

جامعة مولود معمري " تيزي وزو "

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

فرع علم النفس



النسق الأسري المضرب وتأثيره على ظهور الاضطرابات

السيكوسوماتية عند المرأة المتزوجة

دراسة عيادية لخمس حالات مصابات بالسرطان أو اضطراب الغدة الدرقية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

أ. مساور دليلة

إعداد الطالبتين:

- طيبي سهام

- زواد ليندة

السنة الجامعية: 2024/2023

## شكر و تقدير

الحمد لله رب العالمين الذي أمدنا بالقوة والصبر وأعاننا على إتمام هذه الدراسة، لا يسعنا بعد شكر الله وحمده إلا أن نتقدم بالشكر والعرفان لكل من ساعدنا على إتمام هذه الدراسة، سواء بجهد أو بوقته أو بدعائه.

نتوجه بخالص الشكر والتقدير والامتنان إلى الأستاذة مساور دليلة المشرفة على الرسالة، التي قدمت لنا التوجيه المخلص والإرشادات القيمة منذ اللحظة الأولى من كتابة هذه الدراسة.

ونخص بالشكر والعرفان كافة اساتذة قسم علم النفس الذين رافقونا طيلة مدة الدراسة، لما قدموه لنا من المعرفة و الدعم المستمر.

ولا يفوتنا أن نعبر عن عمق امتناننا لأعضاء جمعية الفجر على مساندتهم لنا ودعمهم الكبير بتقديم أفراد مجموعة الدراسة، مما كان له الأثر البالغ في نجاح هذا البحث.

ونتقدم بكل تقدير وامتنان لأفراد البحث الذين لم يبخلوا بمشاركتهم وتجاربهم ومعطيائهم القيمة، مساهمين بذلك في إثراء محتوى دراستنا.

وأخيراً، نتوجه بخالص الشكر إلى أوليائنا وزملائنا في الدفعة على مساندتهم لنا ودعمهم المستمر خلال رحلة إعداد هذه الدراسة.

## الإهداء

إلى من كان لهم الفضل الأكبر في حياتي إلى والديّ العزيزين، أمي الحبيبة وأبي الغالي، اللذين بذلا الكثير من الجهد والتضحيات من أجل أن أصل إلى ما أنا عليه اليوم. شكراً لكم على دعمكم المستمر وحبكم غير المشروط. كل كلمة تشجيع وكل نصيحة قدمتها لي كانت دافعاً لي لتحقيق النجاح.

إلى إخوتي الأعزاء، أخي محمد وأخي نبيل، شكراً لكم على دعمكم وتشجيعكم الدائم. كنتم دائماً السند الذي أعتد عليه في الأوقات الصعبة، وأقدر لكم كل ما قدمتموه لي.

إلى أختي الحبيبة كنزة، شكراً لكِ على محبتك ودعمك الكبير وزوجها، شكراً لكِ على تفهمك ودعمك. وإلى ديلان الصغير، الذي يجلب البهجة والسرور إلى حياتنا ببراءته وابتسامته، أتمنى لك مستقبلاً مشرقاً وسعيداً.

إلى كل صديقاتي العزيزات، صونيا، ليذا، وتنهان، شكراً لكم على وقوفكم بجانبني ودعمكم المستمر. تقديركم وتشجيعكم كان له الأثر الكبير في إنجاز هذا العمل. دون أن أنسى كل من ساعدني من بعيد أو من قريب، كل كلمة طيبة وكل دعم مهما كان بسيطاً كان له الأثر الكبير في تحقيق هذا الإنجاز. شكراً لكم جميعاً.

إلى زميلتي في الدراسة ليندا، شكراً لكِ على دعمك وتشجيعك الذي كان له الأثر الكبير في إتمام هذا العمل.

دون أن أنسى كل من ساعدني من بعيد أو من قريب، كل كلمة طيبة وكل دعم مهما كان بسيطاً كان له الأثر الكبير في تحقيق هذا الإنجاز. شكراً لكم جميعاً.

## إهداء

بكل حبه وتقدير، أهدي هذه المذكرة إلى:

عائلتي العزيزة، الذين كانوا دائمًا مصدر إلهامي وقوتي. إلى والديّ الحبيبين، اللذين حرصا في نفسي القيم والمبادئ، وكانا لي دائمًا الدافع والداعم. لن أنسى أبدًا كلماتكم المشجعة ووقوفكم بجانبني في كل لحظة.

إلى إخوتي لياس و صفيان ، الذين كانوا يشاركونني الفرح والتعب، وكانوا لي خير العون في الأوقات الصعبة. دعمكم وحبكم كانا القوة التي تدفعني للاستمرار والمثابرة.

إلى أصدقائي الأعماء، الذين شاركوني هذا المشوار بكل تفاصيله بالأخص خنيمة ، كان وجودكم بجانبني نعمة حقيقية، وضحكاتكم و تشجيعاتكم جعلت هذا الطريق أكثر سهولة وجمالاً. إلى مشرفتنا الأستاذة مساور التي وجهتنا وأرشدتنا طيلة مشوارنا.

إلى أساتذتي الكرام، الذين لم يبخلوا عليّ بعلمهم وتوجيهاتهم، كنتم شعلة نور تنير دربي، ودعمكم كان له الأثر الكبير في الوصول إلى هذا الإنجاز.

إلى زميلتي في الدراسة ،سيهام التي أشكرها على دعمها و مشاركتها هذا البحث و مجهوداتها الجبارة ووقوفها بدون كلل على إتمامنا لهذه المذكرة .

وأخيرًا، إلى كل من آمن بي وبقدراتي، لكم مني أصدق عبارات الشكر والامتنان، فهذا العمل هو ثمرة جهودكم ودعمكم المستمر.

## فهرس المحتويات

كلمة شكر	.....
الاهداء	.....
المخلص	.....
مقدمة	.....

## الجانب النظري

### الفصل الاول: الإطار العام لإشكالية الدراسة

تحديد إشكالية الدراسة	.....
5	.....
صياغة الفرضيات	.....
10	.....
التعريف الاجرائي للمفاهيم الاساسية	.....
11	.....
اهداف الدراسة	.....
12	.....
اهمية الدراسة	.....
13	.....

### الفصل الثاني: النسق الأسري المضطرب

تمهيد:	.....
16	.....
1- النسق:	.....
16	.....
1-1 تعريف النسق	.....
16	.....
2-1 انواع النسق	.....
17	.....

17	3-1 المبادئ الأساسية لعمل الأنساق
18	4-1 خصائص الأنساق
20	2- الأسرة:
20	1-2 تعريف الأسرة
20	2-2 اشكال الأسرة
22	3-2 وظائف الأسرة
24	4-2 خصائص الأسرة
25	3- النسق الاسري المضطرب:
25	1-3 مفهوم النسق الاسري
26	2-3 انواع الانساق الاسرية
26	3-3 المبادئ الأساسية للنسق الأسري
27	4-3 ديناميات التواصل داخل النسق الأسري
28	5-3 خصائص النسق الأسري
29	6-3 النظريات المفسرة للنسق الأسري
33	7-3 القواعد المتحكمه في النسق الاسري
34	8-3 طبيعة الادوار داخل النسق الأسري
34	9-3 اضطراب النسق الاسري
35	خلاصة الفصل

## الفصل الثالث: الاضطرابات السيكوسوماتية

تمهيد:	37
لمحة تاريخية حول علاقة النفس بالجسد ونشأة مفهوم السيكوسوماتية	37
تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية	39
النظريات المفسرة للاضطرابات السيكوسوماتية	40
1-3 النظرية الفيزيولوجية	40
2-3 النظرية التحليلية	41
3-3 النظرية السلوكية	43
3-4 النظرية المعرفية	44
العوامل المؤدية للإصابة باضطرابات سيكوسوماتية	45
تصنيف الاضطرابات السيكوسوماتية	47
تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية	49
علاج الاضطرابات السيكوسوماتية	50
التطرق للاضطرابات السيكوسوماتية المتناولة في هذا البحث	51
1-8 السرطان	51
2-8 اضطراب الغدة الدرقية	57
خلاصة الفصل	63

## الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية

تمهيد:	66
1- التذكير بفرضيات الدراسة.....	66
2-منهج الدراسة.....	67
3- الدراسة الاستطلاعية.....	67
4- الدراسة الاساسية .....	80
4-1- مكان و زمان اجراء الدراسة .....	80
4-2- مجموعة الدراسة .....	81
4-3 - معايير انتقاء مجموعة الدراسة.....	82
4-4- خصائص مجموعة الدراسة.....	82
4-5- الأدوات المستخدمة في الدراسة.....	84
4-6- كيفية إجراء الدراسة .....	98
4-7- صعوبات الدراسة .....	99
5- اخلاقيات الدراسة العلمية.....	99
خلاصة الفصل.....	100

## الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:	102
1- عرض وتحليل نتائج الدراسة.....	102

104	1-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى.....
112	2-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية .....
122	3-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة .....
131	4-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة .....
138	5-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة .....
145	2 خلاصة الحالات.....
149	3مناقشة الفرضيات .....
151	استنتاج عام.....
152	خاتمة.....

قائمة المراجع

الملاحق

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
83	خصائص مجموعة الدراسة	(1)
92	معامل ارتباط "k" حسب المجموعتين (التجريبية والعيادية) و كذلك حسب التصنيفات	(2)
93	درجة تأويل قيمة معامل ارتباط Kappa	(3)
95	مقارنة بين تنقيط الايدساتذة و الطلبة لبروتوكولات عينة (تجريبية و ضابطة)	(4)
96	يمثل مدى التفريق بين العينة الضابطة و التجريبية في لوحات الاختبار بما تحمله من محتوى صراعي	(5)
148	يمثل طبيعة النسق الاسري وتأثيره على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية من خلال نتائج المقابلة العيادية نصف موجهة	(6)
147	يمثل نتائج اختبار الادراك الاسري للحالات الخمسة	(7)

## ملخص:

تتناول هذه الدراسة تأثير النسق الأسري المضطرب على ظهور وتطور الاضطرابات السيكوسوماتية مع التركيز على حالات تعاني من السرطان واضطرابات الغدة الدرقية، تم اعتماد المنهج العيادي لدراسة خمس حالات لنساء يعانين من هذه الاضطرابات السيكوسوماتية.

استعنا في هذه الدراسة بالمقابلة العيادية نصف موجهة واختبار الإدراك الأسري (FAT)، لتحليل وتقييم الحالات المدروسة بعمق.

فمن خلال تحليل ومناقشة نتائج الدراسة، توصلنا إلى أن النسق الأسري المضطرب يلعب دورا كبيرا في ظهور وتطور الاضطرابات السيكوسوماتية، ويعود ذلك الى العوامل النفسية السلبية التي تسود داخل الأسرة المضطربة مثل الصراعات العائلية المستمرة والمتكررة، عدم الاستقرار العاطفي، غياب التواصل الفعال بين أفراد الأسرة، وكذا عوامل أخرى أدت إلى احداث ضغوط نفسية كبيرة تؤثر بدورها على الصحة الجسدية للأفراد مما أدى إلى ظهور وتفاقم مثل هذه الأمراض السيكوسوماتية،

أشارت هذه الدراسة إلى اهمية فهم الديناميات الأسرية وتأثيرها على الصحة النفسية والجسدية، كما وجهنا في الأخير نصيحة تقديم الدعم النفسي والعلاجي للأسر المضطربة للحد من تأثيراتها السلبية على أفرادها.

## **Résumé :**

Cette étude examine l'impact du système familial dysfonctionnel sur l'apparition et le développement des troubles psychosomatiques, en se concentrant sur des cas de cancer et de troubles de la glande thyroïde.

La méthode clinique a été adoptée pour étudier cinq cas de femmes souffrant de ces troubles psychosomatiques. Dans cette étude, nous avons utilisé l'entretien clinique semi-directif et le Test de Perception de la Famille (FAT) pour analyser et évaluer en d'illustration les cas étudiés.

À travers l'analyse et la discussion des résultats de l'étude, nous avons conclu que le système familial dysfonctionnel joue un rôle important dans l'apparition et le développement des troubles psychosomatiques. Cela est dû aux facteurs psychologiques négatifs qui prévalent dans la famille dysfonctionnelle, tels que les conflits familiaux continus et répétés, l'instabilité émotionnelle, l'absence de communication efficace entre les membres de la famille, ainsi que d'autres facteurs qui ont conduit à des pressions psychologiques importantes affectant la santé physique des individus, ce qui a entraîné l'apparition et l'aggravation de ces maladies psychosomatiques. Cette étude a souligné l'importance de comprendre les dynamiques familiales et leur impact sur la santé mentale et physique.

Enfin, nous avons conseillé de fournir un soutien psychologique et thérapeutique aux familles dysfonctionnelles pour réduire leurs effets négatifs sur leurs membres.

**Summary :**

This study examines the impact of dysfunctional family dynamics on the onset and development of psychosomatic disorders, focusing on cases involving cancer and thyroid disorders.

A clinical methodology was adopted to study five cases of women suffering from these psychosomatic disorders. In this study, we used semi-structured clinical interviews and the Family Assessment Test (FAT) to deeply analyze and evaluate the cases under consideration. Through the analysis and discussion of the study results, we concluded that dysfunctional family dynamics play a significant role in the emergence and development of psychosomatic disorders.

This is attributed to the negative psychological factors prevalent in dysfunctional families, such as continuous and recurring family conflicts, emotional instability, lack of effective communication among family members, and other factors that lead to significant psychological stress, thereby affecting the physical health of individuals and resulting in the appearance and exacerbation of such psychosomatic illnesses.

This study highlighted the importance of understanding family dynamics and their impact on mental and physical health.

Finally, we advised providing psychological and therapeutic support to dysfunctional families to mitigate their negative effects on their members.

## مقدمة:

تعتبر الاسرة النسق الأساسي الذي يؤثر على تطور الفرد ونموه النفسي والجسدي، فالأسرة ليست مجرد مجموعة من الافراد يعيشون معا فقط بل هي نظام معقد من العلاقات والتفاعلات التي تؤثر بشكل مباشر على الصحة النفسية والجسدية لأفرادها، فدور الأسرة يتجاوز توفير الدعم المادي الى تقديم الدعم العاطفي والنفسي، اللذان يعدان ضروريان للنمو الصحي والتوازن النفسي.

ففي هذه الدراسة، يتم التركيز على العلاقة بين النسق الأسري المضطرب وظهور الاضطرابات السيكوسوماتية مثل اضطراب الغدة الدرقية والسرطان، فالنسق الأسري المضطرب هو الوضع الذي تسود فيه التوترات والصراعات المستمرة داخل الأسرة، مما يؤدي إلى خلق بيئة نفسية غير مستقرة، والتي قد تساهم في ظهور بعض الأعراض المرضية وعليه تطور عدة اضطرابات سيكوسوماتية لدى الأفراد، حيث يتفاعل الجسم والنفس بشكل متشابك للتعبير عن الضغوط النفسية في صورة امراض جسدية، فيمكن أن تظهر هذه التفاعلات النفسية والجسدية بطرق متعددة ومعقدة مما يدفع الى ضرورة فهم العوامل النفسية والاجتماعية التي تساهم في ظهورها.

فمن الجدير بالذكر ان الدراسات الحديثة أظهرت وجود علاقة قوية بين البيئة الأسرية والضغوط النفسية وبين ظهور الأمراض السيكوسوماتية فعلى سبيل المثال، يمكن أن تؤدي الصراعات الأسرية والتوتر المستمر والضغوط المتكررة إلى اضطرابات في الغدة الدرقية التي تعتبر من أهم الغدد الصماء المسؤولة عن تنظيم العديد من وظائف الجسم الحيوية منها تنظيم الميزاج، حيث يمكن أن تؤدي الضغوط النفسية إلى خلل في وظيفتها، مما يؤثر سلبا على الصحة العامة للفرد، بالإضافة إلى ذلك تظهر الأبحاث أن العوامل النفسية تلعب دورا محوريا في تطور السرطان حيث يؤثر التوتر والضغوط النفسية على الجهاز المناعي للجسم ويزيد من احتمالية ظهور الخلايا السرطانية، حيث أوضحت دراسة مارينو اباتي وزملائه Abate,et Al2023, ان الاجهاد النفسي يلعب دورا ايجابيا في بدء السرطان وتطوره وانتشاره، ودورا سلبيا لوظيفة المناعة المضادة للورم والاستجابة للعلاج، ففهم تعقيدات هذا التفاعل يمكن أن يوفر مساعدة إضافية حول كيفية العمل والوقاية من السرطان وعلاجه.

فبناء على أهمية دراسة تأثير الأسرة على الصحة النفسية والجسدية، تم اختيار موضوع النسق الأسري المضطرب وتأثيره على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية مثل اضطراب الغدة الدرقية

أو السرطان للدراسة ، بهدف فهم عمق هذه العلاقة وتأثيرها، مما يعزز فهم طبيعة العلاقات الأسرية وتأثيرها على الصحة النفسية والجسدية.

ولدراسة هذا الموضوع قمنا بتقسيمه الى جانبين نظري يحتوي على ثلاثة فصول وهي كالتالي:

**الفصل الأول:**الذي تم تخصيصه للإطار العام للإشكالية، والذي يضم تحديد إشكالية الدراسة، صياغة فرضياتها، تحديد المفاهيم، كما ذكرنا الأهداف الخاصة بالدراسة وأهميتها.

**الفصل الثاني:**يشمل على متغير النسق الأسري المضطرب، تناولنا فيه النسق، الاسرة، والنسق الاسري المضطرب مع ذكر جميع العناوين الثانوية التي تتدرج ضمن هذه العناصر.

**الفصل الثالث:**خاص بمتغير الاضطرابات السيكوسوماتية، اين تطرقنا الى لمحة تاريخية حول علاقة النفس بالجسد ونشأة مفهوم السيكوسوماتية، التعريف،النظريات المفسرة لها، العوامل المؤدية للإصابة بهذه الاضطرابات، تصنيفها، تشخيصها، وعلاجها، اضافة الى التعرف على الاضطرابات السيكوسوماتية المتناولة في هذه الدراسة ألا وهي السرطان واضطراب الغدة الدرقية.

أما الجانب التطبيقي اشتمل على فصلين:

**الفصل الرابع:**تمحور على الإجراءات المنهجية الخاصة بالدراسة، اشتمل على عنصر التذكير بفرضيات الدراسة،تحديد المنهج المستعمل، التطرق الى الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الاساسية وانهينا بخلاصة.

**الفصل الخامس:**قمنا فيه بعرض وتحليل نتائج كل الحالات المدروسة، وبعد ذلك باشرنا في مناقشة الفرضيات المصاغة، وفي الاخير انهينا الدراسة باستنتاج عام، اضافة الى وضع خاتمة تضم بعض الاقتراحات ، ثم ذكرنا قائمة المراجع والملاحق المستعملة في هذه الدراسة.

الجانب النظري

## الفصل الاول: الإطار العام للإشكالية

- 1- تحديد إشكالية الدراسة
- 2- صياغة فرضيات الدراسة
- 3- التعريف الإجرائي للمفاهيم الأساسية
- 4- أهداف الدراسة
- 5- أهمية الدراسة

## تحديد اشكالية الدراسة:

تعرف المجتمعات الانسانية، باختلاف اشكالها وثقافتها نظام الاسرة الذي يعد موضوعا معقدا للدراسة، فميلاد الأسرة الحديثة جذب الانتباه إلى التغيرات الاجتماعية وتأثيرها على العلاقات الاسرية، حيث يعتبر "جورج ميردوك" الأسرة على أنها جماعة اجتماعية تتميز بمكان مشترك، وتعاون اقتصادي، ووظيفة تكاثرية، بحيث توجد بين اثنين من اعضائها على الأقل علاقة جنسية يعترف بها المجتمع، وتتكون الاسرة على الأقل من ذكر بالغ وانثى بالغة واطفال سواء من نسلها او بالتبني. (جامع، 2010، ص.28)

فالنسق الاسري يلعب دورا حيويا في تكوين شخصيات افراده وتحقيق شعورهم بالانتماء، حسب المكانة الخاصة لكل واحد منهم وذلك عن طريق وظائفه المتعددة، حيث يمتاز بقواعد ومبادئ وقوانين يسير وفقها ذلك النسق، لتحقيق نوع من الديناميكيات التي تحافظ على سيرورته وتحقيق اكتمال مفهومه. فهذه القواعد والمبادئ التي يتميز بها النسق الاسري، يمكن ان تتباين بين الثقافات والانظمة الاجتماعية المختلفة، والتي يمكن تلخيص بعضها الى مجموعة من القواعد العامة والتي قد تشمل: التفاهم والتواصل، اضافة الى التوازن بين الحقوق والواجبات بين افرادها، التعاون وحل النزاعات بشكل بناء بينهم، تحقيق الاحترام المتبادل مع تحديد الاهداف المشتركة والعمل نحو تحقيقها، فبالتالي الاسرة تعمل كوحدة دينامية تهدف الى نمو افرادها وتنشئتهم تنشئة اجتماعية عن طريق العلاقات والتفاعلات التي تعتبر ميكانيزمات الكشف عن خفايا الاتصال والتواصل الناشئة داخل نسق اسرتهم. (Albernhé et al, 2000, p.93.94)

هذا ما ذهب إليه مينوشن Minuchin باعتباره ان النسق الاسري هو النسق الحي المعقد الذي يتميز بالضبط الذاتي ويعتبر الاستقرار والتغيير مفهوميين ضروريين لبقائه، فهو النسق الذي ينظم سير الدينامية العائلية ويحافظ على بقائها واستمرارها وتطورها.

بالمقابل نجد ان النسق الاسري غير السوي يترك بصمات سيئة على شخصية الفرد اذ يؤثر عليه ويجعله يفقد الامن النفسي الداخلي له، وينمي لديه مشاعر النقص والعجز عن مواجهة مطالب الحياة، كما تعودته على كبت مشاعره وانفعالاته، مما يتسبب في ظهور الاضطرابات النفسية لديه. (حسين محمد، 2021، ص.125)

فالنسق الاسري المضطرب يشير الى عدم قدرة النسق في التحكم الذاتي بما في ذلك عدم القدرة على الاستقرار الذي يأخذ اشكال العنف، القلق، الصراعات العائلية والزوجية؛ فالشدوذ في النسق الاسري ليست بقضية فردية واحدة بل عبارة عن تواتر السيورة العلائقية داخل هذا النسق، فيمكن القول انه رغم الميكانيزمات التي يمتلكها النسق العائلي للدفاع عن كل ما يمكن ان يهدد سلامته او انحلاله الا انه يمكن ان يضعف امام الاستنارات العلائقية الشديدة التي ترغمه ان يعلن اشارة الانذار لما يدور فيه من اختلالات في توازنه. (قاسي، 2011، ص.26، 25)

ومن بين الأسباب والعوامل التي تساهم في اختلال ولا توازن النسق الاسري نجد المعاملة السيئة للوالدين: التي تتمثل في النمط الذي يتبعه الابوين في تنشئة الطفل مما يؤدي الى عدم تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي الكامل، ومن بين الاساليب التي تتدرج ضمن المعاملة السيئة للوالدين نجد الى:

- اسلوب التسلط: فالبيئة الاسرية المسيطرة والمضطهدة تؤدي الى تكوين مناخ سلبي بسبب التسلط والقهر مما يؤثر على نمو الاطفال ويزيد من احتمالية ظهور مشاكل نفسيه وكذا انعزالهم.
- اسلوب القسوة: والذي يتم فيه استخدام الشدة والعقاب البدني القاسي مع الطفل اذ يسبب له الخوف والرهبه عند عدم الامتثال للقواعد او الواجبات.
- الاهمال: بمعنى ترك الطفل بدون رعاية بدنية وعاطفية او حماية من الاذى بحيث يترتب عن ذلك إلحاق الضرر بالطفل ويحدث الاهمال لأسباب عديدة اقتصادية، ثقافية، اجتماعية وغيرها

(زيان وطاجر، 2015، ص.28)

ونجد كذلك العنف على مستوى هذا النسق كعامل مساهم في اختلاله ولا توازنه بحيث يتمثل في مختلف التصرفات غير الملائمة والتعديت المستعملة من طرف احد افراد النسق الاسري، وعادة ما يكون هذا الفرد في سلطة على باقي الافراد داخل هذا النسق ومن بين اشكال هذا العنف نجد: العنف الزوجي الذي هو سلوك يقوم به شريك ينتج من خلالها خسائر ومعاناة جسمية او نفسية او جنسية للشريك الآخر؛ كما نجد العنف الابوي الذي يخص الاعتداءات التي يقوم بها الابوين على الاطفال سواء كانت اعتداءات جسمية، عاطفية او جنسية؛ اضافة الى العنف الجنسي الذي يتمثل في الاعتداءات الجنسية التي ترتكب الإرغام الجنسي والتخويف النفسي وبواسطة تهديدات اخرى، كما يحتوي هذا النوع من العنف على اشكال مختلفة من بينها نجد الاعتداءات على الزوجات والتعدي علنا لاولاد. (قاسي، 2011، ص.30)

وهذا ما ذهبت إليه دراسة كوزينز **cousins** 2004 التي هدفت الى التعرف على المشاكل النفسية الناتجة عن سوء معاملة الوالدين، حيث اجريت الدراسة على الاطفال في جنوب ويلز في استراليا استخدمت الدراسة اسلوب المراقبة والاشراف على الاسر التي تعامل اطفالها بعنف، وقد اظهرت النتائج ان سوء المعاملة العاطفية يخلف آثار سلبية على الاطفال، كما توصلت الدراسة ان هناك الكثير من الامهات والاباء لا يدركون معنى المسؤولية وسوء المعاملة على المدى الطويل، كما تؤثر على نظره الاطفال للحياة المستقبلية.

