38-53)

6.3.5 صدق و ثبات اختبار الإدراك الأسري FAT على عينة جزائرية:

لدراسة مدى ثبات و صدق اختبار الإدراك الأسري على البيئة الجزائرية تم الاعتماد على عينة تجريبية و عينة أخرى ضابطة ، بلغ عدد أفراد العينة الكلية (170) فردا ينقسمون إلى عينة تجريبية تتكون من تسعة وتسعين (99) فردا، و عينة ضابطة من واحد وسبعين (71) فردا، و تم اختيار العينتين حسب مجموعة من المعايير ، فبالنسبة للعينة التجريبية قد تم اختيارها بناء على المعايير التالية : خمس (5) حالات محاولة للانتحار، ثلاث و عشرين (23) حالة ربو، خمس و عشرين (25) حالة عنف أسري، واحد وثلاثين (31) حالة جانحة، خمسة عشر (15) حالة معاقة ، و قد أقيمت الدراسة من طرف أعضاء فرقة بحث (CNEPRU) الذين كان عنوان مشروع بحثهم : ترجمة و تكييف اختبار الإدراك الأسري من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية (2010-2012) ، و تتكون الفرقة من الأعضاء التالية : ناصر ميزاب رئيسا، فضيلي فتيحة، نايت عبد السلام كريمة، بن سي سعيد نعيمة، كأعضاء مشاركة. (غازلي نعيمة، 2016، ص224)

أ.ثبات الاختبار : للوصول إلى معرفة مدى ثبات تتقيط اختبار الإدراك الأسري، تم تقديم بروتوكولات الاختبار لأساتذة ، من مجموعة فرقة البحث، و طالبين من طلبة

الماجستير دفعة 2010 بجامعة تيزي وزو ، و من خلال استعمال معامل (K) ل "كوهن" حسب المجموعة الضابطة و التجريبية ، آخذين بعين الاعتبار بين المنقطين (أساتذة/طالبان) ، تظهر خاصة في الفئات: الصراع الظاهر، الدائرة الوظيفية ، المعدل العام لسوء التوظيف، ضبط النهايات، لها دلالة على مستوى 0.01، بينما نجد فئات أخرى من الاختبار ليس لها دلالة مثل : ضبط الحدود ، نغمة انفعالية، و هذا التقارب بين المصححين متوسط نسبيا ، بنفس العينة المستعملة سلفا، تم تطبيق اختبار الإدراك الأسري مرة ثانية ، آخذين بعين الاعتبار في هذه المرة مدى تأثير جنس المنقطين (2ذكور/2 إناث) ، و باستعمال معامل (K) ل"كوهن" دائما ، بينت النتائج أنّ هناك تقاربا بين المنقطين المختارين حسب متغير الجنس ، في فئات الاختبار التالية : الصراع الظاهر، المعدل العام لسوء التوظيف، بدلالة 0.01، بينما هناك فئات قد ظهر فيها الاختلاف واضحا بين المصححين، على أساس الجنس مثل : المعاملة السيئة ، النغمة الانفعالية.

ب. صدق الاختبار : أجريت دراسة على العينة نفسها التي ذكرت سلفا ، للمقارنة بين المجموعة الضابطة و التجريبية باستعمال اختبار (كا²) لمعرفة مدى تفريق لوحات الاختبار بين المجموعتين ، فيما يخص لوحات الاختبار كل واحدة على حدة بما تحمله من محتوى صراعي ، و أسفرت النتائج على أنّه يمكن التفريق بين المجموعات الضاغطة والتجريبية، حسب لوحات الاختبار انطلاقا من ما تحمله من صراعات ، و تبين أنّ أعلى لوحة تظهر الصراع هي اللوحة الأولى "العشاء" ب 14.75، ثم تليها اللوحة الثالثة "المسجل" ب 12.75، ثم تليها اللوحة السادسة "تنظيم الغرفة" ب 11.180، و غيرها، وهذا بعد استعمال اختبار (كا²)، كما حاولت نفس فرقة البحث هذه أخذ أربع (04) لوحات هي : العشاء ، العقوبة، تنظيم الغرفة، فوق السلام، و التي يضمنون أنها تفرق بين محسوبيين، وبعد تحليل بروتوكولات الإجابة تحليلا كفييا، لم يجدوا اختلافا كبيرا ، كما أجريت دراسة على العينة نفسها بالموصفات نفسها قصد الوصول إلى تحليل التباين بين المجموعات، وبين

فئات الاختبار كلّها، و لقد تبين أنّ هناك متوسطا عاليا لدى المجموعة التجريبية، مقارنة بالضابطة و ذلك في فئات الاختبار التالية : الصراع الأسري، غياب الصراع لدى المجموعة الضابطة، حلّ سلمي للصراع، ضبط النهايات أم/متحالفة، أم/عامل قلق، عدم التزام، المعدل العام لسوء التوظيف، و التي يتراوح فيها مستوى الدلالة بين 0.05 إلى 0.01. (غازلي نعيمة، 2016، ص224-225)

6. ظروف إنجاز البحث و كيفية التطبيق:

قمنا بالتوجه إلى المركز الوسيطي لمعالجة الإدمانات لولاية البويرة بهدف معرفة مدى توفر عيّنة بحثنا ، كذلك معرفة الإجراءات الإدارية اللازمة لمزاولة التريص، بعد التأكد من توفر عيّنة بحثنا في المركز توجهنا إلى مديرية الصحة الجوارية لولاية البويرة لأخذ رخصة ممارسة التريص في المركز. تلقينا دعم و تسهيلات من طرف المختصات النفسانيات المتواجدات في المركز للسير الحسن للعمل كذلك من طرف الأطباء المتواجدين هناك. قمنا بعد ذلك بالدراسة الاستطلاعية التي حدّدنا من خلالها المنهج المناسب للدراسة ، خصائص مجموعة البحث ، و أدوات جمع البيانات ، ثم باشرنا بالدراسة الأساسية ، التي وجدنا فيها عدّة عراقيل من بينها أنّ الحالات تأتي للمعالجة مرة واحدة في الشهر أو مرتين على الأكثر ، فلقد وجدنا صعوبة في جمع حالات الدراسة ، هذا و قد أخذ منا وقتا و جهدا ، و في بعض الأحيان الحالات لا تعود في الموعد المحدّد ، لذلك كان علينا إيجاد حلول عند توفر الحالات ، قمنا بتطبيق طريقة عمل بحيث اتبعنا الخطوات التالية في تطبيق أدوات البحث :

أولا قبل التحدث مع الحالة تقوم المختصة التي تتابع الحالة بمقابلتها والطلب من الحالة إذا كان بإمكانها المشاركة في الدراسة ، بعد أن تشرح المختصة الهدف من الدراسة وأهم النقاط التي يجب على الحالة معرفتها ، تخرج المختصة ونقوم بإعادة شرح للحالة عن هدف الدراسة و التأكد أنّ الحالة مستعدة للتجاوب معنا نبدأ بالمقابلة العيادية النصف موجّهة، والتي تستغرق في بعض الأحيان وقتا أطول. عند الانتهاء من المقابلة العيادية

النصف موجهة نحاول إخراج الحالة من إطار المقابلة بضعة دقائق لنقدم له فيما بعد مقياس استراتيجيات المواجهة ، قمنا بهذه الطريقة لأن بعض الحالات تعود مرة واحدة على الأكثر وبعض الأحيان لا تعود ، فقرّرنا مع المختصة النفسانية تبني هذه الطريقة لكسب الوقت واستكمال حالات الدراسة.

فيما يخص تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة أولاً نشرح الاختبار للحالة ، ثم نقدّم له التعليمات و إن كانت غير مفهومة نحاول شرحها أكثر . فيما يخص وقت إجراء المقياس فلم يأخذ منا وقتاً كثيراً إذ تتراوح المدة بين 10 إلى 15 دقيقة.

عند الانتهاء نطلب من الحالة إعطاء موعد آخر لإجراء اختبار الإدراك الأسري، بحيث نقوم بشرح الاختبار، وعند موافقته نعطي له موعداً لحصة أخرى نجري فيها الاختبار.

في الحصة الثانية و التي وجدنا فيها عراقيل إذ بعض الحالات لم ترجع في الموعد المحدد و بذلك تم إلغائها في الدراسة . أما الحالات التي رجعت فقد قمنا بإجراء الاختبار واتبعنا كل شروط انجاز الاختبار ، بحيث كانت التعليمات واضحة لأغلبية الحالات، أمّا فيما يخص الوقت فقد استغرق من 30 إلى 45 دقيقة.

من المهم أن نذكر أنّ الحالات وافقت على إجراء المقابلة شرط أن تكون معلوماته الشخصية سرّية وكذلك محتوى المقابلة ، إذ تطرقنا في بعض الأحيان إلى تسجيل المقابلات ، و ذلك لتسهيل عملية تسجيل الملاحظات أثناء المقابلة.

7. كيفية تطبيق أدوات الدراسة :

قمنا بتطبيق أدوات الدراسة حسب الترتيب الموالي ، في الحصة الأولى قمنا بالمقابلة العيادية النصف موجهة، بالاستعانة بالأسئلة الخاصة بالمحاور التي تم بناءها مسبقاً (أنظر ص184).

بعد الانتهاء من المقابلة ، قمنا بتمرير مقياس استراتيجيات المواجهة CISS ، بعدها قمنا بإعطاء موعد آخر للحالة من أجل اختبار الإدراك الأسري FAT ، و الهدف منه معرفة كيفية إدراك المراهقين المدمنين النسق الأسري الذي ينتمون إليه.

1.7. كيفية تطبيق المقابلة العيادية :

تم تطبيق المقابلة العيادية مع الحالات بنفس الطريقة ، حيث نبدأ بإلقاء التحية و تقديم أنفسنا باللغة التي تحدثها الحالة، إمّا باللغة العربية أو اللغة الأمازيغية، حيث قدمنا أنفسنا على أننا باحثون و مختصون نفسانيون ، كما ركّزنا على أن تكون المعلومات الشخصية سرّية ، و نحفظ بها نحن فقط. و بمجرد موافقة الحالة ، بدأنا المقابلات بتلقائية ، بحيث لم ننتقد بتسلسل أسئلة محاور المقابلة كما وضعت في دليل المقابلة ، باعتبار الحالات كانت تتحدث بعفوية عن المشكلات التي واجهتها ، وكانت الحالات جدّ مرتاحة . كما كنا نصغي بتمعن ونسجل كلّ الملاحظات وكلّ السلوكات التي تصدر من الحالات من إيماءات ، حركات، انفعالات ... الخ باعتبارها ذات دلالة رمزية للحالة النفسية الداخلية . كما حاولنا أن نكون حياديّين وموضوعيين ونتحكم في التحويل والتحويل المضاد الذي يواجهه أيُّ مختص عيادي في المقابلات العيادية.

كنا نقوم بطرح الأسئلة باختصار، وفي بعض الأحيان اضطررنا إلى إعادة صياغة الأسئلة بطرق مختلفة نظرا للمقاومة الموجودة ومحاولة بعض الحالات تجنب وتفادي بعض الأسئلة.

نقوم بتسجيل كلّ الملاحظات سواء بإشارات أو رموز أو جمل قصيرة ، وفي نهاية المقابلة و بعد خروج الحالة نقوم بتدوين كلّ المقابلة بكلّ تفاصيلها.

2.7. كيفية تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة CISS:

قمنا بشرح المقياس للحالات و قراءة التعليمات و شرحها ، بعد تأكدنا من فهمهم للتعليمات، قمنا بإعطاء مثال للحالات عن طريقة الإجابة على البنود ،وذلك بوضع دائرة أمام الإجابة.

بعد التأكد أنّ الحالات أجابت على كلّ البنود نقوم بتفريغ الإجابات على شبكة التصحيح ، ثم حسبنا المجموع الكلي لكلّ إستراتيجية، ثم تأتي مرحلة تدوين النتائج بإسقاطها في ورقة تحويل النقاط الخام إلى نقاط (T)، ثم قراءة نقاط (T) لكلّ إستراتيجية و نسبتها المئوية ، و تفسير النتائج وفق دليل تفسير نقاط (T) الخاصة بالمقياس(انظر الجدول رقم07ص189)

3.7. كيفية تطبيق اختبار الإدراك الأسري FAT:

في الحصّة الثانية بعدما قمنا بالمقابلة العيادية و بعد إعادة النظر حول المقابلة وكيفية إجرائها و مراجعتها لمعرفة إذا كانت الحالات قد أجابت على كلّ المحاور، إذا ما كان هنالك نقص حول المعلومات نحاول أن نجعلها في هذه الحصّة ، ثم نباشر في الاختبار ،بما أنّنا في نهاية الحصّة الأولى كنا قد مهدنا للحالات على ما سنقوم به و كنا قد شرحنا لهم محتوى الاختبار ،سنقوم في هذه الحصّة بإعادة شرح الاختبار ونركز على أنه لا توجد إجابة صحيحة ولا إجابة خاطئة، وبعد التأكد من أنّ الحالة جاهزة للاختبار نقدم التعليمات (انظر ص194)

ثم نقدم اللوحات (21) بالترتيب ، ونحن نقوم بتدوين كلّ ما تقوله الحالة و تسجيل كل الملاحظات من إيحاءات حركات...، وإن كان هناك غموض في الإجابات أو حول هويات الشخصيات أو فكرة غير واضحة، كنا نطرح أسئلة مختصرة (من، كيف ، لماذا...) من أجل إيضاح الفكرة أكثر، بعد الانتهاء نقوم بتفريغ النتائج في ورقة التتقيط ، ثم نقوم بحساب

الدليل العام لسوء التوظيف ، و في الأخير نقوم بمناقشة النتائج بالاستناد إلى الأسئلة الثمانية الخاصة بالاختبار .

ومن بين المشكلات التي واجهناها في هذه المراحل أنّ الحالات لم ترجع في الموعد المحدد لاستكمال البحث، لهذا قررنا إقصاءها، وهذا ما جعل فترة تريضنا تستغرق وقتا أكبر .

خلاصة

نستخلص ممّا سبق أنّ منهجية البحث تعتبر بمثابة همزة وصل بين التناولات النظرية والجانب الميداني ، حيث يتم الوصول إلى المعلومات التي تسمح لنا التحقق من فرضيات البحث أو نفيها .

ففي دراستنا هذه قمنا بتبني المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة الحالة ، واستخدمنا كأدوات كل من المقابلة العيادية النصف موجهة ، مقياس استراتيجيات المواجهة CISS، واختبار الإدراك الأسري FAT، كما ساعدتنا الدراسة الاستطلاعية في تحديد خصائص مجموعة دراستنا وهم المراهقون المدمنون على المخدرات التي تتراوح أعمارهم بين 14 و23 سنة بحيث تم اختيار مجموعة بحثنا بطريقة قصدية ، وكلّ هذه الخطوات سهلت لنا إتمام ما تبقى من دراستنا والمتمثل في الفصل الموالي وهو الفصل الخاص بعرض وتحليل و مناقشة نتائج الدراسة .

الفصل السادس

عرض و تحليل و مناقشة و تفسير النتائج

تمهيد

1. عرض و تحليل نتائج الحالات العشر وفق أدوات جمع البيانات
2. مناقشة النتائج و تفسيرها
3. التحقق من الفرضيات
4. استنتاجات الدراسة
5. خلاصة عامة
6. قائمة المراجع
7. الملاحق

تمهيد

بعد أن تطرّفنا في الفصل السابق إلى الخصائص المنهجية للدراسة وكذلك الأدوات المستعملة و خصائص مجموعة بحثنا ، سنتطرق في هذا الفصل إلى تحليل النتائج التي توصلنا إليها بعد تطبيقنا لأدوات البحث لكلّ حالة على حدة ، وفي الأخير نتأكد من صحة الفرضيات المصاغة في الدراسة ومناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة.

1. عرض و تحليل نتائج الحالات العشر وفق أدوات جمع البيانات :

سنقوم بعرض وتحليل نتائج الحالات كلّ على حدة، وذلك بتقديم الحالة وعرض نتائج المقابلة العيادية مع وضع خلاصة لذلك ،ثم نطرح نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة ،وبعدها نمر إلى عرض نتائج وتحليل اختبار الإدراك الأسري حسب اللوحات (21) مع تحليل بروتوكول الحالة وفي الأخير وضع خلاصة عامة للحالة.

1. عرض الحالة رقم (1) حالة ياسين :**1.1 تقديم الحالة:**

ياسين يبلغ من العمر 17 سنة، يسكن في المدينة ، مستواه الدراسي السنة الأولى من التعليم الأساسي ، تتكون الأسرة من الأب والأم والإخوة ، 2 ذكور و بنت ، وهو الأكبر بين إخوته . المستوى الاقتصادي للأسرة متوسط .لا يعاني من أي مرض عضوي أو نفسي.

بدأ التعاطي في عمر 11 سنة ، كانت بدايته في التعاطي للاستكشاف مع مجموعة من الأصدقاء الذين كانوا يتعاطون جميع أنواع المسكرات و الأدوية المهلوسة ، هذا الحبّ للاستكشاف الذي تحوّل فيما بعد إلى التعاطي ثم إلى الإدمان .

نوع الإدمان : الإدمان على الأدوية المهلوسة .

جاءت الحالة للمركز بقرار من القاضي بعد الشكوى التي قدمت ضده بسبب تعديه على شخص بالسلاح الأبيض تحت تأثير المخدرات ، فكان القرار إما السجن أو المعالجة في مركز مخصص لمعالجة الإدمانات ، فكان اختياره المعالجة لتفادي السجن .

2.1 عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية:

بدأ ياسين تناول المخدرات في سن 11 حيث صرح " بديت الصاروخ و أنا في عمري 11 سنة " . كانت بدايته حباً لاستكشاف مع مجموعة من الأصدقاء الذين كانوا من الفئة التي تتناول الخمر و جميع أنواع المخدرات ..جماعة تاع صحابي يشربوا يسكروا يخبطوا يشربو دواوي.. من بين الأسباب التي جعلت ياسين يجرب لأول مرة تناول المخدرات هم رفاقوه ، ثم شيئاً فشيئاً وجد نفسه غير قادر على الاستغناء عن المخدرات " بديت شوية شوية بعد ولت لازم نشرب يا لوكان نسرق .. مع الأول بديت حبة زوج من بعد و ليت نضب مشطه كومبلي.." حسب تصريحات الحالة يمكن القول أنّ حبّ الاستكشاف لديه تحول إلى تعاطي ثم إلى إدمان بحيث لم يتمكن الخروج منه كما صرح أيضاً أنّه يتوجه حتى إلى السرقة للحصول على المخدرات.

فيما يخص السبب الذي جعل ياسين يتوجه للإدمان إذ كان يحاول قدر المستطاع تفادي الأسئلة و المراوغة في الإجابة فهو يحاول إخفاء الجانب النفسي الذي يعتبر السبب الرئيسي في توجهه للمخدرات فالهروب من الأسئلة ما هو إلا حيلة دفاعية يحاول من خلالها تجنب التحدث عن حالته النفسية و صراعاته الداخلية لكن هذه الحالة لم تدم كثيراً إذ تلاشت الرقابة فصرّح فيما بعد بأنّ السبب الذي جعله يتناول المخدرات هو الخروج أو الهروب من العالم الذي يعيش فيه " نشرب الدواء باه ننسى و نولي مليح و نضحك و نقصر نحس روعي بيان " هذا دليل على معاشه الداخلي المليء بالصراعات و المشاكل و لم يجد حلاً إلا بالهروب منه عن طريق المخدرات و هذه الطريقة تعتبر من بين استراتيجيات المواجهة

التي يستخدمها الشخص للهروب من الواقع الذي يعيش فيه و محاولة إيجاد واقع آخر ينسيه الحقيقة.

علاقة ياسين مع أفراد أسرته و العالم الخارجي:

حاول ياسين تجنب الأسئلة المتعلقة بأسرته و علاقته معهم حيث اكتفى بقوله "علاقتي مع والديا نورمال نحبههم والديا هادو لي جابوني للدنيا ما نقدرش نديرلهم المشاكل" يمكن القول أنّ ياسين يعيش نوعا من الضغوط الأسرية التي حاول التهرب منها من خلال عدم إجابته على الأسئلة الخاصة بهذا الجانب ، فقد اكتفى بالجانب الايجابي فقط . بما أنه لم يعطي معلومات وافية في هذا الجانب إلا أنها ستظهر لنا لاحقا في اختبار الإدراك الأسري.

فيما يخص علاقاته خارج الأسرة فقد ظهرت لنا أنّها جدّ محدودة نظرا لعدم ثقة ياسين بالناس من حوله "مانديرش ثقة في حتى واحد عندي صاحبي واحد ندير معاه كلش ...بصح مانحكيلوش كلش .." هذا دليل على انغلاقه في عالمه ، كما صرّح أيضا أنّه لا يثق حتى في الطبيب المعالج الذي يتابع حالته في المركز " حتى بسيكولوج و بسيكياتر مانحكيلهمش كلش .."

نلاحظ أنّ الحالة منغلقة حول ذاتها ما جعل من ياسين لا يثق بأحد

و أما عن علاقته مع أقاربه، الجيران و الأصدقاء يصرح ياسين أنّ علاقته جيدة مع أجداده (من طرف الأب) أعمامه و عماته ، لكن علاقته مع الجيران و العالم الخارجي منعدمة ، كما يملك صديقا واحدا فقط.

طريقة مواجهة ياسين للضغوط النفسية التي تواجهه :

حسب تصريح ياسين فإنّ أول شيء يلجأ إليه عند إحساسه بالضغط و القلق هي المخدرات محاولة منه للنسيان " كي نتقلق نشرب الدواء .." و إذا لم يتناول المخدرات فهو يلجأ إلى

العنف " نتعافر منحش نقعد مع جماعة نتقلق و نتعافر معاها.. " و هذه من بين الاستراتيجيات التي يستخدمها ياسين لمواجهة ضغوطاته فإما تناول المخدرات و إما اللجوء إلى العنف و إلحاق الأذى إما بالآخرين أو حتى بنفسه و قد كانت هذه من بين الأسباب التي جعلته يتقدم إلى المركز للمعالجة بحيث كان قرارا من المحكمة بعد أن قدّم أحد الضحايا التي اعتدى عليها بالسلاح الأبيض شكوى " ديجا راني نحاكم مع واحد ضربتو بموس للوجه .. ضربت شحال من واحد و ضربوني شحال من خطرة .. "

الحياة المستقبلية

حاول ياسين التهرب من الجواب حول مشاريعه المستقبلية و العملية العلاجية حيث أنه لا يظهر أية نية في العلاج لأن من الأسباب التي جعلته يعالج ليست رغبته الخاصة و إنما قرار القاضي " ..مارانيش حاب ندخل الحبس .. " فقد كان بين خيارين إما السجن و إما العلاج فكان خيار ياسين المعالجة ..نجي لهذا خير ما نكون في الحبس .. "

3.1. عرض و تحليل نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة CISS:

أسفرت نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة بعد تطبيقه على الحالة على 165 نقطة من المجموع الكلي 305 ، بعد تفرغ الأجوبة على شبكة التصحيح الخاصة بالمقياس أي ما يعادل 54.09% و هي موزعة كما يلي :

* استراتيجيات المواجهة المركزة على المهام : T=34 أي 6%

* استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال : T=52 أي 58%

* استراتيجيات المواجهة المركزة على التجنب : T=56 أي 73%

* استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية : T=68 أي 96%

* استراتيجيات المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي : T=34 أي 6%

و نفسر هذه النقاط كما يلي :

* استراتيجيات المواجهة المركزة على المهام : استعمال أقل من المتوسط .

* استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال: استعمال متوسط.

* استراتيجيات المواجهة المركزة على التجنب : استعمال أعلى بقليل من المتوسط.

* استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية : استعمال فوق المتوسط.

* استراتيجيات المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي : استعمال أقل بكثير من المتوسط.

يتضح من خلال هذه النتائج أن ياسين يعتمد أكثر على إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ، تليها إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ، ثم الانفعال ، و بنسبة أقل استراتيجيات المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي و المركزة على المهام.

من بين الأجوبة التي لفتت انتباهنا جوابه على البند رقم 20 ، حيث قام بوضع دائرة على الدرجة 5 مع التصريح بأنه يذهب لشراء المخدرات " ..نروح نشري صاروخ..".

4.1. عرض و تحليل محتوى اللوحات (21) لاختبار الإدراك الاسري حسب حالة ياسين :

اللوحة (1): " jamais قعدنا هكذا أمنية نريحو على الطابلة متلامي كعائلة بلا مشاكل و بالدواس، هادو كيما حنا الاب و الام يداوسو و الدراري واحد ياكل واحد مقلق و الطفلة كيف كيف و طفل ياكل "

اللوحة (2): " هذا الطفل باين يحب الموسيقى و هاذي يماه جابتلو كرريس تاغو باه يقرا ، هو باين ماحبش يقرا"

اللوحة (3) : " هذا الطفل مع باباه طفل كسر vase و راه يلم فيه و خايف علابالو بلي باباه راح يضربو"

اللوحة (4) : "هاذي طفلة مع يماها داتها تشريلها و الطفلة بالاك ما عجبتهاش واش خيرت يماها بصح تاخذلها الراي ها هو مقدر يماها "

اللوحة (5): هادو فامليا قاعدين يتفرجو ، هادو ولديهم طفل هناك راح يرقد، الطفلة تسقم في la télé راهم متفاهمين "

اللوحة (6): " هذا الطفل مع يماه راهي تعيط عليه علاخاطرش ماشي منظم في بيتو ، هو راه مزروب يخرج باه يلعب و يماه تقولو ماتخرجش حتى تسقم شميرتك ، باين دك يغافلها شوية ويهرب "

اللوحة (7) : " هاد الطفل ناض من الرقاد على خاطرش سمع زقا باين باباه و يماه يتعافرو كي لعادة ناض يسمع درك يولي يرقد هكذا مقلق "

اللوحة (8): هادي الام مع ولادها وقت les soldes داتهم تكسيهم بالاك قريب العيد و لا دخلة تاع l'école طفل لي معاها راه بيان زعفان بالاك ماشرتلوش و راهي تقولو ماتقلقش نعاودو نخرجو ونشريك هادي المرا باين هي لي تصرف على ولادها "

اللوحة (9) : هادي مرا و راجلها باين راه يقولها راجلها تزرب تحط لماكلة و الطفل را يخزر فيهم و خايف لا يكونو يداوسو "

اللوحة (10) : هادو équipe راهم يلعبو هادو الزوج راهم يتفاهم على خطة باه هو يضرب ballon و هذا يشدها "

اللوحة (11) : هادو طفل و طفلة مع جدودهم قاعدين الطفلة راهي تقرا و الطفل باش مايقراش قاللهم راح الحال نروح نرقد "

اللوحة (12): " هادي طفلة مع باباها و يماها راهم يقرؤ فيها باين بلي قريب الاختبارات و هي عقلها راح بعيد باين ماهيش معاهم "

اللوحة (13) : " هاد الاب و بنتو باين بلي كاشما صرا تداوسو بالاك على لقرايا و لا و درك راه يراضي فيها و ينصحها "

اللوحة (14) : " هذا الاب و وليدو راهم يلعبو هذا لي قاعد لهيه هو و الطفلة راه باين بلي حزان بالاك هاذا خالو ولا يلعب مع وليدو وهو يقول لوكان خير يلعب معايا بابا انا ثان كيما هادو "

اللوحة (15) : " هادو فامليا راهم يلعبو الاب و ولادو يلعبو الام تخزر فيهم و طفلة مكسلة تقرا في كتاب هادي راس السنة راهم فرحانين "

اللوحة(16) : " هذا الاب و وليدو قالو مدلي مفاتح تاع طونوبيل و هو ماحبش يمدلو يقولو طفل هذا jamais درتلنا الحاجة لي نحبوها تعرف غير لا لا "

اللوحة(17) : " هادو زوج خيات هادي راهي توجد في روحها باش تخرج و لخرنا تقولها كان تشوفك يما و لا بابا تشوفي "

اللوحة (18) : " هادو عايلة فالطونوبيل المرا و راجلها باين بلي مداوسين طفل راه ينايش في ختو و باباهم راه يخزر فيهم درك يخرج زعافو فيهم باين "

اللوحة (19) : "هادي طفلة مع الستاد تاعها باين بلي زعفان عليها ماجابتش مليح و قاللها لازم تجتاهذي الخطرا الجاية جيبي مليح "

اللوحة(20) : هذا طفل يشوف روهو فالمرايا بالاك شرا حوايج جدد راه يقيس فيهم "

اللوحة(21) : "هادي لافامي الراجل رايح للخدمة راح يودع في مرتو دراري يسناو في باباهم باه يديهم يقرأو "

1.4.1. تحليل و مناقشة بروتوكول ياسين :

لمناقشة بروتوكول ياسين نعتمد على الأسئلة الثمانية التي وضعها مؤلفو اختبار الإدراك الأسري بالاستناد إلى النتائج المتحصل عليها من ورقة التنقيط كالاتي :

- هل محتوى البروتوكول كافٍ لوضع فرضيات مقبولة ؟

بالرجوع إلى محتوى القصص التي وضعها ياسين حول اللوحات (21)، يظهر أنّ القصص تحمل محتوى له بداية و نهاية ، واضحة طويلة نوعا ما . لم يرفض أي لوحة، كما لم نسجل أيّ نقطة في الإجابات غير المعتادة أو أي رفض ، الأمر الذي يسمح لنا بترميز القصص و الاعتماد عليها كبروتوكول معبّر عن حالة ياسين.

- هل تظهر الصراعات في بروتوكول ياسين ؟

بالرجوع إلى الدليل العام لسوء التوظيف يظهر أنه منخفض بالمقارنة مع الحالات الأخرى بنسبة $N=46$ ، هذا يعني وجود صراعات في النسق الذي يعيش فيه ياسين ، كما سجلنا ارتفاعا في درجة الصراع الظاهر (21) . هذا قد يوحي إلى وجود صراع ضمني أو خفي غير محلول في أسرة ياسين. لاحظنا في المقابلة العيادية أنّ ياسين يحاول تفادي وتجنب الأسئلة الخاصة بالعائلة و العلاقات بينه و بين أفراد أسرته و بين أفراد أسرته فيما بينهم، من الممكن أن يكون هذا الصراع الذي يحاول إخفائه و الذي ظهر في اختبار الإدراك الأسري .

- ما هو مجال ظهور الصراع في أسرة ياسين ؟

انطلاقا من شبكة ترميز البروتوكول ، يظهر في المرتبة الأولى غياب الصراع ب (11) في اللوحات : 5 . 8 . 9 . 10 . 11 . 12 . 14 . 15 . 17 . 20 . 21 ، تليها الصراعات العائلية ب $n=7$ في اللوحات : 1 . 2 . 3 . 4 . 6 . 13 . 16 ، ثم الصراعات الزوجية ب $n=2$ في اللوحات : 7 . 18 . هذا ما يدعم وجود صراع خفي في النسق الأسري للحالة ، هذا الصراع الذي قد يكون سبب من الأسباب التي جعلت ياسين يلجأ إلى الإدمان محاولة منه نسيان الصراعات و المشاكل الموجودة في الأسرة . و هذا واضح في ملفه الموجود لدى المختصة النفسانية التي تتابع حالته.

يمكن القول إنّ الصراع الذي حاول تجنبه و إخفائه ظهر الآن على شكل صراعات أسرية ، هذا ما يدعم فرضية وجود صراعات في المقابلة العيادية حيث لم يجب حول هذا المحور .

- ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة ياسين ؟

من خلال شبكة الترميز نلاحظ وجود صراعات أسرية أكثر من الصراعات الزوجية، ما ينتج عنه حلول سلبية ب (6) في اللوحات : 1 . 2 . 3 . 6 . 16 . 18 ، و قلة الحلول

الاجابية ب(3) ، مما يجعلنا نرى أن النسق الأسري يستخدم طرائق غير سليمة في حلّ الصراع. لكن بالعودة إلى غياب الصراع فنجد مرتفعة بنسبة (11)، كما نجد الحدود واضحة بين أفراد الأسرة ، و هي حدود مناسبة و بالمشاركة ب (12) في اللوحات: 4 .5 .8 .9 .10 .11 .13.14 .15 .17 .19 .20، و أحيانا أخرى مناسبة و غير مشاركة ب (4) في اللوحات : 2 .6 .12 .16 ، و غير مناسبة و مشاركة ب(4) في اللوحات :1 .3 .7 .18 .

هذا ما يجعلنا نفكر أنّ النمط الوظيفي لأسرة ياسين نجد فيه نوعا من المرونة ، و قد يكون هذا الإدراك راجع لمرحلة المراهقة التي يمر بها ياسين ، فأحيانا يدرك الصراع وأحيانا أخرى لا يظهره. كما نجد أنّ الصراع يتكرر باستمرار و هو ما تعكسه نتائج الدائرة غير الوظيفية ب (5) ، هذا ما يدعم وجود صراعات في هذه الأسرة.

- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بالتنوع العلائقية الظاهرة على مستوى الأسرة ؟

إنّ المؤشرات العلائقية المستمدة من شبكة ترميز بروتوكول ياسين ، يظهر الأب كحليف بنسبة (4) في اللوحات : 5 .12 .13 .15 ، أكثر بقليل من الأم كحليفة ب (3) في اللوحات : 5 .8 .12 ، كما يظهر علاقات تنافر سلبية مع الأبوين بنفس المستوى، حيث سجلنا في أب/عامل ضاغط (5) في اللوحات :1 .3 .7 .8 .16 ، وكذلك بالنسبة للأم في اللوحات : 2 .4 .6 .7 .8. هذا ما يدعم لنا فكرة أنّ هناك توظيفا سيئا للعلاقات بين مكونات هذا النسق ، و الذي يحاول "أ" إخفاءه .

- ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسقي العلائقي لهذه الأسرة ؟

حسب تحليلنا لبروتوكول الحالة يظهر لنا نوع من التقارب بين مجموع كل من عدم وجود صراع و نوع آخر من الصراع ب (12) ، و بين مجموع كل من الصراع العائلي

والزوجي ب (9) ، و ما يظهر هذا الصراع وجود الأم و الأب كعاملان ضاغطان ب $n=10$. أما فيما يخص التحالف بين الأب و الأم ب $n=7$. أما فيما يخص كيفية التفاعل بين أعضاء هذه الأسرة ، فنجد أن الانصهار في شخص أحد الأبوين أو كلاهما يقدر ب $n=3$ في اللوحات : 12 . 14 . 18 ، كما نجد كذلك وجود نسق منفتح بنسبة (3) ، وانعدام وجود نسق مغلق ، و هذا ما يخلق نوعا من التوازن في هذا النسق لكنه توازن غير دائم نظرا للصراعات التي تتخلله من حين لآخر .

- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف ؟

بالعودة إلى بروتوكول ياسين ، يتضح لنا أنّ ياسين يعيش جوّا أسريا متوازيا بين التوترات و الصراعات الأسرية أحيانا و بين عدم وجود صراعات و نسق منفتح أحيانا أخرى، كما نجد معاملة والديه خاطئة بشكل ضعيف ب (2) ، على شكل معاملة سيئة ب (1)، و على شكل إهمال/ تخلي ب (1) ، في اللوحات 3.1. لكن بالعودة إلى سوء التوظيف العام $N=46$ ، الذي يمثل نسبة متوسطة مقارنة بالحالات الأخرى ، فهو يدلّ على وجود صراعات داخل النسق الأسري .مما يجعل كلّ هذه المؤشرات تدلّ على عدم تكيف ياسين والنسق الأسري الذي يعيش فيه.

- هل يوجد في هذا البروتوكول موضوعات تشارك في تكوين فرضيات عيادية مهمة ؟

نلاحظ أنّ الحالة تنهرب من الصراعات، لكن هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف، منها سوء التوظيف العام . يمكن القول أن هذه الصراعات قد تكون السبب في توجه "أ" للإدمان ، كما يمكن القول أيضا أنّ هذه الإدراكات قد تكون بسبب معاشة الحالة لفترة المراهقة .

خلاصة عامة للحالة :

من خلال نتائج المقابلة العيادية النصف موجهة ، و نتائج اختبار الإدراك الأسري ومقياس استراتيجيات المواجهة يتّضح لنا أنّ ياسين يعيش في جوّ مضطرب و نسق يميل إلى الاضطراب الذي ظهر من خلال اختبار الإدراك الأسري ، و الذي حاوله إخفائه وتجنب الدخول في التفاصيل في المقابلة ، و لكن ظهر من خلال الدليل العام لسوء التوظيف المرتفع $N=46$ و الموزّع في الصراعات الظاهرة سجلنا فيها $n=21$ و الحلّ السلبية $n=11$ ، و كذلك في نوعية العلاقات $n=21$ و التي تظهر كلاً من الأب و الأم كعامل ضاغط ، كلّ هذه الضغوط جعلته يلجأ إلى المخدرات محاولة منه نسيانها ، و التي صرّح بها في المقابلة العيادية ، و تأكّدت بعد ذلك في مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ، حيث سجلنا نسبة عالية في الاستراتيجيات الموجهة المركزة حول التسلية و التجنب تليها الانفعال و في الأخير كل من استراتيجيات المركزة حول المهام و التحول الاجتماعي .

2. عرض الحالة رقم (2) حالة محمد :

1.2 تقديم الحالة :

محمد يبلغ من العمر 16 سنة ، يحتل المرتبة الأولى بين إخوته لديه أخ و أخت، من عائلة متوسطة ، يعيش مع والديه ، مستواه الدراسي أولى ثانوي. لا يعاني من أيّ مشاكل عضوية.

نوع الإدمان : الإدمان على الحشيش .

2.2. عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية :

بدأ محمد تعاطي المخدرات في سن 13 سنة ، بدأ بالتدخين و هو في الابتدائي حباً للاستكشاف " ..بديت الخطرة الأولى في الابتدائي سييت برك حبيت نعرف واش هوا الدخان من بعد حبست .." ثم توقف و عاد إليه و هو في المتوسط في البداية بنسبة قليلة ثم بعد ذلك لم يتمكن من الإقلاع عنه " كنت نتكيف قارو مور خوه حتى وليت مانقدرش نحبس.." توجه محمد للتدخين في البداية كأبيّ مراهق يحبّ الاستكشاف لكن هذا الفضول شيئاً فشيئاً قاده إلى أشياء أخرى من بينها تدخين الحشيش الذي بدأت تجربته ثم لم يتمكن من الإقلاع عنه.

كان محمد يعالج في المركز منذ 3 سنوات، و لمعرفة أكثر للحالة تقرنا إلى المختصة النفسانية التي تتابع حالة محمد و ذلك من أجل فهم أكثر للحالة ، فمن بين المعلومات التي تحصلنا عليها هو السبب الذي جعل محمد يلجا إلى المخدرات و الذي كان في الدرجة الأولى الضغوطات و المشاكل الأسرية التي يعاني منها ، و التي كانت أيضاً من الأسباب التي جعلت محمد يترك مقاعد الدراسة .

علاقة الحالة مع أفراد أسرته والعالم الخارجي:

حسب ما ذكر سابقا نستنتج أنّ علاقته مع أسرته متوترة فهو لم يتحدث كثيرا عن والديه، بحيث كان قليل التحدّث و يتجنب كلّ الأسئلة حول علاقاته الأسرية بصفة خاصة، إلا أنّه صرّح أنّ علاقته جيّدة مع أخواله "...عمومي مانروحش ليهم ماشي متفاهم معاهم بصح خوالي ايه متفاهم معاهم مليح نجبهم كثر .."

العلاقة المتوترة و المضطربة مع والديه جعلت هناك مقاومة كبيرة في الإجابة على هذا البند إذ اكتفى بقوله "...علاقتي مع بابا و يما نورمال منين داك يعيط عليا مع خاوتي ثان نورمال .." هذا ما سنحاول معرفته في اختبار الإدراك الأسري فيما بعد.

كان محمّد أثناء المقابلة قليل الكلام فلم نستطع أخذ معلومات كثيرة من المقابلة ، لكن حسب ملفه فإنّه يعيش جوًّا عائليا مضطربا تسوده شحنات سلبية و ضغوطات كثيرة ، كما لاحظنا أيضا أنّ علاقاته مع العالم الخارجي محدودة إذ لا يملك أصدقاء و لا تفاعلات خارجية مع أشخاص آخرين و إنّما يحب العزلة ، لهذا فكان يلجأ إلى التعاطي من أجل الخروج من ذلك الجوّ المشحون و الضاغط.

طريقة مواجهة الحالة للضغوط النفسية :

صرح محمّد أنّه عندما يواجه أيّ موقف ضاغط إمّا أن ينعزل في غرفته أو يخرج من البيت "...كي يقلقوني من داك نخرج و منين داك ندخل لشميرة ندير كيتمان و نسمع لغنا.." لكن في بعض الأحيان تكون ردّات فعله عنيفة إذ يلجأ إلى الضرب أو التكسير من أجل التخلص من غضبه و غالبا يكون عن طريق تدخين الحشيش "...كي تزيد درجة التقلّاق نولي نضرب نكسر ، ماشي ديمن سي نو نروح نتكيف ندور برا حتى يروحلي التقلّاق .."

النظرة المستقبلية:

نظرا للحالة الاكتئابية التي يعيشها محمد (الحالة الاكتئابية التي صرّح بها الطبيب المعالج) فلم يكن لديه نظرة حول مستقبله فاكتفى بقوله .. " ما عنديش مستقبل ، أنا نعيش الحاضر ، ما عندي حتى حاجة في المستقبل .. "

خلاصة

يتّضح لنا من خلال المقابلة العيادية أنّ محمدًا يعيش في نسق أسري يميل إلى الاضطراب، و الذي كان هو ضحية للصراعات الزوجية بين الأب و الأم، وبالتالي لم يجد مَفْرًا منها إلا بالتوجه نحو التدخين (تدخين الحشيش) محاولا نسيان أو تجنب الضغوطات التي يعيشها، كما نلاحظ فقدان التواصل بين أفراد أسرة محمد. وحسب تصريحات المختصة التي تتابع حالة محمد فقد كان الأب في البداية مصدر الضغط لمحمد ، فيما بعد أصبحت الأم أيضا خاصة فيما يخص العملية العلاجية، إذ أنّ الرغبة في العلاج كانت محض إرادته لكن الأم تضغط عليه و تتابع خطواته و تحاول التدخل في كلّ كبيرة و صغيرة ،هذا ما جعل من محمد يشعر بالانزعاج و الضغط لهذه الوضعية.

3.2. عرض و تحليل نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة CISS لحالة محمد:

بعد تفرغ نتائج المقياس على شبكة التصحيح تحصلنا على مجموع نقاط التي تقدر ب 140 من المجموع الكلي الذي يقدر ب 305 أي 45.90% و هي موزعة كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام ب T=38 أي 12%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال ب T=41 أي 12%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ب T=46 أي 35%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ب T=45 أي 31%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي ب T=48 أي 42%

و تفسر هذه النقاط كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام : استعمال أقل من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال : استعمال أقل بقليل من متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب:استعمال متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية:استعمال متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على تحول الاجتماعي:استعمال متوسط

يتضح أنّ محمّدا يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي ب 48% تليها إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب و إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية و في الأخير المركزة على المهام.

4.2. عرض و تحليل محتوى اللوحات (21) لاختبار الادراك الاسري لحالة محمد :

اللوحة (1) : " هذي famille راهم ياكلوا باباه يعيط على مرتو ، راجل زعفان على مرتو ، طفل راه مقلق ، الطفلة ماتاكلوش و الطفل راه ياكل "

*قتلي "باباه" باباة شكون؟ " باباة الطفل هذا لي مقلق "

* الاب و علاش راه يعيط على مرتو ؟ : " وين علابالي أنا بالاك مادرتلوش الملح بزاف " (بيبتسم)

* و الطفل علاش راه مقلق ؟ : " أواه هاذو باينين بلي متعافرين (يشير للاب و الام) و لا كاين عفسة ، مادام الطفل راه مقلق و الطفلة مانعرف واش راهي دير ماراهيش تاكل ، و هذا مسكين راه جيعان) يضحك) هذي تتخلص بالزعاف ينودو كامل هذا مكان.

اللوحة (2) : " هذا طفل جابتلو يماه سيديات(CD) باش يسمع لغنى و لا يديرلها غنية ، هاذ الطفل راه فرحان راه يضحك هذا مكان "

*واش راهم يحسو ؟ " راهم bien الام باين بلي مليحة طالعلها moral و طفل ثان فرحان "

اللوحه (3) : "آه يا بابا هذا طيح vase ليوم تخلص عليه mal بيندرو باباه ، ليوم باباه يشندرو هذا باباه باين (يشير الى الصورة) راه مخبي لعصا موراه "

*واش راه يحس الطفل ؟ " مسكين déjà راه بيكي راه زعفان و لا و يزيد ياخذ ضربة هذيك هي c'est bon "

اللوحه (4) : " هذي يماها راهي حابة تشريلها و هي ماعجبتهاش باين راهي مكروايا يديها و مشنفا عليها ، و يماها راهي حابة تشريلها "

*كيفاش تتخلص لحكاية ؟ " آه ماتشريلهاش ماشي قاع les parents كيف كيف كاين لي يشري لوليدو بسيف عيه و يلبسها بسيف عليه.

اللوحه(5) : أواه c'est compliqué طفلة هاذي راهي تسقم في télévision طفل راه خارج ولا داخل (يتمعن في الصورة) اواه راه خارج و لمرا تقصر مع الرجل و طفل يتفرج la famille باينة ، افراد أرة (يضحك) راهم متفاهمين ، طفل يتفرج مرا تهدر مع الرجل ، مكاش مشاكل طفلة تضحك تسقم la télé ، طفل هذاك لي خارج sur راه داخل (يتمعن) مافهمتش mais ، sur راه داخل كيفاش يخرج مور الباب ، راه شاد الباب (يضحك)"

اللوحه (6): "هذا كي شمبرتي تدخل يما تعيط direct نطل نقابلها الشمبرة و تظل تسقم فيها و طبقلي حوايجي ، و الله انا ثان هكذا و ميم ذاك خطرة خطرة على العام هكذاك نسقمها وحدي ، هذا الطفل راه يجبد في حوايجو باه يلعب match تاع ballon يماه راهي تزقي عيه سقم شمبرة تاعك و الطفل يقوقله خليني نروح نلعب و لا سقميها نتي "

*كيفاش تتخلص الحكاية ؟ "طفل يروح يلعب و يماه تسقم شمبرة هذا ماكان"

اللوحه (7) : " هذا راه يطل عليهم هذا السيد راه يرقد راهي 11 تاع ليل راح لحال 11:30 راه يطل عليهم بالاك كشما يخرج و لا بالاك يخرج برا "

*شكون هاذ السيد؟ " طفل باين راه يطل عليهم اذا رقدو و لا مزال ، على والديه و لا خاوتو اذا رقدو يخرج "

اللوحه (8) : طفل راه مرض ، وزج بنات يقصرو و يماه شادة خوهم ما نعرف واش قضاو ، الطفل راه زعفان ، و لا عيان و لاراه مريض ، هاذوك راهم يضحكوا فرحانين ، و الطفل راه مريض عندو la grippe يماه راهي تحلل فيه بالاك زعف ماشراولوش كاش عفسة قاتلو ماعنديش دراهم و لا مازال مخلصتش و هو زعف على خاطرش هاذوك رافدين les sachets علابيها مازعفوش زوج بنات هاذو " *كيفاش تتخلص لحكاية ؟ " هذاك طفل تفهمو يماه بلي ماعندهاش دراهم من بعد تشريلو هذا مكان "

اللوحه(9) : هذا راه مقلق مزال مكلاش باباهم راه مهبط يدو ، واش شاد ؟! la liste و لا téléphone! طفل علاه راه يطل هكذا ؟! اييه z'ai compris بالاك كاشما تديرلو في gâteau و لا كاشما راهي

تطيب راه يقوللها كيفاه يطيبو المكونات sur راه يقوللها واسي هاذي ديري هذي ، طفل هذاك راه جيعان sur و لا حاب يجي و ماخلاوش ماخلاهش باباه بالاك ماحبش يوريلو سر المهنة (يضحك) لمرأ هاذي راهي دير واش يقوللها راهي تنفذ و لا راهم يتعافرو بالاك "tout est possible"

*في رايبك نتايا واش راه صاري ؟ " مانعرف المهم الرجل راه يامر و المرا تنفذ"

اللوحه(10) : واش راهم يلعبو هاذو ؟ مانعرفش هاذ jeu المهم راهم يلعبو ذراري و هذا يزقي على هذا بالاك كاشما راطا ballon فريق و لا z'en sais pas و لا خاوة هاذو ! أواه لالا صحاب "

اللوحه (11) : " هذا راه يوريلهم فالقمر هاذا جداتو و جداه هو وختو راه يوريلهم فالقمر و لا الساعة ، الساعة راهي 9 مازال مارقدوش قالو الوقت نرقدوا و الطفلة راهي تقرا و هو يقوللهم راهي 9 نروح نرقد حاب يهرب من القرية ماراهوش حاب يقرا ، عمبالو مافقتلوش (يضحك) "

اللوحه(12) : " الرجل و مرتو و بنتهم ، الطفلة ماراهيش حابة تقرا و هوما راهم يقوللها اقراي بسيف بالكف ، باباها راه شاد هذاك لي يتكيفو بيه و يماها راها تقوللها اقراي يا بنتي اقراي باباها يقا فالكتاب ويقوللها اقراي ماتنفعك غير قرابتك ، و الطفلة زعفانة مسكينة ماراهيش قاع حابة تقرا و هما يفورصو فيها"

اللوحه (13) : " الراجل و بنتو، راه يهدر معاها مسكينة راهي زعفانة كشما خصها و لا زعفانة بصح على واش راهي زعفانة ! le problème بالاك ضربتها يماها راه يقولها يماك نورمال ، درك يواسيها شوية و ترقد تنسا "

اللوحه (14) : "هذا الراجل ووليدو راهم يلعبو و لخرين راهم يتفرجوا هادو بالاك مرتو و بنتو ، بالاك مرتو و لا بنتو لكبيرة ، راهم ملاح متفاهمين باين "

اللوحه (15) : " راهم يلعبوا تشككتشاكة ! واش راهم يلعبو ؟! راهم يلعبو داما و يماهم تتفرج فيهم ، الطفلة تقرا ، باباهم راه يضحك و الطفل زعف مسكين كاللو زوج باين بي خسرو لا كشما كاللو c'est tout "

اللوحه (16) : " parkingeur ، راه يعس في parking جاي يدي طونوبيل تاعو راه يقولو خلص والراجل يقولو روح ربي يهديك ماعنديش الصرف و هذاك يقولو عندي الصرف نصرفلك normal ، الراجل يحك في راسو genre مافهم وللو درك يمدلو يفورسيه يمدلو و لا يعيط للجماعة تاعو les parkingueurs لخرين يبركلوه c'est bon "

اللوحه (17) : " طفلة تسقم في روحها و الطفلة deuxième غارت منها راهي تقوللها لاه راكي تسقمي في روحك ، هادو خيات sur يتشابهو و لابسين كيف كيف لخر بالاك عندها كاش RDV خارجة مع صحاباتها "

اللوحه (18) : "هاذي famille فس طونوبيل مرا زعفانة ذراري يتعافروا و الراجل مقلق و الطفل يتفرج فيهم ، يماهم زعفانة بالاك كاش problème مع راجلها و دراري genre زوج يحقرو طفلة آه طفب يحقر طفلة ، تتخلص بالزعاف باين "

اللوحه (19) : " هاذي طفلة مع شيخ تاعها تاع l'école راه زعفان sur ماجابتش مليح راه يهدر معاها يقولها المرة الجاية أقراي مليح و الطفلة راهي تبكي كي ماجابتش مليح علابالها كي تلحق لدار باباه يدير فيها حالة "

اللوحه (20) : " هذا راه يشوف روهو فالمرايا ، علاه راه يشوف روهو في المرايا ؟! بالاك يشوف السروال اذا جاه شباب sur يشوف اذا شباب و لا يبهدل c'est bon "

اللوحة (21): " هذا راجلها و ذراري جاو توحشها SUR جاء شافها و ذراس كانوا معاه كان خدام بعيد SUR هذا ماكان راهم باينين متفاهمين 'c'est bon ، normal

تحليل ومناقشة بروتوكول محمد:

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها الاختبار سنقوم بتحليل وناقش بروتوكول هذه الحالة بالاستناد على النتائج المتحصل عليها من ورقة التتقيط نجيب على هذه الأسئلة.

- هل محتوى البروتوكول كافٍ لوضع فرضيات مقبولة ؟

بالرجوع إلى شكل و محتوى القصة التي وضعها محمد حول اللوحات (21)، هرت قصص واضحة مبنية بشكل واضح لها بداية و نهاية ، و قام بتوزيع الأدوار على كل الأشخاص المتواجدين فيها ، طويلة نوعا ما، و لم نسجل أي إجابات مبتذلة أو رفض لأي لوحة ، و كل الإجابات عادية . و منها يمكن القول أنه يمكننا الاعتماد على هذا البروتوكول لاختبار الفرضيات.

- هل تظهر الصراعات في بروتوكول محمد ؟

بالرجوع لسوء التوظيف العام يظهر لنا أنه فوق المتوسط ب $N=57$ ، هذا يدل على الصراعات الموجودة داخل النسق، كما يظهر نسبة مرتفعة نوعا ما من الصراعات العائلية بنسبة $n=8$ ، التي تظهر في اللوحات : 3. 4. 6. 8. 12. 13. 17. 19. كذلك وجود صراعات زوجية بنسبة $n=3$ ، التي تظهر في اللوحات : 1. 9. 18. كما نجد أنواع أخرى من الصراعات بنسبة قليلة $n=2$. كما نلاحظ أيضا نقطة مهمة و هي عدم وجود الصراع مرتفعة متساوية مع الصراعات العائلية بنسبة $n=8$ ، في اللوحات : 2. 5. 7. 11. 14. 15. 20. 21 ، هذه النقطة تجعلنا نتساءل هل حقا لا يوجد صراع أم أن الحالة تتهرب منه رغبة في إنكاره.

- ما هو مجال ظهور الصراع في أسرة محمد؟

انطلاقاً من شبكة ترميز البروتوكول، تظهر نتائج متقاربة في مجموع كل من الصراع العائلي و الصراع الزوجي ب (11) ، و بين نوع آخر من الصراع و عدم وجود صراع ب(10) . هذا ما يدعم فكرة وجود صراع ظاهري كذلك وجود صراع خفي، و هذا ما تدعمه تاريخ الحالة حسب ملفه الطبي و النفسي.

- ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة محمد ؟

في تحليلنا لمؤشرات عمل أسرة محمد و كذلك الطرائق العلائقية الموظفة فيها ، و ما كشفت عنه شبكة ترميز بروتوكول الحالة ، نلاحظ وجود صراعات عائلية و زوجية ، هذا ما ينتج عنه بالضرورة وجود الحلول السلبية التي ظهرت مرتفعة بنسبة $n=11$ في اللوحات : 1. 3. 4. 6. 9. 10. 12. 16. 17. 18. 19 ، و اللجوء إلى الحلول الإيجابية بنسبة ضعيفة ب $n=2$ ، في اللوحات : 8. 13 . لكن رغم هذا إلا أننا نجد الحدود واضحة بين أفراد أسرة محمد، و هي حدود مناسبة و بالمشاركة ب $n=9$ ، في اللوحات : 2. 5. 11. 13. 14. 15. 19. 20. 21، أحيانا حيث صرح في المقابلة : "ناضت كبيرة مع والديا عيطوا عليا و أنا مانسمع لهمش..". ، و مناسبة و غير مشاركة ب $n=4$ أحيانا أخرى في اللوحات : 6. 7. 8. 17 ، و أحيانا غير مناسبة و مشاركة بنسبة $n=5$ ، في اللوحات : 1. 3. 4. 9. 10 ، و في الأخير نجدها غير مناسبة و غير مشاركة ب $n=3$ في اللوحات : 12. 16. 18. ضمن هذه الحدود نجد هناك انصهار بنسبة $n=3$ ، في اللوحات : 1. 16. 18 ، كما يظهر عدم الالتزام ب $n=1$ ، و وجود تحالف أب/ ابن $n=1$ ، كما يظهر لنا وجود النسق المنفتح ب $n=5$ ، هذا دليل على نوع من السلاسة و المرونة و التوازن رغم الصراعات الموجودة في النمط الوظيفي لأسرة محمد، و هذا ما يدعمه أيضا انعدام وجود الدائرة غير الوظيفية .

- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بالنوعية العلائقية الظاهرة على مستوى الأسرة ؟

إنّ المؤشرات العلائقية المستمدة من شبكة ترميز بروتوكول محمد تظهر، الأب كحليف بنسبة $n=3$ في اللوحات : 13. 14. 15، و أم كحليفة ب $n=2$ ، في اللوحات 2. 14، كما نجد الأخ/الأخت كحليف ب $n=1$ ، في اللوحة 14 ، نجد الزوج كحليف ب $n=2$ ، في اللوحات : 5. 21، و حليف آخر ب $n=1$ ، في اللوحة 11. كما تظهر علاقات تنافر سلبية مع الأبوين ..علاقتي مع بابا و يما نورمال يعيطو عليا و على خاوتي ثان..". ، حيث سجلنا أب كعامل ضاغط ب $n=4$ ، في اللوحات : 1. 3. 12. 19 ، و أم كعامل ضاغط ب $n=3$ ، في اللوحات : 4. 6. 12. كما سجلنا أخ/أخت كعامل ضاغط بنسبة متساوية مع الزوج كحليف بنسبة (2)، و كذلك شخص آخر كعامل ضاغط بنسبة $n=2$. هذا ما يدعم فكرة أن هناك توظيف سيء للعلاقات بين مكونات هذا النسق التي يظهرها محمد أحيانا و يحاول إخفاءها أحيانا أخرى ، رغم تلك المحاولات إلا أنها تظهر بشكل واضح في إيماءاته أثناء الاختبار ، إذ تظهر عليه علامات الحزن و الرغبة في البكاء خاصة في اللوحات التي تجمع كل أفراد العائلة.

- ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسقي العلائقي لهذه الأسرة ؟

يظهر لنا تحليل بروتوكول محمد وجود خلافات أسرية بين مكونات النسق الأسري الذي يعيش فيه محمد، و كذلك خلافات بين الزوجين / الأبوين، هذا ما يجعلهما مصدر قلق. كما لم نسجّل أيّ تحالف بين الأم و ظهر تحالف واحد مع الأب في اللوحة 13.

أمّا فيما يخص عن كيفية تفاعل أعضاء هذه الأسرة ، فنجد وجود انصهار ب $n=3$ ، ما يدل على حقيقة وجود الصراعات ،وكذلك وجود عدم الالتزام ب $n=1$ ، في اللوحة :4، كما

يظهر وجود الأم والأب كحليين ب (5) ، كما نجد أيضا أنّ نسق أسرة محمد يتم بالانفتاح بنسبة $n=5$ ، هذا الانفتاح يخلق نوعا من التوازن في هذا النسق .

- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف ؟

بالرجوع إلى بروتوكول محمد يتضح لنا أنه يعيش في جو متوازن نسبيا ، تتخلله صراعات أسرية مع وجود معاملات خاطئة ، منها سوء المعاملة ب $n=3$ ، في اللوحات : 3. 16. 19 ، و إهمال/تخلي ب $n=4$ في اللوحات 1. 4. 9. 18 ، و هذا ما يدعمه مجموع سوء التوظيف العام فوق المتوسطة بنسبة $N=57$ ، و الذي يدل على وجود صراعات داخل هذا النسق الأسري، مما يجعل وجود عدم تكيف محمد في النظام الأسري الذي ينتمي إليه.

- هل يوجد في هذا البروتوكول موضوعات تشارك في تكوين فرضيات عيادية مهمّة؟

من خلال ما سبق ، و استنادا إلى مجموع سوء التوظيف العام و كلّ المؤشرات التي تدل على عدم التكيف و وجود صراعات داخل أسرة محمد ، و كذلك المرحلة العمرية الحساسة التي هو فيها . كلّ هذا قد يكون سببا من الأسباب التي جعلت الحالة تتجه إلى الإدمان.

خلاصة عامّة للحالة

يتضح لنا من خلال المقابلة أنّ محمدًا يعيش في نسق أسري مضطرب و الذي كان هو الضحية للصراعات الزوجية بين الأب و الأم ، و بالتالي لم يجد مفرًا منها إلا بالتوجه نحو التدخين (الحشيش) محاولا نسيان أو تجنب الضغوطات التي يعيشها، كما نلاحظ فقدان التواصل بين أفراد أسرة محمد. و حسب تصريحات المختصة التي تتابع حالة محمد فقد كان الأب في البداية مصدر الضغط لمحمد لكن فيما بعد أصبحت الأم أيضا خاصة فيما يخص

العملية العلاجية ، إذ أنّ الرغبة في العلاج كانت محض إرادته لكن الأم تضغط عليه وتتابع خطواته و تحاول التدخل في كلّ كبيرة و صغيرة .

وهذا ما أكدته أيضا نتائج اختبار الإدراك الأسري الذي يظهر من خلال سوء التوظيف العام الذي كان مرتفع ب $N=57$ ، حيث ظهرت الصراعات الأسرية و زوجية هذا ما يؤكد ما ظهر في المقابلة مع الحالة و كذا المختصة التي تتابع حالتها كذلك نجد نسبة الحلول السلبية مرتفعة هذا دليل على وجود تواصل سليم بين أفراد الأسرة .

أمّا فيما يخص استراتيجيات المواجهة فيظهر من خلال المقياس أنّ محمّدًا يستعمل إستراتيجية المواجهة المركزة على التحوّل الاجتماعي و هذا مؤشر جيّد إذ يعني أنّ الحالة تلقت الدعم حتى و إن أدرك محمّد نسق أسرته مضطرب تسوده الشحنات إلاّ أنّه تلقى الدعم من طرف والديه أثناء العملية العلاجية ربما هذا هو السبب الذي جعله يستخدم هذه الإستراتيجية .

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Sotile,
Susan E. Henry et Mary O. Sotile

Nom :

2020

Date :

Age 16

Position dans la famille

الأول في العائلة

Feuille de cotation

Catégories	Numéros des planches																				Notes	
	Dîner	Stereo	Punition	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de balle	Jeu	Clefs	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Entreinte	
CONFLIT APPARENT زعماء اللام																						
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	8
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	8
RÉSOLUTION DU CONFLIT																						
Résolution positive حل +	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Résolution négative حل -	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	11
ou Absence de résolution																						
DÉFINITION DES LIMITES صعوبات																						
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	9
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée حلقة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Père = allié حلقة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
DÉFINITION DES FRONTIÈRES صعوبات الحدود																						
Fusion انصهار	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Désengagement عدم الالتصاق	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Coalition mère / enfant تحالف	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
CIRCULARITÉ DYSFUNCTIONNELLE الدائرة الخبيثة وظيفية																						
MAUVAIS TRAITEMENTS																						
Maltraitance سوء المعاملة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Abus sexuel الاستغلال الجنسي	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
RÉPONSES INHABITUELLES																						
REFUS																						
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Autre type d'émotion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	

Index Général de Dysfonctionnement

57



Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.
Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

11

3. عرض الحالة رقم (3): حالة أيمن :

1.3 تقديم الحالة :

أيمن يبلغ من العمر 17 سنة ، يحتل المرتبة المتوسطة بين 6 إخوة ، مستواه الدراسي الثالثة ثانوي ، المستوى الاقتصادي للأسرة جيد ، لا يعاني من أي مرض عضوي.

2.3. عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية لأيمن:

بدأ أيمن تناول المخدرات في سن مبكرة، حيث كانت بدايته كفضول مع الأصدقاء حيث صرّح "من 2015 بديت صغير ، بديتهم هكا مع صحابي شغل بداي فضول .."، وهذا الفضول أصبح شيئاً فشيئاً يتحول الى تعاطي ثم الى ادمان " .. نسيي بلعقل برك من بعد يولي الجسم تاعك هو لي يدوموندي و تولي تشري .." في البداية كان أيمن يتناول مع مجموعة من الأصدقاء ثم أصبح بمفرده حتى أصبح مدمنا عليها " .. مع الأول مع صحابي من بعد وليت وحدي في الليل من بعد والفت .."

بعد إدمانه أصبح أيمن يمر بمراحل اكتئابية تجعله يحاول بكل الطرق الخروج منها سواء بالمخدرات أو الانعزال عن العالم " نحس بالاكئاب من المخدرات الكاشيات لي كنت نشر فيهم ... من بعد وليت نجبد روجي على الدار على صحابي برا وليت مانقدرش نقصر غير اذا كنت ماكل حاجة ... " هنا بدأت أعراض الإدمان تظهر على أيمن و آثار المخدرات على حالته النفسية و الاجتماعية، حيث جعلته ينعزل عن العالم الخارجي و لا يستطيع مواجهة الواقع الذي يعيش فيه إلا إذا كان تحت تأثير المخدرات ، كما أثرت هذه الحالة أيضا على مساره الدراسي " راطيت الباك غير على جال هاذ الصوالح .."

كما صرّح أيمن أنّه في مرحلة تعاطيه واجهته فئتان من الأشخاص ، فئة تتصحه بالابتعاد عنها و الإقلاع عن الإدمان ، وفئة يشجعونه على ذلك بحجة أنّ المستوى الاقتصادي لعائلته جيد إذ يمكنه الحصول على المواد المخدرة في أي وقت أراد فيه ذلك "

..في هذا الميلىو كاين لي قالي مازالك صغير سبي كيفاه تجبد روحك ما تبغناش حنايا الله غالب ... بصح كاين لي يقلك ما تخافش على روحك طيح مونك ماراحش تسرق و لا تروح تقرسي .."

حبُّ الفضول جعل من أيمن مدمنا دون أن يعلم ، حيث أنّ الجانبَ الفيزيولوجي للجسم لعب دوره و لم يستطع الإقلاع عن المخدرات لأنّ جسمه كان يطالب دائما بجرعات أكثر فأكثر يوما بعد يوم " ..حبة صاروخ ناكل حبة تدير 700دج من بعد سمانة الجسم تاكك يولي مايحسلهاش لازم تعطيلو زوج في النهار من بعد كيف كيف يولو مايكفوش أنا ديجا وصلت وين وليت نطبع 4 حبات 1200مغ..."

علاقة أيمن مع العائلة

حسب تصريحات أيمن في المقابلة العيادية فلا توجد أيّ مشاكل عائلة سواء مع الأب أو الأم و الأخوة و الأخوات قبل توجهه للإدمان ، يقول أيمن أنّ علاقته كانت جيدة قبل الإدمان ، لكن توجهه إلى هذا الوسط جعلت منه شخصا آخر منعزلا عن العالم الخارجي والعائلي أيضا " .. كنت جابد روحي ، كنت مانريح مع حتى واحج في الدار .." فقد بدأت علاقته مع أفراد أسرته تتعقد بعد تعاطيه للمخدرات خاصة مع والده و أخيه الأكبر منه وأخته " خويا لي كبير غليا كا يتبغني كان يزينني .." " أختي الكبيرة يما كيف كيف بصح بابا لي كان يعيط يقولي ماتزيدش تخرج .."

يمكن القول أنّه حسب تصريحات أيمن في المقابلة أنّ الاضطرابات في العلاقات الأسرية كانت خاصة في فترة الإدمان حيث أنّه في بعض الأحيان تعرّض للعنف من طرف الأب و الأخ " خويا ثان سيا بطريقة عنيفة ، أنا هذي ما نفعت في والو.. بابا كا يسيي يضرب و الحالة بصح لالا ما قدرتش نحبس ما حبستش ... كان علابالو بلي الضرب مايدير والو.."

رغم كل المحاولات للعائلة لمساعدة أيمن لإخراجه من إدمانه أبت بالفشل لأنه لم تكن لديه الرغبة في الإقلاع و لم يتم المعالجة إلا عندما أراد هو ذلك " نهار حببت أنا نحبس حبستها برضايتي .." و عندما أراد ذلك تلقى أيمن جميع أنواع السند من طرف جميع أفراد العائلة و تشجيعه بذلك " كي حبستها بابا ثم عجبو الحال .."

فيما يخص علاقة أيمن بالعالم الخارجي و العائلة الكبيرة ، فنظرا لعمل أبيه الذي يتطلب منهم الرحيل من مكان لآخر فليس هناك تداخل بين العائلة الكبيرة، هذا من جهة ومن جهة أخرى أيمن من النوع الذي لا يحب الاختلاط كثيرا " أنا يعرفوني مانخالطش لكن نريح نقصر معاهم نورمال .."

أما فيما يخص الأصدقاء فعلاقته جيدة مع أصدقائه كما يحب إنشاء علاقات جديدة "تحب ندير علاقات جدد و صحاب جدد..كما أنه من النوع الذي يحب السهر مع الأصدقاء.

طريقة مواجهه أيمن للضغوطات النفسية التي تواجهه

حسب أيمن فإنّ كلّ حالات القلق و الاكتئاب كان سببها المخدرات ، فقد كانت السبب والوسيلة أيضا التي يحاول من خلالها الابتعاد عن ما يزعجه ، و من بين الطرق التي يستعملها أيمن في مواجهة ضغوطاته الخروج من البيت و السهر مع أصدقائه لأوقات متأخرة من الليل .

النظرة المستقبلية

لأيمن نظرة متفائلة لمستقبله حيث أراد العودة إلى دراسته و أراد الحصول على شهادة البكالوريا ، كما يريد تفادي كلّ الأخطاء التي وقع فيها من قبل و عدم تكرار تجاربه السيئة ومحاولة تصحيحها في المستقبل.

3.3. عرض و تحليل نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة CISS لحالة أيمن :

بعد تفرغ نتائج المقياس على شبكة التصحيح تحصلنا على مجموع نقاط التي تقدر ب

157 من المجموع الكلي الذي يقدر ب 305 أي 51.47% و هي موزعة كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام ب T=33 أي 5%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال ب T=50 أي 50%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ب T=49 أي 46%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ب T=55 أي 69%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي ب T=44 أي 27%

و تفسر هذه النقاط كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام : استعمال أقل من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال: استعمال متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب: استعمال متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية: استعمال متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على تحول الاجتماعي: استعمال أقل بقليل من المتوسط

يتضح أن أيمن يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية ب 69%

تليها إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال و إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب

ثم إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي و في الأخير المركزة على المهام.

4.3. عرض و تحليل و محتوى اللوحات (21) لاختبار الإدراك الأسري FAT لحالة

أيمن:

اللوحة (1) : "هنايا باباهم راه يعيط على يماهم بالاك تتخلص ب divorce الطفل مقلق ماعجبوش الحال ، الطفلة ماحبتش تاكل بيانو بلي عائلة فقيرة ، تخلص genre نهاية حزينة شغل راه بيان راه يعيط عليها تتخلص ب divorce و لا هاذوك الذراري يريحوا وحدهم c'est tout "

اللوحة(2): "هذا شاد كتاب ؟ راه بيان يضحك تسما normalement راه مع يماه حكاية شابة، la fin تاوعها تكون شابة ، يماه راهي تبان زعفانة ، بالاك هي لي راهي تمدلو كتاب باه يقرأ و هو راح يدبر la musique ، الطفل راه يضحك ، هاذي محيرتتي يماه راهي تبان زعفانة و هو كي شغل راه يضحك ، نهاية تاوعها بالاك تكون شابة ، مادام راه يضحك تسما شابة ، باين ماراحش تروح لعفسة عيانة."

اللوحة (3): "هذا راه بيان كاشما كسر ،باباه و وليدو كسر هذا الفاز و لا و وليدو راه يلم فيها تبان بلي شوية برك ، باين بلي راح تخلص mal parceque، باين بلي باباه nerveux و لا سكران و لا ، والطفل راه بيان بلي غايضاتو عمرو حاب بيكي ، شغل راه يلم فيها بالخوف ، راه يلم في الزجاج هذاك بالخوف ، بالاك la fin تاوعها تكون عيانة ، بالاك الأب يزيد يضرب وليدو و لا ، راه بيان كاشما راه شاد موراه."

اللوحة(4): "هي كي شغل يماها خيرتلها اللبسة و الطفلة ماحبتش بالاك يماها راهي تفورسي فيها باش تشريها ليها ، هذي بالاك راح تتخلص الحكاية normal بالاك الأم من بعد تسمع لبنتها parceque الأم حنينة ماشي كيما الأب ، بالاك تشريلها واش تحب ، الطفلة راهي تبان زعفانة شغل راهي تفورسي فيها يماها باش تشري و هي ماهيش حابة و ماهيش قادرة تهدر تريكلامي واش كاين داخلها c'est tout"

اللوحة (5): "هذه راهي تبار فاميليا قاع bien راهم يقصرو ، الطفلة تبدل في les chaines ، طفل هذا وين دخل راهم يقصروا ، هذي la fin تاوعها تكون مليحة ، يتفرجو قاع كيف كيف هذا مكان مكاش عفسة لي تبين القلق و لا كاش عفسة ."