(حسين محمد، 2011، ص.145)

نجد كذلك دراسة غازلي نعيمة، للنسق الاسري المدرك وعلاقته بظهور المحاولات الانتحارية لدى المراهق، حيث توصلت الدراسة الى ان النسق الاسري المدرك لدى المراهقين، مساهم في ظهور المحاولات الانتحارية بحيث ان المراهق يعيش في نسق خاص به يؤثر ويتأثر به من خلال العلاقات التي تربطه مع عناصره، وهذه العلاقات والتفاعلات إذا كانت مليئة بالصراعات تنعكس اثارها على اتزان النسق.

(غازلي، 2012، ص.125)

وأوضح كذلك بوين 1999، بعد دراسته وعلاجه لعدد كبير من المرضى ان علاقة المريض بأمه، عامل حاسم في نشأة المرض ونموه، فالمريض داخل الاسرة هو الفرد الذي تعبر من خلاله الأسرة عن اضطراباتها؛ فاضطراب العلاقات بين افراد الاسرة تؤثر سلبا على الوظائف البيولوجية للجسم مما يزيد من خطر الإصابة بالأمراض المزمنة، علاوة على ذلك قد تؤدي العلاقة العائلية غير الصحية الى نمط حياة غير صحي مما يزيد من فرص التعرض للأمراض سواء كانت نفسية او جسدية، كما يمكن ان تكون مسؤولة في حدوث بعض الاضطرابات النفسجسمية او ما يعرف بالاضطرابات السيكوسوماتية، اذ شهدت الاضطرابات السيكوسوماتية اهتماما كثيرا من طرف الباحثين وهذا بسبب الجدل الذي اثارته في دراسة الانسان والكشف عن متاعبه النفسية والجسمية، وعليه نجد جلاتين Gllatin 1982 الذي عرف الاضطرابات السيكوسوماتية على انها أمراض تنتج عن أسباب نفسية، فغالبا ما تلعب الضغوط النفسية الحادة دورا كبيرا في حدوثها وكما ان الآلام النفسية تنعكس في حدوث مرض او اكثر في اجهزة الجسم المختلفة؛ اي ان الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد في حياته تؤثر سلبا على السلوك من الناحية الانفعالية او الشخصية، كما انها يمكن أن تكون السبب في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية، وهذا ما أشارت اليه دراسة "الينا كويك" 2023 أي أن الضغط النفسي المزمن يؤدي الى اضطرابات جسدية خطيرة، من خلال التسبب في التهاب وإجهاد مزمن، اذ يمكن

لهذه التأثيرات أن تسبب أمراضا مثل السرطان، السكري، امراض القلب والامراض العصبية والتنفسية وغيرها من الأمراض؛ كما نجد كذلك دراسة "ابو طيرة" حول علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية الشخصية بالتنشئة الاجتماعية الأسرية لدى طلاب جامعة عين شمس حيث توصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين متغيرات الاضطرابات السيكوسوماتية والانفعالية وكل من متغيرات الرفض، التشدد، الاهمال، التبعية، عدم الاتساق في المعاملة والضبط من خلال الشعور بالذنب والمبالغة في الرعاية.

(راجع بركات، 2000، ص.51)

فتعد اذا الاضطرابات السيكوسوماتية ظاهرة معقدة ترتبط بعلاقات متشابكة بين العقل والجسد، اذ يظهر العديد من الاشخاص تأثيرات نفسية على جسدهم في شكل اعراض جسمانية، حيث يتضمن هذا النوع من الاضطرابات مجموعة واسعة من الحالات، منها اضطرابات الغدة الدرقية ومرض السرطان اللذان يعتبران موضوع دراستنا.

فالغدة الدرقية تعد عاملا حاسما في نظام الهرمونات الطبيعي للجسم، حيث تلعب دورا هاما في تنظيم الأيض ووظائف الأعضاء الحيوية، اذ تظهر اضطرابات الغدة الدرقية سواء كانت فرطا في نشاطها (فرط الدرقية) او نقصا في نشاطها (قصور الدرقية) كعوامل مؤثرة على الصحة النفسية والجسدية، فالغدة الدرقية ترتبط بشكل وثيق بالحالة النفسية حيث يمكن أن يؤدي اضطرابها الى ظهور أعراض مثل التعب والقلق والاكتئاب اضافة الى مشاكل صحية جسدية كاضطراب الوزن والقلب.

(Garma, Mendieta,2016,p.111)

كما تؤثر كذلك العوامل النفسية على تطور الاضطرابات الدرقية وذلك من خلال آليات متعددة بما في ذلك التوتر، الاجهاد، الضغط، القلق، الاكتئاب، اضطراب في العلاقات، المعاملة السيئة بين أفراد الأسر، والمشاكل العاطفية، تؤثر هذه العوامل على الجسم بطرق متعددة مما يؤدي الى اضطرابات في وظائف الغدة الدرقية وقد يساهم في ظهور حالات مثل قصور او فرط نشاط الغدة الدرقية، حيث أسفرت دراسة "يوتشوتشي Yoshiuchik" و آخرين سنة 1998 الى ان العوامل النفسية مثل الضغوطات اليومية للحياة، قد تكون مرتبطة بحالة فرط نشاط الغدة الدرقية كما في مرض جريفير disease Graves؛ وعليه يمكن القول ان هذه العوامل النفسية يمكن أن تلعب دورا في ظهور اضطرابات الغدة الدرقية.

وعلى غرار هذا الاضطراب نجد أن السرطان كذلك يمثل شكلا آخر من الاضطرابات السيكوسوماتية التي تتأثر بالعوامل النفسية والاجتماعية، حيث تشير العديد من الابحاث الى ان التوتر، القلق، والاكتئاب وغيرها يمكن ان تلعب دورا في ظهور السرطان وتطوره، يحدث ذلك عبر آليات معقدة تشمل تأثير هذه العوامل على الجهاز المناعي، وزيادة الالتهابات وتغيير في استجابة الجسم للهرمونات، وهذا ما ذهبت اليه "رايشي Reiche" وزملائها في دراسة الروابط بين الميزات النفسية والفيزيولوجية المرتبطة بخطر تطور السرطان وتقدمه، أشارت النتائج الى أن الاجهاد المزمن والاكتئاب وغيرها من العوامل النفسية يمكن ان تؤدي الى تعطيل الاستجابة المناعية، مما يؤثر على تطور السرطان من خلال انخفاض نشاط الخلايا التائية السامة والخلايا القاتلة الطبيعية ويؤدي كذلك الى تراكم الطفرات الجسدية وعدم الاستقرار الجينومي.

(Reiche et Al, 2004, p.617-625)

زيادة على ذلك اعتبر مرض السرطان حسب الاحصائيات التي اكدتها منظمة الصحة العالمية سنة 2019 ثاني سبب رئيسي للوفاة في العالم، اما في بلادنا وحسبما نشره موقع Radio algérienne في اوت 2015، فان السرطان يعتبر السبب الأول من بين أسباب الوفاة بنسبة 46.2% فبالنظر الى احتلال صدارة الأمراض الأكثر انتشارا في الجزائر. (نايت عبد السلام، 2022، ص.93)

ففي دراستنا الحالية نسعى الى معرفة كيفية تأثير النسق الاسري المضطرب على ظهور الأمراض السيكوسوماتية، وذلك من خلال تناول حالات تعاني من اضطراب الغدة الدرقية ومرض السرطان كنموذج في دراستنا، اذ نعتقد ان النسق الأسري المضطرب الذي يتميز بالتوترات والصراعات المستمرة، وعدم الاستقرار العاطفي، قد يكون له دور كبير في تطوير وتفاقم هذه الامراض، اذ تم اختيارنا لهذا الموضوع استنادا على عده أسباب مهمة منها كون الاضطرابات السيكوسوماتية من المشكلات الصحية الخطيرة التي تؤثر على حياة الأفراد وجودتها، كما نجد ان الاهتمام بها يتزايد سواء على الصعيدين المحلي وكذا العالمي، مما يتطلب المزيد من الابحاث لفهم العوامل المؤثرة فيها؛ ثانيا بالرغم من وجود دراسات عديدة تناولت الاضطرابات السيكوسوماتية بشكل عام، إلا أن هناك نقصا في الدراسات التي تركز على العلاقة بين النسق الأسري المضطرب وظهور هذه الاضطرابات، خصوصا في السياق الجزائري؛ فمشكلة هذه الدراسة ان تدور حول فهم العلاقة بين البيئة الاسرية المضطربة والصحة النفسجسمية للأفراد بشكل عام، كما نركز بشكل خاص

على كيفية تأثير العوامل النفسية والاجتماعية داخل الاسرة على تطور اضطراب الغدة الدرقية ومرض السرطان، هذا ما دفعنا الى طرح التساؤلات التالية:

### التساؤل العام:

كيف يمكن للنسق الأسري المضطرب ان يؤثر على ظهور وتفاقم الأمراض السيكوسوماتية مثل اضطرابات الغدة الدرقية ومرض السرطان؟

### التساؤلات الجزئية:

1- هل يساهم النسق الأسري المتصارع في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية كالسرطان واضطراب الغدة الدرقية؟

2- هل يرتبط النسق الأسري المغلق بزيادة احتمالية ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية؟

3- هل تعمل الحلول السلبية كوسيط في العلاقة بين النسق الأسري المضطرب وظهور الامراض السيكوسوماتية؟

### صياغة الفرضيات:

#### الفرضية العامة:

النسق الأسري المضطرب يؤدي إلى زيادة احتمالية ظهور الأمراض السيكوسوماتية مثل اضطراب الغدة الدرقية والسرطان من خلال تأثيره السلبي على الصحة النفسجسمية للأفراد.

#### الفرضيات الجزئية:

1- النسق الأسري المتصارع يساهم في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية كالسرطان واضطراب الغدة الدرقية.

2- النسق الأسري المغلق له علاقة بزيادة احتمالية ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية.

3- تعمل الحلول السلبية كوسيط في العلاقة بين النسق الأسري المضطرب وظهور الامراض السيكوسوماتية.

**التعريف الاجرائي للمفاهيم الأساسية:****تعريف النسق الأسري:****اصطلاحا:**

النسق الأسري هو مجموعة من الأنماط المنظمة التي يتفاعل من خلالها أفراد الأسرة، ويشمل قواعد خفية تحكم هذه التفاعلات، تم تطوير هذا المفهوم بواسطة سلفادور مينوشين، الذي رأى ان البنية الأسرية هي نمط تفاعل الافراد داخل الاسرة، يشمل هذا المفهوم حدودا داخلية تحدد العلاقات بين الأفراد والمجموعات داخل الاسرة، وتختلف هذه الحدود بين الصرامة والمرونة وتتحكم في مقدار التفاعل بين الأفراد. (Wildflower, L, Brennan.D ,2011)

**اجرائيا:**

النسق الاسري يشير الى الديناميكيات الاجتماعية التي تحدث داخل الأسرة، والتي تشمل العلاقات بين أفراد الأسرة والادوار التي يلعبونها وتوزيع المسؤوليات، تتأثر العديد من جوانب حياة الفرد بالنسق الأسري مثل نمط التواصل، الدعم العاطفي، تحديد الهوية الشخصية وتطوير المهارات الاجتماعية.

**تعريف النسق الأسري المضطرب:****اصطلاحا:**

النسق الأسري المضطرب هو نظام عائلي يتسم بأنماط تفاعلية غير صحية وغير فعالة، مما يؤدي الى اختلال في أداء أفراد الأسرة، هذه الأنماط يمكن ان تتجلى في عدم التواصل الفعال، الصراعات المتكررة، الأدوار غير الواضحة، والتحالفات غير المناسبة بين الأعضاء، فالأسرة المضطربة غالبا ما تجد صعوبة في التكيف مع الضغوطات الخارجية والداخلية مما يؤدي إلى مشكلات نفسيه وسلوكية لدى الأفراد. (Goldenberg, 2017)

**اجرائيا:**

النسق الأسري المضطرب: حالة تتسم بعدم التواصل الفعال بين افراد الأسرة، ووجود صراعات متكررة بينهم، كما يعتمد على عوامل مثل التسلط، العنف الجسدي واللفظي، القسوة، الاهمال وغيرها من عوامل، اضافة الى وجود حدود غير واضحة بين الأفراد، وغياب الرأي الشخصي بحيث يكون القرار النهائي لفرد واحد مسيطر.

**تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية:****اصطلاحا:**

عرف حامد زهران الاضطرابات على أنها اضطرابات جسمية موضوعية ذات اصل واسباب نفسي تصيب المناطق التي يتحكم فيها الجهاز العصبي. (سحيري، 2015، ص.193)

**اجرائيا:**

**الاضطرابات السيكوسوماتية:** هي أمراض جسمية ذات منشأ نفسي.

**تعريف المصاب بالسرطان:** هو الفرد الذي تم تشخيصه من طرف أطباء على انه مصاب بمرض السرطان.

**تعريف المصاب باضطراب الغدة الدرقية:** هو الفرد الذي تم تشخيصه من طرف أطباء على انه مصاب باضطراب الغدة الدرقية.

**أهداف الدراسة:**

- تحديد تأثير النسق الأسري المتصارع على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية مثل السرطان و اضطراب الغدة الدرقية.
- تحليل العلاقة بين النسق الأسري المغلق وزيادة احتمالية ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية.
- استكشاف دور الحلول السلبية كوسيط بين النسق الاسري المضطرب وظهور الامراض السيكوسوماتية.

**أهمية الدراسة:**

تسلط هذه الدراسة الضوء على العلاقة بين النسق الأسري المضطرب وظهور الاضطرابات السيكوسوماتية مثل السرطان واضطراب الغدة الدرقية، إذ تبرز أهمية الأسرة في تشكيل الحالة النفسية والجسدية للأفراد، كما تسعى لفهم تأثير البيئة الأسرية المضطربة على الصحة العامة، وتهدف هذه الدراسة الى تعزيز الوعي بأهمية البيئة الأسرية الصحية وتقديم توصيات لتحسين الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد المتأثرين، مما يمكن أن يسهم في تطوير استراتيجيات دعم وتدخل فعالة لتحسين الصحة النفسية والجسدية.

## الفصل الثاني: النسق الاسري المضطرب

تمهيد

1. النسق

2. الأسرة

3. النسق الأسري المضطرب

خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

تعتبر الأسرة من أهم المؤسسات الاجتماعية التي تؤثر بشكل كبير على نمو الفرد وتطوره النفسي والاجتماعي. تتشكل العلاقات والتفاعلات داخل الأسرة وفقاً لنمط محدد يُعرف بالنسق الأسري، والذي يمثل الإطار العام الذي تتكون فيه العلاقات الأسرية. يمكن أن يكون النسق الأسري مستقرًا وصحياً، مما يسهم في تعزيز العلاقات الإيجابية بين أفراد الأسرة وتطوير بيئة داعمة ومشجعة للتطور الشخصي والاجتماعي. ومع ذلك، قد يتعرض النسق الأسري للاضطرابات والتشوّهات نتيجة لعوامل عديدة مثل الصراعات الداخلية، أو التعرض للعنف الأسري، أو عدم التواصل الفعال داخل الأسرة. يمكن أن يؤدي هذا الاضطراب إلى ظهور مشاكل نفسية وسلوكية لدى أفراد الأسرة، وقد ينعكس تأثيرها على الصحة النفسية والجسدية للأفراد. في هذا الفصل، سنتطرق إلى كل من النسق، الأسرة، النسق الأسري المضطرب، حيث سنبحث في كيفية تأثير تكوين العلاقات داخل الأسرة على الأفراد والعلاقات الاجتماعية.

**1-النسق****1-1 تعريف النسق:**

- عرف كلود Claude (1988) النسق على انه الكل المنظم والمتسلسل من العناصر المتفاعلة والموجهة نحو هدف معين، وكل نسق يختص بديناميكية وسيرورة علائقية خاصة وهو في مبادلات مستمرة مع سياقها حيث يؤثر فيه ويتأثر به.
- أما النسق حسب نظرية الأنساق العامة هو مجموعة من العناصر المتفاعلة والمعقدة والقوية.

(Benoit, 1988, p490)

من خلال التعريفات السابقة يمكن أن نعرف النسق على أنه مجموعة العناصر المتفاعلة وهذا النسق يلاحظ ككل مختلف عن مجموعة اجزائه

**1-2 انواع الأنساق :**

- **الأنساق المغلقة:** تعمل على تطبيق القواعد على نحو جامد، لصرف النظر عن مدى مناسبتها، ويتميز هذا النسق بالقوة، الطاعة، الحرمان والخضوع ولا يقبل بأي تغيير يقلب توازنه.  
(كفافي، 1999، ص 103)

- **الأنساق المفتوحة (الحية):** هي تلك الأنساق التي تتبادل باستمرار الطاقة والمعلوماتية مع المحيط الخارجي ومنها الأنساق الحية كالأنساق العائلية التي تتطور مع مرور الوقت من الولادة الى الموت، وتمر بالمراحل التي تشكل ما نسميه بالدورة الحياتية. (Françoise.R.et all, 2003p.11)

**1-3 المبادئ الأساسية لعمل الأنساق:**

**مبدأ الكلية:** النسق هو الكل الذي لا يمكن فصله عن عناصره وهذا الانقسام لا يكون في التفاعلات فقط بل يتعدى ذلك الى الانقسام في عناصر هذا النسق والذي بحد ذاته يتعارض مع مفهوم النسق كل عنصر من النسق يحلل داخل نسقه الأصلي ولا يمكن أخذ كل عضو من النسق منفردا عن العناصر الاخرى رغم ان ذلك العنصر فقط هو الذي يظهر العرض.

**مبدأ عدم التجميع:** النسق لا يكون مختصر لتجمع ناصره لكنه شيء آخر مخالف عن ذلك، النسق يستطيع أن يعمل في أغلب الأحيان مستقل عن عناصره التي تشكله والنسق بطبيعة معقدة خاصة في الأنساق المفتوحة.

**مبدأ التنظيم الذاتي:** نجد هذه الخاصية في الأنساق المفتوحة هنا نتكلم عن الثبات والاتزان إذ فيما يخص الأعضاء الحية نقول انها تحقق التوازن الداخلي هناك ايضا حالة التطور، وذلك بتغير الأنساق لقواعدها العملية اي تغير المحيط لتحقيق التوازن و الميكانيزمات التي تسمح بالتغير الذاتي الذي هو نوع من الردود وهنا تلتقي النظرية العامة للأنساق ونظرية دراسة الاتصال في مصطلح التغذية الراجعة ويمكن أن نستنتج نوعان من التغذية الراجعة، والتغذية السالبة، والتي هدفها جعل النسق في حالة ثابتة ويمكن القول إن اتزان النسق محدد بالتغذية المرتجعة السالبة وعليه، فإن للنسق الأسري ميزتان متناقضتان: الأولى: تتوجه نحو التغيير فيما يخص بعض القواعد قواعد الأسرة هي واجبات وفروض يتقيد بها ويحترمها جميع أفراد النسق

ولها قيمة دينية وعقلية واجتماعية إذ تحدد دور كل فرد داخل النسق وهي تتغير بالتغير الذي يحدث داخل النسق ،أو العالم الخارجي.

الثانية: تتوجه أيضا الى الثبات وذلك بفضل الأسرة والأفكار التي تتبناها.

**مبدأ الحدود:** هذا المبدأ متعلق بالأنساق الفرعية خاصة إذ تحدها القواعد، بواسطة توظيف الحدود، يتميز النسق ويعود الفضل لاستقرار الحدود وإقامة القواعد الى نظام التغذية الرجعية الموجبة أو السالبة، ففي النسق المغلق، الحالة الحدية متعلقة بالحالة الأولية عكس الأنساق المفتوحة، نفس الحالة الحدية يمكن أن تكون ناتجة من حالات أولية او أساسية مختلفة. (غازلي،2012، ص.24،23)

#### 1-4 خصائص الأنساق :

##### - قواعد النسق:

ليصل النسق إلى أهدافه، وليستطيع القيام بعمله على أكمل وجه، لابد له أن يخضع للقواعد، والتي هي مجموعة من الالتزامات والامتيازات والحقوق الخاصة ببعض الأعضاء والتي تعود للبعض الآخر وتحددها متغيرات كالعمر، السن، والجنس.

(عبد المجيد، سيد منصور، 2000 ص.35) .

والقاعدة تهدف لإقامة العلاقات العائلية والابقاء عليها علما ان الابقاء على هذه العلاقات هو الابقاء على العائلة الى ذاتها وذلك للحفاظ على النظام والاستقرار فهي تعالج الاستقلالية داخل الزواج وتحدد الهرميات ما بين الولد و الابن. ( آسيا خرشي،2009، ص.61)

وتكون هذه القواعد واضحة لغويا على شكل تعليمات أو نصائح او توجيهات كان يتكلم الكبار ويسكت الصغار وكأنها هنا تصبح قاعدة احترام الصغار للكبار وعليه يتحدد النمط التفاعلي.

قد تكون على شكل استنتاجات تلخص إليها جميع أفراد العائلة من خلال أنماط التفاعل وحسب خبراتهم لعلاقاتهم مع بعضهم البعض على الرغم أنها غير مصاغة لغويا الى ان افراد العائلة يعرفونها ويتصرفون

على أساسها فالقواعد غير المكتوبة هامة في تحديد أنماط التفاعل في العائلة. (كفافي،1999 ص.163)

## - هرميات السلطة :

يشير الباحث مينوشين من خلال مصطلح الهرمية، إلى توزيع القوة في العائلة حيث يتضمن علاقات القوة بين أفراد النسق والعضو الذي يتربع على قمة الهرم هو الشخص الذي يمتلك أكبر درجة من القوة داخل النسق ويؤدي وظائفه على نحو كفاء يكون للآباء مستويات مختلفة من السلطة مقبولة ومحترمة من الجميع .  
(بيرمان، 2004، ص.297)

قد يفوض الوالدين أحد الولدين، أحد الابناء الكبار او أحد الاجداد في تولي السلطة، كما يملك النسق الفرعي الخاص بالأشقاء هرمية واضحة بينهم كون الأشقاء في أعمار مختلفة متفاوتة وبالتالي، فإن الاخوة الأكبر سنا يقومون بالدور المسيطر في التفاعلات مع اخوته الأصغر سنا.