اللوحه(6): " هذا طفل راه بيان مخرب شمبرته و يماه بالاك تعيط عليه راهي تبان زعفانة و هو راه مخربلها شمبرته بالاك من بعد تعاقبه ، بالاك ماتخليهش يخرج يلعب مع صحابه و لا تفوقو سقم شمبرا باه تخرج بالاك تضربو، النهاية شوية برك الطفل راه حاس روجو مقهور و لا محقور، باين بلي كاشما راح تديرلو يماه بالاك تعاقبه حتى تسقم شمبرا باه تخرج و لا تضربو c'est tout "

اللوحه(7):"هذا الطفل بالاك خايف بالاك عنده كاش عفسة راه يخمخ فيها ،وإذا كانت هذه 11.30 تاع الليل علاه مارقدش؟بالاك كاشما به كاش عفسة راهي مقلقاتو، بالاك تعافر براو كي دخل لدار صراولوا مشاكل مع الدار بالاك عيطوا عليه كاشما دارولوا لحكاية تخلا عادي و لا الطفل كاشما يدير في روجو، بالاك كاشما يدير في روجو ممكن يولي يقطع في روجو ممكن يمتص الزعاف تاعو و يرقد هذا مكان "

اللوحه(8): "هاذو راهم بيانولي شغل زواليا بالاك هاذو الزوج راهم يضحكو عليهم بالاك فاميليا أغنياء وهاذوما زواولا راهم يضحكو عليهم كي شراو من solde منا ، هاذو (يشير الى الأشخاص الأغنياء) راهم يحسوا شغل c'est des grands راهم يضحكو على هاذوما، و هاذوما مساكن كي شغل راهم يحسوا روجهم محقورين في هذا المجتمع شغل كي شافوا راهم يضحكو عليهم حشمو شغل و لا تبهدلوا برا ،بالاك لحكاية خلاص كليحة يولو هاذوما أغنياء و هاذوما فقراء ، هاذو بيانولي طفل مع يماه وهاذو زوج خاوة و هذا مع يماه في زوج زواولا بالاك هذا ماعدوش باباه و هاذوما يضحكو عليهم بالاك ماليهم أغنياء و لا."

اللوحه(9): "هذو باباة كاشما راه يعيط على الطفل و الطفل راه خايف راه قاعد من برا يتفرج و يسمع بالاك راهي غيضاتو يماه راح يحس شغل يماه حاقرها باباه و الأم شغل راهي محبطا راسها ماحبتش تريبوندي و الطفل راه خايف يدخل عند باباه زعفان هذا ، النهاية بالاك يدخل الطفل و يصلحهم و لا الطفل يولي لشمبرتو و في الليل يولي بيكي بالاك الأم مع الأب يتعافروا بالاك تكون نهاية حزينة."

اللوحه(10):" هذا راه بيانلي زعفان من كاش عفسة ماهوش قادر يهدر، من الخزرة تاعو كيفاش يخزر فيها هذا بالاك هذا راه يلعب و ماخلاش يلعب معاهم، و لا بالاك حقروه في كاش حاجة بالاك ضرو في كاش حاجة ماهوش مليح ، بالاك الحكاية خلاص مليح بالاك في الماتش هاذو يربحوا هاذوما الفريق تاع هذا يربح."

اللوحه(11): "هذا راه بيانلي خارج من الدار راه بيانلي متعافر مع باباه، راهي 9 تاع الليل هاوليك لقمر،بالاك كاشما تكروشا مع باباه فرغ فيه زعافو، راه خارج برا كاشما يدير ، يروح يريح وحدو فالليل باش ينسى و يروحلو زعاف ،راه خارج يريح شوية برا يتتحالو زعافو و يعاود يولي للدار و يعاود يولي كلشي كيما كان."

اللوحه (12): "راهم بيانو قاع ماشي ملاح ، بالاك الأب و الأم راهم حابين الطفلة تقرا و الطفلة ماهيش حابة تقرا، معنتها ماهيش تخزر في قرابتها راهي تخزر لهننا و ماليها راهم واقفين عليها باش تقرا و هي ماحبتش راهي تبان مقلقة ، بلاك النهاية تاع الحكاية تكون شوية بالاك الطفلة تحبس قرابتها تخسر في قرابتها بعدا تندم ،بالاك تم لي يزعفوا عليها ماليها بالاك ماتكونش مليحة هذه هي الحكاية."

اللوحه (13):"هذا بالاك بنته راهي مريضة جاي يشوفها ،بالاك دخل في الليل من الخدمة و جاي يسقسي عليها ،بالاك راه مقلق عيها كي ماراهيش مليحة كي راهي مريضة، وهو راه يحوس تبرا هذا مكان، بالاك النهاية يكون مليحة تبرى الطفلة و يولي كلش كيما كان."

اللوحه (14):"راهم بيانولي شغل بالاك هذو des riches خاوة على حساب لكرافطة و اللبسة بالاك des riches راهم يلعبوا وحدهم ماخلوش هاذوما يلعبوا معاهم على خاطرش بالاك زاولا هذوا راهم يحسوا رواحهم محقورين شغل كي ماخلاهوش يلعبوا بالاك الحكاية تخلص nulهاذوما بالاك يقيسوا تاقاة تاع هاذوما و يتعافروا هذا مكان."

اللوحه (15):" هذه normalement تبين خاوة راهم متفاهمين يماهم راهي تقرا في كتاب، هذه ختهم تتفرج كيفاش راهم يلعبوا normal راهم قاعدين يقصروا يلعبوا la fin تكون شابة بالاك يسهروا كيف كيف من بعد يروحوا يرقدوا قاع."

اللوحه (16):" هذا راه بيانلي شغل طفل راه يقول لبابه يعطيلو مفتاح تاع طونوبيل و باباه ماحبش يعطيهوره بالاك خاف عليه يدير بيها accident و لا يخبشهاو و لا كاش حاة راه بيان البابة زعفان ماشي طفل الطفل بالاك كاش خطرة سرقلو طونوبيل و لا c'est pour ça راه زعفان ، بالاك الطفل من بعد يحلل شوية باباه يعطيهاو غير إذا كان مقلق و مايمدهالوش و الطفل بيقلى زعفان بالاك من بعد يروح يدي المفتاح بالتخبية."

اللوحه (17): "راهي تبان أم مع بنتها راهم رايعين للعرس ، رايعين لكاش فرح و الحكاية بالاك تتخلص شابة يخرجوا يزهاو و يعاودو يولو."

اللوحه (18): "هذه la famille بالاك راهم رايعين يحوسوا و لا يعقبوا les vacances راهي تبان الأم شغل زعفانة، بالاك تعافت مع راجلها دارلها عفسة شغل ديرونجاتها بالاك من بعد كي تشوف ولادها فرحانين كي ريعين vacances تسيي تحي زعاف هناك باش مايشوفوهاش زعفانة ."

اللوحه (19): "هذا بالك يكون مدير تاها و لا راهو يسيني في وراقى باه يحاوزها علايها راهي تبان زعفانة، بالاك كاشما دارت الطفلة هذيك ،الحكاية تتخلص بالاك الطفلة تطلب السماح و لا تبكي بالاك حقروها بالاك من بعد مايديرلها والو."

اللوحه (20): "هذا بالاك راه يخزر في حوايجو بالاك ما عجبوهش بالاك يكومباري في روجو مع لي يقرأو معاه و لا يشوف في روجو ماهوش يلبس كيما لي يقرأو معاه بالاك هذوما زواولا ما عندهمش، و هو حاب يكون كيما لخرين يحس روجو بلي ماهوش كيما لخرين يتعقد parce que المجتمع ماهوش دايرو كيما الآخرين بالاك مهمشو المجتمع هذا مكان."

اللوحه (21): "هذو بالاك راهم رايعين يتعافروا و هي راهي تشد فيه parce que على حساب الأم و بنتها راهم يبانو مقلقين و الطفل راه يبان مشوكي كانوا رايعين يقرأو شافو باباهم راه يعيط على يماهم بالاك جا راح يضرها و الحكاية راح تتخلص بالاك باباهم كاشما راح يدير من بعد ولادو راح يشدوه يماهم بالاك يخليها في الدار تبكي وحدها و يروح يخدم ماعلابالوش بيها ولادو يروحو يقرأو كي يولو يريحو مع يماهم هذا مكان . يحسوا هاذوك ذراري بلي مايقدروش يديروا والو يماهم محقورة و هما ساكتين شغل مايقدروا يديروا والو parce que بالاك كان يزيدوا يهدروا مع باباهم يزيد يضرهم حتى هما."

تحليل و مناقشة بروتوكول أيمن :

سنعتمد في تحليل و مناقشة بروتوكول أيمن على الأسئلة الثمانية التي تم صياغتها في اختبار FAT ، و ذلك حسب طبيعة موضوعنا ، و التي سنقوم من خلال نتائجها بتدعيم تحليل المقابلة النصف موجهة .

- هل محتوى بروتوكول أيمن كافٍ لاختبار الفرضيات ؟

بالرجوع إلى القصص التي وضعها أيمن نجد أنّ لديها بداية و نهاية واضحة ، طويلة نوعا ما ، كما لم يتم رفض أيّ لوحة و لم نسجل أيّ إجابة غير معتادة ، يمكن القول أنّ إنتاجه الإسقاطي ثريّ يدعم ما جاء في المقابلة العيادية النصف موجهة ، الشيء الذي يسمح لنا بالاعتماد عليها كبروتوكول معبّر عن حالة أيمن.

- هل تظهر الصراعات في بروتوكول أيمن ؟

عند ملاحظتنا للدليل العام لسوء التوظيف في بروتوكول أيمن يظهر أنّه مرتفع (N=78) ممّ يؤكد وجود صراع في النسق الأسري الذي يعيش فيه أيمن ، كما يظهر لنا ارتفاع درجات الصراع الظاهر $n=12$

- في أي مجال تظهر الصراعات في بروتوكول أيمن ؟

عند ملاحظتنا للدليل العام لسوء التوظيف يظهر أنه مرتفع (N=78) هذا دليل على وجود صراعات متكرّرة و مستمرة بين أفراد النسق الأسري ، و يدعم هذا عدد النقاط التي سجلها الصراع الأسري $n=8$ و الذي ظهر في اللوحات (3,2، 4، 6، 7، 11، 12، 16) مع وجود صراعات زوجية $n=4$ في اللوحات (1، 9، 18، 21) بينما الصراعات الأخرى التي تتمحور خارج العائلة فتمثل $n=6$ هذا دليل على أن النسق لا يميل إلى الانغلاق حيث سجلنا $n=3$ في النسق المنغلق نسبة متساوية مع النسق المنفتح ، هذا دليل على وجود بعض المرونة في النسق .

- ما هو النمط الوظيفي الذي يتميز به نسق أسرة أيمن ؟

يظهر لنا من خلال شبكة الترميز كيفية مواجهة النسق الأسري للصراعات الذي يبيّن توظيف الحلول السلبية للصراعات $n=11$ "...بابا كما يعيط عليا يقولي ماتزيدش تخرج

ماتزیدش ترح مع صحابك .."الذي ظهر أيضا في المقابلة على شكل عنف و عقاب من طرف الأب و الأخ " ..خويا الكبير يتبعني يزيني.."" ..خويا ثان لي تحتي سيا بطريقة عنيفة.."" ..كي بديت صغير بابا كا يسيي يضرب و الحالة ..."، كما نجد الحلول الايجابية $n=6$ يمكن القول أنّ هذه النسبة تؤكد أيضا أنّ النسق الأسري يتميز بنوع من المرونة في مواجهة الصراعات ، رغم أنّ الحلّ السلبية أكبر إلا أنّ نسبة الحلّ الايجابية لها وزن أيضا في هذا النسق ، مما يؤدي إلى عدم تكرار هذه الصراعات في الدائرة الوظيفية $n=1$.

- كيف تظهر نوعية العلاقات في بروتوكول أيمن ؟

يمكن القول أنّ التواصلَ السليمَ عند الأبوين مع أبنائهم منخفض بعض الشيء ، كما يظهر لنا أنّ التواصلَ مع الأم أكثر من الأب الشيء الذي يدعمه أيضا ما جاء في المقابلة العيادية " ..يما تتقرب ليا تهدر معايا ...مهما كان الام حنينة ماشي كيما الاب .." حيث سجل التحالف مع الأم $n=4$ أما الأب $n=1$ ، هذا ما أدى بأيمن إلى إدراك والديه كعامل ضاغط خاصة الأب $n=6$ في اللوحات (1، 3، 9، 11، 16، 21) أما الأم $n=3$ في اللوحات (2، 4، 6). كما نلاحظ أيضا وجود أشخاص آخرين خارج العائلة كعامل ضاغط $n=5$ يمكن أن يرجع ذلك إلى الأشخاص الذين يحثونه على التعاطي و الذين تحدّث عنهم في المقابلة العيادية.

- كيف تظهر طبيعة الحدود في بروتوكول أيمن ؟

نلاحظ في شبكة الترميز أنّ الحدودَ النسقية لا تميل إلى الانفتاح و لا إلى الانغلاق ، إذ نلاحظ نسبة متساوية بين الاثنين ، لكننا نلاحظ نسبة عدم الالتزام مرتفعة $n=8$ و الانصهار $n=6$ ، كما سجلنا أيضا نسبة معتبرة من اللجوء إلى المعاملة السيئة $n=6$ و الحرمان $n=1$ لطريقة التفاعل و إدارة الصراعات.

- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف ؟

لقد تبين من خلال تحليل بروتوكول أيمن أنه قد تعرّض إلى المعاملة السيئة ، مع الحرمان ، كلّ هذا ساهم في اضطراب سلوك الحالة و لجوءه إلى التعاطي و الإدمان على المخدرات $n=1$ تعبيراً عن اضطراب نسق أسرته الذي ظهر من خلال الصراعات الأسرية والذي حاول في بعض الأحيان نفيه في المقابلة العيادية.

- هل توجد في هذا البروتوكول موضوعات تشارك في تكوين فرضيات عيادية مهمة ؟

اعتماداً على تحليلنا لبروتوكول أيمن توصلنا إلى معرفة أنّ هذه الأسرة تتسم بعلاقات مضطربة يسودها الصراع، و الذي أثر بشكل من الأشكال على نفسية أيمن ، ممّا جعله يلجأ إلى تناول المخدرات كنوع من المواجهة للصراعات.

خلاصة عامّة للحالة:

يظهر من خلال نتائج تحليل المقابلة العيادية نصف موجهة و بروتوكول الحالة أنّ نسق أيمن مضطرب نتيجة جدّة الصراعات و كثرتها و وجود حلول سلبية ، رغم تساوي نسبة كلّ من النسق المنغلق و المنفتح إلا أنّ هناك نوعاً من انعدام التواصل السليم بين أفراد الأسرة ، و الذي يظهر لنا من خلال المعاملة السيئة و الحرمان ، هذا يدل على التواصل المرضي في تفاعلاتهم ، ممّا أدى بأيمن إلى اللجوء إلى جماعة الرفاق التي دفعت به إلى التعاطي و الإدمان ، لكي يعطي إشارة إنذار على حالة النسق الأسري المضطرب.

أمّا فيما يخصّ استراتيجيات المواجهة فقد ظهر من خلال المقياس أنّ أيمن يستخدم إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية بالدرجة الأولى.

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Sotile,
Susan E. Henry et Mary O. Sotile

(3)

Nom : Aymen

Date :

Age 17 Position dans la famille 3^{ème}
(ex. père, fille, grand-mère)

Feuille de cotation

Catégories	Numéros des planches																					Notes
	Diner	Stéréo	Punition	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de ballon	Jeu	Chefs	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Etreinte	
CONFLIT APPARENT																						
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	8
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	6
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
RÉSOLUTION DU CONFLIT																						
Résolution positive	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	6
Résolution négative ou Absence de résolution	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	11
DÉFINITION DES LIMITES																						
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	6
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	10
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																						
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
CIRCULARITÉ DYSFUNCTIONNELLE																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3	
MAUVAIS TRAITEMENTS																						
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
RÉPONSES INHABITUELLES																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0	
REFUS																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0	
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	7
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Autre type d'émotion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2

Index Général de Dysfonctionnement

Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved. Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

11

4. عرض الحالة رقم (4) : حالة بلال

1.4. تقديم الحالة :

بلال يبلغ من العمر 17 سنة ، هو الأصغر في العائلة ، و هو طفل متكفل به ، لديه أخت أكبر منه ، أمه مطلقة ، يعيش مع أمه جدته و أخته متزوجة ، المستوى الاقتصادي للعائلة جيّد ، مستواه التعليمي الأولى المتوسطة، لا يعاني من أيّ مرض عقلي أو عضوي.

كان بلال متواجدا بمركز إعادة التربية لولاية البويرة ، و كان يأتي للمركز من أجل المتابعة لدى طبيب الأمراض العقلية من أجل التخلص من الإدمان على المخدرات. كان سبب تواجده بالمركز سرقة مجوهرات جدته من أجل بيعها و شراء المخدرات . فألقي عليه القبض من طرف الشرطة بعدما قدّمت أمه المتكفلة به شكوى ضده. و عند إدخاله المركز سحبت تكفلها به، و كانت هذه صدمة كبيرة لبلال ما دفعته إلى التخلص من الإدمان ومواصلة دراسته ، ليحاول بعد خروجه من المركز أن يطلب السماح من أمه ، بحيث كانت ملامح الندم بادية على وجهه و طريقة كلامه.

نوع الإدمان : الأدوية المهلوسة

2.4. عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية لبلال:

بدأ بلال تعاطي المخدرات في سنّ مبكرة مع مجموعة من الأصدقاء ، و الذي يدعوهم برفقاء السوء ".يكون عندك صحابك رفقاء السوء يعلموك كلش يعلموك لعفايس ماشي ملاح ..". كانت رحلة التعاطي لبلال بسبب المشاكل التي تواجهه العائلة ، حيث أنّه في هذا العمر و هي بداية المراهقة ، يحاول إثبات نفسه و فرض رأيه في المنزل باعتباره الرجل المسؤول في البيت ، نظرا لأنّ والديه مطلقين، فكان دائما يحاول إثبات نفسه و رأيه حتى وإن كان خاطئا ".شغل ماعلاباليش شغل انت هو الشيف...". كان يشعر بنوع من عدم الحرية نظرا لأن أمه و أخته يعارضانه فيما يفعل ".تسما عندك لي كونترك و خلاص...".

يعني ماشي لا ليبرتي طوطال... و ليخرج من هذه الصراعات التي تواجهه توجه إلى رفقاء السوء الذي كان يجد عندهم السبيل الأمثل لنسيان مشاكله و ضغوطاته فبدأ برحلة التعاطي في البداية بالتدخين ثم بعد ذلك الأدوية المهلوسة.

علاقة بلال مع أفراد أسرته و مع العالم الخارجي

كما ذكرنا سابقا بلال يعيش مع أمه و جدته بعدما تزوجت أخته الكبرى . طوال المقابلة كان بلال يتكلم عن أمه بضمير الغائب (هي) "... شغل كانت تعيط عليا ...""... من بعد تقولي تخرج من القرايا بصح تروح دير ستاج..." كانت الصراعات مع أمه حول الدراسة ، إذ أنّ بلال لم يرد إكمال دراسته ، فكانت معظم المشاكل تدور حول هذا الموضوع ، لاحظنا أنّه لم يذكر كلمة (أمي) حتى قمنا بسؤاله "من هذه التي تتكلم عليها"

يقول فيما بعد أنّ علاقته جيدة مع أمه إلا أنّه هو الذي كان السبب في تذبذب العلاقة "...كانت معايا مليحة درك أنا لي ماكنتش مليح ... و يرجع السبب لونه كان في محيط غير مناسب ما جعله يتصرف بذلك العنف مع أفراد أسرته.

أمّا فيما يخص علاقته بالعالم الخارجي فيرى بلال أن علاقته مع أبيه بالتكفل انقطعت منذ طلاقه من والدته ، أمّا فيما يخص الاقارب يقول أنّه لا يعرفهم لأنّ علاقته بهم علاقة سطحية و لا يوجد تداخل كبير فيما بينهم"... درك أنا عمومي هاذو و خوالي مانعرفهمش قاع... شغل كي ييجو مانريحش معاهم بزاف ، شغل ييجو صافا لاباس نروح ..."

فيما يخص علاقته مع أصدقاءه، يرى بلال أنّ أصدقاءه هم السبب في الحالة التي هو عليها الآن ، إذ يرى أنّهم أصدقاء سوء هم الذين جعلوه يسلك طريق التعاطي و الإدمان. حيث كان يخرج معهم معظم الوقت و لا يعود إلى البيت لأوقات متأخرة و في بعض

الأحيان لا يعود إلى البيت "...نسهـر مع صحابي حتى لصبح... يقولولي نروحو لـبجاية نباتوا تبات برا ماعلابالكش..."

أمّا العلاقات الجديدة فبالل يحبّ إنشاء علاقات مع أشخاص جدد "... نفضل صحاب جدد ملاح نقصر معاهم بيان.."

طريقة مواجهة بلال للضغوطات النفسية التي تواجهه

كان بلال بعد كلّ صراع أو مشاكل خاصة مع أمه يلجأ إلى الخروج من البيت ، في البداية كان يدخن ، ثم عند بدءه في التعاطي كان كلّ ما يخرج من البيت يذهب مباشرة لتناول المخدرات " ...كي نزعف نخرج برا ... بصح كي تعرفي الدواء ، تزعفي من تروحي من تاكلي الدواء من باه تنساي..." كانت هذه الطريقة التي ينسى بها بلال مشاكله وضغوطاته.

النظرة المستقبلية

يرى بلال أنّ الإدمان دمّر حياته و غيرها ، و كان كلّه ندم على ذلك ، فهو بذلك يحاول أن يتعافى منه ، و يستعيد حياته القديمة "...الكاشي خسرتي حياتي ...أنا الكاشي هذا فقدت بيه يما فقدت بيه كلش فقدت بيه حياتي..."

أمّا فيما يخص حياته المستقبلية فيرى بلال أنّ مستقبله غامض ، إذ هو الآن في المركز لكن لا يعرف مصيره و ما ينتظره عند خروجه منه، إذ لم تعد لديه أسرة تحويه ، فلا يعلم إذا ما كان مستقبله جيدا أو أنّه سيعود إلى طريق الانحراف التي كان فيها من قبل "... أنا دكا كي نخرج برا ماعلاباليش كيفاش تخلص عليا ..."

3.4. عرض و تحليل نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة CISS لحالة بلال:

بعد تفرغ نتائج المقياس على شبكة التصحيح تحصلنا على مجموع نقاط التي تقدّر ب 175 من المجموع الكلي الذي يقدر ب 305 أي 57.37% و هي موزعة كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام ب T=27 أي 29%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال ب T=59 أي 82%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ب T=59 أي 82%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ب T=72 أي 99%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي ب T=48 أي 42%

و تفسر هذه النقاط كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام : استعمال أقل بكثير من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال : استعمال أعلى بقليل من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب : استعمال أعلى بقليل من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية : استعمال أعلى بكثير من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على تحول الاجتماعي : استعمال متوسط

يتضح أنّ بلالاً يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية ب 99% تليها كلّ من إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال و التجنب ب 82% و إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي و في الأخير المركزة على المهام.

4.4. عرض و تحليل محتوى اللوحات(21) لاختبار الإدراك الأسري FAT لحالة

بلال:

اللوحه (01):"هذا راه يعيط على يماه ،آه راه يعيط على مرتو هذا يعيط على مرتو و هذوما راهم مشوكيين Bien sûr مشاكل تاعهم راهم يحسو شغل العائلة تاعهم مايقدرش هما كل يوم هكا ماعلاباليش أنا كيفاش يحمولها شغل مايجبوش شغل علاه الأم تاعهم شغل مايجبوش déjà الأب يعيط على الأم على خاطرش الأم ديما قريبة لولادها هذي وحدة ، زوج هاذو ذراري هاذوما مادابيهم يكون عندهم الأب تاعهم و الأم يكونوا متفاهمين ، كي يكونوا في الطابله هكا يكونوا bien ياكلوا bien هاذي تأثر على نفسية تاعهم على حياتهم قاع، ماعلاباليش كيفاش تخلص الحكاية ينوض الأب و لا تنوض الأم ذراري ياكلوا بعد خلاص ، بالاك الأب ينوض على الأم بالاك الأم تنوض الذراري يروحوا الذراري يتشوكاو و ينوضوا بيداو بيكوا هذوراهم بيانولي صغار بيداو بيكوا هذا راه يخم هاذي راهي مشوكيا شغل راهي جوز فيها هذا مكان."

اللوحه (02):"هذه أخت هذه يماه و لا خنتو؟ أخته و لا يماه؟ أخته بالاك تعيطلو يسمعو الموسيقى أسطوانة تسما عايشين bien شغل cool شغل bien يضحكوا هذه ياك موسيقى ؟ راهم عايشين bien يضحكوا."

اللوحه (03):"هذا الطفل طيح الزجاجه و هذا الأب راح يضربو la réaction تاع الأب و لا راه يضربو هنايا راح يضربو ، هذا الطفل يحس دار ماشي بلعاني بالاك طيحها و علابالو بلي راح يتضرب راه خايف automatiquement راح يخاف واش راح يدير راح يخاف تتخلص الحكاية راح يضربو مادام راه رافد واسمو؟(يشير الى ما يحمله الأب في الصورة) باين بلي راح يضربو c'est bon."

اللوحه (04):" هنايا كيما راني نشوف الفلة ماعجبتهاش هذه الروبة و الأم هذه مادابيهما شغل تشري روبة هذه لبنتها ، شغل زعفت هي حبت modèle واحداخر ، مادام راهي تخزر هكا ماحبتش روبة هذي و يماها حبت شغل تكسيها a part ça ماعلاباليش هذه solde تخفيضات كيفاش تخلص الحكاية هذه تقتنع الروبة هذه يماها تشريهاها بالاك تلبسها بالاك ماتلبسهاش."

اللوحه (05): " هذه راهي تباخلي عادية راني نشوف حالة طبيعية مريحين عائلة الأب الأم مجتمعين قاع الصغير في bien، télévision عائلة مثالية تسما السعادة، même تخص عفايس mais يحسو bien مادام راهم مع الدفئ تاع الأم و الأب مجتمعين في العائلة راهم bien ملاح هذا مكان . "

اللوحه (06): هذه صعيبة شوية هذه أخت و هذا أخ هذه راهي في الشميرة تاعو و لا شميرة تاعها راني نشوف أخت و أخ بصح هذه الشميرة تاعمن تاعو واش راه يدير هاذ لحوايج تاعمن؟ تاع طفل تاع الطفل le ballon هذا تاع طفل الطفلة هذيا بالاك جات تدي الكتاب و لا جات تدي حوايج و لا و الله مافهمت normalement شميرة هذه تاع طفل و الطفلة هذه جات تدي الكتاب ،راهي triste شغل ماشي زعفانة شغل شوية شوية هذا مكان ماهمش متفاهمين مادام هذه راهي دايرة هكا ماهمش متفاهمين الطفل هذا مافهمتش صعيبة. "

اللوحه (07): "هذه راهي 6 تاع صباح ناض بدا يطل كاشما سمع و لا شاف يماه ماعلاباليش أنا ماحبش يقرأ ناض هكذا 6 تاع صباح رايشوف إذا ناضوا و لا ماناضوش هذا مكان مافيهاش عفسة راه في شميرة تاعو ناض على 6 تاع الصباح سمع حس ناض خاف راه يشوف بالاك راه يقرأ حسبتلو يماه مازال ماناضتش يقول نزيد نرقد هذا مكان. "

اللوحه (08): "هذا الطفل و هذه الأم و هذا شكون؟ شوف الطفل هذايا مع يماه يماه تحب هذا الطفل و إذا كانوا هذو خاوتو هاذو يغيرو منو على حساب واش راني نشوف ماعلاباليش شراتلو يماه حايج شراو حوايج مافهمتش شوف الأم هذه شرات حوايج لهاذو و الأم هذه تحي هذا الطفل و هاذوما غاروا شغل هاذيك تاع حنا شراتلنا و انت لا لا الغيرة و الطفل شغل حزين ماشراولو والو هذا مكان. "

اللوحه (09): "حالة عادية الأب مريح و الطفل هذا لي ماشي حالة عادية مانعرف واش راه يشوف هذه أنينة تاع الماء هذا وشنو؟ الأب راو يشكي بالاك جاتو ضريبة و لا تاع تريسيتي راه يشكي للأم و الأم راهي مع الأكل تاعها و الطفل سمع قعد يتتصت قاعد يسمع هذا مكان . "

اللوحه (10): "هذو زوج راهم يلعبوا بيزبول مي يتفاهمو c'est un jeu لعبة راهم يتفاهمو يهدرو بالاك راهم يهدرو قوانين اللعبة بالاك هذو راهم يلعبوا normal هذوما راهم يقصرو بصح شغل عندم تواصل بيناتهم راهم يقصرو بالاك قالو واحد يشد la balle و هذا يتيري la balle تسما قالو شغل تيريها مليح باش تطلع هذا مكان. "

اللوحه (11):"عائلة مريحة بالاك تستنا في العيد طفل شاف لهلال هذا مكان automatiquement ، bien ، الأم مريحة الأب مريح عائلة مثالية شاف لهلال هذا مكان."

اللوحه (12):"هذه الطفلة ماهيش حابة تقرا و لا راهي حايرة ودة منهم و الأب هدايا راو حاب يقريها و ماحبتش و لا جابت نتائج moyennes برك هذا مكان ،الأب تسما حاب يقريها و هي ماشي حابة و لا شافوا النتائج ماشي ملاح هذا مكان و الطفلة هذه ماهيش يا إما ماجابتش مليح يا إما ماهيش حابة تقرا ، الأب تاعها يقنعها بلي لازم تقرا مليح و تجيب نتيجة مليحة."

اللوحه (13):"هذه المرأة تاعو ماعلاباليش راهي مريضة بالاك الزوج تاعها جا للشميرة تاعها مريضة و يطلعها في النفسية و لا راهي مخنوقة و لا صرالها كاش حاجة هكذايا يجي يتصحها يهدر معاها يطلعها المورال هذا مكان من بعد تزيد شوية و ترقد هذا مكان "

اللوحه (14):" ذراري راهم سعاء خاطرش راهم يلعبوا و اللعبة هذه ماشي تاع بنات ، البنات حبوا يلعبوا و ماخلاوهمش ، لبنات يدخلوا للدار و هذو يقعدوا يلعبوا"

اللوحه (15):" هذه الأم هذا الأخ راو يطالع bien راه يطيح الثلج و الأخ هذاك راه زعفان علاش علاخطرش خسر في اللعبة و هذا راه فرحان خاطرش ربح في اللعبة و هذه راهي متعجبة كيفاش ربح راهم يلعبوا normal، هذا لي ربح خلاص الحكاية هذه هذا ربح بالاك يصرا تشاجر بالاك يضاربوا بالاك يضاربو خاطرش خسر عندو réaction قبيحة ."

اللوحه (16):"مازال مافهمتش فيها والو طونوبيل هذع طونوبيل تاعو علابالي و هذا شكون؟ قالو اعطيني المفتاح شكيت الإبن تاعو ،أعطيني نسوق و الأب محتار بالاك شافو صغير بالاك شافو jamais ساف=ق طونوبيل بالاك خاف يكسر la réaction تاعو باين بلي مايمدلوش باش يسوق و الطفل يزعف و كيفاش و كذا الأب مايمدش باش يسوق الطفل و الطفل يزعف ما الوقت يولو يتفاهمو و يولي يسوق."

اللوحه (17):"هذه بنتها هنا بزاف هذه تخمم بالاك الطفلة ماهيش حابة تترين الأم تاعها بالاك الطفلة داتلها rouge à lèvres تاعها ماعلاباليش واش ، أنا نقل داتلها rouge à lèvres تاعها الأم دات للطفلة ، الأم normal دات لبنتها و راهي تزين روحها بصح الطفلة ماتحبش هكاك تحس علاش داتلي

تاعي فمها و فمي ماتحبش تزعف الطفلة تزعف و الأم عادي تخلص الحكاية بلي الأم ترجعو للطفلة الطفلة ترميه."

اللوحه (18):"الأب هذا راه يسوق حالة عادية راه يشوف في الأم و الأم هذه راهي تسما تخمم رايا بعيد ، الطفل راه يضايق في أخته الصغيرة و أخته الصغيرة ماتحبش و هو فرحان ، و الطفل هذا شغل علاش تحقرها هذا مكان ، الأم بالاك متضايقين راهي تخمم كيفاش تصلح الأمور ماعلاباليش ، الأب ثاني في راسو راه يشوف فيها راه يقول راهي زعفانة بالاك *même* هو راه يخمم تخلص شغل تصالح ما بيناتهم *même* يتصالحوا الأب و الم مالازمش يخلو الأخ يزعج أخته الصغيرة ، المهم الأب و الأم راهم يخمو في التصالح و الطفل راه بيروفيتي باه يقر أخته الصغيرة و هذا ما يقدر يدبر والو ، الحكاية تخلص الأب و الأم يتفاهمو مايخلوش دراري يدابزوا."

اللوحه (19):"الطفلة و الأب تاعها في مخي الطفلة هذي يا دارت اختبارات ملاح ماشي ملاح و راحت عند الأب تاعها باه يسينيلها المعلمة تاعهم قالتلهم راحت عند الأب تاعها *la réaction* تاعو راه يسيني مي وجهو علامات شغل غضبان عليها على جال العلامات *moyennes* الطفلة هذيك شغل راهي شغل ماشي خايفة علاه شغل جايبة مليح تقولو فوق 20/15 و الأب حب أكثر سيسينالها و اعطاهمها *normal* حالة عادية ."

اللوحه (20):" هذا الطفل راه يشوف روجو في المرايا إذا هو شباب إذا راهو لابس مليح ماعلاباليش راهو يشوف كاش *défaut* في روجو راه خارج راهو ماشط شعرو راهو *bien* لابس *bien* في المرايا باش زعما تشوف روجك شاف روجو قال راني شباب ."

اللوحه (21):"الأب هذا راه يسافر و الأطفال راهو يقرأو هذوما ماهمش متفاهمين ماعلاباليش راهم يخزرو فيه خزرة *triste* علاه راه رايح زعفان علاش يروح المرأة تاعو تتوحشو تبقيه على خير لا لا ماشكيتش ، شكيت هذو رايحين للقرايا و الأب تاعهم راه خدام راهم يستتاو فيه باش يديهم للقرايا و هو يروح للخدمة و راهي تبقي عليه تقوقو بقا على خير بصح هي شغل تبدأ بالذراري من بعد تروح هذا مكان حالة طبيعية الطفل يروح يقرأ شوية زعفان الطفلة شوية زعفانة ."

تحليل و مناقشة بروتوكول بلال

سنعتمد في تحليل و مناقشة بروتوكول بلال على الإجابة على الأسئلة الثمانية التي تم صياغتها في اختبار الإدراك الأسري FAT ، و ذلك حسب طبيعة بحثنا ، كما سنقوم بتدعيم ما ورد في المقابلة العيادية النصف موجهة .

- هل بروتوكول بلال كافٍ لاختبار الفرضيات ؟

بالرجوع إلى القصص التي وصفها بلال حول اللوحات (21) المكوّنة للاختبار يظهر أنّها تحمل في معظمها محتوى ، لها بداية و نهاية ، طويلة نوعا ، مفهومها واضح ، كما لم نسجل أيّة إجابة غير معتادة هذا ما سمح لنا باعتماده كبروتوكول يمكن أن يعبر عن حالته.

- هل تظهر الصراعات في بروتوكول بلال ؟

عند ملاحظتنا للدليل العام لسوء التوظيف يظهر أنّه مرتفع (N=77) و هذا دليل على وجود صراع متكرّر و مستمر بين أفراد النسق الأسري، و يدعم هذا القول النقاط التي سجّلها الصراعُ الأسري n=9

- في أيّ مجال تظهر الصراعات في بروتوكول بلال ؟

عند ملاحظة شبكة الترميز يظهر أنّ النسقَ الأسريَ لبلال تسود الصراعات n=10 والتي تتمحور حول الصراع الأسري n=9، الذي يظهر في اللوحات (2، 3، 5، 11، 14، 15، 18، 19، 21)، و الذي ظهر أيضا أثناء المقابلة العيادية "... شغلّ يما كانت تعيط عليا.." "...شغلّ أنا عندي مشاكل مع دارنا...مانتفاهمش من داك نداربوا.." كما يظهر الصراع الزوجي ب n=1 في اللوحة (1) بينما الصراعات الأخرى التي تتمحور خارج العائلة فتمثل n=3 في اللوحات (10، 13، 16)

- ما هو النمط الوظيفي الذي يتميز به النسق الأسري لبلا ؟

يظهر من خلال شبكة الترميز كيفية مواجهة النسق الأسري للصراعات ، و الذي يبيّن
توظيف الحلول السلبية للصراعات دائماً $n=12$ و الغياب الكلي للحلول الايجابية $n=0$

- كيف تظهر نوعية العلاقات و طبيعة الحدود في بروتوكول بلال ؟

إنّ مؤشرات النوعية العلائقية المستمدة من تفريغ بروتوكول بلال تُظهر أنّ بلالا له
علاقة تتأفر مع الوالدين "...مانتفاهمش معا على جال القرايا..ت عيط عليا نداربو بزاف
.."، حيث سجلنا $n=4$ في الأم كعامل ضاغط حيث ظهر في اللوحات (2، 4، 6، 12) ،
أمّا فيما يخص الأب فقد سجلنا $n=9$ ظهرت في اللوحات (3، 5، 7، 12، 13، 14، 16،
18، 19) . فالعلاقة الأسرية مضطربة و مبنية على عدم التفاهم ، إذ سجلنا أمّا متحالفة
 $n=2$ و أباً حليفاً $n=3$

- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف؟


لقد تبين من تحليل البروتوكول أنّ بلالا قد تعرّض إلى المعاملة السيئة $n=3$ هذا ما قد
يساهم في اضطراب سلوك بلال و توجهه للإدمان .