## -الحدود :

تقرر ما الذي يعتبر داخل النسق وخارجه وتساعد على حمايته مع الحفاظ على الاعتماد المتبادل بينهما في العائلة. فوظيفة الحدود حماية النسق.

لذا ليس من السهل دائما الجزم في تحديد ما يعود على النسق بمعنى، ما هي الأبعاد المدمجة والمستبعدة من النسق؟ اي من اين حدود النسق؟ مثلا هل الشاحنة التي تقود المجرمين الى السجن تشكل جزء من نسق السجن او من الخلايا التابعة للشرطة؟ أو من المحكمة والقضاء؟ وتعتبر الاجزاء الخارجية على الحدود هي جزء من محيط النسق وكثيرا ما تثير العوامل الخارجية أو المحيطية الخارجة عن الرقابة التساؤل عن النسق بمعنى تؤثر به بشكل واضح.

## -اتزان النسق :

تتميز الأنساق بالتغير المستمر، كونها تستجيب لقوى خارجية وفي نفس الوقت تسعى لتحقيق أهدافها من خلال الحفاظ على اتزان النسق، منه يسعى النسق إلى استعادة البيئة المستقرة، كلما اختل نظام البيئة، وهذه الخاصية لا تسمح لأي انحراف ان يزيد كما يضع سقفا أو حدودا عليها لتساعد التفاعلات خاصة السلبية منها، فالنسق العائلي يسعى للحفاظ على الاستقرار من خلال تفعيل القواعد التي تحدد العلاقة بين الأنساق الفرعية، الى انه في بعض الحالات يميل النسق إلى أن يبقى ذاته ضمن حدود مألوفة لديه، كما أن الميل الى الانحراف او التغير الذي قد يكون قويا او مفاجئا جدا بما يفوق قدرة النسق على الاحتمال والاستيعاب، يمكن أن يوجه من النسق باستجابات من الانحراف المضاد

## -التسلسل :

عندما يدرس النسق يكون بسيط وبديهي مثل التركيبات الفردية، التي يمكن اعتبارها كأنساق والنسق في كليته يمكن اعتباره كتركيب فمثلا يمكن ان يؤخذ النسق المحرك كتركيبية في السيارة والسيارة كتركيبية في النقل الحضري. يمكن القول إذا، أن الأنساق تنظم بطريقة متسلسلة عموما، ولفهم كيف يغطي النسق العائلي وظيفته، يجب فهم العائلة جيدا والذي يشكل جزءا هاما من محيط نسقنا. (كفافي، 1999، ص. 108).

## 2- الأسرة

## 2-1 تعريف الأسرة :

الاسرة أهم مؤسسة اجتماعية يتكون منها البناء الاجتماعي للمجتمع، وهي نظام رئيسي ومصدر الأخلاق الأولى لضبط السلوك، والإطار الذي يتلقى فيه الفرد أولى دروس الحياة الاجتماعية. والأسرة، تنظيم اجتماعي يبنى على أساس الزواج بين الذكر والانثى وينكاثرون بالإنجاب او بوجود اعضاء ينتمون الى أحد الزوجين او كليهما.

وقد عرّفها كيميل ينج kemil young، انها جماعة من الأشخاص يرتبطون برباط الدم او الزواج أو التبنى ويعيشون في مكان إقامة واحد.

ويعرفها أوغست كونت Auguste count، على أنها منظومة تعليقات وروابط بين الاعمار والاجناس، ويعرفها أيضا على انها الخلية الأولى في المجتمع وهي النقطة التي يبدأ منها التطور ويمكن مقارنتها في طبيعتها وجوهر وجودها بالخلية الحية في التركيب البيولوجي للكائن الحي، وهي أول وسط طبيعي اجتماعي ينشأ فيه الفرد، ويتلقى منه المكونات الاولى لثقافته ولغته وتراثه الاجتماعي . (الخولي، 1982، ص. 203)

## 2-2 أشكال الأسرة :

إن الأسرة بوصفها وحدة اجتماعية تتميز بالسكن المشترك والتعاون الاقتصادي والإنجاب، وتحتوي على البالغين من كلا الجنسين، على الأقل اثنان من جنسين مختلفين لهما حق ممارسة العلاقة الجنسية وطفل واحد أو أكثر تتجبه أو تتبناه الأسرة .

فلقد جاء في معجم العلوم الاجتماعية فريدريك معتوق، أن الاسرة اهتم بها علماء الاجتماع أكثر بكثير من زملائهم الأنثروبولوجيين الذين تعمقوا من جهتهم بدراسة القرابة وأنساقها وأنماط الزواج (خارجي، لحمي)، هناك عدة أصناف من العائلة سنعرض أهمها :

أ-الأسرة النووية: وتتألف من الأب والأم والأولاد؛ يعيش هؤلاء جميعا تحت سقف واحد أو لا، إلا أن هذا الشكل هو النواة الأساسية للأسر كافة .

ب-الأسرة الممتدة: وهو مجموعة تتألف من عدة أسر نووية تربط فيما بينهم علاقة أعمام وأبناء عم، ويكون القاسم المشترك للأسرة الممتدة المسكن الواحد .

ج-الأسرة المجموعة: وهي أسرة ممتدة تربط بين أعضائها علاقة مسكن، إضافة الى علاقة نشاط الباحثة سناء الخولي قسمت الأسرة إلى ثلاثة أشكال رئيسية هي :

1- الأسرة النووية: وهي التي تتكون من رجل متزوج ومعهما أطفالهم .

2- أسرة الجمع: ويشير هذا المفهوم إلى ظاهرتين: الظاهرة الأولى هي أن يكون هناك زوج واحد وله أكثر من زوجة واحدة وتدعوها الأسرة المتعددة الزوجات، الظاهرة الثانية: هي الأسرة الجمع وهي الأسرة الناجمة عن زواج رجل من أكثر من امرأة واحدة، وكل امرأة لها أولادها الذين أنجبته من الزوج نفسه .

3- الأسرة الممتدة (العائلة): تتكون من أسرتين أو أكثر تفرعت عن العلاقة آباء-أبناء، أو هما امتداد لهذه العلاقة أكثر من تفرعها عن العلاقة الزوجية أو هي اجتماع أسرة شخصين (رجل-امرأة) مع أسرة أهلهم من خلال هذا التقسيم للباحثة؛ يمكننا استخلاص أن الباحثة حصرت أشكال الأسرة في ثلاثة أشكال ألا وهي الأسرة النووية وأسرة الجمع والأسرة الممتدة. (سنا الخولي، 2008، ص58-53).

أما الباحث غريب سيد أحمد فيقسم الأسرة إلى شكلين هما :

1- أسرة التوجيه: وهي الأسرة التي ولد فيها الإنسان و تربي في أحضانها وتلقى عنها القيم والمعايير وشكلت اتجاهاته وشخصياته، وتعرف هذه الأسرة بأسرة التوجيه .

2- أسرة الإنجاب: وهي الأسرة التي يكونها الفرد عندما يكبر ويتزوج ويستقل بحياته الشخصية عن أسرة التوجيه. (غريب سيدأحمد، 1995، ص 22).

## 2-3 وظائف الاسرة:

## • الوظيفة العاطفية:

تعني بها التفاعل العميق بين الزوجين، وبين الآباء والأبناء في منزل مستقل، مما يخلق وحده أولية صغيرة تكون المصدر الرئيسي للإشباع العاطفي لجميع أعضاء الأسرة. وقد أثبتت الدراسات النفسية المختلفة، ان التجارب العاطفي بين الوالدين والطفل له أثر كبير في شخصية الطفل المستقبلية، وصحته النفسية وأن الحرمان من العطف والحب من اشد العوامل خطرا على الأطفال، حيث يؤدي الى القلق النفسي وفقدان الثقة والشعور بالتعاسة، كما أن الطفل في حاجة للانتماء إذ تزداد ثقته بنفسه عندما ينتمي الى جماعة أسرية. (سنا الخولي، 1977، ص220).

## • الوظيفة الاقتصادية:

الأسرة جماعة اجتماعية مسؤولة عن توفير الحاجات المادية لأفرادها، فهي تطعمهم وتأويهم وتكسيهم، ولا عجب اذا رأينا الاب مسؤولا عن حماية ابنته ومساعدتها ماديا حتى بعد الزواج في كثير من الأحيان والأسرة فيما مضى تتمثل وحدة اقتصادية إنتاجية مكنتها بذاتها، أفرادها يعملون في الحقل او غيرها من أماكن العمل وهم يستهلكون معظم ما ينتجونه ونتج عن ذلك أنه لم تكن هناك حاجة للبنوك والمصانع والمتاجر، وفي عصرنا الحالي ونتيجة للتطور في وسائل الانتاج، أصبحت الاسرة تمثل وحدة إنتاجية استهلاكية في الريف والمدن، وقد ترتب عن استخدام الآلة في الصناعة و أصبح الابناء والزوجات يتشاركون بنصيب كبير في العمل الصناعي داخل الأسرة، وما تزال الأسرة في بعض البلدان الصناعية كاليابان تمد المصانع بالأيدي العاملة، وان لاحظنا الاتصال الجنسي بين الزوج والزوجة مضاف اليه الوظيفة الاقتصادية لا يقينا أن الأسرة تكون الوحدة أو النواة الاولى في المجتمع وذلك أن الاتصال الجنسي دون التعاون الاقتصادي امر موجود في العديد من المجتمعات، كما أن التعاون الاقتصادي بدون الاتصال الجنسي موجود ايضا وذلك مثل تعاون الاخ والاخت والام والاب، ولكن الجمع بين الوظيفة الجنسية والوظيفة الاقتصادية لا يتحقق الا في نطاق الاسرة . (حسن عبد الرحمن رشوان 2003 ص51)

### • انجاب الاطفال ورعايتهم:

حينما يأتي الطفل الوليد الى الدنيا لا تكون لديه القدرة على مواجهة متطلبات حياته فهو لا يدرك وجوده ولا يستطيع أن يعبر كما يحس به تعبيرا كافيا لمعاونته والتجارب والتجاوب معه فالوليد البشري على هذا النحو يكون غير قادرا على الاستمرار في الحياة والحفاظ عليها الا اذا رعاه الآخرون واطفوا عليه الوقاية والحماية التي تحقق له العيش بدونها ف الوجه الأكمل في الأسرة ينمي الطفل هويته ويتعلم كيفية التعامل مع الآخرين، ومع السلطة فالأسرة، هي مصدر العادات والعرف والتقاليد وقواعد السلوك والآداب العامة، وكذلك مصدر القيم الأخلاقية والدينية، وحينما يدخل الطفل المدرسة يتعلم ان يطبق ما تعلمه داخل أسرته مع الآخرين خارج نطاق الأسرة، فيقيم خارج أسرتهم ويوازن كل رغباتهم والضغوط الواقعة عليه وبمرور الوقت يجد الطفل طريقة للاستقلال والاعتماد على النفس. (حيدر البصري 2001 ص. 4-5)

### الامان:

من اهم الوظائف النفسية والاجتماعية للأسرة، وأكثرها حيوية، توفير الامن والاستقرار والحماية وتحقيق التكامل النفسي للأطفال وحمايتهم، بالاتزان الانفعالي للراشدين تعطي الأسرة لأفرادها الأمان والحماية من ضغوط الحياة ومن الاخطار الخارجية .

### • الوظيفة النفسية:

من المعروف ان الاطفال يتأثرون بالمناخ النفسي السائد في الأسرة، والعلاقات القائمة بين الأب والأم، يكتسبون اتجاهاتهم النفسية بتقليد الآباء والأهل، وتكرار الخبرات العائلية الاولى وتعميمها الذي يسيطر على الجو الذي يحيا في إطاره الطفل، ف الشخصية السوية، هي التي تنشأ في جو تشيع فيه الثقة والوفاء والحب والتآلف. والأسرة التي تحترم فردية الشخص وتدرجه على احترام نفسه وتساعدته على أن يحافظ على كرامته بين الناس، وتوحي إليه بالثقة اللازمة لنموها . الاسرة المستقرة الهادئة من ناحية العلاقات التي تعكس ثقته على أطفالها، في العلاقات والشعور المتبادل بين أفراد الاسرة ك الاب والام لها أهمية كبرى وذلك لأن هذا الشعور اذا صادفته ايه عقبات او انحلال أصبحت العلاقات داخل الأسرة متلاشية مما يؤدي الى انحلال والتفكك الأسري، وبالتالي الى تشتت الاطفال وانحرافهم او الى عدم الإنتاج السليم أو عدم أداء كل فرد لوظيفته نحو الأسرة بطريقة صحيحة. وحرصا على أن يكون الشعور المتبادل بين أفراد الأسرة شعورا يسوده الاطمئنان والشعور بالمسؤولية، لحفظ كيان الأسرة يجب مراعاة ما يأتي :

- عقد اجتماعات أسبوعية لجميع أفراد الأسرة، حيث يتم في تلك الاجتماعات مناقشة شؤون الأسرة ودراسة مشاكلها وكذلك المشاكل التي تصادف كل فرد من أفراد الأسرة .

- مساهمة جميع أفراد الأسرة بشكل إيجابي في رسم وتخطيط وتنفيذ برامج الأسرة، وتنمية معايير النضج النفسي عند أفراد الأسرة ،عن طريق تنظيم العلاقات ،فيجب مراعاة كون علاقة الأم بالأولاد متساوية مع احترام كرامتهم وخصوصيتهم (البصيري،2001، ص.6)

### • الوظيفة الاجتماعية:

كانت الأسرة ولا تزال اقوى سلاح يستخدمه المجتمع في عملية التطبيع الاجتماعي ونقل التراث الاجتماعي من جيل لآخر، وبمعنى آخر تعليم الفرائض والامثال لمطالب المجتمع والاندماج في ثقافته، واتباع تقاليده والخضوع للالتزاماته ومجاراة الآخرين بوجه عام. ان السنوات الخمس الاولى من حياة الفرد، هامة لأسباب عدة منها، أن الطفل في هذه المرحلة، لا يكون خاضع لسلطة جماعة أخرى غير أسرته ولأنه يكون فيها سهل التأثير وسهل التشكيل وشديد القابلية للحياة والتعلم، وقليل الخبرة وعاجزا ضعيف الإرادة، قليل الحيلة وفي حاجة دائمة إلى من يعوله ويرى حاجته النفسية والجسدية المختلفة، ويتوقف أثر الأسرة في عملية التطبيع الاجتماعي على عوامل عدة منها الوضع الاجتماعي والاقتصادي، المستوى الثقافي، حجم وتماسك واستقرار الأسرة، الجو العائلي الذي يتمثل في معاملة الوالدين لبعضهما البعض.

(عبد اللطيف، ابو اسعد ص 42).

### 3\_4 خصائص الاسرة:

الاسرة جماعة اجتماعية دائمة تتكون من أشخاص لهم رابطة تاريخية وترابطهم ببعض صلة الزواج، الدم أو التبني او الوالدين والابناء.

إن أفراد الأسرة عادة يقيمون في مسكن واحد، فالأسرة هي المؤسسة الأولى التي تقوم بوظيفة التنشئة الاجتماعية للطفل الذي يتعلم من الأسرة كثيرا من العمليات الخاصة بحياته مثل، المهارات الخاصة بالأكل واللبس والنوم .

للأسرة نظام اقتصادي خاص من حيث الاستهلاك، وإنتاج الأفراد لتأمين وسائل المعيشة للمستقبل القريب لأفراد الأسرة. إذ هي المؤسسة والخلية الاجتماعية الأولى في بناء المجتمع، وهي الحجر الأساسي في

استقرار الحياة الاجتماعية، الذي يستند عليه الكيان الاجتماعي الأسري ووحدة للتفاعل الاجتماعي المتبادل بين أفراد الأسرة الذين يقومون بتأدية الأدوار والواجبات المتبادلة بين عناصر الأسرة بهدف إشباع الحاجات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية لأفراد الأسرة بوصفها نظاما للتفاعل الاجتماعي، تؤثر وتتأثر بالمعايير والقيم والعادات الاجتماعية والثقافية داخل المجتمع وبالتالي يشترك أعضاء العائلة في ثقافة واحدة.

### 3-النسق الأسري المضطرب

#### 3-1 مفهوم النسق الأسري:

هو نظام ديناميكي يتكون من أفراد تربطهم علاقات قرابية، وتفاعل مستمر بحيث يؤثر كل فرد في الأسرة ويتأثر بالآخرين مع وجود مجموعة من القواعد والأدوار التي تحكم هذه التفاعلات، وتضمن استمرارية وظائف الأسرة (الغامدي، 2009، ص،47)

عرف كذلك على انه مجموعة من الأدوار والتوقعات المتبادلة بين أفراد الأسرة، تتسم بالتكامل والاعتمادية المتبادلة وتهدف الى تحقيق التماسك والاستقرار الأسري من خلال توزيع الأدوار، والمسؤوليات وفقا للمعايير الاجتماعية والثقافية السائدة. ( زهران حامد، 1998، ص112 .)

أما بالنسبة للنسق الأسري فيعرفه لاتير، على أنه نسق معقد وهو الكل المركب من الأفراد المتميزة بالديناميكية والتفاعل المستمر بينهم وسيرورة علائقية مع المحيط الخارجي ضمن سياق اجتماعي معين .

(Laitre,M,1997,p.32)

ويعتبر بورن Born النسق الاسري أنه ليس اجتماع لمجموعة من الاشخاص فقط، إنما هو شبكة من التفاعلات والتبادلات الديناميكية بين أفراده أي، أن سلوك أي فرد منه مرتبط بسلوك الآخرين .

(Born,2006,p.85)

### 3-2 أنواع الأنساق الأسرية :

تختلف أنواع الأنساق الأسرية باختلاف طبيعة العلاقات و ديناميات التفاعلات وكذا نوعية الارتباطات في أجزاء النسق، يمكن تلخيص هذه الأنواع فيما يلي:

- **النسق الاسري المفتوح:** هو النسق الاسري الذي يكون مجاله مفتوح مع المحيط، فيكون هناك تبادل بين الداخل و الخارج، ومن خلال ذلك يحافظ النسق على استمراريته ويعطى له الفرصة على التغيير و اعادة التشكيل و الحفاظ على حدوده، كما يساعد على انفتاح القواعد المرنة التي تسمح للنسق الاستفادة من الداخل و الخارج. ( الدليم، 2006، ص.14)

- **النسق الأسري المغلق:** هو النسق الذي يتميز بالصلابة العضوية والانعزال عن المحيط، أي أنها انساق أسرية منعزلة على نفسها ماديا ونفسيا عن المجتمع، تتسم بالاتصال المحدود مع المحيط الخارجي، ويمثل هذه الأسر قواعد اجبارية تتبنى حدود جامدة دون تدفق أو مرور معلومات خارجية، وتتحصر اتصالاتهم داخل الأسرة والانغماس داخل الهموم والمشاكل، ومثل هذه الأسر لا تسمح لأبنائهم الانفصال عليها، وتكون علاقاتهم واتصالاتهم جامدة و ميكانيكية مقررة قبلا.

(قاسي، 2012، ص.26)

- **الانساق الفرعية والفوقية في الاسرة:** يتميز كل نسق فرعي بأدوار و وظائف خاصة به، اذ تعتبر الأساس في بناء النسق الاسري الأكبر، فالانساق الفرعية تمثلها كل من:

- الانساق الفرعية الزوجية ( بين الزوج والزوجة)
- الانساق الفرعية الوالدية ( بين الأب و الأم)
- الأنساق الفرعية الاخوية (بين الإخوة)

وكل هذه الانساق تندرج ضمن النسق الفوقي (النسق الأسري). (كفافي، 1999، ص.94)

### 3-3 المبادئ الأساسية للنسق الأسري:

تخضع الأنساق رغم تعدد استراتيجياتها وتقنياتها إلى مبادئ أساسية و هي كالتالي:

**مبدأ الكلية:** يطلق هذه المبدأ على كل الانساق بغض النظر عن طبيعتها، فالنسق هو ذلك الكل ما لم ينقسم الى عناصر، فاذا اعتبرت العائلة كنسق يخضع لمبدأ الكلية بالتحديد يصبح من غير الممكن ان نركز على عضو واحد فيها .

**مبدأ عدم التجزئة:** النسق لا يمكن تخفيضه الى تقسيم عناصره لأن النسق عبارة عن هذه العناصر كلها لا يمكن أن يعمل النسق انفصاليا عن العناصر التي يتشكل منها .

**مبدأ الضبط الذاتي:** نجد هذا المبدأ في الأنساق المفتوحة بالخصوص، فإذا كان كل نسق حي يقوم بعملية التنظيم الذاتي فتجعله دائم الوجود، وهو اتجاه ينتج دائما أوامر تعطي القوة وكذا التصلب للنسق.

( Alberne, et al,2000,p.51)

### 3-4 ديناميات التواصل داخل النسق الأسري:

إن المعالجين الأسريين، ركزوا على أهمية الاتصال داخل الأسرة رغم اختلاف اتجاهاتهم ، فنجد Jackson ، إهتم بعلاقة الاتصال بالعقل، و Helly بعلاقة الاتصال بالقوة، أما virginia satir، إهتمت بعلاقة الاتصال بالمشاعر .

**-الاتصال و العقل:** يرى جاكسون Jackson أنه من المستحيل ألا يكون هناك اتصال بين أفراد الأسرة، فهم يتصلون مع بعضهم البعض سواء كانوا واعين أم غير واعين بذلك.

بحيث تكون الأعراض النفسية نتيجة المحاولات من جانب أعضاء الأسرة لتغيير الصعوبة القائمة، وعندما تنشأ الصعوبات في الحياة اليومية، فإن الأزواج أو الآباء عادة، ما يحاولون تنفيذ الحل لجعل الأمور تتجه إلى الأحسن، لكي ينتج شيء آخر، وعلى ذلك، يجب على المعالج الأسري معرفة مدى قوة وضع علاقة الاتصالات التي تحدث بين أفراد الأسرة، هل هي عريضة أم صادقة؟ هل هي لفظية أم غير لفظية؟ ويجب عليه التركيز على ما يقال وكيف يقال ويلاحظ نمط الاتصال من حيث وضوحها وغموضها وتدريب أعضاء الأسرة على طرق الاتصال الواضحة الهادفة.

**الاتصال و القوة :** يرى هيلي Helly، ان هدف الاتصال يكون احيانا للسيطرة على الآخرين، ويشتمل في هذه الحالة على صراعات من اجل القوة، وهناك هرمية لموقع كل فرد في الأسرة في هذا الاتصال الذي

يحتوي على صراع القوة، فهناك سلم للقوة في الأسرة، ولكل فرد موقع قد يكون في الاعلى او الوسط او الاسفل فان كان الفرد في موقعه في أعلى السلم فإنه يحتل المركز الأقوى أكثر مما تحته وتحصل الاضطرابات داخل الأسرة بسبب فوضى ترتيب الهرم او فوضى مواقع الأفراد على السلم، فالأب والأم يجب أن يكونا في أعلى السلم، وإذا جاء موقعها في الأسفل او الوسط فان الخلل سوف يسود تفاعلات الاسرة ويسودها الاضطراب، وقد تحدث تحالفات بين أعضاء الاسرة كأن تتحالف الام في اعلى السلم، مع طفل في أدنى السلم ضد الأب. لذلك فإن المعالج الأسري سيعيد تغيير بناء هذه الأسرة ويكون ذلك من خلال تبصيرهم بذلك.

**الاتصال والمشاعر:** ترى فيرجينيا ساتير virginia satir، أن الاتصال هو طريقة للتعبير عن مشاعر النقص والدونية او مشاعر تقدير الذات وعن مشاعر الفرح والحزن والغضب وغيرها من مشاعر مختلفة عند الفرد، وترى أن الحياة مستحيلة بدون اتصال حيث ان الاتصال سبب رئيسي لبقاء الفرد واستمرار وجوده في هذا العالم ولذلك فعل المعالج تعليم أفراد الأسرة طرق لتحسين إيصال مشاعرهم للآخرين.

(عزة، 2000، ص73، 72)

### 3-5 خصائص النسق الأسري:

**الحدود:** ليس من السهل دائما الجزم في تحديد ما يعود على النسق، بمعنى ما هي الأبعاد المدمجة والمستبعدة من النسق؟ أي من أين تبدأ حدود النسق؟ مثلا، هل الشاحنة التي تقود المجرمين الى السجن تشكل جزء من نسق السجن أو من الخلايا التابعة للشرطة؟ أو من المحاكم والقضاة؟ وتعتبر الأجزاء الخارجية من الحدود هي جزء من محيط النسق وكثير من العوامل الخارجية أو المحيطية الخارجة عن الرقابة تتساؤل عن النسق بمعنى تؤثر فيه بشكل واضح.

**المدخلات و المخرجات:** هناك القليل من الأنساق المغلقة كليا، حيث لكل نسق مدخلات ومخرجات، السيارة مثلا، في حاجة للوقود للقيام بوظيفتها، فالأنساق إذا طريقة لتحويل مجموعة من المدخلات إلى مجموعة من المخرجات، ويمكن اعتبار الأنساق، الحقل الذي يحول الزرع الى عناصر غذائية، ويحول الماء إلى محصول نافع.

**التسلسل:** عندما يدرس النسق يكون بسيط وبيهي، مثل التركيبات الفردية التي يمكن اعتبارها كأنساق والنسق، في كليته يمكن اعتباره كتركيبية، فمثلا يمكن ان يؤخذ النسق المحرك كتركيبية في السيارة والسيارة

كتركيبة في النقل الحضاري، يمكن إذا القول إن الأنساق تنظم بطريقة متسلسلة عموماً، ولفهم كيف يغطي النسق العائلي وظيفته، يجب فهم العائلة جيداً فالذي يشكل جزء هام من محيط نسقنا.

(Françoise et al,2003, p,15,16)

### 3-6 النظريات المفسرة للنسق الأسري:

#### نظرية الانساق العامة:

ظهرت هذه النظرية على يد العالم البيولوجي بيرتالانفي Bertalanffy، إذ يوضح فيها القواعد التي تحكم كل النظم سواء كانت هذه النظم بيولوجية أو اجتماعية أو اقتصادية، بحيث يعرف النسق على أنه مجموعة من الاجزاء أو الوحدات بينها اتصال داخلى وتؤثر هذه الاجزاء على بعضها البعض حيث يؤدي تغيير جزء منها الى تغيير كل الوحدات مما يؤدي الى تغيير النظم كلها. (Bertalanffy,1993, p23)

#### نظرية سلفادور مينوشين:

تركز هذه النظرية على المهام الأساسية التي يجب على الأسرة القيام بها، والتي تقوم على فرضية تؤكد أن للأسرة وظيفتين أساسيتين تتمثلان في:

- تحقيق الهدف الداخلي المتمثل في حماية أفراد الأسرة نفسياً واجتماعياً.
- تحقيق الهدف الخارجي المتمثل في التكيف مع المحيط الخارجي ومختلف الثقافات المحيطة به يرى مينوشين أن افراد الأسرة يتفاعلون فيما بينهم في أنماط يمكن التنبؤ بها، والتي يمكن أن تتكرر مع الزمن، حيث وضع ثلاثة أبنية تخص اداء الوظائف في الاسرة كالتالي:

#### • الانساق الفرعية: يرى أن الاسرة التي بها زوجين تضم أربعة انساق فرعية أساسية، وكل منها له

وظائف وانماط تفاعلية تتمثل في:

- النسق الفرعي الزوجي أو نسق الشريكين: والذي يتكون من الزوج والزوجة.
- النسق الفرعي الوالدي: يتكون من الوالدين كسلطة تنفيذية او صانعي القرارات في الاسرة.
- النسق الفرعي الاخوي: يتكون من الاخوة الأشقاء وغير الأشقاء.

- النسق الفرعي وراء الاسرة أو خارج الأسرة: يتكون من الأسرة الممتدة و الاصدقاء و شبكة الدعم الاجتماعي.

● **الحدود:** يشير مينوشين الى ان حدود النسق الفرعي تعتبر كقواعد تحكم اداء من ينتمون إلى النسق الفرعي لوظائفه وكيف ينفذ كل شخص أعماله و مسؤولياته.

كما توصف الحدود في تفاعلات الأسرة الصحية بأنها واضحة وتسمح بالإنفاذ، وعندما تتميز الحدود بالاضطراب وتشووه اداء النسق الفرعي بوظائفه ستتصف الاسرة بالاضطراب و المرضية.

● **الهرمية:** استخدم مينوشين مصطلح الهرمية لوصف توزيع القوة في الأسرة والعضو الذي يكون في قمة الهرم هو الشخص الذي يجوز معظم القوة العلائقية داخل الاسرة، وتؤدي الاسرة وظائفها على نحو جيد عندما تكون الهرمية واضحة بين الوالدين الذين يشكلان المستويات العليا ثم تليها المراهقون والاطفال.

اعتمد مينوشن على هذه الأبنية الثلاثة في نظريته لوصف دينامية الأسرة وليحدد القوى التي تؤدي الى نمو المشكلات في النسق الاسري و الانساق الفرعية ذات الوظائف المحددة التي تقوم بدور العوامل البنائية في الاسرة. (كفاي، 2006 ص.343-345)

### نظرية باتسون:

- لقد سمى باتسون نظريته بنظرية الاتصالات، ووضع لها مبادئ تقوم عليها في النقاط التالية:
- كل اتصال لا يكون موجودا إلا في إطار نسق اتصالي.
  - كل اتصال في النسق يشكل توضيحا بالنسبة للاتصالات التي تشكله وتأخذه مع اتصالات النسق، بحيث تتأثر من خلال التفاعل مع اتصالات اخرى مما يؤثر في النسق ككل.
  - النسق الاتصالي يسير تحت قواعد يحويها، فهو المنطق الخاص بعملية الظواهر المتقاربة حيث تجد مكانها داخل النسق.
  - انساق الاتصالات والعناصر التي تشكله، هو موضع الظواهر المتناقضة

(Mucchiellie,2003,p.29)

### الترتيب في الإتصال :

- الإتصال في المستوى الأول: تمثله محتوى الرسالة التي ترسل المعلومة.
- الإتصال في المستوى الثاني: تمثله الرسالة العملية.
- الإتصال في المستوى الثالث: في هذا المستوى لا يمكن تشخيص و ترجمة ما يريد أن يعبر عنه و يسمى إتصال contextuelle

### نظرية جاكسون:

يرى جاكسون بأنه من المستحيل أن لا يكون هناك اتصال بين أفراد الأسرة، فهم يتصلون فيما بينهم سواء كانوا واعيين او لا، بذلك يكون الاتصال عرضي أو صدفة، و قد يكون لفظي أو غير لفظي لأن الأول يكون على شكل عبارات، أما الثاني فيتمثل في لغة الجسد و الحركات و الإيماءات و الإشارات، وهي الرأس و الإبتسامة و حركة اليدين، و قد يكون واضحا أو غامضا.

### نظرية هالي :

يرى هالي ان هدف الاتصال يكون أحيانا السيطرة على الآخرين، ويشمل في هذه الحالة على صراعات من اجل القوة، وهناك هرمية لموقع كل فرد في الأسرة ولكل فرد له موقع. عليه ،قد يكون في الاعلى او في الوسط او في الاسفل اذا كان الفرد في موقعه في اعلى السلم فانه يحتل الموقع المركز الاقوى اكثر مما هم تحته وتحصل اضطرابات داخل الأسرة بسبب فوضى ترتيب الهرم او فوضى مواقع الأفراد على السلم في الأب والأم يجب أن يكون في أعلى السلم موقعهما في الوسط او في الاسفل فان الخلل سوف يسود تفاعلات الأسرة و يسودها الاضطراب وقد تحدث هناك تحالفات بين أعضاء الأسرة مثل أن تتحالف الام في اعلى السلم مع الطفل في ادنى السلم ضد الأب وتظهر صراعات القوة عادة عندما يكون في الأسرة أكثر من جيل يعيشون مع بعضهم البعض ،مثل الأجداد والجدات والأعمام والعمات والأخوال والخالات ،ويجب أن يلاحظ المعالج الأسري بان مراكز القوة في الأسرة تعتمد على مراحل النمو، حيث بدايتها أو نهايتها.

يرى هالي ان التفكير النسقي جاء ليدرس الكل قبل التفكير في الجزء وهو التفكير يعطي اهمية بالغه للعلاقات بين مختلف تركيبات ذلك الكل ويفترض أن كل نسق يميل الى الاتزان، ولذلك تلجأ عناصر النسق الى خلق اتحادات وتحالفات لتصبح القوة الناتجة عن الاتحاد مكافأة وموازنة لقوى أخرى في الأسرة.

( بوشوشة، مخلوفي، 2019، ص. 21 . )

ويرى هالي أن فعاليات هذه التحالفات تبرز خاصة في الأسر التي تسودها علاقات زوجية سلبية و نجدها على أربع حالات :

**الاتحاد الثابت:** ينشأ في الأسرة التي تسودها علاقات زوجية سلبية ويلجأ كلا الزوجين الى خلق التحالفات مع الطفل وذلك لمحاولة خلق علاقة إيجابية معه . ان الطفل هذا سيعاني من انقسام في الولاء وسوف يطور شخصية فصامية .

**الاتحاد المعكوس:** نجده في الأسرة التي يكون فيها أحد الوالدين متسلط ويقمع حاجات الزوج الآخر، ف نجد الطرف الضعيف، مع عنصر ثابت ليخلق حالة من التوازن، كأن تلجأ الأم الى الاتحاد مع ابنتها ضد زوجها. **التحالف مع الجنس المماثل:** إذا وجد الطفل المتحالف من حيث الجنس الطفل الاول، فان الاب عادة يلجأ الى الاتحاد مع الذكر بهذا يصبح النظام متزنا . ف الاب متحالف مع الابن والام مع الابنة الى ان يكبر الاطفال ويرحلون عن المنزل وتعود العلاقة الزوجية بين الزوجين.

**كون الطفل ضحية الأبوين:** تكون احيانا العلاقات الزوجية موجبة بين الزوجين ولكن يفشل الآباء في تطوير علاقات إيجابية مع الطفل خاصة إذا كان غير مرغوب فيه، فإن الطفل هنا هو الضحية او ما يسمى بكبش الفداء . (بوشوشة، مخلوفي، 2019، ص. 21).

### نظرية فرجينيا ساتير :

ترى فرجينيا انا الاتصال طريقة للتعبير عن مشاعر النقص والدونية أو مشاعر تغير الذات ، وعن مشاعر الفرح والحزن والغضب وغيرها من مشاكل مختلفة عند الفرد. وترى أن الحياة مستحيلة بدون اتصال حيث أن الاتصال هو سبب رئيسي لبقاء الفرد واستمرار وجوده في هذا العالم مثلا أن الفرد لديه تقدير منخفض لذاته، يبحث عن شخص آخر يثق بذاته للتواصل معه ليعوض النقص الذي عنده .

كما ترى فرجينيا ساتر، بأن الطرق التي يوصل بها كل فرد مشاعره للآخرين قد تكون مقبولة لديهم أو غير مقبولة، إذا كانت غير مقبولة فإن ذلك يؤدي إلى حدوث مشاكل، لذلك ركزت ساتير، على تقدير الفرد لذاته وعلى نصحه في عملية تواصله مع الآخرين فإن كان تقديره لنفسه عاليا كانت اتصالاته جيدة وإذا كان تقديره لنفسه متدنيا كانت اتصالاته سيئة. (بوشوشة، مخلوفي، 2019، ص.22).

### 3-7 القواعد المتحكمة في النسق الأسري:

للنسق الاسري حدود و قواعد متحكمة فيه، وتتمثل في:

- **قابلية النسق للتغيير:** بحيث ان نسق الأسرة يتأثر بكل اجزائه، فان تغيرت العلاقات بين اجزائها فانه يتم اعاده تشكيل النسق بكامله.

- **قابلية النسق للحياة:** ان نسق الأسرة، يبقى مستمرا في الحياة إذ داوم على الاستمرار في التغيير وإصلاح نفسه كما يظل محافظا على الروابط التي تجعله نسقا متميزا عن غيره من الانساق.

- **من حيث الشكل:** هناك ما يسمى بالنسق المنفتح أو المنغلق والمنغلق هو ذلك التابع والتحول الذي لا يؤدي الى إنتاج مادة جديدة وانما يعيد تركيب أجزاء النسق.

اما النسق المنفتح فهو نسق يحافظ على ثباته من خلال المدخلات والمخرجات، ويحقق توازنه وتكيفه مع المدخلات الجديدة، لذا فهو يتجدد وينمو عكس النسق المنغلق الذي ليس له علاقة بمحيطه.

كما أن النسق يقوم بوظيفة الاتصالية البيئية حيث ان ظروف الضغط الخارجية، تجعل النسق يلجأ الى التركيز وتكثيف الجهد والضغط على فرد يتم اختياره حسب قدرته على التحمل او بديل آخر، وهو توزيع الضغوط على كل أفراد الأسرة، وفي هذه الحالة يستطيع النسق ان يتحمل درجة اكبر من الضغوط.

( كفاي، 1999، ص.96-92).

وهذه القواعد التي تحكم النسق الاسري اشارت اليها فرجينيا ساتر، التي ترى أن الأسر المختلفة وظيفيا، عادة ما تنتج قواعد مختلفة وظيفيا وتظهر هذه الاختلافات الوظيفية مثلا في عدم إدراك القوانين غير المكتوبة مثل تبادل المشاعر او السلوكيات التي تسبب الألم لكل الاسرة او لبعض أفرادها او الاسرة التي لا ترحب بالمناقشات أو التي تمنع التعبير عن العاطفة والغضب والانفعال أو تلك التي تشجع على التعبير عن المشاعر الزائفة الغير حقيقية. (كفاي، 1999، ص.109،،.108)

### 3-8 طبيعة الأدوار في النسق العائلي:

يتشكل الدور بشكل عام في التوقعات المشتركة لأفراد الجماعة على أسلوب تفكير الفرد وسلوكه المطلوب منه في مركز ما أو موقع ما. ففي حالة فشل الفرد في تحقيق هذه التوقعات يتعرض للضغوط من جانب باقي أعضاء الجماعة للامتثال لها وغالبا ما يجدد الدور سلوك الفرد في علاقته بالأفراد الآخرين والذين تحدد أدوارهم ما يجب أن يسلكوا اتجاههم. (بناني، 2015، ص36).

وهناك عدة أسباب تجعل للأدوار الأسرية أهمية، وهي أن العلاقات الاسرية تعتبر الممر الضيق الذي تتخذ من خلاله أدوار المجتمع المركزية الى الاعضاء الجدد. فالأسرة، هي نظام مركب في حقوقها إذ تعطي للأفراد المعنى والامان والإشباع الحيوية، كما ان لها أدوار مركبة قد تتناغم أو تتصارع مع الوظائف الاجتماعية الأوسع .

فالأدوار الأسرية، هي أنماط من السلوك، تعمل على بقاء الأسرة وعلى التعامل مع المشكلات التي تواجه الأسرة، كما تقدم علاقات الأدوار الأسرية المتبادلة إشباعا للحاجات الشخصية وفرص لحل الصراع، وداعما لصورة الذات المفضلة للشخص، او الصور التي تحتاج اليها، وايضا تعبير الشخص بعد الدفاعات الضرورية ضد القلق في علاقته بعضو آخر في الأسرة .

تعتبر الأدوار إذن من الوظائف الهامة في الأسرة، ولا تنتسب هذه الادوار إلى عضو واحد في الأسرة بل هناك تكامل وتبادل في أدوار أعضاء الأسرة. (مؤمن، 2004، ص38-29).

### 3-9 اضطراب النسق الأسري :

ان الحديث عن اضطراب النسق الأسري، يشير الى عدم قدرة النسق في 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 السالبة و الموجبة، ووضع الحلول السلبية للصراعات، غموض الحدود السائدة داخل الأسرة، المعاملة السيئة و التحالف بين بعض الأفراد ضد الآخرين داخل الأسرة، فالشذوذ في حوض النسق الأسري ليس بقضية فردية و إنما عبارة عن توتر السيرورة العلائقية داخل هذا النسق.

و من العوامل المؤدية إلى اضطراب النسق الأسري، نذكر:

وجود عرض معين إما بغياب أو دخول عنصر جديد إلى النسق، كولادة طفل جديد، فعلى الأسرة أن تدرك هذا المولود كعنصر داخل الأسرة هناك أيضا عدم التنظيم وهي تمثل التغذية الرجعية الموجبة. إن قواعد النسق الأسري تؤثر و تتأثر بالقواعد الأخرى، فإن كان النسق لا يتقبل تجديد أو تعديل قواعد موجودة أو إبعادها يؤدي ذلك الى الهيجان و فقدان توازن النسق. يعود فقدان توازن النسق الأسري إلى ما يسمى بالاتفاق المعرفي، حيث يكون هناك صراع ما بين أفكار مختلفة لأجيال مختلفة في النسق الواحد إذ لا يقبل أي عنصر من النسق أفكار الفرد الآخر. هناك أيضا ما يسمى بصعوبة اتخاذ القرار، إذ يجد الفرد الذي ينتمي لنسق أسرته صعوبة في الاختيار وتشخيص المشكل.

( بوشوشة، مخلوفي، 2020، ص. 19.)

### خلاصة الفصل:

في هذا الفصل، تناولنا النسق الأسري كون الأسرة مجتمعاً مصغراً يتفاعل أعضاؤها وفقاً لعلاقات تربطهم، حيث يساهم هذا التفاعل في تكوين البنية الأسرية. وأظهرنا كيف أن أي تغيير في هذا النسق يمكن أن يؤثر على سلوك أفرادها، مما يؤدي إلى اضطرابات قد تؤثر على توازن الأسرة. يعتبر التواصل أداة حيوية لربط أفراد الأسرة ببعضهم، حيث يتم تبادل المعلومات والخبرات في إطار المحيط الاجتماعي. يجب أن يكون التواصل سليماً وفعالاً لضمان استمرارية العلاقات داخل هذا النسق. ويتوجب على كل فرد أداء دوره بشكل مناسب، سواء كان النسق مفتوحاً أو مغلقاً عن العالم الخارجي، وسواء كانت الأسرة فرعية أو أصلية، حيث تضبط القواعد والمبادئ اتجاهات الأسرة.

## الفصل الثالث: الاضطرابات السيكوسوماتية :

### تمهيد:

1. لمحة تاريخية حول علاقة النفس بالجسد ونشأة مفهوم السيكوسوماتية.
2. تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية.
3. النظريات المفسرة للاضطرابات السيكوسوماتية.
  - 1-3 النظرية الفيزيولوجية.
  - 2-3 النظرية التحليلية.
  - 3-3 النظرية السلوكية.
  - 4-3 النظرية المعرفية.
4. العوامل المؤدية للإصابة باضطرابات سيكوسوماتية.
5. تصنيف الاضطرابات السيكوسوماتية.
6. تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية.
7. علاج الاضطرابات السيكوسوماتية.
8. التطرق للاضطرابات السيكوسوماتية المتناولة في هذا البحث ( السرطان / الغدة الدرقية)

### خلاصة الفصل:

**تمهيد:**

تتميز الاضطرابات السيكوسوماتية بتعقيد تشخيصها وعلاجها، حيث تجمع بين العوامل النفسية والجسدية بشكل معقد، ففهم هذه الاضطرابات يعد أمراً حيوياً لتحسين جودة الرعاية الصحية وتوجيه العلاج بشكل أكثر فعالية، إذ نجد ان هذا الموضوع أثار اهتمام الباحثين والمختصين حول العالم حيث يسعون جاهدين لفهم العلاقة بين العقل والجسم وتأثيرها على الصحة والمرض، فمن خلال دراسة هذه العلاقة لوحظ أنها تتجاوز الحدود الجسدية وتمتد الى العوامل النفسية والاجتماعية مما يظهر أهمية النظرة الشاملة للإنسان كوحده متكاملة من العقل والجسم والروح.

فالاضطرابات السيكوسوماتية لا تقتصر على الجوانب النفسية فقط بل تشمل أيضا العوامل البيولوجية والاجتماعية التي تتداخل معا لتشكل هذه الحالات المعقدة، ومن هنا تبرز أهمية التعاطي مع هذه الاضطرابات بشكل شامل بحيث يجب الأخذ بعين الاعتبار جميع الجوانب الخاصة بالفرد سواء النفسية او الجسدية او الاجتماعية.

**1 - لمحة تاريخية حول علاقة النفس بالجسد ونشأة مفهوم السيكوسوماتية:**

تعود فكرة العلاقة بين النفس والجسم وتأثير كل منهما على الآخر إلى عهد الطب الفلسفي، فالتاريخ الإغريقي يذكر أن هيبوقراط كان يعطي اهمية كبيرة لحياه المريض (صراعاته، طريقه نومه، واحلامه) وهذا راجع إلى أن هيبوقراط كان مدركا للعلاقة الموجودة بين النفس والجسم . (نابلسي، 1992، ص.15) وعلى هذا النموذج سار الأطباء الفلاسفة ومنهم أرسطو الذي ذهب إلى أن الانفعالات مثل الغضب والخوف والفرح وغيرها لا تصدر من النفس فقط ولكنها يمكن أن تكون نتيجة لتكامل كل من النفس والجسم، لذلك يؤكد انه في نفس الوقت الذي يحدث فيه انفعال معين يحدث تغيير في الجسم ايضا . ( ابو النيل ، 1994 ، ص.119).

أما أفلاطون (427-347 ق.م) الذي يعتبر المؤسس النظري لمدرسة الطب النفسي والجسدي فقط ابدى رأيا لا يزال أنصار السيكوسوماتية يتمسكون به ويتخذونه مبدأ نظري اساسي لمدرستهم حيث اعطى افلاطون اول التعريفات في تاريخ السيكوسوماتيك اذ قال: "ان طبيعة الجسد لا يمكن أن تكون مفهومة ما لم تنظر للجسد

ككل وهذا هو الخطأ الكبير للأطباء في عصرنا إذ أنهم يفصلون النفس عن الجسد لدى معالجتهم للجسم البشري". (نابلسي، 1992، ص. 15).

كما نجد ان العرب وعلماء الإسلام قد تفتنوا لأهمية العلاقة بين النفس والجسم من بينهم العالم المسلم أبو علي بن سينا (980-1037) الذي يعتبر بعد أفلاطون أول من نقل وحدة النفس والجسم الى الميدان التجريبي، فقد أشار في كتابه " القانون في الطب " الى ما يعرف في وقتنا الحاضر بالإجهاد النفسي حيث أثبتت الدراسات الطبية الحديثة دوره في اضطراب النواقل العصبية مما يؤدي إلى تغيرات عضوية فاستنادا إلى هذه النظرية تم تفسير وعلاج العديد من الأمراض. (سحيري ، 2015 ، ص. 195).