خلاصة عامة للحالة :

يظهر من خلال تحليل المقابلة العيادية النصف موجهة و بروتوكول FAT للحالة أنّ
النسق الأسري لبلا مضطرب نتيجة الصراعات $n=10$ كذلك اللجوء إلى الحلول السلبية
 $n=12$ ، هذا ما أدى إلى انعدام التواصل السليم بين أفراد العائلة ، فكلّ هذه مؤشرات تدل
على اضطراب النسق الأسري .

أمّا فيما يخص مقياس استراتيجيات المواجهة يتضح أنّ بلالا يعتمد أكثر على
استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية ب 99% .

أما فيما يخص مقياس استراتيجيات المواجهة يتضح أن بلال يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية ب 99% .

FAT 
 Alexander Julian III, Wayne M. Sotile,
 Susan E. Henry et Mary O. Sotile

Nom : بلال Date : _____
 Age 17 ans Position dans la famille 2^{ème} fils
 (ex. père, fille, grand-mère) الابن الثاني

Feuille de cotation

Catégories	Numéros des planches																					Notes
	Diner	Stéréo	Punition	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de ballon	Jeu	Chefs	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Étreinte	
CONFLIT APPARENT																						
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	7
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
RÉSOLUTION DU CONFLIT																						
Résolution positive	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Résolution négative	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
ou Absence de résolution	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
DÉFINITION DES LIMITES																						
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	11
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	9
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																						
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
CIRCULARITÉ DYSFUNCTIONNELLE																						
MAUVAIS TRAITEMENTS																						
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
RÉPONSES INHABITUELLES																						
REFUS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Autre type d'émotion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	

Index Général de Dysfonctionnement 77

5.5 عرض الحالة رقم (5) :حالة هشام

1.5. تقديم الحالة :

هشام يبلغ من العمر 15 سنة ، يعيش مع أبويه ، الأب يعمل خارج الولاية ، يعيش أيضا مع جدته و خاله، هو الطفل الوحيد بين أربع بنات ، إذ يحتل المرتبة الثانية بين أخواته. المستوى الدراسي السنة الثانية المتوسطة. المستوى الاقتصادي للعائلة متوسط، لا يعاني من أي مرض عقلي أو عضوي.

سبب تواجده في مركز إعادة التربية هو ضربه لشخص بعمود حديدي تحت تأثير المخدرات.

2.5. عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية :

بدأ هشام تناول المخدرات في 14 سنة ".بديت الدخان عمري 14 سنة من بعد الزطلة .." بدأ بالتدخين ثم تدخين القنب ، حيث كان في البداية للاستكشاف مع أصدقاءه بعد ذلك وجد فيه متعة "...نفحتلي نسيي من بعد خلاص حلاتي ..." ، في المرة الأولى اكتشف أبواه الأمر و حصل شجار بينه و بين والديه ، لكن نظرا لغياب والده بسبب العمل، وجد هشام نوعا من الحرية فأصبح يتناول في كل مرة أتيحت له الفرصة ، فقط لأنه كان يشعر بالمتعة و السعادة عند تناوله للمخدرات ، فكلّ ما شعر بالقلق اتجه إلى المخدرات لنسيان ذلك .. "نقعد هكا مزير نخم في عفايس ، نكره روجي من بعد كي نتكيف نولي عادي ، نضحك نقصر .."

علاقة هشام مع أفراد أسرته و العالم الخارجي

كان هشام كَثُومًا في هذا الموضوع ، إذ لم يُردْ إعطاء معلومات كثيرة حول علاقاته الأسرية ، فاكتفي بالقول أنّ العلاقة عادية تتخللها بعضُ المشاكلِ و الصراعات " ... عادي

خطرات يصراو مشاكل شوية ، بصح برا ثان تزيد عليك ... " هذا ما سنحاول الكشف عليه من خلال اختبار الإدراك الأسري .

يرى هشام أنّ المشاكل الأسرية و الصراعات التي يواجهها داخل أسرته تؤثر عليه لكن حسب رأيه فالعالم الخارجي أكثر تعقيدا من العالمي الداخلي الأسري. بحيث تؤثر هذه الصراعات على هشام و تسبب له قلقا وضغطا و يحاول الابتعاد عن ذلك عن طريق المخدرات.

فيما يخصّ علاقته مع العالم الخارجي ، فيعتبر هشام منغلقا بعض الشيء إذ لا يحبّ العلاقات الجديدة سواء مع أفراد جدد و حتى مع الأقارب ، إذ علاقته الوحيدة مع جدته وخاله .. " أنا عايش بزاف مع جداتي و خالي ملي كنت صغير و أنا معاهم متفاهم معاهم... "

أمّا علاقته مع أبيه أجاب عليها هشام بصوت منخفض جدا و تفادى النظر إلينا، حيث تغيرت نظرتة و كذلك نبرة صوته و اكتفى بالقول " .. متفاهم معا.. " هذا ما جعلنا نتساءل عن حقيقة العلاقة مع أبيه و التي سنحاول معرفتها من خلال اختبار الإدراك الأسري لاحقا. يعتبر غياب الأب في هذه المرحلة (مرحلة المراهقة) يؤثر على المراهق ، إذ يحاول هذا الأخير إيجاد شخصيته و يكون محتاجا للدعم من طرف العائلة و خاصة الأب ، هذا الغياب يمكن أن يؤثر سلبا على شخصية و سلوكات المراهق ، فمن الممكن أن تكون سلوكات هشام ما هي إلا تعبيرات يحاول من خلالها أن يلفت انتباه أبيه و يشعر باهتمامه.

طريقة مواجهة هشام للضغوطات النفسية التي تواجهه

كما ذكرنا سابقا أنّ هشام من النوع الذي يعالج ضغوطاته و المشاكل التي تواجهه بالتوجه إلى المخدرات ، فهي بمثابة إستراتيجية مواجهة تلك الضغوطات ، و كذلك الجلوس

بمفرده "....كي نخرج مقلق هكاك نروح نتكيف... الزطلة كي مانتكيفهاش نحس روجي ماشي نورمال.."

النظرة المستقبلية

يعتبر هشام الحياة المستقبلية غامضة بالنسبة إليه إذ لم يعط أي هدف أو رؤية لمستقبله ، فهو ينتظر فقط يوم خروجه من المركز ، و العودة إلى حياته السابقة ، لكن لا يريد العودة إلى المخدرات فبالنسبة له كانت تجربة سيئة لا يريد أن يخوضها مرة أخرى.

3.5. عرض و تحليل نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة CISS :

بعد تفرغ نتائج المقياس على شبكة التصحيح تحصلنا على مجموع نقاط التي تقدّر ب 207 من المجموع الكلي الذي يقدر ب 305 أي 67.86% و هي موزعة كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام ب T=36 أي 8%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال ب T=75 أي 99%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ب T=63 أي 90%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ب T=66 أي 95%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي ب T=53 أي 62%

و تفسر هذه النقاط كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام : استعمال أقل من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال : استعمال أعلى بكثير من متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب : استعمال فوق المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية : استعمال فوق المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على تحول الاجتماعي : استعمال متوسط

يتضح أنّ هشاما يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ب 99% تليها إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ثم التجنب تليها إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي و في الأخير المركزة على المهام.

4.5. عرض و تحليل محتوى اللوحات (21) لاختبار الإدراك الأسري FAT لحالة هشام:

اللوحة (01):"راهم ياكلو باباهم يماهم و ولادهم كاينة هذه ماحبتش تاكل ماعجبتهاش الماكلة بالاك و هذا الراجل راو يعيط على مرتو و دراري ماعجبهمش الحال ماحبوش على يماهم بالاك لو كان كل يوم هكا بالاك يطلق مرتو و بالاك يقدر يولو عادي ."

اللوحة (02): طفلة راحية دير CD تاع الغناء و هذه يماها راهي رافدة هنا كتاب ، كتابات هذه بالاك راياح دير CD تاع موسيقى و لا جات يماها قاتلها روي تقراي و لا جيبتلها في كتاب بالاك الطفلة تبدا تعيط تقول ما نقراش و بالاك تاخذ الراي ليماها تقرا."

اللوحة (03):"هذا الفل طيح الفاز و باباه جاء باش يضربو راو يرفد في الزجاج هناك درك يخلص يضربو باباه و بيكي من بعد خلاص."

اللوحة (04):"طفلة مع يماها راحو يشرو حوايج من بعد خيرتلها روبة ماعجبتهاش بالاك وحدة تعجبها تشربلها بالاك ماتشريش قاع الطفلة زعفت."

اللوحة (05):"راجل مع مرتو قاعدين في صالون مع ولادهم جابلي ربي هذا مكان ، و يقصرو دخل وليدهم ملهيه راهم يقصروا على عفسة هكا مانقدرش نقولك بالضبط يقصروا و خلاص، الطفلة راهي تتفرج في التلفزة و هوما رهم يقصرو."

اللوحة (06):" هذا الفل جاءت يماه تعيط عليه باش يسقم شمبرتو رامي حوايجو قاع ، هي عيطت عليه قاتلو سقم حوايجك و الطفل يقولها مانسقمش من بعد بالاك يخرج بروج يخليها هكا."

اللوحة (07):"هذا الطفل راه في الشمبيرة تاعو راو يطل من الباب يشوف كاش عفسة بالاك كاين كاش عفسة زعما شاف باباه و يماه يضاربو و شافهم بالاك يزعف بيكي و يعاود يولي يرقد."

اللوحه (08): "هذو راحو خرجوا مع يماهم ، ياخي هاذو فاميليا؟ راحو كيما يقولو يتسوقوا يشروا حوايج ، المرأة راهي شادة وليدها بالاك راهم رايعين يشرو من جيهة وحدوخرا و هذا راه مع أختو راهم يهدرو راهم يضحكو يعني متفاهمين."

اللوحه (09): "المرأة راهي تطيب في العشاء و لا في الحليب و لا ماعلاباليش و الراجل راهو قاعد يقرا في الكتاب و لا ماعلاباليش و الفل راو يشوف فيهم ماعلاباليش علاش بالاك الراجل هذا راو يعيط على مرتو و وليدو راو يشوف فيهم ماعلاباليش راجل يعيط على مرتو بالاك يخرج من الدار و لا يقدر حتى يضربها و لا و الطفل ماعجبوش الحال على جال يماه كي راهي يعيط عليها خلاص."

اللوحه (10): " هذو راهم يديرو في الرياضة و هذا راو يوريلو بالاك هو كابيتن هذا راو يوري لهذا كيفاش يلعب مليح أنا راهي تباي متفاهمين."

اللوحه (11): "هذه عجوزة و هذا شيخ بانثلي راجل مع مرتو و يماه و باباه راهم قاعدين من بعد راه زعفان و راه خارج كاين مشكل في العائلة تايعم بالاك يولو عادي هذا مكان ."

اللوحه (12): " راجل مع مرتو و بنتو راهي تقرا و هذه شغل كيفاش تدير تمرين و لا راهم واقفين يورولها و لا بالاك ناعرفوش كيفاش يورولها علايها راهم بيانو زعفانين بالاك الطفلة هذيك تلقى الحل بالاك ماتلقاهش و غد من داك كي تروح لمسيد تضربها الشيخة تايعا تقوللها علاش مادرتيهش هذا مكان."

اللوحه (13): " هذا بنتو راهي زعفانة و لا ماعلاباليش راو يصبر فيها درك يزيد يهدر معاها شوية ترقد ، ترقد ماعلاباليش اذا يتحل المشكل على حساب المشكل إذا عفسة صغيرة برك شغل خلاص تبكي و لا بالاك ضربها و لا عيط عليها زعفت كي شافها تبكي راح يحللها شوية من بعد ترقد الصبح تتوض عادي."

اللوحه (14): "دراري راهم يلعبوا و الآخرين راهم مريحين يقصروا لهيه ماعلاباليش يشوفو فيهم راهم يلعبوا أنا هذا واش بانلي ماعلاباليش راهم فرحانيين."

اللوحه (15): "هذو خاوة و لا أصحاب راهم قاعدين هكا يلعبوا في هذه اللعبة هذو الزوج بالاك ربحو و هذا كي خسر راو بيان زعفان الأخرى راهي تشوف برك بالاك هذا يزعف يرميلهم قاع اللعبة هذه من بعد خلاص يقعد كي ديقلو بالاك خسر هذه على حساب واش ندير أنا ، ماشي كي نخسر كي يصماطو و لا

نكونو نلعبو هكا مانحبش نريخ مع بزاف عبياد عندي شغل كيما يقولو مانريحش برا كي نروح لمسيد شغل نريخ عند صاحبي مع واحد الطفلة شغل مليحة هكا كل يوم كيف كيف نريخ معاهم مانريحش مع بزاف و لا عندي صاحبي هذا لي نقعد معاه بزاف نقعد هكا غير يروح نريخ وحدي."

اللوحة (16): "هذا طفل قال لبابه اعطيلي مفتاح تاع طونوبيل بالاك باش يسوق و لا من بعد ماحبش بالاك خاف يقيسها فكاش بلاصة و درك باباه راه يخم إذا يمدلو و لا لالا درك كيفاش تخلص بالاك يمدلو يدير بيها accident و لا مايمدلوش واحدة من لزوج."

اللوحة (17): "هذه طفلة مع يماها بالاك راهم رايعين للعرس هذه وجدت روحها و هذه راهي دير في الماكياج تستنا فيها باش توجد روحها هي درك تكمل دير ماكياج تخرج تروح للعرس و لا ماعلاباليش كاش حفلة ."

اللوحة (18): "هذا راجل و مرتو مع ولادهم هذا الزوج شغل راهم يضاربوا ماتفاهموش و مرتو راهي تبان زعفانة ماعلاباليش علاش إيه درك بالاك راهم في الطونوبيل يروحو للدار بالاك يهدر معاها و لا ماعلاباليش كيفاش تخلص عفسة هكا يا تتسقم يا بالاك ماتزيدش تهدر معاه ماعلاباليش ."

اللوحة (19): "هذه بانثلي طفلة راحت عند الشيخ تاعها يصححها تمارين و لا فرض راو يقولها في الأخطاء لي دارتهم درك يصححها الورقة يعطيها العلامة و تولي لبلاصتها تقرا."

اللوحة (20): "هذا الطفل لبس حوايج جدد يشوف روحو في المرأة اذا شباب و لا لا إذا ماعجبهوش يبدلهم و إذا عجبوه يخرج بيهم ."

اللوحة (21): "راجل مع مرتو راهي قاعدة و ولادو كانوا خارجين من الدار من بعد ماعلاباليش ايبيه مرتو راهي قاعدة في الدار و هو يدي ولادو يخرج بالاك رايحة تسلم عليه باي باي و يروح هي درك تسلم عليهم و يخرجوا."

تحليل و مناقشة بروتوكول هشام :

سنعتمد في تحليل و مناقشة بروتوكول هشام على الأسئلة الثمانية التي تم وضعها في اختبار الإدراك الأسري ، و ذلك حسب طبيعة موضوع بحثنا كما سنقوم بتدعيم ذلك بنتائج المقابلة العيادية .

- هل محتوى البروتوكول كافٍ لاختبار الفرضيات ؟

من خلال تحليلنا لبروتوكول هشام يظهر لنا أنه بإمكاننا وضع فرضيات عمل كون القصة التي سردها هشام لها بداية و نهاية ، ليست قصيرة ، بحيث لم نسجل أيّ إجابة غير اعتيادية و لم يتم رفض التعبير عن أيّ لوحة، الشيء الذي يسمح لنا بترميزها والاعتماد عليها في بحثنا .

- هل تظهر الصراعات في بروتوكول هشام ؟

عند ملاحظتنا للدليل العام لسوء التوظيف في بروتوكول هشام ، يظهر لنا أنه مرتفع نوعا ما (N=65) مما يؤكد وجود صراعات في النسق الأسري الذي يعيش فيه هشام،بالإضافة إلى ارتفاع درجات الصراع الظاهر n=21 الذي ظهر في بعض اللوحات رغم أنّ هشام حاول جاهدا في إخفائه للصراع و تجنبه .

- في أيّ مجال تظهر الصراعات في بروتوكول هشام ؟

انطلاقا من شبكة الترميز يظهر لنا وجود صراع ظاهري ب n=21 و الذي يتمحور حول الصراع العائلي n=6، الذي يظهر في اللوحات (3، 6، 11، 13، 16، 18) و كذلك أثناء المقابلة "..كي فاقولي في الدار على la drogue بما و بابا عيطو عليا.." "في الدار خطرات يكونو مشاكل شغل يصراو شوية.." كما يظهر الصراع الزوجي بدرجة قليلة n=2 من الممكن أن يكون هذا راجعا إلى غياب الأب " ... بابا راهو في السطيف مايكزنش في

الدار... " في البيت بسبب العمل بينما الصراعات الأخرى التي تتمحور خارج العائلة فتمثل $n=5$.

- ما هو النمط الوظيفي الذي يتميز به نسق أسرة هشام ؟

يظهر من خلال شبكة الترميز كيفية مواجهة النسق الأسري للصراعات و الذي يبيّن توظيف الحلول السلبية للصراعات بنسبة كبيرة $n=11$ "...كي يكون عندي مشاكل نتكيف الزطلة باش ننسى..". أمّا فيما يخصّ الحلول الايجابية فقد سجّلنا $n=2$ ، هذا ما سيؤدي حتما إلى تكرار هذه الصراعات .

- كيف تظهر نوعية العلاقات و طبيعة الحدود في بروتوكول هشام ؟

بسبب غياب الأب عن المنزل فقد نتج عنه عدم التواصل عند الأب مع أبنائه و حتى بين أفراد الأسرة فيما بينهم، فرغم ذلك فقد سجّلنا التحالف مع الأب ب $n=2$ كذلك التحالف مع الأم $n=2$. هذا الجوّ المشحون بالقلق أدى بهشام إلى إدراك والديه كعامل ضاغط خاصة الأب $n=5$ أما الأم فقد سجّلنا $n=3$ في اللوحات (1، 2، 3، 4، 6، 7، 9، 16).

- هل هناك مؤشرات تدلّ على عدم التكيف ؟

لقد تبين من خلال تحليل البروتوكول أنّ هشام قد تعرّض إلى المعاملة السيئة $n=3$ مما جعله يحسّ بالقلق و الضغط بصفة متكرّرة حيث عبّر عن ذلك في المقابلة "...خطرات الدار يداوسوا كي نخرج هكاك مقلق نروح نتكيف..". فكلّ هذا قد يُساهم في اضطراب سلوك هشام و توجيهه إلى المخدرات كنوع من التفريغ لكلّ تلك الصراعات و التوترات التي تسببها من جهة مرحلة المراهقة و من جهة أخرى الوسط الأسري الذي يعيش فيه.

خلاصة عامة للحالة :

يظهر من خلال المقابلة العيادية و بروتوكول هشام أنّ نسق أسرته مضطرب نتيجة الصراعات التي تسوّده ، إضافة إلى ذلك الحلول السلبية ، مما أدى إلى انعدام التواصل بين أفراد الأسرة ، و كلّ هذه مؤشرات تدلّ على اضطراب النسق الأسري .

أمّا فيما يخصّ مقياس استراتيجيات المواجهة يتضح أنّ هشام يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ب 99% .

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Sotile,
Susan E. Henry et Mary O. Sotile

Nom : Cous Mansour Date : _____

Age 15 ans Position dans la famille _____
(ex. père, fille, grand-mère)

الطبي

Feuille de cotation

Catégories	Numéros des planches																					Notes
	Dîner	Stéréo	Punition	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de balle	Jeu	Clois	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Etreinte	
CONFLIT APPARENT																						
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	6
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
RÉSOLUTION DU CONFLIT																						
Résolution positive	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Résolution négative ou Absence de résolution	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	11
DÉFINITION DES LIMITES																						
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	9
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																						
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	11
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	11
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
CIRCULARITÉ DYSFONCTIONNELLE																						
MAUVAIS TRAITEMENTS																						
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
RÉPONSES INHABITUELLES																						
REFUS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Autre type d'émotion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0

Index Général de Dysfonctionnement



Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved. Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

11

6. عرض الحالة رقم (6): حالة فيصل

1.6. تقديم الحالة :

فيصل يبلغ من العمر 15 سنة يعيش مع أمه و أخواته ، أبوه متوفى، هو الطفل الوحيد بين ثلاث أخوات ، و هو الابن البكر، المستوى الدراسي سنة أولى متوسطة. المستوى الاقتصادي للعائلة متوسط، لا يعاني من أي مرض عقلي أو عضوي.

سبب تواجده في مركز إعادة التربية هو ضربه لابن خاله و هو تحت تأثير المخدرات ، فقامت أمه باستدعاء الدرك الوطني ، و تقديم شكوى ضده . لقد كان السبب المفجر إذ أنه كان يقوم بمشاكل كثيرة في المنزل، حيث وصل به الأمر بضرب أمه، و كل هذه المشاكل يكون فيها فيصل تحت تأثير المخدرات.

نوع الإدمان : الأدوية المهلوسة.

2.6. عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية :

بدأ فيصل تعاطي المخدرات عند دخوله للمتوسط، لم يذكر تفاصيل كثيرة حول بدايته، بل ركز فقط على الأسباب التي جعلته يلجأ إليها، و التي كانت حسب قوله الضغوط النفسية وحالات القلق التي كان يمر بها و يعيشها في أسرته، حيث كان ابن خاله دائما جزءا فيها ، حيث كان يدركه كعامل ضاغط بالنسبة إليه ، بسبب مراقبته لخطواته في كل مرة ، هذا هو السبب الذي جعله يشعر بالقلق و عدم الراحة في كل مرة.

يمكن القول أنّ السبب الحقيقي وراء هذه المشاكل يرجع إلى عدم وجود الأب في حياة فيصل، جعل منه شخصا عدوانيا مع كل الأشخاص من حوله. إذ أنّ وفاة الأب و هو في أمس الحاجة إليه يُعتبر صدمة له ، فيحاول أن يتعايش مع هذا الفقدان بطريقة عنيفة، وكذلك أزمة المراهقة التي يمرُّ بها فيصل ، إذ تُعتبر هذه الفترة فترةً جدُّ حساسةً ، فكلُّ هذه

الضغوطات أدت به إلى التوجه إلى الإدمان. أمّا فيما يخصّ ابن خاله فيراه كمنافس، يحاول أخذ مكانة أبيه، لأنّه يراقب خطواته و يحاول مساعدته ، إذ لا يرى فيصل ذلك على أنّه مساعدة بل كأخذ مكانة و سلطة عليه.

فيما يخصّ علاقته مع أسرته و العالم الخارجي ، يرى فيصل أنّ علاقته متوترةً كثيراً خاصة مع أمه ، إذ هو دائمُ الشجارِ معها، حتى أنّه قام بضربها عدّة مرات. أمّا فيما يخصّ علاقته مع أفراد الأسرة الآخرين يراها جيدة إلا مع ابن خاله "اتسمسفهمغ يدسن اسروحوغ غورسن .." أي " ...أتفاهم مع أفراد الأسرة الآخرين أذهب اليهم..."

نلاحظ أنّ علاقةً فيصل مع الآخرين جيّدة ، فالتوتراتُ التي يعيشها داخل الأسرة فقط، يمكن إرجاع ذلك لعدم وجود الأب في حياته.

طريقة مواجهة فيصل للضغوطات النفسية التي تواجهه

يواجه فيصل ضغوطاته بعدوانية " ...مي زعفاغ نك دايمنا نرفيغ كاتغ تسعيطغ... " أي " ... في كل مرة أغضب ، أنا دائم الغضب ، أضرب و أصرخ... " كلّ كلام فيصل كان على القلق و فقدان السيطرة على نفسه، إذ يتوجه دائماً إلى الضرب و الخروج من البيت و تناول المخدرات. كما نلاحظ أنّ فيصل جدُّ قلق و مرتبك بسبب المخدرات، إذ صرح لنا أنّه لا يستطيع التحكم في أفعاله و لا يتذكر ما يفعله في تلك اللحظات إذ يكون دائماً تحت تأثير المخدرات.

النظرة المستقبلية

فيما يخص نظرة فيصل لمستقبله فهو ينتظر يوم خروجه من المركز للبحث عن العمل " ...أذروحاغ أذخدمغ ذي لبور... " أي " ...سأذهب و أعمل في الميناء .. " كما يريد الهجرة خارج البلاد " ...أذالبيغ غر فرنسا أنخدمغ.. " أي " ...سأذهب الى فرنسا من أجل العمل .. " .

أما فيما يخص إيمانه فهو يرغب في المعالجة و ترك المخدرات " ... لي كاشي حفسغنت اوتسوغالاغ ارا غورسنت... " أي " ... بالنسبة للأدوية تركتها و لا أريد العودة إليها.. "

3.6. عرض و تحليل نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة CISS :

بعد تفرغ نتائج المقياس على شبكة التصحيح تحصلنا على مجموع نقاط التي تقدر ب 165 من المجموع الكلي الذي يقدر ب 305 أي 54.09% و هي موزعة كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام ب T=35 أي 7%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال ب T=61 أي 86%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ب T=51 أي 54%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ب T=57 أي 76%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي ب T=40 أي 16%

وتفسر هذه النقاط كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام : استعمال أقل من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال : استعمال فوق المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب : استعمال متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية : استعمال أعلى بقليل من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على تحول الاجتماعي : استعمال أقل بقليل من المتوسط

يتضح أن فيصل يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ب 86% تليها إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ب 76% تليها إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ب 54% ، ثم إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي وفي الأخير المركزة على المهام.

4.6. عرض و تحليل محتوى اللوحات (21) لاختبار الإدراك الأسري FAT لحالة فيصل:

اللوحة (01): " ايتسمسهاام ارا وحيد تمطوثيس وا ايسخميم ثاقي تقوما اتشانتش وايي ايتنس مشاكل نواخام اعليمنغ ارا نكيني اكا ثورا ايتسعبيط فلاس اراش اثن اتفريجن اعليمنغ ارا"

(لا يتفاهم مع زوجته و هذا يفكر، و هذه لا تريد الأكل و هذا يأكل ، مشاكل عائلية ، لا أعلم ، إنه يصرخ عليها و الأولاد حاضرين ، لا أعلم.)

اللوحة (02): " و الله مافهاغ سوالينغ CD وحيد ناقشيشت دوقشيش وايي سو CD لا فوطو ناغ اعليمنغ ارا دايا، اتسمسهاام ارا يذس اثن تشنف فلاس وايي اثن يقيم طرانكيل."

(و الله لم افهم ، أنى أرى قرص صلب مع طفلة و طفل ،الطفل يحمل قرص صلب أو صورة لا أعلم، لا تتفاهم معه ، أما الفل فهو جالس عاقل)

اللوحة (03): "فافاس وحيد ميس واقيل اثن يتفريز لقاعا دايا، أقشيش يتنيطوايي القاعة فافاس يسعييط فلاس دايا."

(الأب مع ابنه، ربما ينظف الأرضية ، الطفل ينظف الأرضية و الأب يصرخ عليه)

اللوحة (04): "ثاي ذيليس اداغ القش ثيوبيسد القش ثايي ثاقوما تقيم اكا جي كان دايا"

(هذه مع ابنتها تريد شراء الثياب ، جلبت لها الثياب و هذه لا تريد)

اللوحة (05): "ثايي اوسفهيمغ ارا... درياس واحيد ارغز ني ثامطوثيس وحيد درياس يليس اوعليمنغ ارا اشو اتخدم دي télévision اقشيش واحيد ديماس أقشيش أغي يروح اديطس"

(هذه لم أفهمها... اولاده مع أبيهم و زوجته مع أولادهم ، و هذه ابنتهم لا أدري ماذا تفعل في التلفاز و هذا الطفل مع أمه ذهب ليناام)

اللوحة (06): "ثاقي ديماس تسعييط فلاس يخرب la chambre اينس اقشيش يفغا اديفاغ دايا ."

(هذه أمه تصرخ عليه لانه خرب غرفة نومه ، و الطفل يريد الخروج)

اللوحة (07): "اوعليمنغ ارا وايي ذاقشيش اعليمنغ ارا اشيمي بيسمحسيس بالاك يفغا اذيفغ"

(لا أعلم، هذا الطفل لا اعلم لماذا يتسبط ربما يريد الخروج)

اللوحه (08): "وايي ذ دارياس ثايي ذيماسن واي أساضسان اف قماشن امشطوح اوديوغ ارا القش بالاك"

(هؤلاء أولادها ، هذه أمهم، إخوت هذا ، يضحكون على اخوهم الأصغر لأنه لم يشتري الملابس ربما)

اللوحه (09): "وايي ارقزيس تامطوثيس ثسباي ارقزيس اوعليمغ ارا اشو اسيقار اقشيش يسمحسيس دايا"

(هذا زوجها و هذه زوجته تحضر الأكل ، وزوجها لا أعلم ماذا يقول لها ، و هذا الطفل يتتصت عليهم)

اللوحه (10): "وايي اوعليمغ ارا اوسينغ ارا ، الاعبن اثناين بيا دايا"

(هذه لا اعلم لا اعرف، انهم يلعبون)

اللوحه (11): "اقشيش يفغا اذيفغ ايسموقول ساعة وبقي ايمولانيس اسقارن خاطي يروح الحال"

(هذا الطفل يريد الخروج ، ينظر الى الساعة و والديه لا يريدون ان يخرج لان الوقت متاخر)

اللوحه (12): "ثاقشيشث ثقار ايمولانيس سغارينس نيساث ثزعف اوثفغي ارا اسغر"

(هذه البنث تدرس و أوليائها يدرسونها لكن هي غاضبة لانها لا تريد الدراسة)

اللوحه (13): "ثايي ثوضن واي فافاس يروح اسيوالي "

(هذه مريضة و هذا والدها ذهب ليطمئن عليها)

اللوحه (14): "وايي ذدرياس فافاس ايلعب ذاميس واي اتسفيرجن وا يرفا يفغا اديلعف يدسن"

(هؤلاء أولاده هذا الأب يلعب مع ابنه و الآخرون يشاهدون و هذا غاضب يريد اللعب معهم)

اللوحه (15): "ويي ذ la famille العبن jeu ثاي يمثسن لبالاك وايي ايقار دايا"

(هذه عائلة يلعبون لعبة و هذه أمهم، و هذا يقرأ)

اللوحه (16): "وايي ذ فافاس يقاراس مودييد طونوبيل فافاس يسخميم يوقي اسيمود"

(هذا الأب يقول له اريد السيارة و ابيه لا يريد اعطاه)

اللوحه (17):" ثاني تقشيشث ثعل maquillage ثاني شخزيرس اوسديعجيب ارا لحال "

(هذه البنت تنزين بمساحيق التجميل و هذه تنظر اليها لم يعجبها ما تفعله)

اللوحه (18):" وايي ذ la famille فافاس يماس درياس ذي طونوبيل يماس ثرفا اراش العبن ذايا"

(هذه عائلة هذا الأب ، الأم ، ابنائهم في السيارة الأم غاضبة و الأطفال يلعبون)

اللوحه (19):" وايي شيخ لاكلول ثاني ثروح أداوي les notes اينس ايفان اوديوي ارا اين يلهان ثرعف"

(هذا معلم مدرسة و هذه ذهبت لآخذ العلامات يظهر انها لم تتحصل على علامات جيدة فهي غاضبة)

اللوحه (20):" وايي اقشيش يسموقول ذي لمري"

(هذا طفل يرى نفسه في المرآة)

اللوحه (21):" واي ارقاز ثمطوثيس درياس سناغن اوعليمغ ارا افاشو درياس رفا ن اذروحن ار لاكلول ذايا"

(هذا الرجل و زوجته و اولاده يتشاجرون لا اعرف لماذا الاولاد حزنين ذاهبون الى المدرسة)

تحليل و مناقشة بروتوكول فيصل

سنعتمد في تحليل و مناقشة بروتوكول فيصل على الأسئلة التي تم وضعها في اختبار الإدراك الأسري ، و ذلك حسب طبيعة موضوع دراستنا ، كما سنقوم بتدعيم ذلك بنتائج المقابلة العيادية .

- هل محتوى البروتوكول كاف لاختبار الفرضيات ؟

بالرجوع إلى القصص التي وضعها فيصل نجد أن لديها بداية و نهاية رغم أنها قصيرة نوعا ما ، و لا يوجد رفض لأي لوحه ، و بذلك يمكن الاعتماد عليه كبروتوكول لاختبار فرضيات بحثنا

- هل تظهر الصراعات في بروتوكول فيصل ؟

عند ملاحظتنا للدليل العام لسوء التوظيف في بروتوكول فيصل يظهر أنه مرتفع نسبيا $N=59$ ، مما يعني وجود صراع في النسق الأسري الذي يعيش فيه فيصل ، حيث نجد الصراع الظاهري مرتفع جدا $n=23$.

- في أي مجال تظهر الصراعات في بروتوكول فيصل ؟

عند ملاحظة شبكة الترميز يظهر لنا أن النسق الأسري لفصيل تسوده الصراعات $n=23$ ، و التي تتمحور حول الصراع العائلي $n=6$ ، حيث يؤكد في المقابلة " ..أتسناغغ ذ ميس خالي ..أتسناغغ ذكخام.." أي "تشاجر مع ابن خالي و تشاجر في المنزل" وغياب الصراعات الأخرى التي تتمحور خارج العائلة ، هذه الصراعات إلى يمكن أن ترجع إلى عدم وجود الأب خاصة أن فيصل في مرحلة عمرية هامة و حساسة ، حيث يعتبر فيصل هو المسبب في تلك الصراعات في معظم الأحيان " ..كول دقيقة اتسناغغ...لمشاكل ابيوين ار كاشيات .." أي " تشاجر في المنزل و المشاكل هي السبب في توجهي للمخدرات" .

- ما هو النمط الوظيفي الذي يتميز به نسق أسرة فيصل ؟

ظهر من خلال شبكة الترميز كيفية مواجهة النسق للصراعات و الذي يبين طغيان الحلول السلبية في مواجهة الصراعات $n=8$ ، و الغياب الكلي للحلول الايجابية ، هذا ما يؤثر سلبا على النسق الأسري ، و الذي جعل منه نسق مضطرب.

- كيف تظهر العلاقات و طبيعة الحدود في بروتوكول فيصل ؟

يظهر أن التواصل السليم غير موجود في عائلة فيصل ، رغم ذلك سجلنا نسبة قليلة في التحالف مع الأم ب $n=2$ و الأب $n=2$ ، و لكن سرعان ما أدركهم كعامل ضاغط سواء الأب $n=2$ أو الأم $n=3$ ، أو على مستوى الإخوة و الأخوات $n=2$ فيظهر أن النسق

الأسري الذي تتميز به عائلة فيصل يميل إلى الانغلاق أكثر على العلاقات الخارجية $n=1$ (المقابلة ..) فكل هذه العوامل تجعل من النسق الأسري لفيصل نسق مضطرب .

- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف ؟

لقد تبين من تحليل بروتوكول فيصل أنه قد تعرض الى المعاملة السيئة $n=3$ ، كما تعرض للهجر و الحرمان هذا راجع الى فقدانه لأبيه ، إذ أن عدم وجود الأب أو السند لهذا المراهق يجعله يحس بالخوف و القلق و الحزن خاصة في هذه المرحلة العمرية المهمة ، هذا الإحساس الذي حاول فيصل تصديه بتوجهه للمخدرات كذلك بالسلوك العدواني اتجاه الآخرين ، كل هذه العوامل تعيق تكيف فيصل مع ذاته و مع المجتمع .

خلاصة عامة للحالة :

يظهر من خلال نتائج تحليل المقابلة العيادية النصف موجهة و بروتوكول فيصل أن نسق أسرته مضطرب نتيجة حدة الصراعات التي يعيشها ، و كذلك توظيف الحلول السلبية في مواجهة الصراعات و بذلك سيطرة القلق و الضغط على الجو السائد داخل الأسرة ، مع ميل النسق إلى الانغلاق ، حيث أن كل هذه المؤشرات تدل على اضطراب النسق الأسري .

أما نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة فيتضح أن فيصل يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ب 86% .

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Sotile,
Susan E. Henry et Mary O. Sotile

Nom :

فيصل

Date :

2013

Age

15

Position dans la famille

1^{ème}

(ex. père, fille, grand-mère)

Feuille de cotation

Catégories	Numéros des planches																				Notes	
	Dîner	Stéréo	Punition	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de ballon	Jeu	Clubs	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Entente	
CONFLIT APPARENT																						
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	6
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	11
RÉSOLUTION DU CONFLIT																						
Résolution positive	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Résolution négative ou Absence de résolution	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	8
DÉFINITION DES LIMITES																						
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	6
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	8
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																						
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	8
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	9
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	9
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	9
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
CIRCULARITÉ DYSFUNCTIONNELLE																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0	
MAUVAIS TRAITEMENTS																						
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
RÉPONSES INHABITUELLES																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2	
REFUS																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0	
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	—
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	—
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	—
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	—
Autre type d'émotion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	—

Index Général de Dysfonctionnement



Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved. Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

7. عرض الحالة رقم (7) :حالة أحمد

1.7. تقديم الحالة :

أحمد يبلغ من العمر 20 سنة ، هو الأصغر في العائلة له أخ و أخت ، يعيش مع والديه، مستواه الدراسي السنة أولى ثانوي ، المستوى الاقتصادي للعائلة متوسط ، لا يعاني من أي مرض عقلي أو عضوي.

نوع الإدمان : الأدوية المهلوسة

أثناء المقابلة كان أحمد جد مرتاح في الحديث ، لكن حديثه تخللته لحظات صمت كثيرة مع الرغبة في البكاء و البكاء في بعض الأحيان.

2.7. عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية:

بدأ أحمد تعاطي المخدرات في سن مبكرة 13 سنة ، و كانت أول تجربة له رغبة منه لاستكشاف هذه المواد ، لكن شيئاً فشيئاً وجد نفسه مدمناً عليها و لا يستطيع الاستغناء عليها. في البداية كان يتناولها خارج أوقات العمل ثم أصبح يشعر بالرغبة الملحة حتى في أوقات العمل ، حيث بدأت تظهر عليه علامات الإدمان ".كنت نشرب غير في برا من بعد وليت حتى في الخدمة... كنت في وقت الخدمة مانشربش و ليت ما نقدرش نصبر يحكمني المونك لازم نشرب باه نخدم..". حيث أنه صرح أن عند تناوله للمخدرات لا يشعر بالوقت و لا التعب في العمل .

فيما يخص تأثير هذه المواد على أحمد من الناحية العلائقية ، يقول أنها السبب في انفصاله على أصدقائه و انعزاله في عالمه الخاص، و حتى عن العائلة "...هاد الصوالح بدلولي حياتي علابالك فرقوني على صحابي ، حومتي ..."

نلاحظ أن أحمد يشعر بالندم على ما فعله أثناء 4 سنوات التي مرت عليه و هو مدمن ..عندي 4 سنين ماشفتش حومتي صحابي ..."، كما صرح أنه يشعر بعدم الرضا بنفسه و أنه جلب العار لأسرته .. الحاجة لي غايضتني غير أنا في لأفامي لي دخلت في هاذ الصوالح... هكذا درك درت تيكي لعمرى ناس كامل تشوف فيك هاذيك الشوفة تاع هذا خارج الطريق .."

كما صرح أن المخدرات غيرته و غيرت شخصيته و علاقاته "... بدلني الميلىو هذا بزاف ، وليت مانقعدش بزاف مع الغاشي ما نضحكش" نرى أن الإدمان أثر كثيرا على أحمد من جميع الجوانب سواء النفسية منها أو العلائقية.

علاقة أحمد مع أفراد أسرته و مع العالم الخارجي

جاء أحمد إلى المركز رفقت والده ، و كن يظهر أن علاقتهما علاقة جيدة ، إلا أن أثناء المقابلة ركز أحمد أكثر على أمه ، بحيث يشعر بالندم على ما فعله لأن ذلك أثر على أمه بشكل كبير "...أنا يما لي غاضتني الأم حنينة ماشي كيما الأب تنصحنى تحن عليا،حتى بابا بصح ماشي كيما يما..." نلاحظ أن علاقة أحمد مع أمه علاقة جيدة و أن هناك حوار بينهم حتى انه قرر المعالجة من أجلها "...ديجا على جالها لي راني حاب نحبس الصوالح هادو.."

لم يتكلم أحمد عن علاقاته ، إذ لاحظنا أنه يريد تفريغ ما في داخله ، حيث أن في بعض الأحيان يبكي و يتحسر على الوقت الذي ضيعه في الإدمان ، و نتائج ذلك على حياته خاصة العلائقية، إذ انعزل أحمد عن العالم سواء أسرته أو أصدقائه و حتى زملائه في العمل "...ولات مشاكلي مع صحابي في الخدمة .."

طريقة مواجهة أحمد لضغوطاته النفسية

حسب أحمد كانت حياته عادية قبل توجهه للتعاطي ، ذلك الحب للاستكشاف غير حياته ، و جعل منها مجموعة من المشاكل و الضغوطات كلها بسبب المخدرات ، إذ عند اكتشاف عائلته أنه يتعاطى المخدرات بدأت المشاكل و الضغوطات حتى أنه غادر المنزل لمدة 6 أشهر و في تلك الفترة انغمس أكثر في الإدمان .

فيما يخص حياته المستقبلية

يرى أحمد أن حياته المستقبلية ستتغير للأحسن ، إذ قرر المعالجة من الإدمان وإرضاء والديه و أمه بصفة خاصة.

3.7. عرض و تحليل نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة CISS :

بعد تفرغ نتائج المقياس على شبكة التصحيح تحصلنا على مجموع نقاط التي تقدر ب 188 من المجموع الكلي الذي يقدر ب 305 أي 61.63% و هي موزعة كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام ب T=58 أي 79%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال ب T=43 أي 24%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ب T=59 أي 82%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ب T=68 أي 95%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي ب T=48 أي 42%

و تفسر هذه النقاط كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام : استعمال أعلى بقليل من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال : استعمال أقل بقليل من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب : استعمال أعلى بقليل من المتوسط

- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية : استعمال فوق المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على تحول الاجتماعي : استعمال متوسط

يتضح أن أحمد يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية ب 95% تليها كل من إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ب 82% ثم إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام ب 79% تليها كل من إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي ب 42% وفي الأخير إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال ب 24%.

4.7. عرض و تحليل محتوى اللوحات (21) لاختبار الإدراك الأسري لحالة أحمد:

اللوحة (01): "فاميليا هذه la famille راهم يفطرو و هذا راهم يضاربو هذا باباهم و هذه يماهم و هذو في ثلاثة ذراري تاوعهم باباهم و يماهم راهم يضاربو ذراري واحد راه راميهها je m'en fou راه ياكل الطفلة راهي تخمم و هذاك راه يخمم كيف كيف ماعلاباليش راه يحس شغل يماهم و باباهم راهم يضاربوا ماعلاباليش اييه لحكاية تتخلص شغل ماهمش متفاهمين مكاش تفاهم ماعلاباليش كيفاش تخلص ، بالاك باباهم ينوض يضرب يماهم و لا كيفاه صافي ينوض يضربها بكف c'est bon"

اللوحة (02): "الطفل ، الطفل هذا راه يسمع موسيقى هذه يماه راهي تسربيلو باه يسمع femme de ménage ! ... ايه شغل راهي تخسرلو في مخه تمدله يسمع موسيقى والآخر ماشي مليح ، الطفل شغل عاجبو الحال ماعلاباليش مافهمتش هذه الصورة شغل راه بيانلي و كيفاش راه شغل بيناتهم واش راه كاين ... مافهمتهاش و الله مافهمت"

اللوحة (03): "هذه بالاك الطفل كسر vase من التقلاب ، تقلق كسر vase و باباه جا يضربو طفل راه بيان ماهوش مليح راه حزين راه عيان شوية شغل كسر حاجة و لا تكسرت حاجة و هو ماكانش حابها تتكسر بالاك عزيزة عليه و هذا باباه راه باين راه يضربو يكسرو قاع و هذا مكان"

اللوحة (04): "هذه يماها راها راحت تشربيلها قش راهم في مارشي راهي تخيرلها واش تلبس ، شغل يماها شغل حابة تشربيلها حاجة و هذه مشنفة ماعجبتهاش بالاك هذا مكان"

اللوحه (05): " هذه الطفل هذا بالاك حاب كاشما يقول ليماه حاب كاش حاجة تقولها ليماه لباياه يديرهالو باباه راهم يتفاهمو مابيناتهم شغل كا واحد فاش يخمم هذه راهي تخمم تنفرج و هذا رايع ماعلاباليش و هذا راه مسكيفي و هذا باباه راه يهدر مع هذا الطفل و مرتو هذا مكان"

اللوحه (06): " طفل هذا بيان كبير كيما هذاك لي كان خارج (في اللوحه السابقه) راه مخسر..يماه جات بالاك تتوضو (يضحك) راني نتخيل ماعلاباليشقاع واش كاين (يضحك) شغل ماقدرتش نتخيل نتخيل باش نكتب فقرة شغل بالصورة ماقدرتش نتخيلها (إعادة التعليمه و التركيز على عدم وجود اجابة صحيحة و إجابة خاطئة) Bon هذا يماه و هذا الطفل بالاك طفل ماناضش و لا ناض و لا مرقدش و لا ماعلاباليش شغل يماه راهي مديرونجيا منو شغل قلقها في بيتها ماسقمش شمبرتو و لا هذا مكان"

اللوحه (07): "هذا sur راه يخمم باه يسكيفي و لا راه يسمع في يماه كاشما راهي تهدر ..شحال راهي الساعة 6:15 مافهمتش إذا تاع لعشيه و لا تاع نهار نديروها حنايا تاع العشيه حاب يخرج ... (يضحك) هذا مكان"

اللوحه (08): " هذه نرييونديلك عليها طفل هذا راه مع يماه راحت شرانلو قش راكي فاهمة و لا راهم خارجين عند البوشي normalement ايه ايه لالا (يتمعن في الصورة) شراو l'essentiel هذو شراو هذو راه يتفاهم مع اخته شغل راهم سافا ...هذو شغل دائما لاياس شغل دائما تخمامهم عادي تسما هذا لي شغل دائما مقلق دايمن يريح يا مع يماه يا مع باباه (الطفل الذي مع امه) تسما هذا مانعرف شي وشبيه راهم يعاونو فيه يماه و باباه c'est bon"

اللوحه (09): "الطفل هذا دائما المشكل دائما عنده مشكل يروح يحلو يروح يفريه مع يماه و لا مع باباه و لا ، ماهمش لاتيين بيه بالاك ماليه و لا ...شغل راه يحس روجو كاره هذا مكان"

اللوحه (10): "...راه يتعلم ، هذا راه يعلم فيه هذا entraineur تاعو راه يعلم فيه..ايه هكذا"

اللوحه (11): " هذوك راهم في البيت هذا جدهم ، و الله مافهمت حاجة ابيبيه و هذا راه حاب يخرج و هذه يماه واقبلا و لا أخته راهي تقرا قالهم راهي الساعة 9:15 و لا 12 من بعد ناضت يماه شغل كانت تقرا و باباه ماهوش محلبو ماهوش يهدر معاه شغل راه يبين ليما هذا مكان "

اللوحه (12): "هذه باباها و ياماها شغل مقلقين عليها بالاك ماجيبش BAC و لا بالاك ماتقراش مليح باباها باين راه يفهم فيها يماها ماتعرفش"

اللوحه (13): " هذه طفلة راهي رايحة ترقد ، وهذا باباها راه معاها شغل مانعرف واش بيها و باباها راه يكالمي فيها راه يكالمي فيها بالاك راهي على les examens بالاك ça dépend أي حاجة قادرة تكون بيها وشنو باينة حاجة grave شغل تخمام تاع passé شغل حاجة تحكم بين حياتها تسما باش تطلع بيها تطلع بحاجة au même temps إذا ماجابتهاش شغل... ما تحققتهاش هذيك الحاجة مايعجبهاش الحال شغل تخمامها هكذاك و باباها راه معاها شغل هذا واش فيها"

اللوحه (14): " هذو راهم يلعبو البيزبول و لا كيفاه يسموه هذيك شغل هذو راهم لاباس ça va bien يلعبو هذه راهي تخم طفلة و لا طفل ؟ راهي تخم شغل mauvaise affaire direct و هذه شغل راهي تتفرج فيهم يعني كل واحد و عقليتيو داير رايو هذو يلعبو و الآخرين شغل راهم بيانو ماهمش متفاهمين مكاش تفاهم كي شافوها بلي مريضة و لا ماعلاباليش كان متفاهمين normalement يروحولها يقولولها واش بيك بالاك أختهم هذه شغل يحسو بيها يجيبوها تلعب معاها ينحولها بالاك ضايق خاطرها تصولاجي يصولاجو معاها صافي بالاك راهم متعافرين ماهمش متفاهمين بالاك بصح بيان هذا كبير باين بلي هذا باباهم هذا مكان"

اللوحه (15): " هذه راس العام les cadeaux هذو راهم normal a l'aise هذه راهي مقلقة تقولهم ماشي هكا تلعب و هذا راه يخم هذه يماهم و لا أختهم ماعلاباليش كيف كيف راهي تخم و هذه باين بلي مقبوسة هذه شغل راهي تخرز فالكتاب mais ماهيش مع الكتاب هذاك شغل راهي تخم في حاجة بعيدة هذا مكان"

اللوحه (16): " هذه نفهمك فيها هذه ، هذا الطفل راه يقول لباباه اعطيلي طونوبيل و باباه بالاك ماجبش يمدهالو بالاك باباه ماجبش يمدهالو بالاك راه يقولو أقرأ ça dépend تقدر تكون ناع طفل و باباه داهالو l'essentiel الطفل هذاك راه حاب يسوق الطونوبيل و هذاك شغل ما... حاشم يمدهالو و لا تغيضو طونوبيل l'essentiel راه يحلل فيه"

اللوحه (17): " هذه بنت راهي دير في المكياج و هذه بالاك يماها و هذه طفلة يماها رايجا لكاش عرس و لا soirée و الطفلة راهي حابة تروح ماخلاتهاش راهي تحلل فيها في يماها تسما هذه تحلل في هذه و

هذه كارها و لا ماعلاباليش و لا راهي تعيب لها في الماكياج ماعلاباليش شغل راهم متفاهمين و مش متفاهمين هذا مكان"

اللوحه (18):" راهم رايعين في كاش حفلة و لا آه كاش خرجه و لا هذا باباهم بالاك هذه يماهم و هذوما les enfants يماهم راهي شغل ماهيش قاع سافا هذا شغل راه يسوفي في يماهم باباهم شغل حاب يهدر معاها و هذو راهم يلعبوا و لا راهم يضاربوا؟ راهم يلعبو و هذا شغل ماهوش قادر يعبر هذا طفل ماعدوش كاش حاجة في قلبو و لا هذو راهم يديرو فيه زكارة ماخلاواهش يلعب معاهم شغل يصراو مرارة صافيك شوفي كي تكون اليمامة (الأم) سافا هذو يكونوا سافا هذا مكان"

اللوحه (19):" هذا باباها اذه الطفلة 'essentiel' اهذا jeune ماعلاباليش إذا باباها و لا المدير و لا راهي تقرا شغل راني نتخيل في الوضع لي راهي فيه و ماعلاباليش إذا راهي في الدار و لا راني نتخيل برك l'essentiel حنا نديره باباها و مابتشفي المعدل مليح و لا كاش عفسة شغل باين بلي راه مقلق لالا ماهوش مقلق شغل راهو يكالمي في روجو و يقولها علاه ماجبتيش هكذا شغل يعاود يكوريجيلها هذا مكان ،بالاك هي حاجة simple وحنا (يضحك)"

اللوحه (20):" طفل هذا راه يشوف في روجو في المرأة شغل نوع هذاك كي ينوض، ينوض يشوف روجو في المرايا مارهش بيانلي كيفاش راه يحس ماهوش بيانلي وجهو فيقورة تاعو ماهيش تبان شغل ماراهش عاجبو الحال السروال (يضحك) و الله ماعلابالي"

اللوحه (21):" هذه الأخيرة هذه، ...هذه راهم رايعين يقرأو ذراري مع باباهم ، باباهم sur prof و لا حاجة كبيرة و يماهم ماعلاباليش شغل راه يكالمي فيها... امم هذه شغل علابالي شغل لازم تكونصونطري فيها شوية ...امم هذه شغل يماهم هذه المرأة راهي مقلقة و راجلها هذا راه يكالمي فيها ما علاباليش خافت كاين لي ça dépend كيفاش راهو الشوك تاعها بالاك مشوكيا راهو يكالمي فيها هذا obligé يروح يخدم راجلها ذراري bien sûr يروحو يقرأو شغل راهي خايفة مكاش عفسة و هذا راه يكالمي فيها ذراري راهم مقلقين على يماهم هذا مكان "

تحليل و مناقشة بروتوكول أحمد

سنعتمد في تحليل و مناقشة بروتوكول أحمد على الإجابة على الأسئلة التي تم وضعها في اختبار الإدراك الأسري ، و ذلك حسب طبيعة موضوع دراستنا ، كما سنقوم بتدعيم ذلك بنتائج المقابلة العيادية النصف موجهة.

- هل محتوى البروتوكول كافٍ لاختبار الفرضيات؟

بالرجوع إلى القصص التي وضعها أحمد نجد أنّ لديها بداية و نهاية و إن كانت واضحة وطويلة نوعا ما، ولم نسجل أيّ رفض لأيّ لوحة و لا إجابة غير معتادة، وبذلك يمكن الاعتماد عليه كبروتوكول لاختبار فرضيات بحثنا.

- هل تظهر الصراعات في بروتوكول أحمد ؟

عند ملاحظتنا للدليل العام لسوء التوظيف في بروتوكول أحمد يظهر أنه متوسط (N=52) ممّا يعني وجود صراعات داخل النسق الأسري الذي يعيش فيه ، بحيث سجلنا الصراع الظاهري مرتفع $n=21$.

- في أيّ مجال تظهر الصراعات في بروتوكول أحمد ؟

تظهر لنا من خلال شبكة الترميز أنّ النسق الأسري لأحمد تسوده صراعات $n=21$ ، والتي حاول إخفاءها و تجنبها $n=13$ إلا أنها ظهرت في لوحات أخرى و كذلك في المقابلة العيادية .

- ما هو النمط الوظيفي الذي يتميز به نسق أسرة أحمد ؟

يظهر من خلال شبكة الترميز كيفية مواجهة النسق الأسري للصراعات ، الذي يبين اللجوء إلى الحلول السلبية أكثر من الحلول الايجابية $n=5$ بالنسبة للحلول السلبية $n=3$ بالنسبة للحلول الايجابية ، هذا ما يؤثر سلبا على التفاعل داخل النسق الأسري .

- كيف تظهر نوعية العلاقات و طبيعة الحدود في بروتوكول أحمد ؟

يظهر لنا أنّ هناك تحالف مع الأم أكثر من الأب ب $n=5$ ، و هذا ما ظهر أيضا في المقابلة العيادية " ..الأم حنيئة ماشي كيما الأب ...تنصحني تحن عليا.. " و التحالف مع الأب $n=2$ ، هذا ما يبرر إدراك الأب كعامل ضاغط $n=5$ ، رغم هذا فإن أحمد يدرك نسق أسرته على أنه منفتح $n=5$ و الذي يظهر في اللوحات (2، 8، 10، 11، 12) ، وقد يكون هذا الانفتاح هو السبب الذي جعل من أحمد يحاول اكتشاف بعض أنواع المخدرات.

- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف ؟

لقد تبين من تحليل البروتوكول أنّ أحمد قد تعرض لمعاملة سيئة $n=2$ كما عاش نوعا من الحرمان $n=3$ ، كما سجلنا نسبة انصهار عالية $n=10$ و عدم الالتزام $n=9$ كلّ هذه مؤشرات تدل على عدم التكيف داخل نسق أسرة أحمد.

خلاصة عامّة للحالة :

يظهر من خلال المقابلة العيادية و اختبار تفهم الموضوع أنّ أحمد يعيش في نسق مضطرب ، بدرجة متوسطة للدليل العام لسوء التوظيف $N=52$ ، و الذي ظهر فيه الصراع الظاهر بنسبة $n=21$ ، هذا ما يدل على وجود صراعات أسرية ، و التي ظهرت أيضا في المقابلة العيادية، إذ كانت تصريحاته أنّ تعاطي المخدرات هو السبب المفجّر لهذه الصراعات و الضغوطات التي يعيشها أحمد.

كما أظهرت نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة أنّ أحمد يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية ب 95%.

كما أظهرت نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة أنّ أحمد يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية ب 95%.

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Sotile,
Susan E. Henry et Mary O. Sotile

Nom : Ahmed Date : _____

Age 20 Position dans la famille inéd
(ex. père, fille, grand-mère)

Feuille de cotation

Catégories	Numéros des planches																					Notes
	Diner	Stéréo	P-uniton	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de ballon	Jeu	Closets	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Extremé	
CONFLIT APPARENT																						
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	B
RÉSOLUTION DU CONFLIT																						
Résolution positive	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Résolution négative ou Absence de résolution	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
DÉFINITION DES LIMITES																						
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	12
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																						
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	10
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
CIRCULARITÉ DYSFUNCTIONNELLE																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0	
MAUVAIS TRAITEMENTS																						
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
RÉPONSES INHABITUELLES																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0	
REFUS																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0	
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Autre type d'émotion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0

Index Général de Dysfonctionnement

58



Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved. Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

8. عرض الحالة رقم (8): حالة أسامة

1.8. تقديم الحالة :

أسامة يبلغ من العمر 22 سنة ، يحتل الرتبة الرابعة بين أربع إخوة و أخت، مستواه التعليمي سنة أولى متوسطة، المستوى الاقتصادي للأسرة فقيرة ، ليس لديه أية سوابق مرضية و لا يعاني من أي مرض عقلي أو عضوي .

2.8. عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية :

بدأ أسامة الإدمان في سن 14 سنة ، يعيش أسامة في عائلة جدّ فقيرة و كلّ إخوته يتعاطون المخدرات و مدمنو كحول ، الحالة المزرية التي تعيشها العائلة هي التي دفعت بأسامة إلى الإدمان و السرقة من أجل العيش "...الفقر لي يقلبك دير كل ، أنا قلبي نسرق.. " صرّح أسامة أنّ حياته كلّها عبارة عن مشاكل " .. ما شفت في حياتي حتى حاجة مليحة ملي شفيت لروحي غير لحباس .. " حيث دخل السجن لعدّة مرات بسبب شكاوى الجيران عليه ، و بسبب المشاكل أصبح أسامة لا يدخل إلى المنزل " نبات في لاكاف لتحت ، مانباتش في دارنا ، وين راح نرقد كا نتلايموفي الدار خلات ..."

نلاحظ أنّ أسامة يعيش حياة مزرية إذ لا يجد حتى مكانا ينام فيه في المنزل بسبب الضيق و لم يجد إلا الشارع ليحتويه و هذا ما جعل منه شخصا قلقا و عنيفا حتى في طريقة كلامه ، لهذا لم يجد ملجأ إلا الكحول والمخدرات محاولة منه نسيان المشاكل والضغطات التي يعيشها.

علاقة أسامة مع أفراد أسرته و العالم الخارجي

من خلال ما صرح به أسامة نرى أنّ العلاقات و الاتصالات داخل الأسرة منعدمة إذ لا يوجد حوار لا مع الأبوين و لا بين الإخوة فيما بينهم "... لي تهدر معاه يشعل

فيك،مكاش حوار بيناتنا في الدار...". بحيث يرجع سبب مشاكله و ضغوطاته دائماً إلى الفقر الذي يعيشه "...كي يكون الضيق ، الفقر يكون المشاكل..".

نلاحظ أن الاتصال داخل الأسرة شبه منعدم و العلاقات سيئة إذ تسودها المشاكل من كل جهة.

طريقة مواجهة أسامة للضغوطات النفسية التي يواجهها

يلجأ أسامة إلى المخدرات محاولة منه نسيان العالم الذي يعيش فيه و المشاكل والضغوطات التي تواجهه ". .. دواء هناك لازم نشربو يساعدي نحس روي مريح و نحس روي مليح... كي نكون مقلق شغل نشارجي نشارجي من بعد نروح نشرب من بعد خلاص نترطق...".

نلاحظ أن الطريقة الوحيدة التي ينتهجها أسامة لمواجهة ضغوطاته هي المخدرات،حتى أنه يلجأ إلى السرقة للحصول عليها .

فيما يخصّ النظرة المستقبلية ، لا يرى أسامة أي مستقبل له فهو جدّ متشائم حسب رأيه لم يعيش ماضيه كي يعيش مستقبله ، حتى أنه لم يرغب في الإجابة على سؤالنا عن مدى استعداده للشفاء من الإدمان .

3.8. عرض و تحليل نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة CISS :

بعد تفرغ نتائج المقياس على شبكة التصحيح تحصلنا على مجموع نقاط التي تقدر ب 121 من المجموع الكلي الذي يقدر ب 305 أي 39.67% و هي موزعة كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام ب T=10 أي 2%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال ب T=50 أي 50%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ب T=48 أي 42%

- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ب $T=55$ أي 69%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي ب $T=34$ أي 6%

و تفسر هذه النقاط كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام : استعمال أقل بكثير من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال : استعمال متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب : استعمال متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية : استعمال متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على تحول الاجتماعي : استعمال اقل من المتوسط

يتضح أن أسامة يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية ب 69% تليها كل من إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال 50% و التجنب ب 42% ثم إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي 6% و في الأخير المركزة على المهام 2%.

4.8. عرض و تحليل محتوى اللوحات (21) لاختبار الإدراك الأسري لحالة أسامة :

اللوحه (01):"بصح أنا jamais ريحت هكذا كيفاه نحكيك على هذو و الله jamais ريحت هكذا jamais تلاقينا هكذا في رمضان و مانتلاقاوش هكذا، هذو راهم كارهين حياتهم كاين مشاكل يبانلي كاين مشاكل واحد داير يدو في خدو واحد...هذو ذراري و هذها المرأة و هذا الرجل هذا راه يعيط على هذا و ذراري واحد يدو في خدو واحد زادم على الماكلة واحد راه يخمم كان يلقي طبسي هذاك يخبط في بلافو راه كاين المشاكل هنا ،كاين مشاكل هذا راه يعيط من و هذه تعيط من (الأب و الأم) على واش ماعلاباليش ، كيما أنا مع صباح ربي لقيت كونتور تاع الماء مكانش ضربت دارة للدار لقيت كونتور مكاشو تاعنا نحاوه داوه هذوك تاع الماء ماخلصوهش يدوه تاع الصبح مايدوهش ؟ صباح ربي... (يعود الى الصورة) نقولك تعافرو على الماء ماعلاباليش تعافرو على تريسيتي ماعلاباليش و لا نقولو نروح

نخدم وين تروحي تخدمي ماتخدميش بالاك راهي تقولو نروح نخدم يقولها ماتخدميش ريجي في الدار و كولي واش كاين بالاك تقولو لاه مجبتش قضيان و هو يقولها نوض نكسرك"

اللوحه (02):" هذو وسمهم لابس هاذو عايشين لابس لابس بيهم واش خصهم مايخصهم والو ، هذو وسمهم لي لابس بيهم هذه و هذو خاوة هذا أخته هذه و هذه خوها هذا راهم متفاهمين مليح راهم بيانولي متفاهمين مادام راهم مع الموسيقى راهم لابس خلاصت الحكاية تاعهم"

اللوحه (03):" هذوهواش راه صاري لزاوالية يخدم بسيف شادلو لهذا و راه يقولو تخدم بسيف راه يضرب في الشيفون راني نشوف النوار بصح النوار هذا وين مافهمتش لي راه في يدو شيفون راه يسبق بسيف هذا أبوه بلاك مانعرف واش كسر مانعرف واش كسر داخل عليه بالعصا هذا الطفل حاب يطرق مالفاش برك على خاطرش باباه هذا بصح يخرج برا يطرق هذا يطرق مام ميترطقش مع أبوه يطرق برا مع أي واحد شني la pression لي يديها دركا يديها يروح يطرق بها برا يديها برا يطرقها أبوه ما يقدرش معاه بصح برا يقدر يطرقها يخرجها بأي طريقة كي مكاش قاع يضرب روجو كي يقدرش يدير والو برا يضرب روجو يضرب روجو بموس "

اللوحه (04):" اش راح نقولك لوكان نقولك مخي مرج واش نقولك أنا راحو يشرو لبسا هذو طفلة تاعها ما نعرف اذا بنتها لي جات تشري ولا أمها ي جات تشري جات تشري لبنتها لبسا و راهي تخيرلها راهم متفاهمين bien مادام راهي تشريلها و كذا راهم ملاح راهي تخيرلها bien هذو لابس بيهم راهم مهنين"

اللوحه (05):" و الله ماعلابالي مزال ماعلاباليش إذا ملاح و لا ماشي ملاح مادام راهم يخلطو في صندوق لعجب هذا باين ماهومش ملاح راهم يحكمو في شانة مزال محموهاش راهم يخلطو باه يحكمو لاشان باش يتفرجو مزال راهم يستناو راهم هما مساكن من صباح و هما يتبعو يستناو من صباح هما بالاك ماشي موحال راهم يواسو في القفالي بالستيلو هذا مكان ، هذه عائلة هذا أبوهم و هذه أمهم و هذو زوج ذراري طفلة و الطفلة هي لي راهي تريقلي في صندوق لعجب هذا هذه الحكاية تخلص كاري تخلص بالقيرة بيناتهم مايحكموش شانة هذا ينوض يتعافر مع هذه يزيد هذا ينوض من بعد تتخلط en générale هذا يقول ما نعرفش أنا هذه نقول أنا نعرف من بعد تتخلط و صندوق لعجب هذا يطيح من البالكون النهاية تاعهم تخلص منكة قاع كان خير ماتلاقوش هكذا بيانو قريب نورمال بصح هوما ماهومش نورمال "

اللوحه (06): "هذه مافهمتش إذا امرأة و لا راجل امرأة راهي تعيط على وليدها راهي تعيط على وليدها هكذا خلا قرابتو وراح للبالون مافهمتش بيانلي خلا قرابتو دار للبالون راهي تعيط عليه درك هكذا لي يولي مايقراش قاع درك هكذا هذا الطفل يولي مايقراش هذا الطفل يولي مايقراش من الهدرة و المشاكل يولي مايقراش مام يكون يعرف يقرا مي يولي مايقراش من المشاكل يقول و الله ماتقرا واش راح تدير بالقرايا هكذا راح يصرالو و لا راه صايرلو تخلص الحكاية بالاك يروح للبالو و لا مايتبع لا بالو لا قرايا طفل هذا مايتبع لا بالو لا قرايا تبع دعاوي الشر la pression لعياط يولي مايتبع لا قرايا لا بالو يولي يتبع دعاوي الشر "

اللوحه (07): "و الله مافهامتها أمو و أبوه راهم يتعافرو فوق و هو راه يطل برك خايف يخرج من الشمبرة تاعو راه يتبع كيفاه أمه و أبوه راهم يتعافرو و علاش راهم يتعافرو ماعلاباليش راه غير يسمع برك و علاش راهم يتعافرو و علاش راهم يتعافرو ماعلاباليش راه غير يسمع برك و علاش راهم يتعافرو و كيفاش المهم هنا فوق الدروج كاين مشكل هنا راه مشكل كبير هذا مكان الطفل هذا خلاص راه قاطع لياس من كلش قاطع لياس من كلش هذا الطفل ماتسناي منو والو ندتسناي منو غير الطريق العوجة هذا مكان "

اللوحه (08): "هذه أهمهم... راهي مصولديا الحالة هنايا حتى العبياد راهم مصولديين ، حانوت تاع صولد راه مصولدي الحالة راهي دايا ولادها تشريلهم ديجا راه عاجبهم الحال و هذا ما نعرف كيفاه ، الطفل مع الام راه يمشي مانعرف الا راه مريض ماهوش مليح هذو مانعرف الا يتبعو الى هذو ماشيين ديراكت ماهلابالهمش هذي خلاصت الحكاية تاعها"

اللوحه (09): "هذو راه يقولها ازربي اعطينا ناكلو يقولها ازربي يعيط عليخها يعيط على مرتو و الطفل راه يسمع هذا مكان يعيط لمرتو و الطفل هذا الطفل يفهم باين هذاك الطفل يكره و يعيا من المشاكل بالاك راهم يهدرو على الفقر بالاك راهم يهدرو على كاش حاجة تاع فقر طفل هذاك درك يخرج برا يروح يسرق يولي يسرق الطفل هذاك يولي يدير كلش الطفل يولي يعمر في راسو يولي يدير كلش طفل هذاك طفل هذا يولي يدير كلش الطفل يسمع غير الفقر ملي زاد يسمع غير في الفقر الفقر الفقر مكاش مكاش جامي سمع كاين بالاك جامي سمع كاين يولي يسرق يبيع الزطلة يبيع الشراب يبيع كلش يدير يدير كلش طفل هذا هذا الطفل تخلص عليه بالحباس و ماليه يتجارو بالقفة للحبس "

اللوحه (10): " هذو راهم يلعبو هذو اللعبة نسييت وسمها اييه البزبول هذو صحاب صوارد ماشي صوارد اللوحه (10): " هذو راهم يلعبو هذو اللعبة نسييت وسمها اييه البزبول هذو صحاب صوارد ماشي صوارد هذو لي مهنيين هو مهني عندو الوقت باه يروح يلعب ببزبول مهني يروح يلعب بصح واحد ماشي مهني ما يروحش يلعب ما يقدرش يلعب واحد ماشي مهني يخم غير منين يجيب دراهم منين ما عندوش الوقت باه يروح يلعب بالو مكاش الوقت هذه خلاصت "

اللوحه (11): " و الله ما فهمتها هذه ما فهمتهاش هذا مقلق راه خارج ما نعرف على قداش ساعة ما نعرف اذا سواسوة ولا راهي 12:45 راه خارج من الدار كاشما صرا و لا راه خارج من الدار ديجا راهي الليل ماشي في النهار راه القمر راكي تشوفي في القمر راه تقلق راه خارج هذو راهم يقولولو ربح ماتخرجش و لا راه يقوللهم أنا ندخل على 9 للدار مكاش منها هذي 9:30 آه 9:00 واش راني نقول أنا "

اللوحه (12): " هذت راه حاكم la pipette كيفاه تحوسي مايكونش مليح هذا راه هاييل هذا مام الطفلة هذه راهي هاييلة راهو داير بيها أبوها و أمها راهم لابس قاع راهم يعلمو فيها و لا راهم يقرؤ فيها لابس "

اللوحه (13): " زيارة مريض هذه مريضة و هذا راح يشوفها مريضة و راح يشوفها ما نعرف اذا في الدار و لا في السبيطار راه يقوللها ري يجيبك الشفاء هذه يسموها خلاصت "

اللوحه (14): " هذو لابس هذو راهم ملاح راه يلعب مع ولادو راهم مهنيين كام ماشي مهنيين هذا ما عندو الوقت باه يلعب مع ولادو و ولادو ماراهم يلعبو مع أبوهم هذا مكان "

اللوحه (15): " هذو راهم يلعبو شيش بيش الفقر و السعادة هذه لي يسموه الفقر و السعادة هذ راه يقرا هذا مكان "

اللوحه (16): " هذا راه يقول لهذا خلصلي parking هذا راه يحك في رأسه تاع ياودي روح واش راك تهدر ما نخلصكش و هذا راه يقولو خلصني خلصني و لا درك نكسرلك طونوبيل "

اللوحه (17): " هذه تماكيي ما نعرف وين راهي رايحة للعرس و الله ما علابالي وين راهي رايحة و هذه ما نعرف الا تستنا فيها و لا تعابر فيها راهي تقوللها ملي تتوضي و انت تزوقي هذا مكان "

اللوحه (18): " هذا عثمان عليوات مع مرتو و ولادو ملور نسييت وين راحو ماشفيتش وين راحو أنا و الله نسست راحو قاتلهم عائشة ادوني salon de thé واقبلا داوها بصح وشنو فقراء عثمان عليوات راه يعيط على مرتو راهي زعفانة هذا مكان "

اللوحه (19): و الله ماعلابالي هذه مفهمتهاش ماعلاباليش ماعلاباليش واش كاين هنايا ، المشكل ماعلاباليش الا راهم في الدار و لا في المدرسة ماهوش مكتوب مدرسة و لا دار ماهوش مكتوب هذا مكتب هذه ماعلاباليش"

اللوحه (20):"راه يخزر روحو في المرايا راه يخزر في اللبسة تاعو الا راه مليح و لا زين و لا ماهوش زين هذا مكان"

اللوحه (21):" منعرف اذا راح يضربها و لا واش راح يديرلها و الله ماعلابالي شغل راهم في واحد position ماتقدرش تفهمها واش راح يديرلها ماعلاباليش هاذ الذاري جاو خارجين دارو ليهم شغل راح يصرا cas ماشي مليح هذا مكان تخلص الحكاية لي كا راح يقرا يبطل لي كان راح يخدم يبطل بالاك راح يجبد عليها هذا مكان "

تحليل و مناقشة بروتوكول أسامة

سنعتمد في تحليل و مناقشة أسامة على الإجابة على الأسئلة التي تم وضعها في اختبار الإدراك الأسري ، و ذلك حسب طبيعة موضوع دراستنا ، كما سنقوم بتدعيم ذلك بنتائج المقابلة العيادية .