كما أشار تاريخ الطب الى ان لفظ الاضطرابات النفس جسمية او مصطلح الأمراض السيكوسوماتية "psychosomatic" ظهر لأول مرة على يد الطبيب المختص في الأمراض العقلية هنروت **Heinroth** سنة 1818م في الدراسات الطبية الالمانية حيث كان يقصد بمصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية بتأثير الميول والرغبات الجنسية والمكبوتة على مرضى السل ومرضى الصرع ومرضى السرطان ؛ وبعد ذلك كان من الطبيعي أن يتوالى هذا التكامل بين الحالة النفسية والحالة الجسدية للمريض على مر العصور، ففي مطلع القرن العشرين ساهم علماء النفس بشكل كبير في نشأة وتطور الاتجاه النفس الجسمي حيث أكد فرويد على مبدأ الحتمية النفسية في الاستجابات التحويلية الجسدية وعلى العلاقات الحميمة بين المريض والمعالج في جلسات العلاج. (عباسة، 2018 ، ص. 113).

كذلك نجد طبيب الأمراض العقلية وليام جيمس **William James** 1984 لاحظ ان الخبرة الشعورية تعقب الاستجابة البدنية التي بمثابة استجابة تلقائية لمثيرات بيئية.

وقد أُعتبر وأدخل مفهوم الطب السيكوسوماتي كجزء من العلاج الطبي العام ، وذلك عن طريق ألكسندر **Alexander** الذي اكد على اهمية معالجة الفرد كوحدة كلية غير قابلة للتجزئة وليس كونه مجرد مزيج من كيانات منفصلة وأعضاء مختلفة. (عباسة ، 2018 ، ص. 114).

فمن خلال هذه النبذة التاريخية ، يمكننا القول أنّ فكرة العلاقة بين النفس والجسد ليست جديدة، بل قُدمت في فترة مبكرة من تاريخ الفكر الإنساني، حيث كانت محور اهتمام العديد من الفلاسفة والباحثين على

مر القرون فبدأت هذه الفكرة كتصور فلسفي تقليدي ، وتطورت الى تصور علمي استطاع ان يثبت جدارته من خلال اكتشافاته العظيمة التي ساهمت في تفسير العلاقة الجوهرية الموجودة بين النفس والجسد.

## 2- تعريف الاضطرابات السيكوسوماتية:

لغة:

يعود الأصل اللغوي لمصطلح " سيكوسوماتيك " إلى اللغة اليونانية يتكون من كلمتين او مقطعين هما : "سيكو" وتعني النفس او الروح و"سوما" تعني الجسم أو الجسد، فهذا المصطلح يقوم على فرضية وجود علاقة بين الروح (النفس ) وامراض الجسم.

وقد استخدم هذا المصطلح لأول مرة على يد طبيب الأمراض العقلية هنروت سنة 1818 الى ان الاستخدام الدقيق للمصطلح أتى في عام 1922 على يد ديوستك.deutsch.

( نابلسي ، 1992 ، ص. 18 )

اصطلاحا:

عرفت الاضطرابات السيكوسوماتية: على أنها الاضطرابات الجسمية المألوفة للأطباء التي تحدث بسبب تلف في جزء من اجزاء الجسم او خلل في وظيفة عضو من اعضائه نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظرا لاضطراب حياة المريض التي لا يستطيع العلاج الجسمي الطويل وحده في شفاؤها شفاء تاما لاستمرار الاضطراب الانفعالي وعدم علاج أسبابها الى جانب العلاج الجسمي. ( ابو النيل ، 1994 ، ص. 160).

يعرفها Gallatin بأنها: الأمراض الناتجة عن الضغوط النفسية والتي تظهر في صورة آلام واضطرابات جسمية ، فقد يسبب الضغط الانفعالي المستمر والصراع النفسي ارتباكا في نظام الضبط، والتوازن الهرموني ، و خلا في اجزاء معينه من الجسم فالضغوط المزمنة يمكن أن تسبب تشنج في الرئتين أو توتر في الجهاز الدوري وغيرهما (عباسة ، 2018 ، ص 116).

الجمعية الأمريكية للطب النفسي : عرفت الاضطرابات السيكوسوماتية على أنها مجموعة من الاضطرابات العضوية التي تتميز بأعراض ترجع اسبابها الى عوامل نفسية انفعالية تقع تحت إشراف الجهاز العصبي اللاإرادي أو الذاتي (نايت عبد السلام ، 2021 ، ص.10).

كما تعرف ايضا على انها كل اضطراب يشمل مجموعة أعراض طبية تدل على إصابة بعض الاجهزة في جسم الفرد والتي تكون تحت إشراف الجهاز العصبي اللاإرادي كالجهاز التنفسي ،الجهاز الهضمي ، جهاز القلب والدوران ، اضطراب الغدد والهرمونات والى غير ذلك وهذه الاضطرابات عادة ترتبط بعوامل نفسية انفعالية ومن بين هذه الاضطرابات نجد الربو ، ضغط الدم المرتفع ، قرحة المعدة والكولون فبالتالي يمكن وصف الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها أعراض جسمية تظهر كنتيجة لعوامل انفعالية تصيب عضوا واحدا من الأعضاء التي تغذيها أعصاب الجهاز العصبي اللاإرادي. (نايت عبد السلام، 2021 ،ص. 11).

من خلال ما تم ذكره توصلنا إلى أن وجود تعاريف متعددة للاضطرابات السيكوسوماتية راجع الى اختلاف الاتجاهات العلمية و وجهات النظر ، الا ان هذا التنوع لم يؤثر على الفهم العام للاضطرابات السيكوسوماتية.

## 2- النظريات المفسرة للاضطرابات السيكوسوماتية:

### 2-1 النظرية الفيزيولوجية:

يعتبر العالم الروسي بافلوف Pavlov رائدا لهذا الاتجاه حيث استند في ابحاثه الى ردود الافعال الجسدية امام المحفزات والمثيرات الخارجية، إذ تقوم نظريته على التفسير الفيزيولوجي للظواهر النفسية و رفض التفسيرات المتعلقة بفردية الشخص واحاسيسه الخاصة. ( نابلسي ، 1992 ، ص.20).

ويرى كانون cannon ان النفس والجسم يشكلان جانبيين لعملة واحدة ، وأن الدماغ هو نقطة الالتقاء بينهما باعتباره عضوا حيويا للعقل ، حيث يتم فيه إصدار كافة الايعازات التنظيمية لباقي أجزاء الجسم ، كما تتم فيه جميع العمليات العقلية مثل الأفكار والعواطف والخطط والذكريات ، ويؤكد كذلك كانون أن السلوك (اثارة و استجابة) يعتمد على محور الغدتين النخامية والكظرية. ( عطوف، 1988 ، ص.50،51).

كما توصل العالم سيلبي selye الى مفهوم الضغط النفسي وذلك بعد دراسته لتأثير الشدة على الحيوان وتحديد ردود الافعال الجسدية التي تحدثها ، كذلك ربط بين تقدم الفعل او الدفاع ضد الضغط وبين التعرض المستمر المتكرر للضغوط ، وفي هذا السياق حدد "سيلبي " ثلاثه مراحل للدفاع ضد الضغط والتي في حد ذاتها تمثل عنده مراحل التكيف العام ويمكن تلخيص هذه المراحل الثلاث فيما يلي:

- **مرحلة الفرع:** في هذه المرحلة يقوم الجسم عند التعرض المبدئي للضغط بإظهار تغيرات واستجابات مختلفة ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم مما يؤدي بنسبة كبيرة الى الوفاة.
- **مرحلة المقاومة:** تحدث عندما يطول التعرض للضغط ، فيعمل الجسم والعقل على التكيف مع الضغوط المستمرة بطرق مختلفة ، حيث يمكن أن تختفي التغيرات التي ظهرت في المرحلة الأولى من التعرض للضغط وتظهر تغيرات جديدة تدل على أن الجسم يستجيب بشكل مختلف للتحديات النفسية.
- **مرحلة الإجهاد:** مرحلة تأتي بعد المقاومة يكون فيها الجسم قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت والاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها أمراض التكيف.

كما صنف "سيلبي" عوامل الشدة على النحو التالي:

- **العوامل الجسدية:** تتمثل في الحوادث، الآلام، الجروح، الإصابات الجسدية، والاثارات الجسدية المزعجة... الخ.
  - **العوامل النفسية:** ومنها القلق، المخاوف بكل انواعها، الوحدة، الارهاق الفكري، المواقف الخطرة التي تهدد الحياة... الخ..
  - **العوامل الاجتماعية:** كالظروف الحياتية المعيشية الصعبة، الخلافات العائلية، صعوبة إقامة علاقات اجتماعية، العزلة الاجتماعية... وغيرها.
- فالمرض إذن يظهر كرد فعل ضد العوامل أي هو نتيجة للمثيرات. كما تم تطوير نظرية "سيلبي" من خلال إدخال المعطيات الحديثة عليها من آليات الأثر الرجعي المتعلقة بالغدة النخامية وذلك عن طريق دراسة وظيفة الدماغ والآليات التي تعمل وفقها من أجل القضاء على أحاسيس الألم وكذا إمكانية التحكم في الإفرازات الدماغية. (عباسة، 2019، ص. 119، 120).

## 2-2 النظرية التحليلية:

### ❖ القديمة :

تقوم على أن الاضطرابات السيكوسوماتية ما هي إلا نتيجة لصراع انفعالي لا شعوري ، فوفقا "لفرويد" يرى ان الاضطرابات الجسمية تظهر نتيجة لضعف "الأنا" وهذا بسبب الطاقة المستهلكة في عملية الصراع النفسي، كما يؤكد كذلك "الكسندر" ان هذه الاضطرابات تحدث نتيجة صراع نفسي دينامي يجعل من كل

عقدة معينة مرتبطة بمرض معين، فمثلا عقده الاتكال تولد قرحة المعدة، وعقده الفراق عن الأم تولد الربو. كذلك نجد "هيلين دوتش" التي أطلقت مصطلح "عصاب العضو" في إشارة منها الى أن العضو المصاب اذا تعرض لألم نفسي في مرحلة الطفولة فإنه يصبح في مرحلة الرشد موضوع انفعال، كما نجد من يرى ان هذه الاضطرابات ناتجة عن الخوف من التعبير بشكل صريح عن الحالات الانفعالية او عن التوترات . (سحيري، 2015 ، ص.197)

#### ❖ الحديثة:

##### ● مدرسة شيكاغو للتحليل النفسي :

قام المحلل النفسي " الكسندر فرانز" بتحديد الاضطرابات السيكوسوماتية الناتجة عن الصراعات النفسية ، حيث اعتبر هذه الاضطرابات بمثابة وسيلة دفاع أو هروب من حالة صراع شديدة ، كما تمكن "ألكسندر" من التمييز بين نمطين من الاضطرابات النفسجسمية:

- اضطرابات تعبر عن وجود ميول عدوانية وتكون بمثابة هروب أو دفاع، ولا تظهر على مستوى السلوك حيث تبقى مكبوتة.

- اضطرابات تعبر عن ميول مثبطة للبحث عن سند أو دعم او لفت النظر او المساعدة.

كما ترى مدرسة شيكاغو ان المرضى السيكوسوماتيين هم أفراد عجز "الأنا" لديهم عن تحقيق التوازن النفسي ، مما يؤدي الى حدوث انكماش ونكوص الى المرحلة الجنسية بحيث يحقق فيها الفرد إشباعاته عن طريق الجسد. (سحيري، 2015، ص.197-198).

##### ● مدرسه باريس ( نظريه بيار مارتي p. Marty):

تأسست النظرية السيكوسوماتية بباريس بزيادة" بيار مارتي" برفقة "موزان m'usan" ، وقد اعتمدت النظرية الاقتصادية لمارتي على نموذج "العصاب الحالي" أي ان الغرائز التي لا يمكن تفسيرها بشكل عقلائي قد تتحول الى مشاكل عضوية متقدمة نتيجة فشل الأنا في تفسيرها وتشمل هذه الغرائز أساسا في غريزتي الجنس والعدوان حيث يرى ان اختلال تنظيم الجهاز العقلي المرتبط بالاكتئاب يؤثر خاصة على

مستوى قبل الشعور ( الموقعية الاولى) وعلى الأنا الاعلى (الموقعية الثانية) .  
(Marty,1999 p.27.28).

فالظواهر السيكوسوماتية تعكس ضعفا في الرمزية للفرد، حيث يكون لديه هيكله نفسية خاصة تتميز بالتبعية وفقر الهومات وضعف القدرة على التعبير اللفظي ، فيلجأ إلى الأحلام والتي تعود وفقا "لمارتي" وموزان الى سيطرة التفكير العملياتي (pensée opératoire) .

وتقوم نظرية مارتي على اعتبار ان الطفل يكون مجهزا بآليات دفاعية جسدية (مناعية) ونفسية منذ ولادته وحتى قبلها ، إذ تمكنه من مقاومة الالتهابات والفيروسات والجراثيم وغيرها ، كما تمكن الطفل من بناء علاقة مع الأم تتجاوز الرعاية الجسدية الى علاقة تتمحور حول الشحن المستمر للرجسية بمعنى توطيد وتثبيت الأنا ما يسمح بتطوير الآليات الدفاعية.

استخدم مارتي في شرحه للتوازن النفسجسي المصطلحات التالية :

- التنظيم **organisation** : الذيكون على مستوى الجهاز النفسي وفقا للنظريات الموقعية الفرويدية الاولى و الثانية والمستوى العلائقي مع الأم التي أتى بها " سبيتز spitz" وأشار الى اهمية ضحكة الشهر الثالث لرؤية وجه الأم التي اعتبرها منطلق التنظيم وقلق الشهر الثامن اين يصب الطفل عدائه على الغرباء.
- اختلال التنظيم **désorganisation**: اين تتم سيطرة غريزة الموت والصراع واختلال دفاعات الأنا النفسية والجسدية حسب مبادئ البنية الأساسية.
- اعاده التنظيم **réorganisation**: تعتمد على تشجيع سيطرة غريزة الحياة على الجهاز النفسي .

(الصبان، 2019، ص.104)

### 2-3 النظرية السلوكية:

يعتمد أنصار هذه النظرية في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية على مبادئ المدرسة السلوكية ونظريات الاشراف في التعلم وأهمية المواقف وعلاقتها بالشخصية ، اذ نجد ان العلماء السلوكيون لم يهتموا بفكرة المعنى الرمزي للعرض المرضي، ولكنهم اهتموا بالعرض نفسه (العوامل الموقعية) المتضمنة في الموقف بدلا من الفروض الغيبية أي الصراع اللاشعوري ؛ فقد اعتبروا أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي مسألة اشتراط (التعلم الشرطي) فمثلا الفرد الذي يعاني من حساسية نحو الغبار تؤدي به الى الاصابة بالربو عن طريق تعميم المثير، وبالتالي يصبح اي شيء مرتبط بالغبار يثير نوبة الربو، كما لوحظ ان المرضى بالاضطرابات

السيكوسوماتية يكتشفون انهم يحصلون على بعض المكافآت او التعزيزات لكونهم مرضى كالمعاملة الخاصة او المعالجة أي وجود ارتباط بين المرض والمكافأة.

ومن بين أهم الأفكار والنظريات التي ابتكرها علماء السلوكية في تفسير الاضطرابات السيكوسوماتية نظرية التعلم الذاتي التي طورها لاشمان : " نظرية التعلم الذاتي:

أكد لاشمان **lashman** في هذه النظرية ان المرض يحدث لأول مرة بالصدفة ، فمثلا الطفل الذي يشعر بالآلام في المعدة عندما يتم اعفاؤه من الواجبات اليومية نتيجة لمرضه يستغل ذلك ويربط هذا المرض بأوضاع يرغب الطفل تحاشيها كالذهاب إلى المدرسة، وكنتيجة لذلك فان معدة الطفل تأخذ في زيادة الافراز، وكلما كان على الطفل أن يقوم بواجباته اليومية يتعرض لنوبة سوء الهضم التي تقوده الى الاعفاء من الواجبات ، وفي هذه الحالة يقع الطفل في دائرة مغلقة وبمرور الوقت تنمو القرحة المعدية لديه غير أن لاشمان لا يعتبر أن عملية التعلم الذاتي تنفي دور العوامل الاخرى للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية فقط ترجع الإصابة الى اسباب وراثية او الى استعدادات وما الى ذلك. (الصبان ، ص.71.72).

## 2-4 النظرية المعرفية:

جاء الاتجاه المعرفي ورواده من أجل التأكيد على الأهمية التي تلعبها أفكار الفرد فيما يخص ظهور الأمراض الجسمية أي أن كل الاضطرابات التي يعاني منها الفرد هي نتاج لأفكار خاطئة تكونت لدى الفرد و جعلته يصاب بالمرض النفسي بما في ذلك المرض السيكوسوماتي .

وفي هذا الصدد أجرى "جراهام **Graham**" مجموعة من الدراسات حول سيرورة الإصابة بالمرض السيكوسوماتي وتوصل إلى أنه هناك عنصرين مهمين في هذه الاضطرابات وهما:

- ما يشعر به الفرد من سعادة وحزن.
- وما يرغب الفرد في معرفته في ضوء خبراته وأفكاره او مدركاته السابقة، فمثلا: الفرد المصاب بحساسية جلدية يشعر انه مهزوم ولا يمكنه عمل شيء، ومريض القولون يشعر انه مصاب ولا يقدر على إنجاز عمل ما ويريد أن يستريح فقط ، اما مريض ضغط الدم المرتفع يشعر بالتهديد.

(ساعد ، 2019، ص. 106 )

### 3- العوامل المؤدية للإصابة باضطرابات سيكوسوماتية:

تباين العلماء حول العوامل المسببة للاضطرابات السيكوسوماتية فبعضهم يرجع سبب هذه الاضطرابات الى ضغوط الحياة وأزماتها وبعضهم يربطها بأخطاء في التعلم والاستجابات للمحفزات او الى عدم توازن بين متطلبات البيئة والاحتياجات الداخلية وهناك من يرجعها لعوامل اخرى.

وفيما يلي سنحاول التركيز على أهم العوامل التي تؤدي إلى الاضطرابات السيكوسوماتية:

#### 3-1 العوامل الوراثية:

المقصود هنا بالوراثة ذلك الاستعداد المؤثر على نمو الجنين ، والظروف المحيطة بالحمل والولادة وكذا امراض الام وتأثير الأدوية والكحول والمخدرات والحالة النفسية للام وعمرها، فقد تؤدي هذه العوامل بالجنين للإصابة باضطراب عضوي بعد الولادة لضعف جهاز المناعة، وهذا ما ذهب إليه سونتاج والستر 1953 حيث يرى ان الجنين داخل الرحم يتأثر بالحياة الانفعالية للأم وبالحياة الجسمية والبيئية، فالاستعداد الوراثي والجنيني له دور في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية. (الوحيدي، عامر، 2022، ص.15).

#### 3-2 العوامل النفسية :

تلعب العوامل النفسية دورا حيويا في صحة الإنسان ، اذا ترتبط بشكل كبير بظهور وتفاقم الاضطرابات السيكوسوماتية، حيث يتمثل جوهر هذه العلاقة في أن الجسم والعقل يشكلان نظاما واحدا لا يمكن فصلهما، مما يعني أن التأثيرات النفسية يمكن أن تؤثر بشكل واضح على الصحة الجسدية ؛ ومن بين أهم هذه العوامل النفسية نجد كل من :

#### ● الضغوط النفسية:

يعتبر الضغط النفسي والاحباط اللذان يتعرض لهما الفرد أساسا لظهور العديد من الاضطرابات السيكوسوماتية حيث تعرف الضغوط بأنها الأحداث التي تسبب تغييرا في الفرد بصورة مؤلمة، أي أن الضغوط النفسية عبارة عن أحداث تؤثر داخليا على الجهاز الإدراكي للفرد ، ويتعلق فهم الضغوط بشكل كبير بوجهة نظر الفرد لذاته ، حيث يرتبط المعنى الداخلي للضغوط بتجاربه الحياتية ونموه النفسي ، فمن أهم

الخبرات التي تولد الضغوط هي العلاقة المتبادلة مع الأفراد كما أن حلقة الوصل بين المجالين النفسي والجسمي هو الانفعال وبصفه خاصه القلق.(الصبان ، 2003 ، ص.74)

#### ● التجارب النفسية السلبية :

يمكن للتجارب النفسية السلبية التي يتعرض لها الفرد في فترة الطفولة كالإهمال العاطفي، الإساءة الجسدية والعاطفية، التعرض للأحداث الصادمة أن تؤثر على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية بشكل كبير ، فحسب الدراسة التي أجراها **Felitti** وزملائه عام 1998 فإن التعرض للإهمال العاطفي والإساءة الجسدية والعاطفية في الطفولة يمكن ان يؤثر على وظائف الجسم وأنظمتها بشكل مباشر مما يؤدي إلى زيادة خطر الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية؛ فتأثير هذه العوامل النفسية السلبية على الجسم يمكن ان يظهر من خلال زيادة إفراز الهرمونات المرتبطة بالإجهاد مثل الكورتيزول والتي قد تؤثر على نظام المناعة وتجعل الفرد أكثر عرضة للإصابة بالأمراض، فبالإضافة الى ذلك قد يؤدي التعرض لهذه التجارب النفسية السلبية الى تغيرات في هيكل ووظيفة الدماغ مما يزيد من حساسية الفرد للتوتر والقلق والاكتئاب وهو ما يمكن أن يزيد من احتمالية ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية. (**Felitti et Al** , 1998, p.245)

وعليه نستخلص أن التعرض لكل من الإهمال العاطفي او الإساءة الجسدية و العاطفية في الطفولة يمكن أن يؤثر على تطور الدماغ بشكل سلبي مما يزيد من فرص ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية في المستقبل، فمن المهم فهم كيفية أن التجارب النفسية السلبية في الطفولة يمكن أن تؤثر على الصحة الجسدية في الحياة البالغة ، وذلك لتوجيه الجهود الوقائية والعلاجية نحو تقديم الدعم اللازم للأفراد الذين يعانون من هذه التجارب.

#### ● أحداث الحياة اليومية :

أكد بعض الباحثين على أهمية الأحداث الحياتية اليومية للأفراد وعلاقتها بالمرض السيكوسوماتي فقد أشار كل من ماكينوارثر (**MC Jean , Arthura** , 1966) و كاسل و كوب ( **Kask , Cobb** , 1970 ) إلى أن كل من الحوادث اليومية كالبطالة والتشرد والخسارة والفرق وغيرها تؤدي كلها الى الاجهاد النفسي كما ان المعاشية الطويلة لمثل هذه المواقف تترك أثرها السيء في جسم الانسان.

( **ساعد ، 2019 ، ص. 113** )

● **علاقة الطفل بالوالدين:**

تلعب العلاقة بين الوالدين والطفل أهمية كبيرة في نشأة المرض السيكوسوماتي وهذا ما ذهب إليه عدة باحثين، ففي دراسة أجراها بورسيلوميتز على مرضى الربو وجد أن هذا الأخير يرتبط بصرامة الأم مما يسبب صراعات خطيرة بين الام والطفل - خاصة في فترة التدريب على ضبط الإخراج- وحدث تعارض بين رغبتها ؛ كما ذهب كذلك ارجلس argles الى ان التهديد بالانفصال داخل العائلة يمكن ان يؤدي الى ظهور بعض انواع سلوكيات غير سوية عند الاطفال كالقلق والاستيرادات السيكوسوماتية لذا فسرت هذه الأعراض على أنها استجابات للتهديد بالانفصال داخل عائلة المريض

فالأساليب التربوية التي يتبعها الوالدين يمكن أن تؤثر على تكوين شخصية الفرد ونضوجه النفسي على سبيل المثال: القيود الزائدة أو الانتقادات المستمرة قد تؤثر على تقدير الفرد لذاته وتسبب له ضغوطا نفسية مما يمكن أن يزيد من احتمالية ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية. (ساعد، 2019، ص.114).