- هل محتوى البروتوكول كاف لاختبار الفرضيات ؟

بالرجوع إلى القصص التي وضعها أسامة نجد أنها طويلة نوعا ما ، لها بداية و نهاية ، لم يرفض أي لوحه و لم نسجل أي إجابة غير معتادة ، بحيث كان الإنتاج الاسقاطي لأسامة يعكس ما قاله في المقابلة العيادية ، حتى أنه قام بإسقاط حالته العائلية على بعض اللوحات خاصة اللوحه الأولى "...بصح أنا جامي ريحت هكذا كيفاه نحكيك على هادو والله غير جامي ريحت هكذا.." الشيء الذي يسمح لنا بالاعتماد عليه كبروتوكول معبر عن كيفية إدراكه للحالة العائلية التي يعيش فيها.

- هل تظهر الصراعات في بروتوكول أسامة ؟

عند ملاحظتنا للدليل العام لسوء التوظيف في بروتوكول أسامة يظهر أنه مرتفع $N=73$ ، مما يعني وجود صراعات في النسق الأسري الذي يعيش فيه ، كما نلاحظ أيضا ارتفاع الصراع الظاهر الذي حاول إخفائه عن طريق التجنب ، إذ حاول تجنب الصراعات من خلال إعطاء نهاية سريعة للقصة ، الشيء الذي ظهر في المقابلة العيادية "...لازم نروح عندي شغل .."

- في أي مجال تظهر الصراعات في بروتوكول أسامة ؟

عند ملاحظتنا لشبكة الترميز تظهر صراعات أسرية $n=5$ في اللوحات (1، 3، 5، 6، 18) هذه الصراعات أكد عليها أثناء المقابلة العيادية "...ماشفت حتى حاجة مليحة ملي شفيت لروحي ماشفت حتى حاجة مليحة، غير لحباس و مشاكل la pression في الدار برا...في دارنا واحد ما يتلاقا بلاخر .." كما يظهر لنا أن النسق الأسري يميل إلى الانفتاح أكثر حيث سجلنا في النسق المنفتح $n=6$ في اللوحات (4، 8، 10، 12، 13، 14) والذي أكدته نتائج المقابلة العيادية "...أنا مانباتش كامل في الدار.." أما فيما يخص انغلاق النسق فقد سجلنا $n=2$.

- ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة أسامة ؟

يظهر من خلال شبكة الترميز كيفية مواجهة النسق الأسري للصراعات و الذي يبين توظيف الحلول السلبية لمواجهة الصراعات دائما $n=10$ هذا ما ظهر أيضا في المقابلة العيادية "...ملي شافي لروحي و أنا نسرق من بعد شراب الكيف نولي agressif و نولي ماعلاباليش واش ندير.." و الغياب الكلي للحلول الايجابية ، مما يؤدي حتما الى تكرار هذه الصراعات في الدائرة الغير وظيفية $n=6$ و الذي تؤكدته أيضا نتائج المقابلة العيادية "...مكي يكون عندك مشاكل الضيق الفقر يكونوا مشاكل واش دير باين تولي تسرق تكيف

تشرب... "فلاحظ هنا أن الدينامية الأسرية مبنية على الحلول السلبية هذا يعني تعزيز الصراع.

- كيف تظهر نوعية العلاقات في بروتوكول أسامة ؟

غياب التواصل داخل أفراد العائلة الذي ظهر في المقابلة العيادية يجعل التحالف بين أفراد الأسرة منخفض ، رغم ذلك إلا أنه موجود في بعض اللوحات ، كما نلاحظ أن إدراك الأب كعامل ضاغط و $n=5$ و الأم ب $n=3$.

كيف تظهر طبيعة الحدود في بروتوكول أسامة ؟

نلاحظ من خلال شبكة الترميز أن الحدود النسقية تميل إلى الانفتاح $n=6$ إضافة إلى عدم الالتزام $n=9$ و انصهار $n=9$ كلا الوالدين في القدرة على حل الصراعات و اللجوء إلى المعاملة السيئة $n=4$ كطريقة للتعامل و إدارة الصراعات .

- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف ؟

لقد تبين من خلال تحليل بروتوكول أسامة مقارنة بنتائج المقابلة العيادية أنه يعيش في نسق مضطرب مما جعله لا يتكيف مع هذا النسق ، بحيث كان توجهه للمخدرات كنوع من الهروب من تلك الصراعات و الحالة الاجتماعية و الأسرية التي يعيش فيها.

خلاصة عامّة للحالة :

يظهر من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة و اختبار الإدراك الأسري أن أسامة يعيش في نسق مضطرب تسوده الصراعات و انعدام تام للحوار و الاتصال بين أفراد النسق الأسري ، هذا ما أكدته نتائج اختبار الإدراك الأسري حيث سجلنا درجة عالية للدليل العام لسوء التوظيف ب $N=73$ ، مما يدعم وجود هذه الصراعات في النسق الأسري .

أما فيما يخص نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة فقد اتضح أن أسامة يستخدم بالدرجة الأولى استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية ب 69%.

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Sotile,
Susan E. Henry et Mary O. Sotile

Nom : أسامة ابوالهنا Date : _____
Age 39 Position dans la famille 4eme
(ex. père, fille, grand-mère)

Feuille de cotation

Catégories	Numéros des planches																					Notes
	Dîner	Stéréo	Punition	Magasin de vêtements	Sabon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de balle	Jeu	Clefs	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Étrainte	
CONFLIT APPARENT																						
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	10
RÉSOLUTION DU CONFLIT																						
Résolution positive	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Résolution négative ou Absence de résolution	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	10
DÉFINITION DES LIMITES																						
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	9
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																						
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	6
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
CIRCULARITÉ DYSFONCTIONNELLE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
MAUVAIS TRAITEMENTS																						
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
RÉPONSES INHABITUELLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
REFUS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	—
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	—
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	—
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	—
Autre type d'émotion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	—

Index Général de Dysfonctionnement

23

ecpa Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved. Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

9. عرض الحالة رقم (9) : حالة خليل

1.9. تقديم الحالة :

خليل يبلغ من العمر 17 سنة هو الأصغر لديه أخت و أخ أكبر منه، يعيش مع عائلته مستواه الدراسي أولى متوسط، المستوى الاقتصادي للأسرة متوسط، لا يعاني من أي مرض عقلي أو عضوي.

نوع الإدمان: الأدوية المهلوسة

2.9. عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية :

دخل خليل مركز إعادة التربية لاجتياز الشرطة لديه على المخدرات التي كان يحاول بيعها للمراهقين الآخرين. كانت بداية خليل حبا للاستكشاف و التسلية ، لكن سرعان ما تحول ذلك إلى إدمان ، حيث بدا بالتعاطي في سن 16 سنة ".بديت باينة ناكل هكذا نسيي مع العياد برا..". صرح خليل في المقابلة أن هذا الحبّ للاستكشاف لم يكن صدفة ، لكن السبب يعود للمحيط الذي يعيش فيه ، إذ كان حي سكنه مقر لجميع متعاطي و تجار المخدرات ، هذا هو السبب الذي جعله يحاول أن يكون مثلهم ، و يكتشف هذا المجال ".عندنا شغل كارتيي تخرج تصيبهم ، دخلت في الوسط و كليت و بعث...". لم يكن خليل مدمن فقط على تناول المخدرات بل كان إدمانه حتى على بيعها و المتاجرة بها "... كي نوض صبح لازم ناكل ، و لازم نبيع ، كان مانبيعش شغل ماعلاباليش نتقلق نتتيرفا ، كي شغل ناكل و لا نبيع كيف كيف..".

علاقة خليل مع أفراد أسرته و العالم الخارجي

كان خليل جدّ كتوم في هذا الموضوع ن اكتفى بالقول أن علاقته جيدة مع الجميع وأنه لا توجد أيّ مشاكل بينه و بين أسرته و الآخرين ، و أن لجوءه للمخدرات ليس بسبب

المشاكل و إنما كانت رغبة منه لاستكشاف هذا المجال " ... قاع يحبوني ما عاش مشاكل في الدار دايرها شغل ملهى نسيي و نرها هذا مكان... "

طريقة مواجهة خليل للضغوطات النفسية التي يواجهها

حسب خليل يقول أنه لا يتعرض للضغوطات لا مع العائلة و لا في الخارج " .. زعما يكون عندي مشكل نروحناكل لا لا ... " لم نتحصّل على معلومات كثير في هذا المجال لكن سيظهر ذلك في مقياس استراتيجيات المواجهة و اختبار الإدراك الأسري فيما بعد.

النظرة المستقبلية

نظرة خليل لمستقبله نظرة تفاؤلية إذ يريد أن يسعى جاهدا للابتعاد عن المحيط الذي كان فيه و الذي كان سببا في دخوله للمركز " .. راني ناوي غير نخرج ندير ستاج و لا نخدم، نجبد روجي على البلاصة هاذيك... "

3.9. عرض و تحليل نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة CISS :

بعد تفرغ نتائج المقياس على شبكة التصحيح تحصلنا على مجموع نقاط التي تقدر ب 203 من المجموع الكلي الذي يقدر ب 305 أي 66.55% و هي موزعة كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام ب T=41 أي 18%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال ب T=78 أي 99%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ب T=59 أي 82%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ب T=62 أي 89%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي ب T=44 أي 27%

و تفسر هذه النقاط كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام : استعمال أقل بقليل من المتوسط

- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال : استعمال أعلى بكثير من المتوسط
 - إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب : استعمال أعلى بقليل من المتوسط
 - إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية : استعمال فوق المتوسط
 - إستراتيجية المواجهة المركزة على تحول الاجتماعي: استعمال اقل بقليل من المتوسط
- يتضح أن خليل يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ب 99% تليها كل من إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية 89% و التجنب ب 82% ثم إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي 27% و في الأخير المركزة على المهام 18%.

4.9. عرض و تحليل محتوى اللوحات (21) لاختبار الإدراك الأسري لحالة خليل:

اللوحه (01): " هنا راهم يهدرو و normalement الباباه راه يعيط على اليماء لا لا و الولد هذا متهوش حاب ياكل و هذت هاو ياكل شغل من فوق القلب و الطفلة راهي حايرة تخلص الحكاية ça dépend بالاك الطفل هذا يخرج برا و هذا يريح راقد و هذا لي يخرج برا ça dépend واش يدير و هذه هي هكا اليماء يابن يروح تبكي هذا مكان و الطفلة صغيرة ماتعرفش "

اللوحه (02): " واشنو هذه الطفلة حاب يلعب لالا؟ حاب يسمع موسيقى راه حاب يسمع الغناء و يماه راهي تجبدلو في الحوايج تاع القرايا و هو ماحبش يقرا و راه حاب يسمع الغناء الطفل راه يحس ضلماتو يماه راه حاس روجو راجل ça dépend كيفاش تخلص بالاك يقرا بالاك يسمع الغناء أنا في رأي يسمع الغناء علاخاطرش اليماء عيات و هي تهدر تسما تروح تخليه يسمع الغناء "

اللوحه (03): " هذا وشنو ؟ كسر vase صحا كسر vase باباه جاء للدار و الطفل راه خايف تتخلص بالضرب و ماشي مليح. "

اللوحه (04): " الطفلة مع يماها راهي تخيرلها في الحوايج و هي ماحبش تسما هي حابة تخرج وحدها تشري... هذه هيا تخلص الحكاية ça dépend تشري بالاك تشري بالاك ماتشريش . "

اللوحه (05): "الطفلة تخير واش يشوفو و راهم قاعدين هذه مافهمتهاش فهمت برك بلي الطفلة خيرت واش تشوف هذا الطفل و هذه يماهم و هذا باباهم مور العشاء ايه مور العشاء هذو راحو يريحو اليماء راهي تيان نورمال و الطفل فرحان بيان هذا وين جاء و الباباة راه قاعد راه مروبوذي راهم بيانولي شوية نورمال الطفلة ماتخيرش واش تشوف كي يكون باباها و يماها يخيروا واش يشوفو تتخلص ça dépend بالاك تزعف و يرد اللوم على يماهم و تتخلط"

اللوحه (06): "امم راو بيان طفل ماشي مرتب و يماه كرهت من شغل ...ماناضش يقرا لا لا راني شك ماناضش يقرا يماه تفلقت كيفاش تتخلص ça dépend بالاك يقرا بالاك تخليه يولي يرقد"

اللوحه (07): "اممم 11:30 مازال مرقدشواش راه يعس في والديه راه يشوف باباه الا راو جاي حاب يدير كاش حشومة واقيل ، و لا حاب يخرج بالاك حاب يخرج بالاك حاب يخرج برا راو يعس في باباه اذا راه نايض الطفل راه يحس بالفرحة باش يهرب normalement يحس بالفرحة واش يحس اما لا يستنى في روجو يخرج باش ça dépend واش يدير تسما يفرح"

اللوحه (08): "أمم شراتلهم حوايج علايها راهم فرحانين هذه يماهم هذا وليدها و هذو الزوج ولادها هذا وليدها و بنتها هنا المهم يماهم راهي مليحة شوية هذا مكان ،مليحة هي شراتلهم حوايج و هما فرحانين"

اللوحه (09): "راهي طيب باباه راه هذا وين راح يتعشا و هو ثان راه يستنى في العشاء هذا مكان و هو راه يستنى في العشاء و لا راو يشوف فيهم باش يزيد يهرب بالاك هكاك هذا مكان"

اللوحه (10): "هذا الطفل و أخوه الكبير راهم يديرو sport حاجة مليحة و هذا تقلق حاب يضرب أخوه الكبير و راهي تيان هكاك على حساب كيما راه شايدها راح يضرب بالاك هكا بالاك يضربو كاشما يديرو بالاك ما يضربوش و إلا كان يقادرو"

اللوحه (11): "bon هنا راهم قاعدين و هذه 12:30 تاع الليل ماشي وقت الخروج ماشي وقت الخريج و الطفل راه حاب يخرج ماشي مليحة هذه 12 تاع الليل واش يخرج يدير دكا الله أعلم باين راهم يقولولو ماشي وقت الخريج ماتخرجش دكا و هو حاب يخرج من بعد ça dépend بالاك يحل الباب و يهرب بالاك يعاود يولي "

اللوحه (12): "واشنو هذه راهي تقرا زعما راهي تقرا راهم واقفين فوق ريسانها باباها و يماها و هي ماحبتش تقرا زعما كي شافتهم راهي تقرا بالاك هذا مكان الطفلة راهي تحس شغل راهم جايينها عقابها و هما على مصلحتها"

اللوحه (13): "أمم باباها راه يفهم فيها راو يهدر معاها ماهوش يضرب فيها بالاك راهي تبكي ماعلاباليش بالاك كشما دارت ماحبتش تقرا راو يهدر معاها و هي راهي حاسبتها زعما راو يضلّم فيها"

اللوحه(14):"هذا باباهم راو يلعب مع خوهم الصغير و هما راهم يشوفو غارو غارو ماشكيتش يغيرو باش لعب مع أخوهم الصغير مام هما لعب معاها كي كانو صغار ماشكيتش غارو ديجا هذا كبير ماشي تاع لعب هذايا بالاك غارت الطفلة تغير هذا مكان "

اللوحه (15): "bon هذا باباهم و هذه يماهم زعما كبرو و لا راهم يلعبو بصح هذايا مشنف بالاك راو يعيط على باباه و لا على أخته تقلق معاها في اللعبة ماهمش يلهبو لا لا راهم يلعبو بالاك متفاهمين بالاك باباهم ياعب مع ولادو نورمال ماشي عفسة بصح نورمال هذا ينوض و يماه قاعدة راهي واقفة تشوف هذا مكان"

اللوحه (16):"امم هذه كروسة قال اعطي لي طونوبيل بالاه راه يخم لوكان مايمدهالوش يزحف عليه تسما لازم يمدهالو "

اللوحه (17):"ام مافهمتش هذا العفايس طفلة هذه طفلة هذه يماها و هذه راهي تماكيي و الطفلة راهي تشوف تسما راهي ترفد على يماها "

اللوحه (18):" يماهم راهي تبان في المشاكل عندها مشاكل راهم قاع قصارين باباهم راهو غير يعس فيهم تسما طوايشين تخلص الحكاية يدخلو الدار يضربهم باباهم و يماهم ترقد زعفانة"

اللوحه (19):" واش راهم يهدروا هذه بنتو واش راهي ديرلو راهي تهدر معاه و لا تعيط عليه في رأي على الحساب الوقفة هذه و يدها هذه راهي تعيط عليه هناك باباها راو يخدم و الله مافهمتها مليح بالاك راهي تعيط عليه بالاك باش تشربلها حوايج "

اللوحه (20): "يחס روحو كبر بالاك يحس روحو كبر"

اللوحه (21): "راهم يضاربو غي دخلو للدار راهم يضاربو ماشي مليحة هذا مكان"

تحليل و مناقشة بروتوكول خليل

سنعتمد في تحليل و مناقشة بروتوكول خليل على الأسئلة التي تم وضعها في اختبار الإدراك الأسري ، و ذلك حسب طبيعة موضوع دراستنا ، كما سنقوم بتدعيم ذلك بنتائج المقابلة العيادية .

- هل محتوى البروتوكول كافٍ لاختبار الفرضيات ؟

بالرجوع إلى القصص التي سردها خليل نجد أن لديها بداية و نهاية و لم نسجل أي رفض لأي لوحه أو إجابة غير معتادة ، حيث نلاحظ أن الإنتاج الإسقاطي لخليل يتشابه بالمعلومات التي قدمها في المقابلة العيادية النصف موجهة ، هذا ما يسمح لنا بالاعتماد عليه كبروتوكول معبر عن حالته.

- هل تظهر الصراعات في بروتوكول خليل ؟

عند ملاحظتنا للدلائل العام لسوء التوظيف في بروتوكول خليل يظهر أنه مرتفع (N=79) مما يعني إمكانية وجود صراع في النسق الأسري الذي يعيش فيه خليل كما سجلنا ارتفاع درجات الصراع الظاهر $n=21$

- في أي مجال تظهر الصراعات في بروتوكول خليل ؟

عند ملاحظة شبكة الترميز يظهر أن النسق الأسري لخليل تسوده الصراعات التي تتمحور بالدرجة الأولى في الصراع العائلي $n=7$ الذي ظهر في اللوحات (2، 3، 5، 10، 11، 12، 18) و الذي أكد عليه أثناء المقابلة العيادية "...مكاش دار مافيهاش مشاكل..". أما فيما يخص الصراع الزوجي ظهر بنسبة أقل $n=2$ في اللوحات (1، 12) ، أما الصراعات الأخرى التي تتمحور خارج العائلة فتتمثل $n=3$. مع ميل النسق الى الانغلاق أكثر نحو

العالم الخارجي $n=4$ بينما لم نسجل أي درجة بالنسبة لانفتاح النسق ، و هذا كما أكدته نتائج المقابلة العيادية ".دارنا مايخلونيش نخرج و لا نبات برا و لا نروح مع صحابي نروح بالتخبية .."

- ما هو النمط الوظيفي الذي يتميز به نسق عائلة خليل ؟

يظهر من خلال شبكة الترميز كيفية مواجهة النسق الأسري للصراعات و الذي يظهر توظيف الحلول السلبية للصراعات بدرجة مرتفعة $n=14$ و الذي أكدته أيضا نتائج المقابلة العيادية ".كي شافوني دخلت في هذا milieu بداو المشاكل في دارنا.." أما الحلول الايجابية فقد سجلنا $n=2$ ، هذا التوجه إلى استخدام الحلول السلبية يعزز الصراعات داخل النسق مما يجعله مضطرب و بذلك يشجع على الخروج عن حدود النسق .

- كيف تظهر نوعية العلاقات في بروتوكول خليل ؟

غياب التواصل بين أفراد النسق الذي ظهر في المقابلة العيادية "...كنت جابد روي مانهدرش معاهم بزاف هوما ثان .." جعل من خليل لا يستجيب للقواعد الأسرية الذي ظهر من خلال عدم الالتزام $n=9$ كما ظهر إدراك خليل لوالديه كعامل ضاغط ، حيث ظهر الأب كعامل ضاغط بدرجة مرتفعة $n=9$ في اللوحات (1، 3، 5، 7، 12، 13، 14، 18، 19) أما الأم $n=4$ في اللوحات (2، 4، 6، 12) و الذي ظهر في المقابلة "...ماليا كانوا يديروا la pression على القرايا ماحبيتش نقرا و لا ندير stage.."

- كيف تظهر طبيعة الحدود في بروتوكول خليل ؟

حسب شبكة ترميز البروتوكول فالنتائج توحى أن الحدود النسقية تميل إلى الانغلاق أكثر $n=4$ ن إضافة إلى عدم الالتزام بدرجة عالية $n=9$ و الانصهار $n=2$ و اللجوء إلى المعاملة السيئة $n=5$ كطريقة للتفاعل و إدارة الصراعات .

- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف ؟

المعاملة السيئة التي ظهرت بدرجة مرتفعة نوعا ما $n=5$ و القلق $n=3$ الحزن $n=1$ ، الغضب $n=2$ كل هذا ساهم في اضطراب لسلوك خليل و الذي ظهر على شكل عنف والإدمان تعبيراً على اضطراب نسق أسرته.

خلاصة عامة للحالة :

يظهر من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة أن خليل يعيش في نسق لا يحتوى على أي صراعات ، إلا أن هذه التصريحات يمكن أن تكون ما هي الا حيلة من الحيل الدفاعية يحاول من خلالها إنكار الواقع الذي يعيش فيه و تجنب التحدث على الصراعات في نسق أسرته ، إذ أن نتائج اختبار الإدراك الأسري تظهر العكس تماما ، فارتفاع درجة الدليل العام لسوء التوظيف $N=79$ دليل على وجود صراعات في هذا النسق و التي لم يرد خليل الإفصاح عنها في المقابلة إلا أنه لم يتمكن من إخفاءها في الاختبار الاسقاطي. إضافة إلى توظيف الحلول السلبية مع ميل النسق إلى الانغلاق ، مما أدى إلى انعدام التواصل السليم بين أفراد العائلة ، و ذلك من خلال المعاملة السيئة ، مما أدى بخليل اللجوء و البحث عن الراحة خارج ذلك النسق و بذلك توجهه للإدمان للخروج من النسق المضطرب الذي يعيش فيه .

أما فيما يخص مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط يتضح أن خليل يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ب 99%.

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Sotile,
Susan E. Henry et Mary O. Sotile

Nom : Case 3 خليل Date : _____

Age 17 ans Position dans la famille الأب
(ex. père, fille, grand-mère)

Feuille de cotation

Catégories	Numéros des planches																					Notes
	Dîner	Stéréo	Punition	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de ballon	Jeu	Closets	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Entente	
CONFLIT APPARENT																						
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	9
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	14
RÉSOLUTION DU CONFLIT																						
Résolution positive	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Résolution négative	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	7
ou Absence de résolution	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
DÉFINITION DES LIMITES																						
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	7
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	5
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																						
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
CIRCULARITÉ DYSFONCTIONNELLE																						
MAUVAIS TRAITEMENTS																						
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
RÉPONSES INHABITUELLES																						
REFUS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Autre type d'émotion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0

Index Général de Dysfonctionnement



Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved. Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

10. عرض الحالة رقم (10): حالة إلياس

1.10. تقديم الحالة :

إلياس يبلغ من العمر 23 سنة هو الأصغر بين 10 إخوة و أخوات ، يعيش مع العائلة ، مستواه الدراسي الثانية الثانوية ، المستوى الاقتصادي للعائلة متوسط لا يعاني من أي مرض عقلي أو عضوي.

نوع الإدمان : المهلوسات

2.10. عرض و تحليل نتائج المقابلة العيادية :

بدأ إلياس التعاطي في 16 سنة، مع مجموعة من الأصدقاء حبا للاستكشاف ، كانت بدايته تعاطي القنب ثم توجه إلى المهلوسات ، حيث بدأ يتعاطى بجرعات قليلة ، ثم تحول ذلك التعاطي إلى إدمان ؛حيث بدأ يتطلب الأمر شرب جرعات أكبر ".بديت شوية شوية من بعد وليت بالباقيات نشرب و نزطل..."

أصبح إلياس عنيفا مع الآخرين بسبب المخدرات ، وهنا بدأت المشاكل ، إذ إن لم يتناول المهلوسات لا يشعر بالارتياح ".كي نكون مونك ندير حالة نضرب نكسر ندير المشاكل ، كي نشرب دواء نولي بيان نضحك نقصر..." نلاحظ هنا مدى تأثيري المخدرات على الحالة النفسية و العلائقية لإلياس إذ يصبح عدواني و ذو حالة نفسية مضطربة إذ لم يتناول المخدرات.

فيما يخص علاقته مع أفراد أسرته و العالم الخارجي نرى أن إلياس منعزل عن العالم الخارجي إذ يملك مجموعة من الأصدقاء يتشارك معهم تناول المخدرات ، أما فيما يخص أسرته اكتفى بالقول "...مع لافاميراني بيان مانقدرش ندير كاش حاجة لدارنا ما عدناش مشاكل..." لم يتكلم إلياس على المشاكل و الصراعات التي توجد في العائلة و التي بالتأكيد

موجودة لكن يحاول تجنبها و التكلم فيها ، و التي ستظهر لنا لاحقا من خلال اختبار الإدراك الأسري .

طريقة مواجهة إلباس للضغوطات النفسية التي تواجهه

فهو يحاول الهروب من الضغوطات عن طريق الأدوية المهلوسة ، كذلك الخروج من البيت .. نحاول ننسى المشاكل بالزطلة و المهلوسات و نروح نهمل برا نشري هدو و كي نحس روجي مليح ندخا لشميرة تاعي..."

فيما يخص النظرة المستقبلية فالإلباس يحاول الابتعاد عن الإدمان لذلك توجه إلى المركز بمحض إرادته لبياشر عملية العلاج من الإدمان و مزاوله عمله بشكل عادي .

3.10. عرض و تحليل نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة CISS :

بعد تفرغ نتائج المقياس على شبكة التصحيح تحصلنا على مجموع نقاط التي تقدر ب 231 من المجموع الكلي الذي يقدر ب 305 أي 75.73% و هي موزعة كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام ب T=45 أي 31%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال ب T=80 أي 99%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب ب T=69 أي 97%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ب T=66 أي 95%
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي ب T=59 أي 82%

و تفسر هذه النقاط كما يلي :

- إستراتيجية المواجهة المركزة على المهام : استعمال متوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال : استعمال أعلى بكثير من المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب : استعمال فوق المتوسط

- إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية : استعمال فوق المتوسط
- إستراتيجية المواجهة المركزة على تحول الاجتماعي : استعمال أعلى بقليل من المتوسط

يتضح أن إلياس يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ب 99% تليها كل من إستراتيجية المواجهة المركزة على التجنب 97% و التسلية ب 95% ثم إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي 82% و في الأخير المركزة على المهام 31%

4.10. عرض و تحليل محتوى اللوحات (21) لاختبار الإدراك الأسري لحالة إلياس :

اللوحة (01): "شوفي راني نشوف في المرأة و الرجل متهاوشين هو ومرتو و هذا يخم هذا راه ياكل ماعلابالوش و هذه ماهيش تاكل هذه مشاكل عائلية كاين سوء تفاهم و ينحل"

اللوحة (02): " و الله هذه التصويرة ، هذه أمو توريلو في التصاور "

اللوحة (03): " هذا جده راه يضربو لأنه راه يرسم راه يضربو الحكاية هذه تتخلص بالعنف"

اللوحة (04): " هذه جاءت تشري هذه توريلها هذه بائعة و هذه زبونة بصح ماعجبتهاش"

اللوحة (05): " هذه عائلة هذا الاب و هذه الأم الطفلة راهي تشعل في télévision و الطفل قاعد عند أمه و هذا الطفل غير كيما دخل للدار من برا راهم متفاهمين يقصرو"

اللوحة (06): " هذه الطفل راه بيعثر في القش دخلت أمه تعيط عليه راهي تعيط عليه الحكاية تتخلص عليهم يا يتهاوشو يا يخبط عليها الباب و يخرج"

اللوحة (07): " هذا راه يخم و لا راه يستتى في كاش واحد آخر "

اللوحة (08): "هذه أم و الأبن كانوا في السوق كانوا يقضيو راهم خرجو و هذو هو و مرتو يمشو الحكاية
تخلص مليح très bien"

اللوحه (09): " هذه الأم راهي دير في الغداء و هذا جاب لأبيه كراس باش يشوفلو كيفاش راه يعيط عليه الحكاية تخلص الأب يعيط على الطفل "

اللوحه (10): " هذو راهم يلعبو في كرة الطائرة راهم يلعبو تخلص مليحة هذه متفاهمين هذا مدرب "

اللوحه (11): " هذا الطفل راه يعيط عليهم هذو بيانو متفاهمين ، الأب يقرأ جرنان و هذا راه يهددر تخلص مليحة "

اللوحه (12): " هذه الحكاية تخلص bien بنتهم راهي تقرا و هما راهم يورولها "

اللوحه (13): " هذه امرأة مريضة وزوجها يتهلا فيها المرأة مريضة فهمتي و راجلها قاعد معاها "

اللوحه (14): " هذه راهم يقصرو و ممكن تخلص مليحة لا "

اللوحه (15): " هذو راهم يلعبو في الدامة هذا راه يقرا و هذا راه يتفرج راهم يلعبو في الدامة تخلص مليحة الحكاية بصح ممكن يتهاوشو على الدامة هذو خاوة هذه الطفلة هذه بالاك أمهم و هذو خاوة الطفلة أختهم "

اللوحه (16): " هذا قالو اعطيني المفتاح فهمتي قال اعطيني المفتاح ممكن ماتخلصش ملليحة لا يقولو اعطيني و هو مايعطيلوش باين مايعطيلوش "

اللوحه (17): " هذه راهي دير في الحمائر رايجا للسوق و هذه راهي تشيخ عليها و تقوللها علاه جابتلها سربيئة وجات ليها و راهم متفاهمين "

اللوحه (18): " هذو عائلة هذه أمهم راهي تخم هذو راهم يتواساو أبوهم راهو يخزر فيهم في rétroviseur راهم بيانو متفاهمين و مش متفاهمين "

اللوحه (19): " هذه كيفاه؟ هذا مدير هذه مدرسة هذا في احتمال يكون مراقب و لا مدير جات تشكي و لا جات ليه و لا كانت غايبة جات تبرر و لا أستاذ راه يعمر مليحة حاجة مليحة راهم متفاهمين "

اللوحه (20): " هذا راه يشوف في روجو حاجة مليحة عاجباتو روجو "

اللوحه (21): " هذو ماشي زعما متعاركين يكونو متعاركين هذو شكيت ولادو راهم يضربو فيهم سوء تفاهم برك"

تحليل و مناقشة بروتوكول إلياس

سنعتمد في تحليل و مناقشة بروتوكول إلياس على الأسئلة التي تم وضعها في اختبار الإدراك الأسري ، و ذلك حسب طبيعة موضوع دراستنا ، كما سنقوم بتدعيم ذلك بنتائج المقابلة العيادية .

- هل تحليل البروتوكول كاف لاختبار الفرضيات ؟

بالرجوع إلى القصص التي وضعها إلياس نجد أن لها بداية و نهاية ، كما لم نسجل أي رفض لأي لوحه و لا إجابة غي معتادة ، هذا ما سمح لنا بالاعتماد عليه كبروتوكول معبر عن الحالة .

- هل تظهر الصراعات في بروتوكول إلياس ؟

عند ملاحظتنا للدليل العام لسوء التوظيف في بروتوكول إلياس يظهر أنه فوق المتوسط (N=62) مما يعني وجود صراع داخل النسق الأسري الذي يعيش فيه إلياس، إضافة الى ارتفاع درجات الصراع الظاهر n=19.

- في أي مجال تظهر الصراعات في بروتوكول إلياس ؟

عند ملاحظتنا لشبكة الترميز يظهر أن النسق الأسري لإلياس تسوده الصراعات 62/19 و التي تتمحور حول الصراع العائلي 19/7 الذي يظهر في اللوحات (3، 6، 9، 15، 16، 18، 21) ، أما الصراع الزوجي فقد سجلنا 19/1 في اللوحات (1)، بينما الصراعات الأخرى التي تتمحور خارج العائلة فقد سجلنا 15/2

- ما هو النمط الوظيفي الذي يتميز به نسق عائلة إلياس ؟

يظهر من خلال شبكة الترميز كيفية مواجهة النسق الأسري للصراعات و الذي يبين توظيف الحلول السلبية أكثر $n=7$ أما الحلول الايجابية فقد سجلنا $n=3$ ، هذا ما يؤدي إلى تكرار هذه الصراعات في دائرة غير وظيفية $n=8$. فاللجوء إلى الحلول الغير سليمة يعزز الصراعات و تكرارها مما يجعل النسق الأسري مضطرب و ذلك يجعل إلياس يخرج عن حدود نسقه.

- كيف تظهر نوعية العلاقات في بروتوكول إلياس ؟

التواصل المضطرب داخل نسق أسرة إلياس الذي ظهر في المقابلة العيادية ".في الدار مكاش لي يهدر مع الآخر مكاش هكايا تقولي علاقة مليحة كل واحد عايش حياته" أدى به إلى إدراك والديه كعامل ضاغط ، حيث ظهر الأب كعامل ضاغط ب $n=2$ أما الأم $n=3$ إضافة 93- إلى مصادر ضغط أخرى $n=2$ ، هذا كله أكدته نتائج المقابلة العيادية "...نتقلق كي نكون مونك ندير بزاف مشاكل.."

- كيف تظهر طبيعة الحدود في بروتوكول إلياس ؟

حسب شبكة الترميز فإن الحدود النسقية تميل إلى الانفتاح $n=6$ رغم هذا فقد سجلنا درجة مرتفعة لعدم الالتزام $n=5$ و درجة مرتفعة بالنسبة للانصهار $n=12$ ، كما سجلنا اللجوء إلى المعاملة السيئة $n=3$

- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف ؟

رغم أن النسق الأسري إلياس يميل إلى الانفتاح إلا أنه يعد نقطة سلبية إذ أن هذا الانفتاح عزز عدم تكيف إلياس مع الصراعات التي يعيشها داخل النسق و بذلك لجوءه إلى العنف و السرقة و الإدمان على المخدرات .

خلاصة عامة للحالة :

يظهر من خلال نتائج تحليل المقابلة العيادية و بروتوكول الحالة أن نسق أسرة إلياس مضطرب نتيجة حدة الصراعات و كثرتها إضافة إلى الحلول السلبية ، فكل هذه مؤشرات تدل على اضطراب في النسق الأسري .

أما فيما يخص مقياس استراتيجيات المواجهة يتضح أن إلياس يعتمد أكثر على استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ب 99%.

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Sotile,
Susan E. Henry et Mary O. Sotile

Nom : حالة الباس

Date :

Age 23 Position dans la famille الأب
(ex. père, fille, grand-mère)

Feuille de cotation

Catégories	Numéros des planches																				Notes	
	Diner	Stéréo	Punition	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de balle	Jeu	Criets	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Etreinte	
CONFLIT APPARENT																						
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	+
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
RÉSOLUTION DU CONFLIT																						
Résolution positive	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Résolution négative ou Absence de résolution	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	7
DÉFINITION DES LIMITES																						
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	9
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	3
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																						
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	6
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
CIRCULARITÉ DYSFONCTIONNELLE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
MAUVAIS TRAITEMENTS																						
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	2
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
RÉPONSES INHABITUELLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	4
REFUS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0
Autre type d'émotion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	0

Handwritten notes and scores on the right side of the table, including a vertical column of numbers and some scribbles.

Index Général de Dysfonctionnement

ecpa Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved. Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

• حوصلة لنتائج اختبار الإدراك الأسري للحالات العشر

الجدول رقم (8) نتائج اختبار الادراك الأسري للحالات العشر

المجموع	إلياس	خليل	أسامة	احمد	فيصل	هشام	بلال	أيمن	محمد	ياسين	مجموعة البحث أشكال التفاعل
86	08	09	08	03	08	08	10	12	11	09	<u>1- الصراع الظاهر</u>
64	07	07	05	01	06	06	09	08	08	07	- صراع أسري
22	01	02	03	02	02	02	01	04	03	02	- صراع زوجي
95	07	14	10	05	08	11	12	11	11	06	<u>2- كيفية حل الصراع</u> - حل سلمي
57	03	07	04	05	08	05	11	06	04	04	<u>3- ضبط النظام</u> - مناسبة/غير مشارك
52	07	05	05	02	04	05	05	10	05	04	- غير مناسب/مشارك
11	00	03	01	01	00	02	02	00	03	00	- غير مناسب/غير مشارك
32	02	04	03	02	03	03	04	03	02	05	<u>4- نوعية العلاقات</u> أم = عامل قلق
53	03	09	05	05	02	05	09	06	04	05	أب = عامل قلق
67	12	02	09	10	08	11	03	06	03	03	<u>5- ضبط الحدود</u> -انصهار
72	05	09	09	09	09	08	13	08	01	01	-عدم التزام
08	01	02	00	00	00	02	01	02	00	00	-الأم حليف للحالة
07	00	03	00	01	00	00	02	00	01	00	-الأب حليف للحالة

11	00	04	02	02	00	00	00	03	00	00	نسق مغلق
20	08	00	06	00	00	00	00	01	00	05	6- الدائرة غير الوظيفية
33	03	05	04	02	03	03	03	06	03	01	7- المعاملة السيئة
647	62	79	72	52	59	65	77	78	57	46	8- دليل سوء التوظيف

مناقشة و تفسير نتائج إختبار الإدراك الأسري للحالات العشر.

بالرجوع إلى الجدول رقم (08) نستخلص أن كل الحالات تدرك نسق أسرتها على أنه مضطرب، بدرجات مرتفعة ، التي تتراوح ما بين (46-79) درجة ، و كانت أعلى درجة سجلناها في حالة خليل ب (N=79) ، إذ تعتبر درجة عالية ، و تظهر أن خليل يعيش في نسق أسري جد مضطرب ، تليها درجة (N=78) لأيمن ثم بلال ب (N=77) ، ثم أسامة ب (N=72) ، هشام (N=65) ، إلياس (N=62) ، فيصل (N=59) ، محمد (N=57) ، ثم أحمد (N=52) و في الأخير ياسين ب (N=46).

كما نلاحظ أن أغلب النقاط المسجلة للدليل العام لسوء التوظيف للحالات العشر كانت بالترتيب في العناصر التالية : في المرتبة الأولى نجد الحلول السلبية (95) ، ثم عدم الالتزام (72) تليها الانصهار (67) ، الصراع الأسري (64) ، ثم في ضبط النهايات نجد مناسب/ مشارك (57) ، ثم يأتي الأب كعامل ضاغط (53) ، غير مناسب /مشارك (52) ، سوء المعاملة (33) ، الدائرة الوظيفية (20) ، زوجة) عامل ضاغط (15).

كل هذه الدرجات تدل على وجود صراعات داخل النسق الأسري ، كذلك وجود خلل في الاتصالات بين أعضاء النسق ، و أيضا الحلول السلبية و عدم وجود حلول ايجابية هو السبب الذي يجعل النسق يدخل في الدائرة الوظيفية و بذلك يبقى الصراع قائم .

كل هذه الصراعات تؤثر في المراهق الذي ينتمي إلى هذا النسق ، كما تؤثر في سلوكه و تكيفه مع المجتمع، لهذا يمكن القول مبدئياً أن توجه المراهقين العشر (10) إلى المخدرات كانت نتيجة هذه الصراعات التي يعيشونها في نسق أسرته ، و هذا ما أكدته بعض الدراسات ، كدراسة كل من Chassan, Barrera, slice (1995) ، حيث يرون أن العيش داخل عائلة تسودها علاقات مشحونة بالمخاطر و الصراعات، و عدم وجود روابط بين أفرادها تمثل كعامل خطر كبير للاعتماد على المخدرات . كما يؤكد Kuntsche et Rainer (2004) أن المراهقين من العائلات التي لا يوجد فيها الأب يظهرون مستوى أكبر بكثير من تعاطي المخدرات عن هؤلاء الذين يعيشون مع كلا الوالدين ، هذه الدراسة تؤكد النتائج التي توصلنا إليها في كل من حالة بلال ، هشام و فيصل.

وفي نفس السياق تظهر دراسات أخرى أنّ الإجهاد الناجم عن العلاقات الأسرية الصعبة (النزاعات ، الانفصال...) له تأثير على تعاطي القنب.(Butters , 2002)

هذه النتائج التي ظهرت لنا من خلال اختبار الإدراك الأسري أكدت ما توصلنا إليه من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة ، و التوقعات التي وضعناها عند بعض الحالات التي لم تصرح على الصراعات الأسرية ، و التي ظهرت في الاختبار و بشكل مرتفع.

تتفق هذه النتائج مع دراسة "أكرمان" (1958) الذي اهتم بالمناخ الوجداني غير السوي في الأسرة، و الذي يرى فيها مثل هذه الأسر نوعاً من التناقض بين ما يبدو على السطح وما يحدث في الداخل. فما يبدو على السطح يوحى بالهدوء لا يقوم على أسس قوية داخل الأسرة وعلى نوعية العلاقات بين أفرادها، وعليه ينتشر في جو الأسرة نوع أسماه أكرمان " الموت الوجداني Affective Deadnes " وهو جو يصعب المعاملات بين أفراد الأسرة بصيغة اكتئابية تتسم بالحد الأدنى من التلقائية والحيوية والحركة الحرة.(ميزاب ناصر ، 2007 ، ص79)

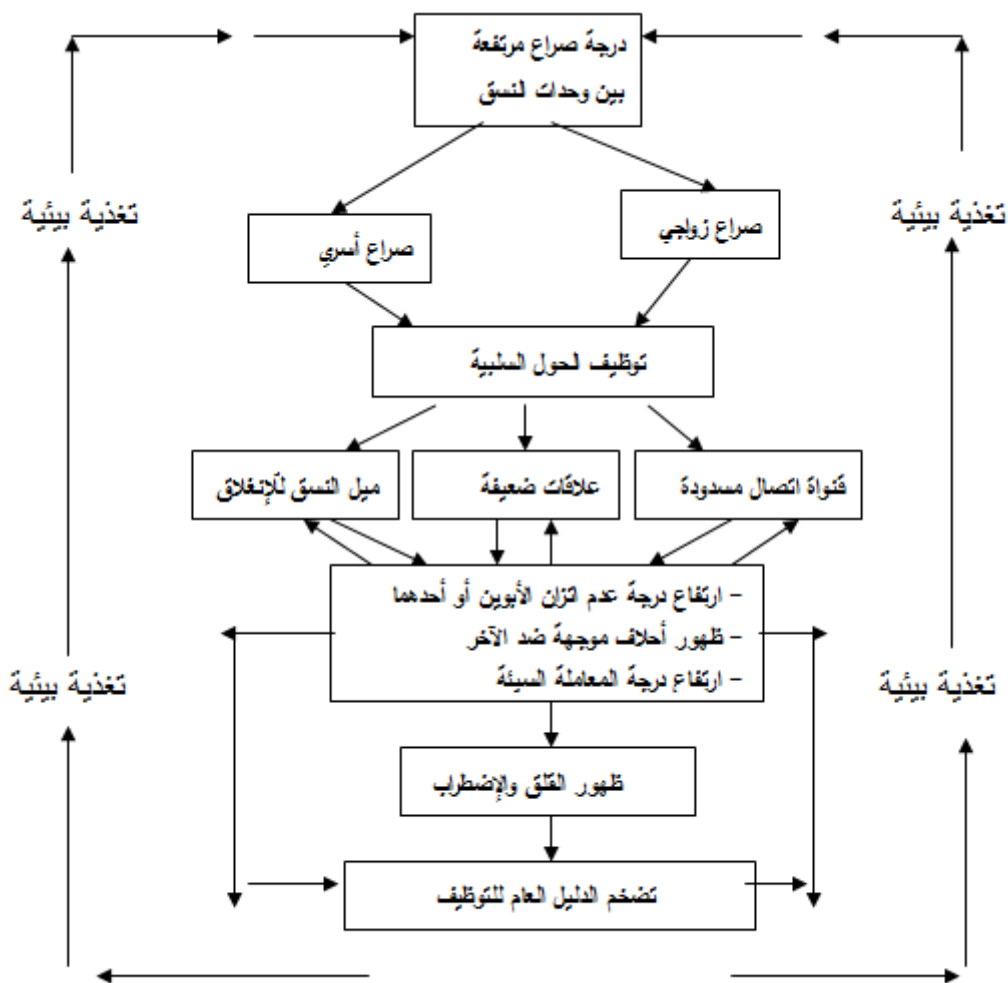
حسب رأينا فإن الصراعات الأسرية موجودة في كل الأسرة لكن بدرجات متفاوتة ،ولها تأثير على سلوكيات الأبناء سواء بشكل مباشر أو غير مباشر ، فكما نلاحظ درجات سوء التوظيف العام المتفاوتة بين الحالات و بالعودة إلى المقابلات العيادية يمكننا القول إن الحالات التي لديها أقل نسبة من سوء التوظيف تدرك أسرتها على أنها مضطربة لكن في نفس الوقت وجدت الدعم الانفعالي المناسب ، ويظهر ذلك في محاولتها الخروج من الإدمان بالتوجه إلى المركز من أجل المعالجة.

كما يظهر لنا أيضا أن المستوى الاقتصادي و المستوى التعليمي للأولياء يلعب دورا من أجل بناء الحدود المناسبة داخل النسق و توزيع الأدوار، و كل هذا يساهم في كيفية إدراك المراهق لنسق أسرته، كذلك نوع النسق إذا كان منفتح أو منغلق. كما نلاحظ أن الأسر التي لا تملك حدود مناسبة هي أكثر عرضة لانحراف أولادها، كذلك طرق العقاب والمعاملات السيئة و حتى الإهمال يلعب دورا في توجه الأبناء إلى الانحراف.

مرحلة المراهقة جد حساسة يحاول من خلالها إثبات نفسه و شخصيته يجد المراهق نفسه مقيدا و لا يمكنه التعبير عن ما يشعر به و لا يشعر بالاستقلالية سواء في تصرفاته أو حتى قراراته الشخصية يؤدي به إلى البحث عن بديل خارج الأسرة ، يبحث عن من يفهمه ويتجه في أغلب الأحيان إلى رفقاء السوء سواء في الحيّ أو المدرسة...كل هذا يؤدي به إلى خرق تلك الحدود الأسرية، لهذا نجد أن أغلب المراهقين الذين توجهوا إلى الإدمان إما هروبا من المشاكل والصراعات الأسرية أو بحثا عن الحرية والاستقلالية خارج النسق الأسري،و وجدوا أنفسهم في تيار المخدرات يتخبطون فيه . هناك من استدرك الأمر و تلقى الدعم من أسرته ، و هناك من لا يزال يتخبط و يحاول الخروج من متاهة المخدرات لأنه لم يجد السند الأسري الذي يحتويه .

فمن هنا يمكن القول أن طبيعة النسق الأسري تؤثر و بشكل كبير على المراهق وسلوكاته وتوجهاته من بين ذلك الاتصال الفعال داخل النسق الأسري الذي يعتبر عامل في غاية الأهمية من أجل صحة النسق.

يمكن أن نلخص ما سبق بالعودة إلى بعض الأشكال التي وضعها ميزاب ناصر (2007،ص509) حول آلية عمل الأسرة المنتجة للجنوح و إسقاطه حول طبيعة دراستنا باعتبار المخدرات فئة من الجنوح.



الشكل رقم(06) آلية عمل الأسرة المنتجة للجنوح عن(ميزاب ناصر،2007،ص509)

2- مناقشة وتفسير نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للحالات العشر :

نلخص في الجدول الموالي نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية CISS على النحو الآتي :

نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة للحالات العشر

الجدول رقم (09) نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة للحالات العشر

نوع الاستراتيجية	المركزة على المهام		المركزة على الانفعال		المركزة على التجنب		المركزة على التسلية		المركزة على التحول الاجتماعي	
	T	التفسير	T	التفسير	T	التفسير	T	التفسير	T	التفسير
ياسين	34	أقل من المتوسط	52	متوسط	56	أعلى بقليل من المتوسط	68	فوق المتوسط	34	أقل بكثير من المتوسط
محمد	38	أقل من المتوسط	41	أقل بقليل من المتوسط	46	متوسط	45	متوسط	48	متوسط
أيمن	33	أقل من المتوسط	50	متوسط	49	متوسط	55	متوسط	44	أقل بقليل من المتوسط
بلال	27	أقل بكثير من المتوسط	59	أعلى بقليل من المتوسط	59	أعلى بقليل من المتوسط	72	أعلى بكثير من المتوسط	48	متوسط
هشام	36	أقل من المتوسط	75	أعلى بكثير من المتوسط	63	فوق المتوسط	66	فوق المتوسط	53	متوسط
فيصل	35	أقل من المتوسط	61	فوق المتوسط	51	متوسط	57	أعلى بقليل	40	أقل بقليل

من المتوسط		من المتوسط								
متوسط	48	فوق المتوسط	68	أعلى بقليل المتوسط	59	أقل بقليل المتوسط	43	أعلى بقليل من المتوسط	58	أحمد
أقل من المتوسط	34	متوسط	55	متوسط	48	متوسط	50	أقل بكثير من المتوسط	10	أسامة
أقل بقليل من المتوسط	44	فوق المتوسط	62	أعلى بقليل من المتوسط	59	أعلى بكثير من المتوسط	78	أقل بقليل من المتوسط	41	خليل
أعلى بقليل من المتوسط	59	فوق المتوسط	66	فوق المتوسط	69	أعلى بكثير من المتوسط	80	متوسط	45	إلياس
	452		614		559		589		357	الجموع

يظهر لنا الجدول أنّ الحالات العشر تعتمد أكثر على إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ، كوسيلة لتجنب المواقف الضاغطة ، التي تدل على ابتعاد عن النسق الأسري لتجنب الصراعات التي تواجههم، و كانت الإجابة على البنود (9، 18، 20) للحالات هي الخروج لشراء المخدرات و المواد المخدرة ، عكس ما تدل عليه بنود المقياس ، و هذا دليل على استعمالهم لهذه الإستراتيجية كوسيلة لتجنب الصراع.

تليها بعد ذلك إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال " مثال التحكم في التعبير الانفعالي أو تفرغته و على الإدراك بالتحكم أو فقد القدرة أمام الوضعية ، فالحالة الأولى تهدف إلى تقليص الأثر الانفعالي للضغط ، من خلال تعديل الآثار الانفعالية من ضيق

وتوتر و قلق الناتج عن الخبرة الضاغطة، كإظهار انفعالات عكس تلك المتوقعة " (غازلي، 2016، ص352)

بالرجوع إلى حالات الدراسة يمكن القول أن هناك تفريغ انفعالي للضغوطات النفسية عن طريق التوجه إلى تناول المخدرات ، كذلك إلى العنف عند بعض الحالات التي رأيناها سابقا التي وجدت في العنف كوسيلة للتفريغ الانفعالي للضغط النفسي الذي تعيشه، هذا ما أكدته دراسة Grebot et Barumandzadeh (2005) حيث توصلوا إلى أن عددا كبيرا من الطلاب يفضلون استراتيجيات المواجهة السلبية ، أو الغير فعالة ، على سبيل المثال الطلاب الذين يستهلكون الكحول و المواد الأخرى يستخدمون النوم كمهرب، و يتصرفون بعدوانية.

وفي سياق آخر أكدت دراسة Mayers et wagner, Maclininch (1999) أنه بشكل عام يرتبط استخدام المواد المخدرة بالاستراتيجيات التي تركز على الانفعال أكثر من تلك التي تعتمد على حل المشكلات . كما أكدت دراسة بواديلا و تايلور (2007) أن استهلاك المواد ذات التأثير العقلي مرتبط باستراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، كما أكدت الدراسة أيضا أن المراهقين الذين يستخدمون استراتيجيات المواجهة مع الغضب أو التجنب يطورون استخداما عاليا للمواد المخدرة بسهولة أكبر و يزيدون استخدامها بسرعة أكبر من أولئك الذين يستخدمون استراتيجيات المواجهة المركزة على المهام.

وفي الأخير تأتي كل من إستراتيجية المواجهة المركزة على التحول الاجتماعي، وإستراتيجية المواجهة المركزة على المهام .

تعتبر المراقبة مرحلة جدّ صعبة حيث يواجه المراهق صراعاته الداخلية ويحاول التأقلم مع الحالة النفسية و الانفعالية الداخلية التي تتجر عن التغيرات الفيزيولوجية والهرمونية، والتي تؤثر على نفسية المراهق ، بحيث يحاول إثبات نفسه في المجتمع بدأ من فرض نفسه في

النسق الأسري الذي هو فرد فعال فيه ، فكل هذه الانفعالات والضغوطات التي يمر بها المراهق يحاول أن يواجهها بطريقة تكيفية و باستعمال إستراتيجية من بين استراتيجيات المواجهة التي تختلف من فرد لآخر.

فاختيار الإستراتيجية المناسبة يكون لا شعوريا ، إذ تتدخل عوامل كثيرة . فالمراهق الذي يعيش في أسرة سوية و داعمة و تملك أساليب اتصال جيدة و فعالة مع أفرادها فهنا يلجأ إلى استراتيجيات سوية تكيفية تمكنه من التخلص من تلك الضغوطات بشكل سوي وسليم، لكن المراهق الذي يعيش في جو مضطرب فيتجه إلى حلول قد تكون سلبية في أغلب الأحيان. فتوجه المراهق إلى الإدمان ما هو إلا إستراتيجية يحاول من خلالها مواجهة المشاكل و الضغوطات التي يعيشها سواء كانت أسرية أو غيرها .

بالنسبة للنتائج التي توصلنا إليها من خلال هذه الدراسة و التي أظهرت استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على التسلية بالدرجة الأولى ، و حسب ما توصلنا إليه من خلال نتائج المقابلة العيادية و اختبار الإدراك الأسري ، فإن المراهقين يتوجهون إلى الإدمان كنوع من التسلية للخروج من تلك الضغوطات التي يعيشونها أي تعتبر نوعا من تجنب الصراعات و محاولة نسيانها.

3.مدى تحقق الفرضيات :

1- يدرك المراهق نسق أسرته على أنه صراعي:

من خلال نتائج المقابلة العيادية و اختبار الإدراك الأسري للحالات العشر، تظهر أن الحالات تعيش في نسق أسري مضطرب و الدليل على ذلك النسبة المرتفعة للدليل العام لسوء التوظيف (انظر ص 323)، كذلك تصريحات بعض الحالات حول تلك الصراعات في المقابلة العيادية هذا ما جعل من هذه الفرضية أن تتحقق.

2-نوع النسق الذي يعيش فيه المراهق له دور في توجهه إلى الإدمان:

من خلال نتائج المقابلة العيادية يمكن القول أنّ نوع النسق و الذي كان مضطربا من بين الأسباب التي جعلت الحالات تتوجه إلى الإدمان ، محاولة تجنب تلك الصراعات ،فمنه نستنتج أنّ هذه الفرضية قد تحققت.

3-طبيعة النسق الأسري من حيث أنه مغلق أو مفتوح الذي يدرك المراهق أنه ينتمي إليه يجعله يستخدم نوع معين من استراتيجيات المواجهة.

اختلفت طبيعة النسق من حيث الانغلاق و الانفتاح من حالة لأخرى فهناك من يدرك نسق أسرته مفتوح و هو العكس ، و هناك من يدركه مغلق وهو في الحقيقة عكس ذلك،فعن طريق المقابلة واختبار الإدراك الأسري هذا الانعكاس في الإدراكات. فيما يخص استراتيجيات المواجهة فقد كانت نتائج الحالات في مقياس CISS متقاربة و تشترك في طبيعة الاستراتيجيات المستعملة فيمكن القول أن الفرضية قد تحققت باعتبار الحالات تشترك في طبيعة النسق فبذلك لها أثر على نوع استراتيجيات المواجهة.

4-نوع إستراتيجية المواجهة في علاقتها مع نوعية النسق المدرك لهما دور في توجه المراهق للإدمان

بما أننا وجدنا علاقة طردية بين استراتيجيات المواجهة و نوعية النسق المدرك من طرف المراهق و كانت نتيجة هذه الإستراتيجية تجنب الصراعات الأسرية عن طريق التوجه إلى الإدمان كوسيلة دفاعية ضد تلك الضغوطات التي يعيشها المراهق فيمكن القول أن هذه الفرضية قد تحققت.

5- يستخدم المراهق المدرك لنوعية النسق الأسري لاستراتيجيات التجنب داخل نسق أسرته من خلال النتائج التي توصلنا إليها من خلال مقياس CISS تظهر أن الحالات العشر تستخدم بالدرجة الأولى إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية و تعتبر هذه الإستراتيجية من بين الاستراتيجيات الفرعية لإستراتيجية التجنب فبهذا يمكن القول إنّ الفرضية قد تحققت.

خلاصة

بعد أن جمعنا نتائج المقابلة العيادية النصف موجهة و اختبار الإدراك الأسري، ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية CISS، توصلنا أن الحالات العشر التي تمثل المراهقين المدمنين على المخدرات ينتمون إلى أنساق أسرية مضطربة بدرجات متفاوتة للدليل العام لسوء التوظيف ، و كانت أغلبها مرتفعة جدا مما يدل على أنّ المراهقين يدركون نسق أسرتهم على أنه مضطرب ، كما تبين أنهم يستخدمون إستراتيجية المواجهة المركزة على التسلية ، بالدرجة الأولى ثم الانفعال ، تليها التجنب و في الأخير التحول الاجتماعي والمهام ، و بالتالي فقد توصلنا إلى أنّ الفرضيات التي وضعناها في الدراسة قد تحققت.

4. استنتاجات الدراسة :

بعد طرحنا إشكالية بحثنا و الفرضيات التي انبثقت منها و تطرقنا إلى التناولات النظرية حول متغيرات بحثنا ،من أجل تفسير موضوع دراستنا ، و كذلك الطريقة المنهجية والأدوات المستعملة في معالجة دراستنا توصلنا إلى ما يلي:

أثبتت معظم الدراسات على أهمية الأسرة في بناء المجتمع باعتبارها البنية الأساسية في إخراج أفراد أصحاء يعودون بالنفع على المجتمع ، فهي المدرسة الأولى التي يتعلم فيها الطفل أسس التربية السليمة و السلوكات السوية ، و المصدر الأول للمعرفة و تعلم قيم المجتمع ، و فيها ينمو الطفل ليصبح عضوا فعالا في المجتمع ،وبهذا تصبح الأسرة المصدر الأول الذي يكتسب فيها الطفل المثيرات البيئية و كيفية التجاوب معها.

وبهذا يكون التواصل و التفاعلات داخل الأسرة و كيفية إدراكها من طرف الطفل هي التي تساهم في تكوين سلوكه، سواء السوي أو المنحرف. لهذا جاءت هذه الدراسة التي تربط بين المراهق المدمن بنسق أسرته كيفية إدراكه للنسق ، و كذلك معرفة استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها هذا المراهق داخل هذا النسق ، و بعد عرض و تحليل و مناقشة وتفسير نتائج الدراسة الميدانية توصلنا إلى ما يلي :

-أن المراهق المدمن يدرك نسق أسرته على أنه صراعي، و الذي ظهر من خلال المقابلة العيادية و اختبار الإدراك الأسري.

-نستنتج أن لنوعية النسق الذي ينشأ فيه المراهق دور في توجهه إلى الإدمان و هذا ما أكدته الدراسات التي ذكرت في الدراسة.

-كما نستنتج أيضا أن لطبيعة النسق الأسري الذي يدركه المراهق دور في نوعية استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها المراهق.

-كما أن لنوعية استراتيجيات المواجهة علاقة بنوعية النسق المدرك و التي لهما تأثير في توجه المراهق إلى الإدمان.

حسب النتائج التي توصلنا إليها نلاحظ أن لمتغيرات البحث علاقة مع بعضها البعض ، حيث أن أي تأثير يحدث يؤدي إلى نتيجة واحدة ، فلنوعية النسق الأسري المدرك علاقة بتوجه المراهق إلى الإدمان ، كما أن نوعية هذا النسق تؤدي بالمراهق إلى استخدام نوع من أنواع استراتيجيات المواجهة ، و التي كانت نتيجتها التوجه إلى الإدمان كرد فعل على نوعية ذلك النسق ، فكل المتغيرات متداخلة فيما بينها تؤثر و تتأثر فيما بينها ، وكانت النتيجة مشتركة ألا و هي التوجه إلى الإدمان على المخدرات.

فمن هنا يمكن القول أن الأسرة كنسق تتأثر و تؤثر في الأفراد الذين ينتمون إلى ذلك النسق، فالمراهق الذي يعتبر عنصرا من عناصر النسق الأسري يتأثر بكل الصراعات التي

يعاني منها النسق ، و بذلك تؤثر على سلوكاته و استجاباته لتلك الصراعات و الضغوطات ، والتي تكون على شكل نوع من أنواع استراتيجيات المواجهة التي يحاول من خلالها مواجهة تلك المواقف و الضغوطات و الصراعات داخل نسق أسرته، فإن كانت هذه الاستراتيجيات تكيفية و تناسب قواعد المجتمع فيتجاوزها المراهق بطريقة تكيفية ، و إن كانت العكس فهي تؤثر على سلوكه و توجهاته فتؤدي به إلى الانحراف ، الإدمان،الجنوح...الخ

خلاصة عامة

يعتبر الإدمان إستراتيجية وهمية لمعالجة الإحباطات و الضغوطات ، و المشاكل سواء النفسية أو العلائقية أو حتى النفسية الداخلية ، التي يتعرض لها الفرد ، من أجل تجنبها والتخفيف من حدتها . هذه المعاناة الداخلية تدفع بالشخص أن يعالجها من أجل أن يتكيف و يتعايش مع الواقع.

فيلجأ الفرد إلى المخدرات سواء من اجل المتعة ، من أجل النسيان ... هذه المتعة التي يشعر بها المتعاطي أو المدمن ، و التي يبقى مفعولها لبضع ساعات تمكنه من تجنب و نسيان المشاكل و الصراعات في معظم الأوقات تكون أسرية . فقد توصلت العديد من الدراسات كما رأينا أن العلاقات الأسرية المضطربة و نقص التماور بين أفراد الأسرة ، أو الاتصالات الغير سليمة ، فقدان أحد الوالدين ، الطلاق ، المستوى الاقتصادي للأسرة كلها من بين العوامل و الأسباب التي تدفع الشخص و خاصة الشباب و المراهقين إلى الإدمان على المخدرات.

تلعب شخصية الفرد و ميولاته دور مهم ، فهناك أشخاص يعيشون أوضاعا مزرية ووسطا أسريا جد مضطرب إلا أنهم ناجحون سواء على المستوى الدراسي أو المهني أو

الحياتي بصفة عامة، و لم يتوجهوا إلى التعاطي أو الإدمان أو حتى التدخين، و هذا راجع إلى كيفية إدراكهم لتلك الصراعات و تلك الأوضاع التي يعيشون فيها.

نظرا لتشعب هذا الموضوع جاءت هذه الدراسة على المراهقين المدمنين و كيفية إدراكهم لنسق أسرتهم، و هل هذا النسق هو الذي جعل من المراهق يتوجه إلى الإدمان؟، كذلك معرفة ما إذا كانت لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية دورا في هذا التوجه و ما هي الاستراتيجيات الأكثر اعتمادا للمراهق داخل النسق الأسري الذي ينتمي إليه.

فكان الهدف من الدراسة الإجابة على هذه الأسئلة ، و لذلك قمنا بإتباع إجراءات منهجية ، التي تم تحديدها بعد الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها ، ثم قمنا بتحديد المنهج المناسب للدراسة ، و هو المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة الحالة، الذي يساعد في دراسة الحالة بعمق لفهم أكثر، ثم قمنا بتحديد مجموعة البحث التي تمثلت في عشرة مراهقين مدمنين على المخدرات و التي تتراوح أعمارهم بين (14-23 سنة) ، كما حدّدنا أدوات جمع البيانات و التي تمثلت في : المقابلة العيادية النصف موجهة ، التي قسمناها إلى خمسة محاور أساسية ، مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية CISS ، و اختبار الإدراك الأسري .

بعد عرض و تحليل و مناقشة وتفسير النتائج توصلنا إلى الإجابة على أسئلة البحث، بحيث تحققت فرضيات دراستنا كليا. لكن هذه النتائج تبقى متعلقة فقط بمجموعة دراستنا لا تعمم ، باعتبار كل حالة فريدة في حد ذاتها . لهذا يجب أن تكون هناك بحوث متواصلة بصورة أكثر عمقا سواء في هذا الموضوع أو مواضيع أخرى لها علاقة بالمشكلة ذاتها.

- لهذا سنحاول عرض بعض الاقتراحات قد تساعد في دراسات أخرى حول مشكلة الدراسة أو جوانب أخرى من هذا الموضوع من بينها:
- محاولة التعمق و فهم المشكلة بمنظور مختلف ، بخلفية تحليلية مثلا تساعد على الفهم العميق للمشكلة.
 - محاولة إدراج العائلة في الدراسة من أجل فهم أكثر لمكانة هذا المراهق وسط أسرته.
 - خصوصية العائلة الجزائرية و توجه المراهق الجزائري إلى الإدمان و مقارنة النتائج بالدراسات العربية الأخرى و حتى الأجنبية منها.
 - دراسة مدى فعالية العلاج النسقي الأسري في معالجة الإدمانات.
 - وضع برامج علاجية جديدة في معالجة الإدمان.
 - كما نقترح أيضا تدعيم المؤسسات التعليمية بمختصين نفسانيين يساعدون خاصة المراهقين منهم باعتبار المراهقة مرحلة جد حساسة يحتاج فيها المراهق إلى من يسمعه و يوجهه.
 - تحسيس العائلات حول مرحلة المراهقة من أجل فهم المراهقين و مساندةهم في هذه المرحلة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية

1. أبو الخير، عبد الكريم قاسم.(2003). النمو من الحمل الى المراهقة : منظور نفسي إجتماعي ، ط1، دار وتال للنشر و التوزيع ، لبنان.
2. أبو جادو، صالح محمد علي.(2007). علم النفس التطوري الطفولة و المراهقة، ط2 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع. عمان ، الأردن.
3. أبو عرام ، أمل؛ علاء الدين، علي حسن .(2005). أساليب مواجهة الضغوط النفسية و علاقتها ببعض سمات الشخصية، رسالة دكتوراه ، معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية و الإجتماعية ، جامعة عين الشمس.
4. أحمد زايد .(2000). الأسرة و الطفولة دراسات اجتماعية و انتروبولوجية. دون طبعة. دار المعرفة الجامعية للطبع و النشر و التوزيع .
5. أحمد محمد مبارك الكندري. (1996). علم النفس الأسري .ط2. الكويت : مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع.
6. أحمد، سالم الأحمر.(2004). علم اجتماع الأسرة: بين التنظير و الواقع، دار الكتاب الجديد المتحدة ، ليبيا
7. أسعد، ميخائيل إبراهيم.(1991). مشكلات الطفولة و المراهقة، ط2، دار الآفاق الجديدة، بيروت ، لبنان.
8. أيت حمودة، حكيمة.(2006). دور سمات الشخصية و استراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية و الصحة الجسدية :دراسة ميدانية بمدينة عنابة، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة الجزائر.
9. أيت مولود ياسمين، نصر الدين بن حبوش.(2013). النسق الاسري المدرك لدى المراهق المدمن على الكحول. ملتقى وطني الثاني حول الاتصال و جودة الحياة في الاسرة. الجزائر: جامعة ورقلة.ص1-18.
10. ايت مولود، يسمينة.ابي مولود، عبد الفتاح. (2016)، النسق الأسري المدرك لدى المرأة المتأخرة في سن الزواج قامت بمحاولة انتحارية، مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية لجامعة الوادي، (03)04، ص8-ص10. <http://dspace.univ-eloued.dz/handle/123456789/6828>.

قائمة المراجع

11. ايت مولود، يسمينة.بن حبوش، نصر الدين.(2013، أبريل 09-10)، النسق الأسري المدرك لدى المراهق المدمن على الكحول، الملتقى الوطني الثالث حول: الاتصال و جودة الحياة في الأسرة جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
12. بن داود، العربي.بن زادري، مريم. (2013،أفريل 09-10)، تأثير فعالية الاتصال على التنشئة الاجتماعية للمراهقين، الملتقى الوطني الثالث حول:الاتصال و جودة الحياة في الأسرة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة
13. بوبكر، عائشة.(2007). العلاقة بين صراع الأدوار و الضغط النفسي لدى المرأة العاملة ، جامعة منتوري، قسنطينة ، الجزائر
14. جعلاب ، محمد الصالح.بوزار، يوسف. (2018) .النسق الأسري لدى المدمن على المخدرات:دراسة حالة في ضوء المقابلة العيادية و اختبار fat. مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية جامعة الوادي، (03)06، ص114. <http://dspace.univ-eloued.dz/handle/123456789/6930>
15. حسيب، عبد المنعم عبد الله.(2006). مقدمة في الصحة النفسية ، ط1، جامعة قناة السويس ، الاسكندرية، مصر.
16. حمود ، محمد الشيخ .(2010). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الابناء الاسوياء و الجانحون (دراسة ميدانية مقارنة في محافظة دمشق،مجلة دمشق للعلوم التربوية و النفسية . مجلد 26) العدد 4، 2010). سوريا : جامعة دمشق. ص 17-56 .
17. الخشاب، مصطفى .(1985). دراسات في علم الاجتماع العائلي ، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، بيروت، لبنان.
18. خير الزراد فيصل. (1997). مشكلات المراهقة و الشباب.ط1. عمان: دار النفائس للطباعة و النشر و التوزيع.
19. الداغ، سامي عبد العزيز. (د س)، نظرية الأنساق العامة:امكانية توظيفها في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية. كلية الاداب جامعة الملك سعود. <https://fr.scribd.com>
20. الداھري، صالح حسن.(2005). أساسيات الارشاد الزوجي الأسري ، ط1، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، عمان

قائمة المراجع

21. دسوقس، كمال محمد.(1979). النمو التربوي للطفل و المراهق : دروس في علم النفس الارتقائي، دار النهضة، بيروت، لبنان.
22. دويدار، عبد الفتاح؛ أحمد محمد عبد الخالق.دون سنة. علم النفس: أصوله و مبادئه، دار المعرفة الجامعية، الأردن.
23. رشوان .(2003). الأسرة و المجتمع ، دراسة في علم اجتماع الأسرة ، مؤسسة شباب الجامعة، مصر
24. رشوان حسين عبد الحميد. (2003). الأسرة والحياة الاجتماعية. دون طبعة. الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
25. الزغيتي، أحمد محمد.(2001). علم النفس النمو: الطفولة و المراهقة، دار زهراء للنشر و التوزيع ، عمان، الأردن.
26. الزليتي، محمد فتحي.(2008).أساليب التنشئة الاجتماعية الأسرية ودوافع الانجاز الدراسية ، مجلس الثقافة العام، الجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمى.
27. زهران، حامد عبد السلام .(1995/1978). علم نفس النمو: الطفولة و المراهقة، ط5، جامعة عين الشمس ، مصر.
28. زهران، حامد عبد السلام.(1975). علم النفس النمو، ط5، عالم الكتب للنشر، القاهرة ، مصر.
29. زهران، حامد عبد السلام.(1986). علم نفس النمو: الطفولة و المراهقة ، دار المعارف.
30. زهران، حامد عبد السلام.(1995). علم نفس النمو : الطفولة المراهقة، ط5، جامعة عين الشمس، مصر.
31. زيدان،مصطفى محمد.(1972). النمو النفسي للطفل و المراهق، ط1، منشورات الجامعة الليبية، ليبيا.
32. سامر، جميل رضوان.(2002). علم النفس الاكلينيكي : أشكال من الاضطرابات النفسية في سن الرشد ، ط1، دار الكتاب الجامعي الامارات العربية المتحدة.
33. سايل، حدة وحيدة ؛أحمد، فاضلي.(2016). استراتيجيات التعامل مع الأحداث الضاغطة لدى المدمنين على المخدرات ، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية ،جامعة عبد الحميد مهري ، قسنطينة، العدد46، ص ص 11-39

34. سناء ،حامد زهران .(2011). الصحة النفسية و الأسرة. طبعة 1، عالم الكتاب، القاهرة ، مصر
35. سويف، مصطفى.(1996). المخدرات و المجتمع: نظرة تكاملية، عالم المعرفة، الكويت
36. الشريبي، مروة شاكر.(2006). المراهقة و أساليب الانحراف، دار الكتاب الحديث للنشر.
37. الشريم، رغدة.(2009). سيكولوجية المراهقة، ط1، دار المسيرة للطباعة و النشر و التوزيع، الأردن.
38. الشويخ، محمد.(2007). أساليب التخفيف من الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية ، ط1، اترك للطباعة و النشر، مصر.
39. الطريحي، عبد الرحمان سليمان.(1994). الضغط النفسي : مفهومه تشخيصه و طرق مقاومته، ط1.
40. طلعت، منصور ؛البلاوي،فيولا. (1989). الضغوط النفسية للمعلمين، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة، مصر .
41. طه، عبد العظيم حسين؛ سلامة عبد العظيم حسين.(2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية، ط1، دار الفكر للنشر و التوزيع، عمان.
42. الطواب، سيد محمد.(2008). الصحة النفسية و الإرشاد النفسي، د.ط، مركز الاسكندرية ، مصر.
43. عبد الخالق محمد، العفيفي.(1999). الأسرة و الطفولة، مكتبة عين الشمس، مصر
44. عبد الله غلوم الصالح و د. عزت سيد اسماعيل.(1994). المرجع في الإدمان على الخمر و المخدرات و العقاقير . جامعة الكويت
45. عبد المعطي حسن مصطفى. (2002). الأسرة ومواجهة الإدمان. دون طبعة. القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
46. عبد المعطي.(2006). ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها، ط1، زهراء الشرق، القاهرة ، مصر.
47. عبد المعطي، حسن مصطفى.(1994). ضغوط أحداث الحياة و أساليب مواجهتها: دراسة حضارية مقارنة في المجتمع المصري و الأندونيسي، بحوث المؤتمر 10 لعلم النفس في مصر ،كلية التربية جامعة أمانيا.