من خلال النظر الى العوامل النفسية المذكورة سابقا وغير المذكورة أنه يمكن التوصل الى ان العوامل النفسية الداخلية والخارجية تلعب دورا هاما في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية، فعلى سبيل المثال يمكن أن تؤثر التجارب النفسية السابقة مثل التعرض للإجهاد المزمن أو التجارب السلبية في الطفولة على نضوج جهاز المناعة والتوازن الهرموني مما يجعل الشخص اكثر عرضة للإصابة بالأمراض الجسدية بالإضافة إلى ذلك نجد ان علاقة الوالدين بالطفل واسلوبهما في التعامل معه قد تلعب دورا في تطور الاضطرابات السيكوسوماتية حيث يمكن ان تؤدي بيئة عائلية مجهده او غير داعمه الى تفاقم الأعراض الجسدية لدى الأفراد المعرضين لهذه البيئة.

**5- تصنيف الاضطرابات السيكوسوماتية:**

عرفت الاضطرابات السيكوسوماتية العديد من التصنيفات وهذا راجع الى تعدد المعايير التشخيصية، وفيما يلي سنتطرق إلى تصنيف الزراد وذلك وفقا لأجهزة الجسم:

**5-1 اضطرابات الجهاز الهضمي:**

تندرج ضمنه العديد من الأمراض: القرحة المعدة، وقرحة الاثنا عشر، التهاب المعدة المزمن، الإسهال المزمن ، التهاب القولون ، الإمساك المزمن ، فقدان الشهية العصبي، الشراهة في تناول الطعام ، عسر

الهضم ، آلام انتفاخ البطن والتجشؤ، السمنة المفرطة، التهاب القرحة الشرجية، التهاب البنكرياس ،التهاب الزائدة الدودية، اضطرابات الكبد والحويصلية الصفراء.

#### 5-2 اضطرابات جهاز التنفس:

من بين هذه الاضطرابات نجد الربو الشعبي ( العصبي ) ، الإصابة بالنزلات البردية ،حمى القش ، التدرن الرئوي (السل) الحساسية الأنفية للروائح.

#### 5-3 اضطرابات جهاز القلب والدوران:

كالخفقان او لغط القلب الوظيفي، الإصابة بانسداد الشرايين التاجية والأوعية الدموية، عصاب القلب،الذبحه الصدرية، ضغط الدم الجوهري، انخفاض ضغط الدم ،وارتفاع ضغط الدم.

#### 5-4 الاضطرابات الجلدية:

من بينها نجد الارتيكاريا ، حب الشباب، الأكزيما ،تساقط الشعر، فرط التعرق، مرض الصدفية.

#### 5-5 الاضطرابات الجنسية :

تتدرج ضمنها كل من العنه الجنسية او البرود الجنسي لدى الرجال، البرود الجنسي لدى المرأة، القذف المبكر للحيوان المنوي ،القذف المتأخر، عسر الجماع، اضطراب الحيض، العقم سواء كان انثوي او ذكري الاجهاض المتكرر ،آلام الحوض، الحمل الكاذب.

#### 5-6 اضطرابات الجهاز العضلي والهيكلية:

تدخل فيه آلام الظهر (اللمباغو)، التهاب المفاصل شبه الروماتيزمي،داء الرجز ( فقدان التناسق العضلي)، ضمور العضلات، العضو على النواجد.

5-7 اضطرابات الاخراج:كالتبول اللاإرادي، كثره مرات التبول، احتباس البول.

#### 5-8 اضطرابات الغدد والهرمونات:

تتدرج ضمنها مرض السكري ، سكر الدم، ازدياد سكر الدم ،التسمم الدرقي.

#### 5-9 اضطرابات الجهاز العصبي:

كالصداع ، الصداع النصفي، الخلجات او الازمات العصبية، احساس الأطراف الكاذب.

### 5-10 اضطرابات سيكوسوماتية أخرى:

تتمثل في الإحساس بآلام مختلفة، اضطراب الحمل، اضطراب الولادة، اضطراب النوم، السرطان بكل أشكاله، نزيف الأذن الوسطى، اضطرابات النطق والكلام الناتجة عن العوامل النفسية والحرمان البيئي الأسري.

### 6- تشخيص الاضطرابات سيكوسوماتية :

قام هاليدى halliday بتحديد ستة محاكاة تميز المرض السيكوسوماتي عن غيره من الاضطرابات وهي كالتالي:

- وجود اضطراب انفعالي كعامل مسبب.
- ترتبط بعض الحالات بنمط معين من الشخصية.
- تختلف الإصابة بهذه الأمراض ما بين الجنسين اختلافا ملحوظا.
- ترتبط باضطرابات سيكوسوماتية أخرى، وقد تحدث في آن واحد او تتوالى لدى المريض واحده تلو الاخرى.

- غالبا ما يوجد تاريخ عائلي للإصابة بنفس المرض أو ما يشابهه.
- يميل مسار المرض الى اتخاذ مراحل مختلفة.(ساعد،2019، ص.111)

أما تشخيص الاضطرابات السيكوسوماتية حسب الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية DSM تتمثل معاييرها فيما:

- وجود تاريخ مرضي لشكاوى جسمانية كثيرة تبدأ قبل سن الثلاثين وتظل لعدة سنوات ويترتب عليها خلل اجتماعي او وظيفي مع وجود العلاج الطبي.
- وجود عرضين من اعراض القناة الهضمية بما فيها من غثيان وانتفاخ.
- وجود عرض جنسي واحد مثل الالم الجنسي، وجود اضطراب وظيفي في الانتصاب او القذف وما الى غير ذلك.
- وجود أحد الأعراض العصبية الكاذبة مثل الأعراض التحويلية كخلل او اضطراب التوازن ، شلل او احساس بالضعف... (الزرد، 2000 ، ص.121.122)

## 7- علاج الاضطرابات السيكوسوماتية:

## - العلاج الدوائي (المهدئات ومضادات الاكتئاب):

ينحصر دوره في التسكين والتهديئة فقط ومن ابرز المواد المستعملة الليبريوم الفاليوم الانسدون السيناكوان الستيتلازين البنثوثال ، البارنات البارسوتولين اضافه الى عقاير جسميه اخرى..

(عطوف محمد، 1988، ص134)

## - العلاج النفسي:

يتمثل في العلاج النفسي المرتبطة بالارتباطات حيث وجد ان العلاج المعرفي السلوكي مفيد في بعض الاضطرابات مثل الصداع تبول لا ارادي فقدان الشهية وشراها ومن الامور الداعمة للعلاج ضرورة التعاون اهل المريض مع القائمين بالعلاج حيث يستدعي يستدعي العلاج الكشف عن العوامل العضوية والنفسية والاجتماعية التي قد تسبب هذه الاضطرابات ومن وسائل هذا العلاج التقنيات الاسترخاء التي تمارس بشكل فردي او جماعي وبذلك يحصل المريض على الراحة والانبساط والاعتماد ايضا على التنويم المغناطيسي للمريض وتخليصه من الامه الذي يستعمل خاصه في اضطرابات الجلد والربو.

(عباسة، 2018، ص147)

## - العلاج بالإرشاد النفسي:

يعرفه حامد الزهران على انه عمليه ارشاد الفرد الى طرق مختلفة تساعد على استخدام قدراته للتكيف مع الوسط الاجتماعي المنتمي اليه فالإرشاد النفسي للمريض يساعد على تعديل الظروف البيئية المضطربة التي يعيش فيها المريض بطرق مختلفة تساعد على استخدام قدراته مع الواقع المعاش حيث هناك علاج جماعي في الحالات المتشابهة كالقرحة والسمنة والعلاج الفردي اضطرابات الجنسية ويكون هذا العلاج بالمقابلة العيادية والعلاقة الارشادية بين المرشد والمسترشد.. (الوحيد، عامر، 2022، ص21)

## - التغذية الرجعية الحيوية:

هي عمليه تدريبيه تسمح للمريض بتغيير بعض الوظائف الحشوية والفيزيولوجية للجسم وهي عاده ما تكون لا اراديه واليه وذلك باستخدام اجهزه الكترونيه لكشف وقياس المتغيرات الفيزيولوجية مثل نبضات القلب ضغط الدم توتر العضلي موجات الدماغ وبعدها تتم التغذية الرجعية الحسية بالتدريب المتواصل يساعد على التحكم

المستمر في الاستجابات الفيزيولوجية المراد تغييرها وهي تستخدم في مجال التحكم في الالام والصداع وارتفاع الضغط الدموي والربو وكذا السكري. (عباسة 2018،ص.148)

## 8-التطرق للاضطرابات السيكوسوماتية المتناولة في هذه الدراسة الحالية:

### 1-8 " السرطان le cancer "

#### 1-8- تعريفات السرطان:

● يغطي السرطان اكثر من 100 مرض مختلف والقاسم المشترك بينهما هو التكاثر غير المقيد للخلايا الشاذة التي تشكل اوراما خبيثة فيمكن تعريف السرطان على انه تكاثر زائد وتضخم للخلايا الغديه او الظهارية التي تتسلل وتدمر بشكل لا مفر منه فعندما يبدأ السرطان في الأنسجة الظهرية يصبح سرطانا غديا (carcinoma) وعندما يبدأ في الأنسجة الضامة يكون سلطانتا نسيجيا ( sarcoma ).

( Benjamin b, wolman, 1988,p.157 )

● أما الجمعية الأمريكية لمكافحة السرطان فقد عرفت الأمراض السرطانية على أنها مجموعة من الأمراض التي تتميز بنمو الخلايا بشكل غير طبيعي وغير منظم ،تنتج هذه الزيادة في النمو عن التحولات الجينية التي تؤثر على عمليات التنظيم الطبيعي للنمو والانقسام الخلوي تعتبر التحورات الجينية السرطانية غالبا ما تكون سببا في فقدان السيطرة على نمو الخلايا واختراقها للأنسجة المجاورة وقد تؤدي الى انتشار الخلايا الى اماكن بعيدة في الجسم، وهو ما يعرف بالانتشار السرطاني او الانتقالي. (American cancer society,2020)

فمن خلال هذه التعاريف نتوصل إلى أن السرطان هو مجموعة من الأمراض تتميز بنمو غير طبيعي للخلايا في الجسم حيث تتكاثر هذه الخلايا بشكل غير مسيطر عليه ويمكن ان تنتشر الى أجزاء اخرى من الجسم.

## 8-2- السرطان كمرض سيكوسوماتي:

يرى العالم "جورج بوند" ان السرطان يمكن اعتباره كمرض سيكوسوماتي وهذا يظهر كنتيجة لعلاقة معقدة بين العوامل النفسية والاجتماعية والعضوية حيث تلعب العوامل النفسية والاجتماعية دورا في تطور السرطان وتأثيراتها بالإضافة الى تأثيرها على استجابة الجسم للعلاج. (Bond.G,2019,p231)

كما تم تفسير بعض حالات السرطان على انها مرض سيكوسوماتي او قد تكون ناتجة عن عوامل نفسية بسبب التأثير الذي تمارسه العواطف والضغط النفسية على جهاز المناعة والعمليات البيولوجية في الجسم كما تم الإشارة الى ان الضغط النفسي الشديد يمكن ان يؤدي الى تقليل فعالية جهاز المناعة مما يجعل الجسم اقل قدره على محاربه الخلايا السرطانية وهذا ما ذهبت اليه احدى النظريات المقترحة حيث ترى ان الاجهاد النفسي والعواطف السلبية قد تزيد من احتماليه حدوث تغيرات في الجينات او البروتينات داخل الخلايا مما يمكن ان يؤدي في النهاية الى تكون الاورام السرطانية. (Reiche.Em, Numes.S,Morimoto.H,2004,P617-625)

نجد كذلك دراسة Greer و Watson عام (2004) تشير الى ان الاجهاد النفسي يمكن ان يؤثر على نمو الأورام بواسطة نقل السيروتونين و النوربيفرين في الخلايا السرطانية. وعلى هذا المنوال قام كل من Kralova و Antonava.L سنة (2016) بدراسة تحت عنوان الاجهاد النفسي والتعرض للإصابة بسرطان حيث قدمت هذه الدراسة نظرة شاملة حول تأثير الضغط النفسي على التوتر الهرموني والتأثير المحتمل على المناعة واحتمالية الإصابة بالسرطان. (Antonava.L, Kralova.J ,2016,P 555)

## 8-3- العوامل المؤدية للإصابة بمرض السرطان:

على رغم من تقدم العلم ومختلف الابحاث في فهم مرض السرطان الا ان العوامل الدقيقة التي تؤدي الى الإصابة بهذا المرض لم تحدد بشكل مطلق حتى الان يعزى ذلك جزئيا الى تعقيدات هذا المرض واختلافاته الكبيرة بين انواعه وبين الافراد وعلى الرغم من ذلك هناك بعض العوامل المتفق عليها التي تعتبر عوامل خطر للإصابة بالسرطان من بينها نجد:

- عامل الوراثة:

وفقا للجمعية الأمريكية للسرطان يعد العامل الوراثي عاملا مساهما في زياده خطر الإصابة بمرض السرطان حيث تشير الابحاث الى ان الاشخاص الذين يملكون عقارب مباشرين مثل الوالدين او الاشقاء قد يكونون اكثر عرضه للإصابة بالسرطان نتيجة لوراثه محدده فيمكن ان تنتقل التغيرات الجينية المسؤولة عن هذا المرض بواسطة الحمض النووي (DNA) الموجود في الخلايا فعندما تحدث تلك التغيرات في خلايا جسم الانسان فإنها قد تؤدي الى تشكل اورام سرطانية فتوريث هذه التغيرات الجينية من الوالدين الى الابناء يمكن ان تكون واحده من العوامل التي تزيد من احتمالية الإصابة بالسرطان لدى أفراد الذين يرثونها .

(American Cancer Society,2016)

- التغذية غير الصحية:

يمكن لنمط الحياة الغذائي السيء أن يزيد من احتمالية الإصابة بالسرطان حيث تشمل التغذية غير الصحية استهلاك الكميات الزائدة من الدهون المشبعة واللحوم المعالجة والأطعمة الغنية بالسكريات فبعض الأبحاث تربط بين التغذية غير الصحية وزيادة خطر الإصابة بسرطان القولون والمستقيم وسرطان الثدي.

(Brown, white, 2019,P.782)

- العوامل الفيزيائية:

يختلف تأثير الأشعة حسب نوعية الموجات واختلافها فهناك موجات عالية وأشعة ثانوية و أشعة رونتجن أشعة فوق الحمراء وموجات قصيرة وبشكل خاص هناك الأشعة ما فوق البنفسجية التي تسبب عادة سرطان الجلد عند الاشخاص الذين يتعرضون لمدته طويله لمثل هذا الاشعاع(عطوف 1988 ، ص.117)

- المواد الكيميائية:

تتسلل المسرطنات الكيميائية الى جسم الانسان عاده من خلال الطعام، سواء كانت كمواد اضافية في تصنيع الطعام او عبر استخدامها في الزراعة؛ كما نجد النفايات التي تفرغها بعض المصانع استتشر موادا كيميائية مسرطنه في البيئة مما يمكن ان يلوث الهواء او مياه الشرب. كذلك نجد ان بعض المواد الكيميائية الصناعية مثل: اصبغه الانيلين، والزرنيخ، الأسبستوس، مركبات الكروم، الحديد، الرصاص، وبعض منتجات

الفحم الحجري يمكن ان تشكل خطرا على الإصابة بالسرطان خاصة للأشخاص الذين يعيشون في المناطق الملوثة بتلك المواد.

بالإضافة الى ذلك الأغذية الغنية بالدهون مرتبطة بزيادة خطر الإصابة بسرطانات الثدي والكلون وغده البروستات، كما ان استهلاك كميات كبيرة من الملح المخلل والأطعمة المدخنة يمكن ان يزيد من خطا الإصابة بسرطان الجهاز الهضمي. ( سعادي، 2009، ص.21.22)

#### ● العوامل النفسية:

تتعدد العوامل النفسية التي تساهم في الإصابة بمرض السرطان ومن بينها نجد:

#### - الصدمات النفسية:

تعرف الصدمة بانها اي حادث يهاجم الانسان ويخترق الجهاز الدفاعي لديه، مما قد يؤدي الى تغيرات في الشخصية او ظهور مرض عضوي اذا لم يتم التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وفعالية، لقد تنتج الصدمة عن ظروف مثل الاعتداءات، البطالة، الطلاق، الانقطاع، الانفصال، و المشاكل العائلية والعملية؛ مما يهيئ ارضيه لظهور داء السرطان، فالصدمة النفسية تعتبر الصدى النفسي والعاطفي الذي يظهر اثره على الفرد نتيجة لوضعيه قد تكون ممتدة في الزمن او حدث خارجي يعرقل التنظيم والتطور النمائي، مما يؤدي الى ظهور اضطرابات نفس جسديه؛ السرطان يمكن ان يرجع الى صدمه نفسيه صراعيه مأساويه معاشه في انعزاله حيث يجد الفرض نفسه في وضعيه صراعيه مازقيه تتمثل في غياب حل للصراع ويكون التعبير عن ذلك بشكل جسدي.

#### - الانفعالات:

تمثل الانفعالات حلقة الوصل بين الجانب النفسي والجسدي، اذ تعتبر من العوامل المهمة في احداث الاضطرابات السيكوسوماتية، كما ترتبط بعوامل عصبيه وراثيه فهي استجابة تعتمد على ادراك الفرد للموقف الخارجي او الداخلي الذي يعيش فيه، وتظهر هذه الانفعالات في الخوف، الغضب، الثورة، الرعب والعدوان، الكآبة والأرق... الخ؛ فالانفعال هو نتاج عن تفاعل معقد بين اجزاء الدماغ خاصة الجهاز العصبي اللاإرادي والجهاز الهرموني.

وعلى هذا الاساس يؤكد Kines على وجود علاقة بين الانفعالات وداء السرطان من خلال دراسة شملت 1000 مريض، وجد ان هؤلاء المرضى يتبعون نمطا حياتيا يتميز بالكتمان وكثرة الانفعالات دون ارضان نفسي جيد، مما يؤدي الى ظهور السرطان ويشير Kines الى ان قمع العواطف خاصة الغضب وتكرار الانفعالات وصعوبة التعبير عنها يمكن ان يؤدي الى نوع من النشاط العقلي الذي يؤهل الفرد لظهور داء السرطان بينما القدرة على التعبير عن هذه الانفعالات تساهم في تحسين جهاز المناعة وبذلك الحفاظ على الصحة العامة. (فاسي، 2016، ص.135.134)

#### - الاجهاد:

سعت العديد من الدراسات لإثبات العلاقة بين الضغط وظهور السرطانات عبر مراحل زمنية مختلفة، فمن سنة 1950 الى سنة 1960 وجدت علاقة بين الضغط وانتشار الاورام وتقليص انتاج الاجسام المضادة، وفي سنة 1980 اكتشفت علاقة بين شدة ونوعيه الضغط النفسي والسرطان حيث يؤدي الضغط المزمن الى ضعف النظام المناعي وزيادة التعرض للأمراض السرطانية. اذ اشرت دراسة Brinck و weiner الى ان السرطان ناتج عن اليات فيزيائية وسيكولوجية، وان الاشخاص الذين يعانون من السرطان مروا بوضعيات اجهاديه قبل المرض..

اضافه الى دراسة Heron IF التي اكدت ان نوعيه معينه من الشخصيات والعوامل الإجهادية يمكن ان تعرض على ظهور السرطان ؛اما Coll فقد وجد ان الاشخاص الذين تعرضوا للإجهاد خلال الحرب العالمية الثانية ظهرت لديهم سرطانات، مما اكد العلاقة بين الاجهاد والسرطان خاصة عند النساء فيما يتعلق بسرطان الثدي.

كما اشار كذلك Ronald الى ان الاجهاد والعوامل الانفعالية يمكن ان تؤثر على الجينات المسؤولة عن تفجير الاورام الخبيثة ( Protons Cogenerated )، حيث يمكن ان تتحول هذه الجينات الى اورام خبيثة كما اظهر ان الاجهاد قد يؤدي الى إتلاف ADN ويسهل عمليه التطور السريع للخلايا السرطانية.

فبشكل عام، نجد ان حدوث الاجهاد ووضعيات الشده يؤدي الى احتمال الإصابة بداء السرطان، سواء كانت هذه الوضعيات مزمنة او فجائية وكلاهما يعتبران تهديدا للكائن الحي حسب هؤلاء المختصين.

#### - الاكتئاب:

يعتبر الاكتئاب عامل مهم في تفسير داء السرطان، وحسب بعض الباحثين نجد أن الاكتئاب من بين العوامل التي يمكنها تشكيل عامل خطر لنشوء السرطان ، وقد حظي هذا العامل باهتمام الكثير من الدراسات من أجل تأكيد هذه الفرضية حيث توصلت دراسة Jadouille وزملائه سنة 2004 إلى ان الأشخاص الذين يعانون من مستويات مرتفعة من الاكتئاب واليأس يمكن ان يكون عرضة لخطر أكبر من الإصابة بالسرطان .. (فاسي، 2016، ص. 136. 137).

#### - اضطراب النسق الاسري:

يؤدي النسق الاسري المضطرب الى خلق بيئة من التوتر والقلق المزمن، والتي تؤثر بشكل مباشر على الصحة النفسية والجسدية لا فرادا للأسرة، فعندما يعيش الفرد في بيئة اسرية مضطربة يمكن ان يعاني من مستويات عالية من الاجهاد النفسي الذي يؤثر على وظائف الجسم بطرق متعددة، اذ ان الاجهاد المزمن يمكن ان يؤثر على نظام المناعة مما يقلل من قدرته على مكافحه الامراض بما في ذلك السرطان.

ففي سياق السرطان، نجد ان الاجهاد النفسي المستمر يمكن ان يؤدي الى ضعف الجهاز المناعي، مما يجعل الجسم اقل قدره على محاربه الخلايا السرطانية كما يمكن ان يساهم الاجهاد النفسي ايضا في تغيرات سلوكيه مثل التدخين او سوء التغذية مما يزيد من خطر تطور السرطان. اذ نجد ان هناك دراسات تدعم هذا الربط بين الاجهاد النفسي واضطراب النسق الاسري وزياده خطر الإصابة بالسرطان فعلى سبيل المثال وجدت دراسة نشرت في مجله "Psych-oncology" ان النساء اللواتي يعانين من مستويات عالية من الاجهاد النفسي بسبب صراعات اسريه طويله الامد اكثر عرضه للإصابة بسرطان الثدي.

(Lillber, et Al, 2003)

بالإضافة الى ذلك نشرت دراسة اخرى في مجلة The Lancet Oncology " اوضحت ان الاجهاد النفسي والاجتماعي الناتج عن مشاكل اسريه يمكن ان يؤدي الى ارتفاع مستويات الكورتيزول، مما يضعف الجهاز المناعي ويزيد من خطر نمو الخلايا السرطانية. (Reiche et Al, 2004)

فمن خلال ما تم التطرق اليه فيما يخص مرض السرطان يمكننا القول أنه مرض ينشأ نتيجة لتأثير مجموعه من العوامل البيولوجية، بيئية، والنفسية؛ فمن الناحية البيولوجية يتسبب التغيير الديني والطفرة الخلوية في نمو غير طبيعي للخلايا، ومن الناحية البيئية يمكن ان يزيد التعرض للمواد المسرطنة مثل التدخين والاشعاعات من خطر الإصابة بالسرطان اما من الناحية النفسية فقد يؤدي الاجهاد المزمن والقلق واضطرابات على مستوى النسق الاسري الى ضعف في الجهاز المناعي وزياده الاحتمالية للإصابة بهذا المرض. اضافة الى ذلك يمكن للسرطان ان يكون جسديا بحثا او سيكوسوماتيا، وهذا ما يظهر كيفية عمل كل من العوامل البيولوجية والبيئية والنفسية معا بشكل معقد لزياده خطر الإصابة بالسرطان وتأثيره على

## 8-2-2- اضطراب الغدة الدرقية

### 8-2-1 تعريف الغده الدرقية :

الغده الدرقية هي غده صماء تقع في الجزء الامامي والسفلي من الرقبة، تزن حوالي 30 غ على شكل فراشة، تتكون من فصين ايمن وايسر ويكون حجم الفص الايمن ما يعادل مرتين حجم الفص الايسر تحيط هذه الغده بالحنجرة والقصبه الهوائية تقع بالقرب من الغضروف الدرقي مباشره تحت الغضروف الحلقي وتبدأ تقريبا في مستوى الفقره الرقابية الخامسة (5C) وتمتد حتى الفقره الصدرية الاولى (1T) ملتصق بها زوجين من الغدد الجار درقيه Parathyroide glandes وهي ايضا العضو الذي يصنع الهرمونات من اليود المتوفر في الأطعمة البحرية وكذا بعض الخضر وملح الطعام.