48. عبد، الستار.(1994). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث:أساليب و ميادين تطبيقه، دار البحر للنشر و التوزيع ، القاهرة، مصر.
49. عسكر، علي.(2000). ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها، ط2، دار الكتاب الحديث ، الكويت.
50. العكايلة محمد سند .(2006). اضطرابات الوسط الأسري وعلاقتها بجنوح الأحداث. ط1. عمان : دار الثقافة للنشر والتوزيع.
51. عمارجية ، نصر الدين .(2015) . العلاج النسقي الاسري بمجتمع عربي تحولات كبرى. المجلة العربية للعلوم النفسية. المجلد العاشر (العدد 47) . الجزائر: جامعة سطيف2. ص51-56
52. العيسوي ، عبد الرحمان.(1987). سيكولوجية الطفولة و المراهقة : الأسرة و دورها في حل مشكلات الطفل، ط4، دار أسامة للنشر و التوزيع ، عمان الأردن.
53. العيسوي، عبد الرحمان.(2005). سيكولوجية التنشئة الإجتماعية ،ط2، دار الفكر العربي ، بيروت ، لبنان.
54. الغريبي، أحمد نايل ؛أحمد عبد اللطيف، أبو أسعد.(2009). التعامل مع الضغوط النفسية **STRESS COPING**، دار الشروق للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان ، الأردن.
55. غزالي، نعيمة.(2014). النسق الأسري المدرك و علاقته بظهور المحاولة الانتحارية لدى المراهق(دراسة مقارنة). مجلة دراسات نفسية و تربوية،جامعة تيزي وزو،7(1)،ص118-119.
- <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/5411>
56. فاخر، عاقل.(1965). علم النفس: دراسة التكيف البشري، ط1، دار العلم ، بيروت ، لبنان.
57. فاروق، السيد عثمان.(2001). القلق و إدارة الضغوط المفسية، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة ، مصر.
58. فهمي، مصطفى.(1967). الصحة النفسية :دراسة في سيكولوجية التكيف، دار قلم للطباعة و النشر، مصر.
59. القذافي، رمضان محمد.(1998). الصحة و التوافق النفسي للأسرة، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، مصر.
60. قماز، فريدة.(2009). عوامل الخطر و الوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات .جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر.

قائمة المراجع

61. الكايلة، سند. (2006). اضطراب الوسط الاسري و علاقته بجنوح الأحداث ، دار الثقافة للنشر و التوزيع.
62. الكفافي، علاء الدين. (2009). علم النفس الاسري. ط1، دار الفكر ناشرون و موزعون، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان
63. الكفافي علاء الدين .(1999). الارشاد و العلاج النفسي المنظور النسقي الإتصالي. ط1. القاهرة : دار الفكر العربي.
64. كفافي، علاء الدين .(2009). علم النفس الاسري، ط1، دار الفكر للنشر و التوزيع، عمان.
65. لولوة، الرشيد بين صالح رشيد.(1999). أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى بعض ذوات الظروف الخاصة و العاديات و علاقتها ببعض سمات الشخصية ، جامعة الملك سعود.
66. مجدي، أحمد عبد الله.(2003). علم النفس المرضي:دراسة في الشخصية بين السواء و الاضطراب ، دار المعرفة الجامعية ، د ط، مصر.
67. مريم، سليم.(2004).علم نفس النمو، ط1، دار النهضة العربية، لبنان.
68. مزهود، نور الدين .(2014). الديناميكية الأسرية للمراهق المدمن على المخدرات-مقاربة نسقية-(رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي غير منشورة). جامعة قسنطينة-2-
69. مسارع، حسن الراوي.(1987). دراسة حول التربية في البلاد العربية، المكتبة المصرية ، بيروت ، لبنان .
70. المساعيد تامر حسين علي السميان، د.عبد الكريم عبد الله. (2014.1435) . سيكولوجية الضغوط النفسية و أساليب التعامل معها، د.س ، الطبعة الأولى ، دار و مكتبة الحامد للنشر و التوزيع ، عمان، الأردن .
71. مسعودي، زهية.(2008). أبعاد الشخصية و استراتيجيات المواجهة و التوافق الزواجي ، أطروحة دكتوراه منشورة، جامعة الجزائر .
72. معالقي، عبد اللطيف.(2007). المراهقة أزمة هوية أم أزمة حضارة، ط4، شركة المطبوعات للتوزيع و النشر، بيروت ، لبنان.
73. ملحم، سامي محمد.(2004). علم نفس النمو:دورة حياة الانسان، ط2، دار الفكر ناشرون و موزعون، عمان.

قائمة المراجع

74. ميخائيل، خليل.(2003). سيكولوجية النمو للطفولة و المراهقة ، د.ط، مركز الاسكندرية للكتاب ، مصر .
75. ميزاب، ناصر.(2005) مدخل الى سيكولوجية الجنوح ،ط، عالم الكتاب ، القاهرة ، مصر
76. ناصر ميزاب .(2015). القياس النفسي النسقي من الخلفية النظرية الى كيفية التطبيق الى النتائج (اختبار الادراك الاسري نموذجا. المجلة العربية للعلوم النفسية . (العدد47) . الجزائر: جامعة مولود معمري تيزي وزو. ص30-42. <http://www.arabpsynet.com/paper/PapForm.htm>
77. ناصر ميزاب ، فضيلي فتيحة و نايت عبد السلام كريمة و بن سي سعيد نعيمة (2010-2012)، ترجمة وتكييف اختبار الادراك الأسري F.A.T من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية ، تيزي وزو : مشروع CNEPRU رقم R00520090002 ، مرخص من طرف وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة مولود معمري.
78. هريدي، عادل.(1996). علاقة وجهة الضبط بأساليب مواجهة المشكلات "دراسة في ضوء الفروق بين الجنسين، مجلة البحوث ،كلية الآداب المتوفية، العدد26،ص ص 267-321.
79. الوافي ،عبد الرحمان.(2006). مدخل الى علم النفس، دار الهومة للنشر و التوزيع.

قائمة المراجع باللغة الأجنبية

80. American Psychiatrie Association (1994). **Mini DSM-IV. Critères diagnostiques.** Paris:Masson.
81. Antoine Bioy Marie-Carmen; Castillon rt Marie Koeing.(2021). **Les méthodes qualitatives en psychologie clinique et psychopathologie**, Dunod, Paris ,France.
82. Balk, D.E. (1995). **Adolescent development. Early through late adolescence.** New York:Brooks/Cole Pub.
83. Barnes, H.L., & Oison, D.H. (1985). **Parent-adolescent communication and the circumplex model Child development**, 56,438-447.

84. Beck, R. C. M. (2004). **Motivation. Theories and Principles**. New Jersey, NJ: Upper Saddle River
85. Beehr, T. A., & McGrath, J. E. (1996). **The methodology of research on coping: Conceptual, strategic, and operational-level issues, Handbook of Coping: Theory, Research, Applications** (pp. 65–82). New York: John Wiley & Sons.
86. Ben Amar, L. (2002). **Les psychotropes.pharmacologie et toxicomanie**. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal
87. Benoit,J.C , Malarewic, J.A, Beaujean, J ,Colas,Y et Kannas, S.(1988). **Dictionnaire clinique des thérapies familiales systémiques** .Paris : Edition ESF. Nathan Université
88. Boukris, S., & Donval, E. (1990). **L'adolescence l'âge des tempêtes**. Paris: Editions Hachette
89. Braconnier, A, & Marcelli, D. (1988). **L'adolescence aux milles visages**. Paris: Editions Universitaires
90. Caillé P, Selvini Palazzoli M. **Familles et thérapeutes, lecture systémique d'une interaction**. Paris: ESF éd.; 2006.
91. Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). **Assessing coping strategies: A theoretically based approach**. Journal of Personality and Social Psychology, 56(2), 267–283.
92. Chabrol, H. & Callahan, S. (2004). **Mécanismes de défense et coping**. Paris : Dunod.
93. Chabrol, H. (1984). **Les comportements suicidaires de l'adolescent**. Paris, France
94. Choquet, M. (2004). **Epidémiologie de la consommation de cannabis parmi les adolescents en France**. In P. Huerre, & F. Marty (Eds), **Cannabis et Adolescence. Les liaisons dangereuses** (pp. 17–27). Paris: Albin Michel.

95. Cirillo, S., Berrini, R., Cambiaso, G., & Mazza, R. (1997). **La famille du toxicomane**. Paris: ESF.
96. Claes, M. (1983). **L'expérience adolescente**. Bruxelles: Pierre Margad
97. Clémence, A., & Gadiol, N. (1993). **Les prises de position des jeunes face à la drogue en Suisse**. *Déviance et Société*, 17(1), 19–32.
98. Cloutier, R. (1996). **Psychologie de l'adolescence**. 2e édition. Montréal: Gaëtan Morin.
99. Cloutier, R., & Groleau, G. (1987). **La communication parents–adolescent**. *Interface*, mai–juin, 27–30.
100. Compas, B. E., Connor–Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth ME.(2001). **Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research**. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87–127.
101. Costa, P. T., Jr., Somerfield, M. R., & McCrae, R. R. (1996). **Personality and coping: A reconceptualization**. In M. Zeidner & N. Endler (Eds.), *Handbook of Coping: Theory, Research, Applications* (pp. 44–61). New York: John Wiley & Sons.
102. Cousson–Gélie, F. & Taytard, A. (1999). **Stratégies d'ajustement habituelles mises en place par des patients asthmatiques**. *Revue des maladies respiratoires*, 16(3), 353–359. doi : RMR-06-1999-16-3-0761-8425-101019-ART94
103. Croquette–Krokar, M. (2003). **Forum cannabis. Compte–rendu des présentations et des propositions des ateliers**. www.premiereligne.ch.
104. Deckers, L. (2001) **Motivation. Biological psychological and environmental**. Boston: Allyn and Bacon

105. DSM-IV TR. American Psychiatric Association. (2003). **Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux**. 4ème édition, texte révisé, Version Internationale française avec les codes CIM-10. Paris : Masson
106. Duvall, E.M. (1967). **Family development**. New York: J.B. Lippincott
107. Echeberria, E. M., Guede, E. F., Guillen, C. S., & Valencia, J. F. (1992). **Social representations of drugs, causal judgments and social perception**. European Journal of Social Psychology, 2(22), 73-84..
108. Elkaim.M.(1995). **Panorama des thérapies familiales** .Seuil
109. Farid, H. (1988). **Parents-adolescents communication couples-Comment mieux comprendre**. Montréal: Agence d'Arc inc.
110. Ferreira AJ. **Family myth and homeostasis**. Arch. Gen. Psychiatry. 1963 Nov;9:457-63.
111. Frédéric Maatouk.(2001). **Dictionary of sociology English-Arabic**, Edited and revised by Mohamed Debs, Bierut, Lebanon.
112. Frydenberg, E. (1996). **Adolescent coping: Theoretical and research perspectives**. London
113. Gaillard J-P.(2012). **Enfants et adolescents en mutation mode d'emploi pour les parents, éducateurs, enseignants et thérapeutes**. Issy-les-Moulineaux: ESF éditeur.
114. GOODMAN A.(1990). **Addiction : definition and implication**. British Journal Addict., 85,1403-1408
115. Hall, W. et Degenhardt, L. (2007). **Prevalence and correlates of cannabis use in developed and developing countries**. Current opinion in Psychiatry, 20(4), 393-397

116. Hamrouni, Saber. (2014). **Cours de psychologie de l'adolescence** (LFEP). http://www.issepks.rnu.tn/fileadmin/templates/Fcad/L_adolescence_Saber_Hamrouni.pdf
117. Hawkins, J. D., Catalano, R. F. et Miller, J. Y. (1992). **Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention.** *Psychological Bulletin*, 112(1), 64–105.
118. Hill, J.P, Holmbeck, G.N., Marlow, L., Green, T.M., & Lynch, M.E. (1985b). Menarcheal status and parent-child relations in families of seventh grade girls. *Journal of youth and adolescence*, 11, 301–316
119. Hill, J.P., Holmbeck, G.N., Marlow, L., Green, T.M., & Lynch, M.E. (1985a). **Pubertal status and parent-child relations in families of seventh grade boys.** *Journal of Early Adolescence*, 2(1), 31 –44.
120. ISPA. (2006). **Chiffres & données "drogues illégales – chapitre consommation de cannabis"**. http://www.sfa-ispas.ch/DocUpload/g_d05.pdf
121. Kandel, D., & Davies, M. (1996). **High school students who use crack and other drugs.** *Archives of General Psychiatry*, 53, 71–80.
122. Kavsek, M. I, & Seiffge-Krenke, I. (1996). **The differentiation of coping traits in adolescence.** *International Journal of Behavioral Development*, 19(3), 651–668.
123. Kirouac, G. (1993). **Les émotions.** In R. J. Vallerand, & E. E. Thill (Eds), **Introduction à la Psychologie de la motivation.** Montréal : Editorial de la Chenelière.
124. Lazarus, R. S. (2001). **Relational meaning and discrete emotions.** In K. R. Scherer, A. Schorr & T. Johnstone (Eds.), *Appraisal Processes in Emotion* (pp. 37–67). New York: Oxford University Press.

125. Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). **Stress. appraisal and coping.** (éd. rév., 1991). NewYork: Springer
126. L'Écuyer, R. (1978). **Le concept de soi.** Paris: PUF
127. Ledoux, S., Miller, P., Choquet, M., & Plant, M. (2002). **Family structure, parent-child relationships, and alcohol and other drugs use among teenagers in France and the United Kindom.** *Alcohol and Alcoholism* , 37(1), 52-60.
128. Legleye S, Spilka S, LE Nezet O.(2002) **Drogues à l'adolescence en 2005- Niveaux, contextes d'usage et évolutions à 17 ans en France- Résultats de la cinquième enquête nationale ESCAPAD.** Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies, 2007) MILDT-CFES. **Drogues : Savoir plus, prévention de l'usage de drogues.** Le livret de connaissance. Paris, 69p
129. Macleod, J., Oakes, R., Copello, A., Crome, I., Egger, M., Hickman, M., et al. (2004).**Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies.** *The Lancet* 363(9421),1579-1588.
130. Michel, G. (2001). **La prise de risque à l'adolescence.** Paris: Masson.
131. Nadeau, L., & Biron, C. (1998). **Pour une meilleure compréhension de la toxicomanie.** Ste-Foy: Les Presses de l'Université Laval.
132. Noller, P., & Callan, V.J. (1991). **The adolescent in the family.** London: Ed.Routledge.,
133. Oison, O.H., McCubbin, H.I., Barnes, H.L., Larsen, A, Muxen, M.J., & Wilson, M. (1983). **Families: what makes them work.** Beverly Hills, CA: Sage

134. Orsi, M. M., Brochu, S., Lafortune, D. et Patenaude, C. (2014). **Factors associated with the motivation to use psychoactive substances and the motivation to change in adolescents in an authoritarian context.** Children and Youth Services Review, 39, 11-19.
135. Parker, G., Tupling, H., & Brown, B. (1979). **A Parental Bonding Instrument.** British Journal of Medical Psychology, 52, 1 -10
136. Parker, J. D., & Endler, N. S. (1992). **Coping with coping assessment: A critical review.** European Journal of Personality, 6(5), 321-344.
137. Paulhan, I. & Bourgeois, M. (1995). **Stress et coping : les stratégies d'ajustement à l'adversité.** Paris : Presse Universitaire de France.
138. Pearlin, L., & Lieberman, M. (1979). **Sources of emotional distress.** Community mental health, L.217-248
139. Peterson, J.L., & zill, N. (1986). **Marital disruption, parent-child relationships, and behavior problems in children.** Journal of Marriage and the family, 48,235-240
140. Pronovost, J., Côté, L., & Ross, C. (1990). **Etudes épidémiologiques des comportements suicidaires chez les adolescents de niveau secondaire.** Santé mentale au Canada, 38, 10 16
141. Reynaud M. **Quelques éléments pour une approche commune des addictions.**In:M Reynaud. Traité d'Addictologie. Paris, Flammarion, 2006, 3-13
142. Rivara, F. P., Park, M. J. et Irwin, C. E. (2009). **Trends in Adolescent and Young Adult Morbidity and Mortality.** Dans R.J. DiClemente, J. S. Santelli, et R. A. Crosby (Eds.), Adolescent Health: Understanding and Preventing Risk Behaviors (p. 8-29). San Francisco, CA: Jossey-Bass

143. Rutter, M., Graham, P., Chadwick, O.F., & Yule, W. (1976). **Adolescent** , Journal of child psychology and psychiatry, li, 35–56
144. Seiffge–Krenke, I. (1994). **Les modes d'ajustement aux situations stressantes du développement : Comparaison d'adolescents normaux et d'adolescents perturbés**. L'Orientation Scolaire et Professionnelle, 23(3), 351–377.
145. Seiffge–Krenke, I. (1994). **Le coping à l'adolescence: âge, sexe et différences culturelles**. In M.Bolognini, B. Plancherel, R. Nunez & W. Bettschart (Eds.), Préadolescence, Théorie, Recherche et Clinique (pp. 173–185). Paris: ESF.
146. Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S. et Dornbusch, S. M. (1994). **Over–time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families**. Child Development, 65(3), 754–770
147. Stéphanie ,Bredel. (2012) ,**l'addiction à internet chez les adolescents : élaboration d'un outil d'aide au dépistage pour les médecins généralistes**, (thèse de doctorat en médecinepubliée,France)
https://dumas.ccsd.cnrs.fr/file/index/docid/745791/filename/Bredel_Stephanie.pdf
148. Thayer, R. E., Newman, J. R., & McClain, T. M. (1994). **Self–Regulation of Mood Strategies for Changing a Bad Mood, Raising Energy, and Reducing Tension**. Journal of Personality and Social Psychology, 67(5), 910–925.
149. Traoré, I., A. Pica, L., Camirand, H., Cazale, L., Berthelot, M. et Plante, N. (2014). **Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2013. Évolution des comportements au cours des 15 dernières années**.

150. Valleur M., & Matysiak, J. C. (2002). **Les addictions: dépendances, toxicomanies**. Repenser la souffrance psychique. Paris: Armand Collin.
151. Watzlawick.P et al .(1972) . **Une logique de la communication** .Paris :Seuil
152. Wilkins, J. (1985). **Le suicide et la tentative de suicide à travers l'adolescence**,
In Ancil, H. & al., Les suicides. Cahiers de recherches éthiques 11 (pp.19- 27).
Montréal: Editions Fides
153. Windle, M. (1999). **Alcohol Use Among Adolescents**: Developmental Clinical
Psychology and Psychiatry Volume 42. Thousand Oaks: SAGE Publications, me.
154. Youniss, J., & Smollar, J. (1985). **Adolescent relations with mothers. Fathers and friends**. Chicago: The University of Chicago Press
155. Zazzo, B. (1972). **Psychologie différentielle de l'adolescence** (2e ed. rev. & aug.). Paris: PUF.)

الملاحق

الملحق رقم 01: دليل المقابلة النصف موجهة

المحور الأول: المعلومات الشخصية

- الاسم
- السن
- الجنس
- مكان السكن : في المدينة أو الريف
- عدد الإخوة و الأخوات
- الرتبة بين الإخوة
- 1. الصحة العامة للحالة :
 - هل تعاني من مرض مزمن؟
 - هل تعالج من أي مرض أو اضطراب نفسي ؟
 - هل لديك اضطرابات في النوم؟
- 2. الحالة الاجتماعية و الإقتصادية للعائلة
 - هل الوالدين على قيد الحياة؟
 - هل يعيشان معا؟
 - المستوى التعليمي للأب؟ المستوى التعليمي للأم؟
 - هل لديهما سوابق مرضية؟

لمحور الثاني : خاص بالمعلومات حول الادمان و مدى تأثيره على الحالة من الناحية النفسية و العلائقية.

- كيف كانت بدايتك مع المخدرات؟
- كيف كانت حياتك و علاقاتك قبل الادمان؟
- كيف كانت علاقاتك مع أسرتك؟
- ما هو السبب الذي جعلك تتوجه للإدمان؟
- كيف كانت أول تجربة لك في تعاطي المخدرات؟

- كيف هي علاقتك مع أسرتك بعد تعاطي المخدرات؟

المحور الثالث : خاص بعلاقة الحالة مع أفراد أسرته و مع العالم الخارجي .

- ماذا يمكن أن تحكي لنا عن والديك؟

- كيف هي معاملتهم معك و معاملتك لهم؟

- كيف هب علاقتك مع أبيك؟

- كيف هي علاقتك مع أمك؟

- كيف هي علاقتك مع إخوتك؟

- كيف هي علاقتك مع الآخرين؟

- هل تعيش مع العائلة الكبيرة؟

- كيف هي علاقتك مع العائلة الكبيرة ؟

- هل يسمح لك والديك بالنوم خارج المنزل مع الأقرباء، الجيران ، الأصدقاء؟

- هل لديك أصدقاء؟ من أي جنس؟

- لماذا اخترتهم كأصدقاء؟

المحور الرابع: خاص بطريقة مواجهة الحالة للضغوطات النفسية التي تواجهها

- هل واجهت مشكلة لا تستطيع حلها و بدت لك كحدث ضاغط؟

- ما هو شعورك حينما تقابل موقفا ضاغطا في حياتك؟

- هل تطلب المساعدة من الآخرين ؟

- هل تحاول حل المشكلة دائما لوحدهك ؟

- هل تحاول الهروب من الوضعيات التي تراها ضاغطة ؟

المحور الخامس : خاص بالنظرة المستقبلية .

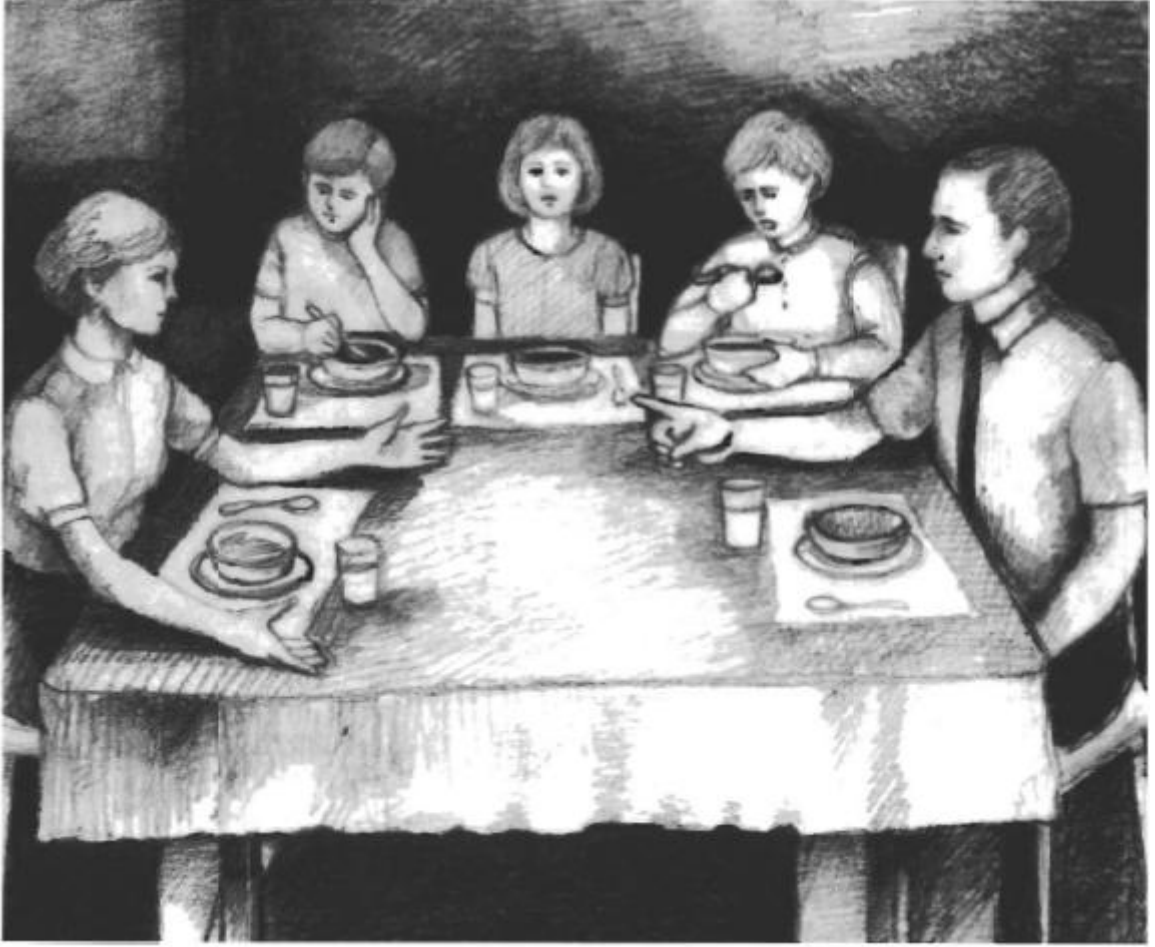
- ماذا تعني لك الحياة ؟

- ماذا تتمنى في المستقبل؟

- هل لك هدف محدد تريد الوصول إليه ؟

- كيف ترى حياتك المستقبلية ؟

الملحق رقم 02: لوحة من لوحات إختبار الإدراك الأُسري (FAT)



الملحق رقم 03: ورقة تنقيط إختبار الإدراك الأسري

FAT		Nom : _____ Date : _____		Feuille de cotation																		
Alexander Julian III, Wayne M. Sotile, Susan E. Henry et Mary O. Sotile		Age _____ Position dans la famille _____ (ex. père, fille, grand-mère)																				
Catégories	Numéros des planches																					Notes
	Diner	Stiréo	Punition	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de ballon	Jeu	Cafés	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Etreinte	
CONFLIT APPARENT																						
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
RÉSOLUTION DU CONFLIT																						
Résolution positive	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Résolution négative ou Absence de résolution	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
DÉFINITION DES LIMITES																						
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																						
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
CIRCULARITÉ DYSFONCTIONNELLE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
MAUVAIS TRAITEMENTS																						
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
RÉPONSES INHABITUELLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
REFUS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	_____
Autre type d'émotion	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	_____

Index Général de Dysfonctionnement



Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.
Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

الملحق رقم 04: مقياس استراتيجيات المواجهة CISS

مقياس استراتيجيات المواجهة (CISS)

في إطار تحضير أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي ، ندعوكم للتعاون معنا و ذلك بالاجابة على التساؤلات الواردة في هذا المقياس باتباع التعليمات الآتية .

التعليمات :

"تحدث لك في بعض الاحيان حالات أو حوادث تكون صعبة و ضاغطة ، و هناك عدة طرق لمواجهتها ، نطلب منك أن تقول لنا ماذا تفعل ، أو تشعر عادة عندما يكون لديك مشكل ، أو تعيش حالات أو حوادث صعبة ، أو مراحل ضاغطة ."

أجب على الاسئلة التالية بوضع دائرة على الاجابة التي تلائم استجاباتك العادية ، درجات الاجابة تتراوح ما بين واحد (01): إطلافاً ، إلى خمسة (05) : كثيرا ، و ذلك بالمرور بالإجابات الوسيطة (2،3،4).

و فيما يلي مثال يوضح لك طريقة الاجابة :

العبارة	أبدا	كثيرا
أبكي كثيرا و لا أتحدث مع أحد	1	5
	2	4
	3	

عند قرائتك لهذه العبارة ، إذا كنت ترى أنها في الواقع لا تنطبق عليك أبداً ، ضع دائرة لرقم واحد 1 تحت اختيار أبداً و إذا كانت أحيانا فضع دائرة لرقم (3) ، إذا كان نادرا فضع دائرة لرقم (2) ، إذا كان غالبا فضع دائرة لرقم (4).

نشكركم على تعاونكم و نعلمكم أن المعلومات لن تستعمل الا في البحث العلمي و بدون ذكر الاسماء.

الملاحق

5	4	3	2	1	أسرع في اتخاذ قرارات تساعدني على التكيف مع الموقف	26
5	4	3	2	1	أفكر فيما يحدث لي حتى أستفيد من أخطائي	27
5	4	3	2	1	أتمنى لو كان باستطاعتي تغيير ما يحدث لي أو ما شعرت به	28
5	4	3	2	1	أذهب لزيارة صديق	29
5	4	3	2	1	أفلق و أرتبك للأمور التي سأقوم بها	30
5	4	3	2	1	أبقى لفترة مع شخص قريب	31
5	4	3	2	1	أخرج للتنزه (التجول)	32
5	4	3	2	1	أقول في نفسي أن هذا لن يحدث لي ثانية أبدا	33
5	4	3	2	1	أتكلم مرارا (أكرر الحديث) عن نقائصي و عدم تكيفي العام	34
5	4	3	2	1	أتحدث مع شخص أحترم و أقدر نصائحه	35
5	4	3	2	1	أحاول فحص المشكلة و فهمها قبل أن أستجيب	36
5	4	3	2	1	أتصل بصديق هاتفيا	37
5	4	3	2	1	أغضب	38
5	4	3	2	1	أضبط أولوياتي	39
5	4	3	2	1	أشاهد فلما	40
5	4	3	2	1	أتحكم في الوضعية التي أمامي	41
5	4	3	2	1	أقوم بجهد إضافي حتى تمشي الأمور	42
5	4	3	2	1	أحاول وضع مجموعة من الحلول المختلفة للمشكلة	43
5	4	3	2	1	أحاول إيجاد وسيلة حتى لا أفكر و أتجنب هذه الوضعية	44
5	4	3	2	1	أصب غضبي على أشخاص آخرين	45
5	4	3	2	1	أنتهز الفرصة حتى أبرز ما يمكن أن أقوم به	46
5	4	3	2	1	أحاول تنظيم أموري حتى أتحكم أحسن في الوضعية	47
5	4	3	2	1	أشاهد التلفزة	48

الملحق رقم 06: ورقة تحويل نقاط الخام الى نقاط (T) للتعليمية العامة في مقياس CISS

NOTES BRUTES AUX 5 ECHELLES DU CISS - CONSIGNÉ GÉNÉRALE

%file	Tâche		Emotion		Evitement		Distraction		Diversions Sociale		Note T	%file
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F		
99			8								89	99
99								36-40			88	99
99											87	99
99											86	99
99											85	99
99											84	99
99											83	99
99											82	99
99											81	99
99											80	99
99											79	99
99											78	99
99											77	99
99											76	99
99											75	99
99											74	99
99											73	99
99											72	99
99											71	99
99											70	99
99											69	99
99											68	99
99											67	99
99											66	99
99											65	99
99											64	99
99											63	99
99											62	99
99											61	99
99											60	99
99											59	99
99											58	99
99											57	99
99											56	99
99											55	99
99											54	99
99											53	99
99											52	99
99											51	99
99											50	99
99											49	99
99											48	99
99											47	99
99											46	99
99											45	99
99											44	99
99											43	99
99											42	99
99											41	99
99											40	99
99											39	99
99											38	99
99											37	99
99											36	99
99											35	99
99											34	99
99											33	99
99											32	99
99											31	99
99											30	99
99											29	99
99											28	99
99											27	99
99											26	99
99											25	99
99											24	99
99											23	99
99											22	99
99											21	99
99											20	99
99											19	99
99											18	99
99											17	99
99											16	99
99											15	99
99											14	99
99											13	99
99											12	99
99											11	99
99											10	99
99											9	99
99											8	99
99											7	99
99											6	99
99											5	99
99											4	99
99											3	99
99											2	99
99											1	99
99											0	99

Table 2. Conversion des notes brutes en notes T et en percentiles. Hommes - Femmes « consigne générale »

Tache - Embarax - Zupfah - Mst. Vochok - Bivirahin Sound

42	48	48	13	15	48	42
36	47	18	17	14	47	36
35	46	14	13	12	46	35
31	45	12	12	11	45	31
27	44	11	16	13	44	27
24	43	11	15	10	43	24
21	42	10	14	12	42	21
18	41	9	13	11	41	18
16	40	9	11	10	40	16
14	39	10	12	10	39	14
12	38	11	11	8	38	12
10	37	9	10	9	37	10
8	36	8	10	7	36	8
7	35	9	9	8	35	7
6	34	8	8	7	34	6
5	33	8	6	7	33	5
4	32	5	6	6	32	4
3	31	5	5	5	31	3
2	30	5	5	5	30	2
2	29	2	2	2	29	2
2	28	2	2	2	28	2
2	27	2	2	2	27	2
2	26	2	2	2	26	2
2	25	2	2	2	25	2
2	24	2	2	2	24	2
2	23	2	2	2	23	2
2	22	2	2	2	22	2
2	21	2	2	2	21	2
2	20	2	2	2	20	2
2	19	2	2	2	19	2
2	18	2	2	2	18	2
2	17	2	2	2	17	2
2	16	2	2	2	16	2
2	15	2	2	2	15	2
2	14	2	2	2	14	2
2	13	2	2	2	13	2
2	12	2	2	2	12	2
2	11	2	2	2	11	2
2	10	2	2	2	10	2
2	9	2	2	2	9	2
2	8	2	2	2	8	2
2	7	2	2	2	7	2
2	6	2	2	2	6	2
2	5	2	2	2	5	2
2	4	2	2	2	4	2

الملاحق

الملحق رقم 07: الخصائص السيكومترية لمقياس استراتيجيات المواجهة

```
SAVE OUTFILE='C:\Users\hp\Documents\chama.sav'  
/COMPRESSED.  
COMPUTE scTache=Q1+Q2+Q6+Q10+Q15+Q21+Q24+Q26+Q27+Q36+Q39+Q41+Q42+Q43+Q46+Q47.  
EXECUTE.  
COMPUTE scémotion=Q5+Q7+Q8+Q13+Q14+Q16+Q17+Q19+Q22+Q25+Q28+Q30+Q33+Q34+Q38+Q45.  
EXECUTE.  
COMPUTE scévitement=Q3+Q4+Q9+Q11+Q12+Q18+Q20+Q23+Q29+Q31+Q32+Q35+Q37+Q40+Q44+Q48.  
EXECUTE.  
RELIABILITY  
/VARIABLES=Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11 Q12 Q13 Q14 Q15 Q16 Q17 Q18 Q19 Q20 Q21 Q22 Q23 Q24 Q25 Q26 Q27 Q28 Q29 Q30 Q31 Q32 Q33  
Q34 Q35 Q36 Q37 Q38 Q39 Q40 Q41 Q42 Q43 Q44 Q45 Q46 Q47 Q48  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=ALPHA.
```

Fiabilité

[Ensemble_de_données0] C:\Users\hp\Documents\chama.sav

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	21	100,0
Exclus ^a	0	,0
Total	21	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.



Activer Windows

Accédez aux paramètres de l'ordinateur pour activer Windows.

Fiabilité

[Ensemble_de_données0] C:\Users\hp\Documents\chama.sav

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	21	100,0
Exclus ^a	0	,0
Total	21	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,990	48

```
RELIABILITY  
/VARIABLES=Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11 Q12 Q13 Q14 Q15 Q16 Q17 Q18 Q19 Q20 Q21 Q22 Q23 Q24 Q25 Q26 Q27 Q28 Q29 Q30 Q31 Q32 Q33  
Q34 Q35 Q36 Q37 Q38 Q39 Q40 Q41 Q42 Q43 Q44 Q45 Q46 Q47 Q48  
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL  
/MODEL=SPLIT.
```



Activer Windows

Accédez aux paramètres de l'ordinateur pour

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	21	100,0
	Exclus ^a	0	,0
	Total	21	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,962
		Nombre d'éléments	24 ^a
	Partie 2	Valeur	,997
		Nombre d'éléments	24 ^b
Nombre total d'éléments			48
Corrélation entre les sous-échelles			,971
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		,985
	Longueur inégale		,985
Coefficient de Guttman split-half			,690

a. Les éléments sont : Q1, Q2, Q3, Q4, Q5, Q6, Q7, Q8, Q9, Q10, Q11, Q12, Q13, Q14, Q15, Q16, Q17, Q18, Q19, Q20, Q21, Q22, Q23, Q24.

b. Les éléments sont : Q25, Q26, Q27, Q28, Q29, Q30, Q31, Q32, Q33, Q34, Q35, Q36, Q37, Q38, Q39, Q40, Q41, Q42, Q43, Q44, Q45, Q46, Q47, Q48.



CORRELATIONS
/VARIABLES=scTache scémotion scévitement
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

[Ensemble_de_données0] C:\Users\hp\Documents\chama.sav

		scTache	scémotion	scévitement
scTache	Corrélation de Pearson	1	,975 ^{**}	,995 ^{**}
	Sig. (bilatérale)		,000	,000
	N	21	21	21
scémotion	Corrélation de Pearson	,975 ^{**}	1	,984 ^{**}
	Sig. (bilatérale)	,000		,000
	N	21	21	21
scévitement	Corrélation de Pearson	,995 ^{**}	,984 ^{**}	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	
	N	21	21	21

** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).