تتميز بلمس لين ولون بني محمر ولها تغذية دموية غزيره بمعدل 5ل/سا نجدها متصلة مع الشريانين الدرقيين السفليين والعلويين ومع الوالدين الدرقيين السفليين والعلويين كما يمر من خلف الغدة الدرقية عصبين هامين جدا مرتبطين بالأحبال الصوتية. (بوخص، غريو، 2017، ص.7)

### 8-2-2- هرمونات الغدة الدرقية:

تقوم الغده الدرقية بتصنيع هرمونات: عقار الثيروكسين (Thyroxine) (T4) ويسمى ايضا رباعي يودوثيرونين. (tetraiodothyronine) وثلاثي يودوثيرونين (Triiodothyronine) (T3) وافرازها داخل مجرى الدم.

يشكل اليود عنصرا مهما لهذه الهرمونات فهناك اربع ذرات لليود في كل جزيء من عقار التيروكسين ولذلك فهو يختصرب 4T ، و ثلاثي ذرات لليود في كل جزيء من ثلاثي يودوثيرونين او 3T؛ حيث يعتقد الاطباء انه هرمون 4T لا يبدا بالعمل الا عندما يتحول في الكبد اساسا وبعض الأنسجة الاخرى الى هرمون 3T عبر ازاله ذره واحده من اليود

اما فيما يخص التوازن الهرمونات نجد ان الاشخاص الاصحاء يتمتعون بكميه محده جدا من 3T و 4T في الدم، بحيث يحددها هرمون يعرف باسم "الهرمون المنبه للدرقية" او الثيروتروفين ويفرز هذا الهرمون داخل الغده النخامية التي يقدر حجمها بحجم حبه البازلاء والتي تتدلى في المنطقة السفلية للدماغ خلف العينين تماما، ومحصورة داخل التجويف عظمي صغير في قاع الجمجمة.

عندما يسبب اضطراب الغده الدرقية انخفاضاً في معدلات الهرمون الدرقي في الدم يرتفع افراز الغده النخامية للثيروتروفين وعندما يرتفع معدلات الهرمون الدرقي يتوقف افراز هرمون الثيروتروفين اذ تعرف هذه المعادلة باسم «رد الفعل المعاكس». ( انتوني توفت ، ترجمة منعم، 2013، ص.1-3).

### 8-2-3-وظائف الغده الدرقية:

تعتبر وظيفه الغده الدرقية من اهم وظائف الجسم، حيث تقوم بالحفاظ على مستوى الايض في الأنسجة، كما تحفز الهرمونات المدركة معظم خلايا الجسم على استهلاك الأوكسجين 20، كما تساعد على تنظيم الدهون وايض الكربوهيدرات وكذلك ضرورية للنمو الطبيعي والنضج، وتعد الغده الدرقية ضرورية للحياة اذ يسبب قصور افراز الغده الدرقية بطئا ذهنيا ووظيفيا، وضعف في مقاومه البرودة بينما يؤدي فرط الدرقية الى نقص الوزن، العصبية، زيادة سرعة ضربات القلب، الرعشة، وزيادة توليد الحرارة.

(كاظم ابراهيم المهداوي، 2012، ص.12)

### 8-2-4-اضطرابات الغده الدرقية:

تمثل اضطرابات الغده الدرقية الامراض التي تصيب سواء الغده الدرقية او هرموناتها حيث نجد ان هذه الاضطرابات عاده ما تقسم الى قسمين رئيسيين يقومان على زياده او انخفاض مستوى ال 4T و 3T في مصل الدم:

**1- فرط نشاط الغدة الدرقية hyperthyroidisme :**

يعد من ابرز امراض الغدة الدرقية حيث قد يزداد نشاط عمل الغدة الدرقية لتقوم بإنتاج كميته كبيره من هرمونات الثيروكسين (Thyroxine) او ثلاثي يودوثيرونين (Triiodothyronine) او الهرمونين معا. يساهم ارتفاع مستويات احد هذه الهرمونات او كلاهما في زياده عمليات الايض، الامر الذي ينتج عنه ارتفاع معدل نبضات القلب وارتفاع في ضغط الدم وارتعاش في اليدين اضافة الى التعرق المفرط ومن ابرز انواع فرد نشاط الغدة الدرقية ما يعرف بداء جريفير. ( أحمد عبيط، 2022، ص.8)

**2- خمول الغدة الدرقية (hypothyroidisme) :**

خمول الغدة الدرقية هي الحالة المعاكسة لفرط نشاط الغدة الدرقية، فهي تعبر عن انخفاض افراز الغدة لهرموناتها وتعد كذلك من ابرز امراض الغدة الدرقية. غالبا ما يظهر هذا المرض عند الاشخاص الذين وصلوا الستينات من عمرهم، الا انه قد يصيب جميع الفئات العمرية ايضا، في حين ان النساء اكثر عرضة للإصابة بالمرض. تختلف اعراض خمول الغدة الدرقية من شخص لآخر الا ان الاعراض الأولية تتدرج في زياده الوزن والتعب، ثم تظهر الاعراض الاخرى مع مرور الوقت ومن بين هذه الاعراض نجد: الاكتئاب، الامسك، الشعور بالبرد، جفاف البشرة، ضعف العضلات، ارتفاع مستوى الكوليسترول، مشاكل في الذاكرة. (احمد عبيط، 2022، ص.8)

**8-2-5- العوامل المؤدية الى اضطراب الغدة الدرقية:**

**5-1 العوامل البيولوجية:** تلعب العوامل البيولوجية دورا هاما في ظهور الاستيرادات الغدة الدرقية، حيث تؤثر الجينات المناعية والاختلالات الجينية في استجابة الجسم للعوامل المؤثرة مثل الاجهاد والبيئة:

**● الجينات المناعية :**

- يرتبط **HLA-DR** بزيادة خطر الإصابة بأمراض الغدة الدرقية المناعية الذاتية مثل داء غريفير والتهاب الغدة الدرقية لهاشيموتو.

- تظهر الدراسات ان هذه الجينات **PTPN22** و **CTLA** تلعب دورا حاسما في تحديد القابلية الوراثية للإصابة باضطرابات الغدة الدرقية ، فالجينات المتعلقة بالخلايا التائية التنظيمية مثل **FOXP3** ، و الجينات المتعلقة بالتفاعل المناعي مثل **CD25** و **CD40** و **CTLA-4** و **HLA-DR** تلعب دورا مهما في تطور امراض الغدة الدرقية المناعية الذاتية.

#### ● الاختلالات الجينية:

- تشير دراسات الرابطة الجينومية الواسعة (**GWAD**) الى ان هناك اكثر من 20 جينا مرتبطا بالقابلية للإصابة بداء غريفز، ومع ذلك فان 20% فقط من الاسباب الجينية لداء جريفز يمكن عزوها لهذه التباينات .

- هناك حاجة لتحديد التباينات الجينية النادرة وتنوعات عدد النسخ لفهم افضل المكونات الجينية لهذه الاضطرابات.

#### 5-2 العوامل البيئية:

● **السيلينيوم:** هو عنصر اساسي لوظيفته التمثيل الغذائي للهرمونات الدرقية وله دور في تقوية نظام الدفاع المضاد للأكسدة في خلايا الغدة الدرقية.

نقص السيلينيوم يرتبط بزيادة خطر الإصابة بأمراض الغدة الدرقية المناعية الذاتية مثل التهاب الغدة الدرقية لهاشيموتو.

كما يساعد السيلينيوم في تعديل اطلاق السيتوكينات الالتهابية ونتاج الاجسام المضادة الذاتية وبالتالي يمكن ان يحسن ملامح مرض الغدة الدرقية المناعي الذاتي عند توفره بكميه كافيه.

#### ● التعرض للسموم البيئية :

ان التعرض للسموم البيئية مثل الديوكسينات والدخان يمكن ان يؤثر سلبا على وظيفه الغدة الدرقية ويزيد من خطر الإصابة بالاضطرابات الدرقية فالمواد الكيميائية البيئية مثل الديوكسينات (التي هي ملوثات بيئية تنتج من عمليات صناعيه مثل حرق النفايات) قد تسبب تغيرات في وظيفه الغدة الدرقية من خلال التأثير على مستوى الجينات التي تتحكم في استقلاب هرمونات الغدة الدرقية، حيث اظهرت الدراسات ان التعرض

للدوكسينات يمكن ان يؤدي الى تقليل انتاج الهرمونات الدرقية ( 3T و 4T ) وزياده مستويات هرمون التحفيز الدرقي ( TSH ) مما يؤدي الى قصور الغده الدرقية.

● **النظام الغذائي:**

يلعب النظام الغذائي دورا مهما في صحة الغدة الدرقية،حيث يمكن أن يؤثر نقص أو زيادة بعض العناصر الغذائية على وظيفتها،على سبيل المثال نقص اليود يمكن ان يؤدي الى تضخم الغدة الدرقية و قصورها في حين أن زيادة استهلاك اليود يمكن أن يؤدي إلى فرط نشاط الغدة الدرقية لدى بعض الأفراد الحساسين.

(Upmale–Engela,vaivode, et all ,2024)

3-5 العوامل النفسية:

للعوامل النفسية دور مهم في حدوث اضطرابات في الغدة الدرقية حيث يمكن أن يؤدي كل من القلق، التوتر، الاجهاد والانفعالات الشديدة إلى حدوث تأثير سلبي على وظيفة الغدة الدرقية.

● **التوتر والقلق:**يمكن أن يؤثر بشكل كبير على وظيفة الغدة الدرقية، التوتر المزمن يمكن ان يؤدي الى

فرط نشاط الغدة الدرقية حيث يفرز الجسم كميات كبيرة من هرمون الكورتيزول استجابة للتوتر وهذا الكورتيزون الزائد يمكن أن يسبب اختلالات في توازن الهرمونات الأخرى بما في ذلك هرمونات الغدة الدرقية

● **الإجهاد النفسي:**يمكن أن يؤثر الإجهاد النفسي المستمر على وظيفة الغدة الدرقية بطرق متعددة

فالإجهاد يمكن ان يؤدي الى زيادة افراز هرمونات الإجهاد مثل الأدرينالين والكورتيزول مما يمكن ان يؤثر على إنتاج هرمونات الغدة الدرقية كما يمكن ان يؤدي الى تغيرات في وظائف الجسم الأيضية ،مما يزيد من خطر الإصابة باضطرابات الغدة الدرقية.

● **الانفعالات العاطفية:**تؤدي الانفعالات العاطفية القوية مثل الحزن الشديد والفرح المفرط أو الغضب

الى اضطرابات في وظيفة الغدة الدرقية فهذه الانفعالات تؤثر على الجهاز العصبي المركزي وتؤدي إلى إفراز هرمونات يمكن أن تؤثر على الغدة الدرقية على سبيل المثال الانفعالات الشديدة يمكن ان تؤدي الى زياده في افراز الادرينالين مما يمكن ان يؤدي الى فرط نشاط الغدة الدرقية.

(Bauer,Goetz,Glenn,and Why–brow,2008,)

● اضطراب النسق الأسري وتأثيره على الغدة الدرقية:

ان العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بالأسرة المضطربة مثل التوتر المزمن والضغط النفسي والبيئة العاطفية السلبية قد تساهم في حدوث اختلالات في وظائف الغدة الدرقية حيث أكدت دراسات متعددة إلى ان الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والقلق يميلون إلى ظهور مشاكل في وظائف الغدة الدرقية بشكل أكبر مقارنة بغيرهم؛ على سبيل المثال أشارت الدراسة إلى ان مستويات هرمون الغدة الدرقية تختلف باختلاف الحالات العاطفية لدى المرضى الذين يعانون من اضطراب ثنائي القطب، حيث يظهر المرضى في حاله الهوسية زياده في افراز هرمونات الغدة الدرقية مقارنة بالحالات الإكتئابية، هذه نتائج تشير الى وجود علاقة بين الحالة النفسية واضطرابات الغدة الدرقية مما يعزز الفكرة أن البيئة الأسرية المضطربة التي تسبب ضغطا نفسيا مستمرا يمكن ان تؤدي الى مشاكل في الغدة الدرقية. (Shengnan, et al 2021)

من خلال كل المعلومات التي تطرقنا اليها فيما يخص الغدة الدرقية يمكننا القول ان اضطرابات هذه الغدة ( الغدة الدرقية) هي نتيجة لتفاعل بين مجموعة متنوعة من العوامل البيولوجية البيئية والنفسية فمن الناحية البيولوجية تلعب الجينات والاستعداد الوراثي دورا مهما في تحديد قابلية الفرد للإصابة بهذه الاضطرابات؛ اما من الناحية البيئية يمكن ان يؤدي التعرض للسموم والتغذية غير المتوازنة الى اختلال وظائف الغدة الدرقية اضافة الى الجانب النفسي بما فيه التوتر والقلق والاجهاد العاطفي واضطراب النسق الاسري يمكن ان يؤثر على التوازن الهرموني ويزيد من خطر الإصابة باضطرابات الغدة الدرقية لذا فيمكن ان تكون اضطرابات الغدة الدرقية نتيجة لعوامل جسدية مباشرة، وكذلك نتيجة للتأثيرات النفسية مما يجعلها في بعض الاحيان تصنف كاضطرابات نفسية جسدية (سيكوسوماتية) ؛ فان فهم هذه العوامل المختلفة يمكن ان يساعد في تبني استراتيجيات اكثر شمولية للوقاية والعلاج مما يعزز صحة الغدة الدرقية ويمنع تطور المشاكل المرتبطة بها.

## خلاصة:

استعرضنا من خلال هذا الفصل الاضطرابات السيكوسوماتية باعتبارها ناتجة عن التفاعل المعقد بين العوامل النفسية والجسدية، مما يعكس طبيعة التداخل بين العقل والجسم، وقد اظهرت النظريات المختلفة التي تم مناقشتها سواء كانت فيزيولوجية، تحليلية، سلوكية ومعرفية، أن هذه الاضطرابات تتطلب فهما شاملا يتضمن كافة هذه الجوانب لفهم كيفية تأثير العوامل النفسية على الصحة الجسدية، إضافة الى ذلك نجد أن العوامل المؤدية للإصابة باضطرابات سيكوسوماتية متعددة، تشمل تأثيرات نفسية مثل التوتر والقلق، وتأثيرات بيئية مثل الضغوط الاجتماعية وكذا تأثيرات جسدية مثل الاستعداد الوراثي، أما بالنسبة للتصنيف والتشخيص فإنهما يتطلبان دقة في التمييز بين الأسباب العضوية والنفسية للأعراض، علاوة على ذلك فإن العلاج الفعال يتضمن مقارنة شاملة تجمع بين العلاج النفسي والطبي ففي هذا السياق تم التركيز على السرطان واضطرابات الغدة الدرقية كنماذج رئيسية مما يبرز الدور الحاسم للدعم النفسي والعلاج المتكامل في تحسين حالة المرضى وتحقيق التعافي المتوازن.

الجانب التطبيقي

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

تمهيد:

1-التذكير بفرضيات الدراسة

2-منهج الدراسة

3-الدراسة الاستطلاعية

4-الدراسة الأساسية

4-1-مكان وزمان إجراء الدراسة

4-2-مجموعة الدراسة

4-3-معايير انتقاء مجموعة الدراسة

4-5-خصائص مجموعة الدراسة

4-6-الأدوات المستخدمة

4-7-كيفية إجراء الدراسة

5- صعوبات الدراسة

6-أخلاقيات الدراسة العلمية

خلاصة الفصل

**تمهيد:**

تعد منهجية البحث العلمي اساس أية دراسة أكاديمية، إذ تمثل الخطوات المنهجية التي يسلكها الباحث للوصول إلى نتائج دقيقة ومنطقية، مما يمنح البحث مصداقية علمية فان الاعتماد على منهجية صحيحة ومنظمة يعد أمرا حاسما في نجاح أي دراسة علمية.

ففي البحث العلمي العيادي، تلعب الممارسة العيادية دورا كبيرا في توجيه الاختبارات النفسية والمقابلات وكذا الملاحظات التي تعزز فهم السلوك الإنساني وتنبؤاته وضبطه، ونظرا لأهمية الدراسة الحالية في فهم تفاصيلها ومراحلها فان اختيار منهجية الدراسة وأدواتها يحتاج إلى دقه ومعايير صارمة، إذ نجد أن البحث في علم النفس العيادي يستدعي استخدام أدوات وتقنيات دقيقة لفهم العمليات النفسية والعقلية للحالة المعنية. فمن خلال هذا الفصل سنعرض الإجراءات المنهجية التي تم اعتمادها في الدراسة اضافة إلى المنهج العيادي وطريقه اختيار العينة وكذا الأدوات المستخدمة.

**1-التذكير بفرضيات الدراسة:****الفرضية العامة:**

النسق الأسري المضطرب يؤدي إلى زيادة احتمالية ظهور الأمراض السيكوسوماتية مثل اضطراب الغدة الدرقية والسرطان من خلال تأثيره السلبي على الصحة النفسجسمية للأفراد.

**الفرضيات الجزئية:**

1- النسق الأسري المتصارع يساهم في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية كالسرطان واضطراب الغدة الدرقية.

2- النسق الأسري المغلق له علاقة بزيادة احتمالية ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية.

3- تعمل الحلول السلبية كوسيط في العلاقة بين النسق الأسري المضطرب وظهور الامراض السيكوسوماتية.

**2-منهج الدراسة:**

يتم اختيار المنهج المستخدم في الدراسة بناء على طبيعة مشكلة البحث والموضوع المراد دراسته، فالمنهج هو الأسلوب الذي يتبعه الباحث لتحقيق نتائج محددة، كما نجد أن لكل منهج مميزاته وخصائصه. ونظرا لدراستنا التي تتناول موضوع "النسق الأسري المضطرب وتأثيره على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية كاضطراب الغدة الدرقية والسرطان" فقط تطلب الأمر استعمال المنهج العيادي، لأنه يمكننا من دراسة تفصيلية لكل حالة بشكل فردي.

فقد عرف المنهج العيادي من طرف **دانيال لافاش Daniel lagache** 1947 على انه: "تناول للسيرة في منظرها الخاص وكذلك التعرف على مواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة محاولا بذلك إعطاء معنى للتصرف على بنيتها وتكوينها والكشف عن الصراعات التي تحركها" فالمنهج العيادي يهدف إلى فهم الديناميكية والتوظيف النفسي الخاص بالشخص في فرديته غير القابلة للاختزال وذلك حسب المتغيرات الثلاثة: التاريخ الشخصي، بنية الشخصية، والوضعيات المختلفة.

كما يعتمد المنهج العيادي على: المقابلة، الملاحظة، الاختبارات، المقاييس التقييمية، إضافة إلى الرسم واللعب وغيرها من أدوات من أجل تطوير دراسة حالة فريدة.

وبرجوع إلى موضوع دراستنا الذي يقوم على دراسة فردية معمقة لمجموعة مصغرة من الأفراد استعنا بتقنية دراسة حالة التي تعتبر من أهم أدوات المنهج العيادي فهي وسيلة هامة لجمع وتلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات على الحالة موضوع الدراسة، والحالة قد تكون فردا أو أسرة أو جماعة، فدراسة الحالة: تعتبر الطريقة المباشر إلى جذور المشكلات الإنسانية، وهي الإطار الذي ينظم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد، وذلك عن طريق: الملاحظة، المقابلة، التاريخ الاجتماعي، الخبرة الشخصية، الاختبارات النفسية، والفحوصات الطبية. (متولي، 2018، ص. 24، 25)

**2-الدراسة الاستطلاعية:**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي، نظرا لارتباطها المباشر بالميدان فهي تعد أول خطوة يلجأ إليها الباحث للتعرف على ميدان بحثه وعلى الظروف والإمكانيات المتوفرة، بالإضافة إلى أنها

تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة الأساسية مما يمكن من حل هذه المشكلات الغير متوقعة في هذه المرحلة من الدراسة.

إذ تكمن أهداف الدراسة الاستطلاعية في:

- التأكد من توفر ميدان الدراسة.
- التأكد من وجود عينة الدراسة.
- اختبار مدى صلاحية أدوات الدراسة.
- اختبار مدى استحسان أفراد مجموعة الدراسة لأسئلة المقابلة العيادية التي تم بناؤها من طرف الباحثين.
- اختبار مدى استحسان أفراد مجموعة الدراسة لتعليمية الاختبار ومتطلباته.

فقد تم إجراء دراستنا الاستطلاعية في شهر جانفي 2024 عن طريق البحث عن الحالات أو العينة المناسبة للدراسة، اذ توجهنا أولا إلى "المركز الاستشفائي الجامعي CHU"، حيث رفض أعضاء هذه المراكز السماح للطلاب من مختلف التخصصات (الطب، علم النفس والارطوفونيا) بالتعامل مع المرضى في ذلك الوقت لأسباب خاصة، كما توجهنا إلى "العيادات متعددة الخدمات في بلديتي معاتقة ومقنع" حيث لم تتوفر العينة الملائمة للبحث كما رفض موظفو كل من العيادتين إجراء المقابلة المتعلقة بمحاور العلاقات العائلية وكذا محور الحالة الصحية والسيكوسوماتية، وبعدها ذهبنا إلى مقر "جمعية الفجر المتخصصة في مساعدة المصابين بالسرطان" حيث وجدنا تعاونا وموافقة من طرف المديرية والأخصائية على التعامل معنا مما أتاح لنا البدء في الدراسة وانجاز المذكرة، وبعد الحصول على موافقة الأعضاء على موضوع بحثنا، بدأنا بالتحقيق الاستطلاعي حيث أبدت المديرية استعدادها لمساعدتنا في الحصول على بعض الحالات المصابة بالسرطان، وبعد تبادل المزيد من المعلومات، أعزينا عن رغبتنا في دراسة حالات أخرى تعاني من اضطرابات في الغدة الدرقية، وبفضل تعاون المديرية، تمكنا من الحصول على موافقة للعمل مع حالات من هذا النوع أيضا وعليه اكتملت عينة دراستنا الكلية .

ونحن من خلال دراستنا الاستطلاعية هذه التي أجريت في " جمعية الفجر لمساندة مرضى السرطان " دامت لمدة أسبوع على مجموعة بحث تتكون من حالة واحدة ألا وهي امرأة تبلغ من العمر 52 سنة، متزوجة، تحتل المرتبة الثانية بين إخوتها العشرة (ستة بنات، أربعة أولاد)، لم تتحصل على تعليم رسمي، فهي ربت بيت، تزوجت في سن 18 من رجل يفوقها ب 14 سنة، لديها أربعة أولاد، حالتها الاقتصادية متوسطة أصيبت السيدة صبرينة باضطراب في الغدة الدرقية اكتشفت ذلك سنة 2014، خضعت لعملية استئصال الجزء المصاب للغدة الدرقية سنة 2016.

## 2-2 عرض وتحليل بيانات المقابلة العيادية نصف موجهه للحالة:

تم إجراء المقابلة مع السيدة صابرينة بعدما تم استدعائها إلى جمعية الفجر، حيث أظهرت هذه السيدة من خلال مظهرها الجيد سواء من حيث ملابسها المرتبة والمناسبة لعمرها، وحديثها المفتوح مع أعضاء الجمعية أنها في مزاج جيد ومليئة بالأمل، رحبت بنا وبدأت بسؤال عن أحوالنا وكذا أحوال دراستنا، مما يعكس اهتمامها وحسن ضيافتها؛ ومع ذلك عند النظر في خلفية حياتها، تتجلى صورته مختلفة تماماً، إذ تمتاز حياة السيدة صبرينة بالتعقيد والصعوبات العديدة حيث نشأت في بيئة عائلية مليئة بالعنف والقسوة وذلك يظهر في جوابها الأول عند سؤالنا بنوع من الحسرة والتنهد تبعا لقولها: "آه للمعاناة التي مرت علينا<sup>1</sup>" مما تشير إلى أنها عانت من مشاعر الحزن وعدم الرضا عن طفولتها القاسية، فعندما كانت طفلة عاشت مع والديها وإخوتها العشرة، أمها توفيت عندما بلغت صبرينة سن 12 فقد صرّخت أنها نسيت ملامح وجه أمها مما يعكس عمق فقدان الألم العاطفي الذي لم تتمكن من تجاوزه على مر السنين؛ أما فيما يخص والدها فقد كان قاسيا لدرجة أين صنفته حسب أقوالها كأقسى رجل في العالم يعتقد أن التربية الصالحة تكمن في العنف والقسوة والضرب فهو لا يعتمد على الحوار مع أبنائه،

كما أكدت السيدة صبرينة أنه الأكثر معاناة من هذه المعاملة القاسية لكونها المسؤولة على رعاية إخوتها خاصة بعد وفاة أمهم، أي تهتم بكل ما يخص إطعامهم، إلباسهم ورعايتهم، حتى القيام بالإعمال التي تكون خارج البيت مثل الزراعة والحصاد، فصبرينة بالرغم من أنها تحتل المرتبة الثانية بين إخوتها وذلك بعد أختها الكبيرة إلا أن أختها كانت مدللة نوعا ما بسبب تشوهه على مستوى وجهها، لذلك تتال السيدة صبرينة المعاملة القاسية والعنيفة بشكل أكبر من إخوتها،

<sup>1</sup> " Ah alhif ig3eddan fellanagh " .

بالإضافة إلى ذلك، أكدت لنا انهم عانوا كثيرا من صعوبات في التواصل مع أفراد أسرته حيث كان والدها الأمر النّاهي والمسيطر الوحيد على الأسرة فهو لا يتقبل آراء أبنائه، فالعنف والخوف كانت من السمات الرئيسية في حياتها اليومية، الشيء الذي اثر على صحتها السيكوسوماتية، فكثيرا ما تؤدي المعاملة العنيفة إلى نتائج وخيمة على الشخص المعنف، وهذا ما ذهبت إليه دراسات علمية كثيرة كدراسة منال الشيخ التي توصلت إلى مدى تأثير الإساءة اللفظية الوالدية وكذا المعاملة القاسية على الحالة السيكوسوماتية للضحية (الفرد) هذا ما أكدته لنا السيدة صبرينة حيث قالت: "يمكنني القول أن 90% من أمراضها بما فيها الغدة الدرقية تعود إلى كل ما عشته من ضغوطات في حياتي الطفولية وكذا الضغوطات التي مرت علي مع عائلتي زوجي"<sup>2</sup> فهي كذلك عاشت أوقات صعبة في حياتها العلائقية الحالية إذ أظهرت السيدة صبرينة تفاصيل ملموسة عن حياتها الزوجية وعلاقتها بأسرة زوجها، حيث وصفت علاقتها مع زوجها بعلاقة جيدة مشيرة إلى انه شريك يحترم آراءها ويتعاون معها في حل المشاكل بشكل هادئ ومنفهم، ومع ذلك كشفت عن الضغوطات التي واجهتها في التعامل مع أسرة زوجها مما أثر سلبا على صحتها الجسدية بشكل ملحوظ إذ تعرضت للعديد من المشاكل الصحية كتعرضها لنوبة قلبية، اضطرابات في الغدة الدرقية، إضافة إلى التهاب المعى الغليظ، وأمراض أخرى كالصداع النصفي، مما جعلها تشعر بأنها تحمل عبء كبير من الضغوطات بحيث واجهت السيدة صبرينة هذه الضغوطات بالكبت كآلية دفاع خطيرة حيث قالت: "هذه المشاكل والضغوطات لم أكن اخبر أحدا عليها فكل شيء أتعرض له كنت اجمعه في داخلي ربما لأنني كنت أخاف من العواقب فانا تربيت على أن لا اشكي من أي شيء يزعجني"<sup>3</sup> فالسيدة صبرينة استعانت بالكبت كآلية دفاع خاطئة تقوم على كبت المشاعر أو التفكير السلبي الغير مرغوب فيه داخل اللاوعي دون التعبير عنها بشكل واضح في الواقع، إذ يعتبر الكبت عاملا مساهما في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية حيث يمكن أن يؤدي إلى تحويل التوتر النفسي إلى أمراض جسدية وهذا ما استندت عليه دراسة **pennebeker and beall (1986)** التي توصلت نتائجها إلى أن الكبت النفسي للمشاعر المؤلمة قد يزيد من خطر الإصابة بالأمراض الجسدية أي أن هناك علاقة بين الصحة النفسية والصحة الجسدية؛ فعلى الرغم من كل هذه الضغوطات التي ذكرتها السيدة صبرينة إلا أنها لا تنكر الدعم الكامل الذي تتلقاه من زوجها حيث قالت انه

<sup>2</sup> "Zemraghadinigh 90% seglehlakiwladgha le goitre sebbansenak d lehris is3eddagh di themziw d wayen s3eddagh d wekham n wargaziw."

<sup>3</sup> " Les problèmes agi ulachwin ssa3lamagh yissen, djama3agh kan dakhelwBalakttugadaghAyenditarrun, nekdaghentturebbaghuttchethkigh ara segwayeniijinin."

يقف إلى جانبها في كل الظروف خاصة في حالات المرض، بينما تظهر علاقتها بأسرة زوجها بأنها تعتمد على المظاهر فقط دون وجود دعم حقيقي من طرفهم يمكن الاعتماد عليه في ظروفها الصعبة.

أما فيما يخص حالتها النفسية أقرت السيدة صبرينة أنها تعيش مزيج من القلق والتوتر الشبه دائم، حيث صرحت أن الضغوطات النفسية التي تعيشها تؤثر سلبا على صحتها الجسدية، وهذا قد يكون تفسيراً للأمراض التي تعاني منها مثل اضطرابات الغدة الدرقية، التهابات على مستوى القولون، نوبات الغضب الشديدة، ومع ذلك أظهرت هذه السيدة قدرتها على التعايش مع القلق والتوتر عن طريق ممارسة أنشطة تساعد على الاسترخاء ونسيان المشاكل مثل صناعة الحلويات، تنظيف البيت، والخروج للتسوق إضافة إلى المساندة التي تتلقاها من خلال علاقاتها الاجتماعية خاصة علاقتها مع أولادها، زوجها وكذا جيرانها فهي تستغل وجودها معهم من أجل التخلص من القلق والتوتر وهذا ما توصلنا إليه من خلال دراسة **Uchino (2004)** التي أظهرت أن الأشخاص الذين يتمتعون بدعم اجتماعي قوي يظهرون استجابات فيزيولوجية أقل للتوتر والضغط، مما يقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب وغيرها من الأمراض الجسدية، كما اشارت الدراسة إلى أن الدعم الاجتماعي يمكن أن يحسن من الصحة النفسية مثل تقليل مستويات الاكتئاب و القلق وزيادة مشاعر السعادة والرضا، فبشكل عام يمكننا القول أن الدعم الاجتماعي يلعب دورا هاما في تعزيز الصحة العامة عن طريق تحسين الاستجابات الفيزيولوجية والنفسية للتحديات اليومية.

أما فيما يخص المرض الذي تعاني منه السيدة صبرينة فهي بدأت مرحلة معينة من حياتها باضطرابات في الغدة الدرقية، وقد تم اكتشاف ذلك عندما بلغت 42 سنة، وعلى الرغم من تلك التحديات فان السيدة صبرينة تظهر استجابة ايجابية تجاه التوجيهات الطبية حيث تحترم تعليمات الأطباء وتسعى لتطبيقها بكل دقة، ومع ذلك تواجه بعض الصعوبات الصحية الناتجة عن حالتها مثل اضطرابات النوم والتعب، مما يشير إلى تأثير المرض على جودة حياتها اليومية وقدراتها على القيام بالأنشطة اليومية، بشكل عام يبدو أن هذه السيدة تمتلك ارادة قوية للتغلب على المشاكل النفسية والصحية التي تواجهها إذ تسعى جاهدة لتحسين نوعية حياتها عن طريق الالتزام بالتوجيهات الطبية والاستمتاع بأنشطتها المفضلة مع العمل على تجاوز كل الضغوطات النفسية؛ كما تطرقت السيدة صبرينة في مقابلتنا لها إلى أن تصوراتها المستقبلية متأثرة بمرضها، حيث كانت تمتلك تصورات وأماني كبيره قبل الإصابة بالمرض مثل السفر واكتشاف العالم مع تحقيق أمنيتها في زيارة بيت الله الحرام، ولكن قالت أن حياتها بعد المرض أصبحت محاطة بالطب والمستشفيات مما جعلها تعيش

واقعا مختلفا تماما عن تلك التصورات، كما أنها أظهرت تفاؤلا وإيمانا بان العلاج يمكن أن يكون فعالا في التغلب على المرض إذ عبرت عن املها بالله أولا وثقتها في تطورات الطب الحديث، أما بالنسبة لطموحاتها المستقبلية ركزت السيدة صبرينة على رغبتها في رؤية أولادها ناجحين وكذا رغبتها في عيش حياة سعيدة مع زوجها مع تمنيتها أن يتحققوا لها بعض الأمناني التي كانت تحلم بها سابقا مما يظهر تضحياتها وتفانيها في دعم أسرتها وأولادها.

## 2-3 عرض وتحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري:

### ● تقديم بروتوكول السيدة صبرينة:

#### اللوحة (1):

Attwaligh la famille avavath,thayemmatt, arrawnsen (2iqchichen, thaqchichet)  
qimenartavlaasettenimensi, avavathayettnagh d  
ttmetothisayettughufellaszimarghafimensinagh les problèmes nnidhen,  
arrawnsenhezzen kan ladghathaqchichethnniathremmechknalnis,  
avavathnniizmarasivruithmettothis ,arrach toujours ittittkhellisen.

أرى عائلة من أب، أم وأبناء (ولدان وبنات) جالسون على المائدة ويأكلون العشاء، الأب والأم يتناقشون الأب يصرخ على الأم يمكن بسبب الطعام أو مشاكل أخرى، الأبناء في حزن واستياء، خاصة البنات فهي ترمش فقط بعينيها، الأب يمكن أن يطلق زوجته، فالأبناء دائما يدفعون الثمن.

#### اللوحة(2):

Thayemmattakedmmisdeg Salon, atheqqarimmisruhatteghredh,  
uqchichnniyuggiasiqqardjiyiafdardjagh après nettath attez3ef izmarattarez a CD  
nniwattewethmmisnni.

أم مع ابنها في غرفه الجلوس، تقول لابنها اذهب لتدرس، أما الولد لا يريد ذلك يقول لها دعيني أتفرج بعدها الأم ستغضب ويمكن أن تكسر القرص CD وتضربه كذلك.

#### اللوحة (3):

Degukhamavavathayettughoghefmmisyarza un vase, aqchichnniihzenmlih  
adyejemma3 ledjadjni si thmorth, avavathyettef a3ekkaz Ivan yew3ar  
mlihikheddem l3ounf, aqchichnni ba3mada ittiseghli, après iwthith.

في منزل أب يصرخ على ابنه لأنه كسر مزهرية فالابن حزين جدا ويقوم بجمع أشاتات الزجاج من الأرض، الأب مسك عصا في يده فهو عنيف معه، فالطفل كسر المزهرية دون قصد وهو ضربه بعد ما جمع الزجاج.

#### اللوحة (4):

Degthehanuttnelqech, thaqchicheththeruhadaghlqech d yemmas, thayemmattnni athettqenni3 yellisattaghyiweth n la robe, mana thaqchichethnni ustha3djiv ara thennayas le goût inmichmethdaqdim ara uttidugh ara yemmasnnithehzenkn

في محل لشراء ملابس، طفلة ذهبت لشراء ملابس مع أمها، الأم أخذت تنورة وتحاول إقناع ابنتها لكي تشتريها، البنات لم تعجبها التنورة وقالت لها ذوقك ليس جيد و قديم ولم تشتريها الأم حزينة فقط.

#### اللوحة (5):

La famille deg salon avavath, thayemmatt,2iqchichen, thaqchicheth, qimenattwalin la télévision, thaqchichethnnichalittaqchichyarradthaborthakkenuytteffagh ara ssoth.

عائلة في غرفه الجلوس أب، أم، ولدان، وبنات جلسوا ليتفرجوا على التلفاز البنات أشعلت التلفاز والولد سكر الباب لكي لا يخرج الصوت.

#### اللوحة (6):

Degthekhamth n aqchich, thayemmattthufadttakhamethnnithencharak thez3ef thettughufellasastheqqarqaaddduzanikakkallanzik, aqchichnniyevdayettqadthakhamthis.

في غرفة ولد، أم وجدت الغرفة غير مرتبة فغضبت وصرخت على ابنها وقالت له أن يرتب كل أدواته ويرجعها كما كانت من قبل مرتبة والطفل اخذ يرتب الغرفة.

#### اللوحة (7):

Degukhamattwalighaqchichdadarghalayetteflehidhiwakkenadyeffaghsegthekhamthnn i, athanaylehhusetawilkn.

في منزل ارى طفل اعمى يمسك بالحائط لكي يخرج من الغرفة فهو يخرج ممسكا بالحائط ويمشي بحذر.

## اللوحه (8):

Di ssoqthayemmatthebbidhed mis  
theqdhayasedakAyenyevghaamanammisyehzenichenefakhatarllan sin n  
warrachattadhsanfelasimi d yemmasithidibbinadyeqdhuudiruharawehs

في السوق أم أخذت ابنها ليشتري ملابس بحيث جلبت له كل ما يريدته إلا انه مستاء لان هناك ولدان من  
ورائه يضحكان عليه بسبب أن أمه هي التي أخذته ليشتري ولم يأتي لوحده.

## اللوحه (9):

La famille avavath, thayemmatt, mmithsen deg thekouzint thayemmatt athesebay  
imekli, aqchich AD yettsiggisegthaborthayseqsayachu des yemmas, ma  
davavathasedyeqqaramek ara theseb la recette segthekarnitt.

عائلة من أب وأم وطفل في المطبخ الأم تطبخ الأكل الولد يطل من الباب و يسألها عن ماذا تطبخ، الأم،  
الأب فهو يملي على الأم كيفية الطبخ من الكراس.

## اللوحه (10):

Thabalutt d a3ekkaz ttughismis lla3ev agi, llan sin nyargazendeg le stade  
ahedrenwattkhattitenamek ara la3ven deg le match, ma dwiyadhattheggin.

كرة وعصا نسيت اسم اللعبة، هناك رجلان في الملعب يتكلمان ويخططان عن كيفية اللعب في المباراة  
والآخرون يتدربون.

## اللوحه (11):

Deg Salon thellathajidatt, amghar,thaqchicheth, aqchich, qchichnni iz3ef ayettughu  
chef weltmasastheqqarattan d 21:00 mazalunearcharaimensi,  
astheqqarardjuadekfoughleqrayaasinimgharenni sela3qel ttughu ara  
fellasthuraattechedh.

في غرفه الجلوس هناك جدة، وجد، بنت ،وولد، الولد غاضب ويصرخ على أخته يقول لها أنها التاسعة ليلا  
ولم نأكل العشاء تقول له انتظر لأنهي ما ادرسه ثم يقول الجد و الجدة انتظر لا تصرخ عليها سوف تأكل.

## اللوحه (12):

La famille thamechtuhetavavathnni i3emmar téléphone yefkadiyellis tamarin,  
thaqchichethnnithehzenthetefaqadumisathettkhemmim,  
yemmaasthettwaliknthaqchichethnniuthkheddem ara tamarin nniattiwethvavas  
Ivan.

عائلة صغيرة الأب ووقت هاتفه وأعطى لابنته تمارين، البنت حزينة مسكت وجهها تفكر الأم تنتظر فقط أما البنت لا تقوم بحل التمارين ويضربها أبوها مؤكداً.

اللوحة (13):

Di l'hôpital llan sin argaz d ttmetothis, thametothnnithehlek, ma dargazisattyettsebbirgheflehlakwattyettawan.

في مستشفى هناك زوجين الزوجة مريضة أما الزوج يصيرها على المرض ويساندها.

اللوحة (14):

Di varra n ukhamavavath d mis alaven s ballon naghasyesetallim, thayemmatt d yellisattfaridjenyettvanlefarehghefwudemnsen 3aila saaida.

في خارج المنزل أب وابنه يلعبان بالكرة أو يعلمه، أم وابنتها يتفرجان والسعادة بادية على وجوههم فهي عائلته سعيدة.

اللوحة (15):

La famille avavath ayettel3av d mmisakedyellis, "dama" yellisnnidhenathettfaridj ma d thayemmattatheqqarthakthaveth, farhenak

عائلته الأب يلعب مع ابنه وابنته لعبة "داما" ابنته الثانية تتفرج عليهم وأمهم تقرا الكتاب فرحون كلهم.

اللوحة (16):

Avavath d mis, aqchichayseqsayivavasasdimodthisoura n tkarrusthakkenattyenhar, avavathayettkhemmim ma asttidmoddennagh alla, après yufad belli ilaqaraadyenharuyessin ara mlih, après aqchichnni adyez3ev adisughfellasvavas .

أب وابنه الابن يقول لأبيه أعطي لي مفاتيح السيارة لكي يقودها والأب يفكر إذ يعطيها أو لا ثم توصل إلى انه لا يجب أن يقودها فهو لا يعرف القيادة، ثم الولد سيغضب وسيصرخ عليه أبوه.

اللوحة (17):

2 n tlawindeg la douche yiwethathkheddem rouge à lèvres, thayedhthetefsarbitaathettradjunnuvasastheqqarsellek après thekfathekchemnettath.

امرأتان في الحمام واحده تعمل احمر الشفاه والأخرى تحميل منشفه تنتظر دورها لتغسل وجهها تقول لها أسرعي ثم أنهت ودخلت هي.

اللوحه (18):

La famille degthekarrusthavavaththayemmatt 2 iqchichen 1 thaqchicheth, thayemmattthettefaquadumis thez3ef athheddar ara d wargazisBalaknnughen, arrawnsen ala3ven, avavathnni marra adiwalithamettothis marra arrawis.

عائله في سيارة أب أم ولدان وبنت، الأم مسكت وجهها وهي غاضبه ولا تتكلم مع زوجها يمكن تشاجر، أبناءهم يلعبون، الأب مره ينظر لزوجته ومره لأولاده.

اللوحه (19):

Di l'école le directeur akedthaqchichethyeqqarenasikheddem convocation imawlanisakhatarudettas ara a l'école izmaradyarnuattyewweth.

في مدرسه مدير وتلميذه يكتب لها استدعاء لأولياتها ويشكي بعدم حضورها للمدرسة ربما سيضربها.

اللوحه (20):

Dithekhamthilemziayettwaliimanis a lemrimaichvahakknadyeffaghadihewwesakedthekhdhiveth IS.

في الغرفة شاب ينظر نفسه إلى المرأة هل هو جميل ليخرج في نزهة مع خطيبته.

اللوحه (21):

Degukham 2 n warrach AD ruhenger l'école, avavathadisafarthamettothisattettwesdithafdewa ma yehlekadihadarimanisdigh.

في منزل ولدان سيذهبان إلى المدرسة الأب سيسافر وزوجته توصيه على اخذ الدواء إذا كان مريض وان يعتني بنفسه.

● تحليل ومناقشة بروتوكول السيدة صبرينة:

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها اختبار إدراك النسق الأسري سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول هذه الحالة استنادا على النتائج المتحصل عليها من ورقة التقيط، وذلك كالتالي:

1- هل محتوى البروتوكول كافي لوضع فرضيات صادقة؟

من خلال تحليل بروتوكول السيدة صبرينة نجد أنها عبرت بقصص كاملة واضحة لا غموض فيها، لم نسجل أي نقطة في الأجوبة غير المعتادة، كما عبرت على كل اللوحات ولم تمنع عن ذلك، وهذا ما سهل علينا عملية التقطيط.

### 2- هل تظهر الصراعات في بروتوكول الحالة؟

إن الدليل العام لسوء التوظيف للبروتوكول السيدة صبرينة مرتفع بمعدل ( $n=68$ ) وهذا دليل على وجود صراع داخل النسق الخاص بالحالة حيث يمثل الصراع الظاهري ( $n=11$ )، مقابل غياب الصراع ( $n=10$ ) مما يدل على وجود صراع داخل النسق الذي تعيش فيه الحالة.

### 3- في أي مجال يظهر الصراع؟

بشكل عام يسود الصراع في النسق الأسري الذي عاشت فيه الحالة إذ يظهر بشكل كبير في الصراعات الأسرية ( $n=7$ ) التي نجدها في اللوحات رقم ( 2, 3, 4, 6, 11, 12, 16 ) وصراع زواجي بنسبة ( $n=2$ ) تظهر في اللوحات (1, 18)، بينما سجلنا نقطتان ( $n=2$ ) فيما يخص صراع من نوع آخر وذلك يظهر في اللوحة رقم (8, 19) بينما تم تسجيل نقاط عالية ( $n=10$ ) فيما يخص غياب الصراع وهذا يدل على أن السيدة صبرينة تعتمد على المقاومة هذا ما أكدته كذلك من خلال أقوالها في المقابلة فهي لا تعبر عن كل ما يزعجها بل تواجهه بالكبت من أجل عدم الوقوع في مشاكل أخرى أي رغم موجود صراعات فهي تفضل أن لا تفصح عليها بل تحاول أن تخفيها.

### 4- ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة الحالة؟

يتبين من خلال شبكة ترميز بروتوكول السيدة صبرينة أن الحلول السلبية للصراعات والمشكلات التي تظهر في مسار هذه الأسرة هي السائدة ( $n=9$ ) مقارنة بالحلول الايجابية ( $n=1$ )، هذا يدل على عدم قدرة أسرة الحالة على حل الصراعات والخلافات والتي بدورها تؤثر سلبا على النسق الأسري وعلى الأفراد.

### 5- ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها لنوعية العلاقات الظاهرة على مستوى هذه الأسرة؟

من خلال شبكة التنقيط ويرجع إلى مؤشرات النوعية العلائقية الأسرية لهذا البروتوكول يظهر أن الحالة تربطها علاقة أم متحالفة بمعدل (3=n) وهي نفس النتيجة لأب متحالفة، أما بالنسبة لأخ/أخت متحالفة سجلنا فقط نقطة واحدة، بالنسبة للزوج كعنصر متحالفة سجلنا (2=n) إضافة إلى شخص آخر متحالفة بمعدل (3=n) وبالمقابل نجد إننا سجلنا نقاط (3=n) فيما يخص أب كمصدر ضغط إضافة إلى نفس العلامة لأم كمصدر ضغط و هذا يدل على أن الاستقرار النفسي والأسري لدى المفحوصة لم يتحقق، كما سجلنا معدل (2=n) في كل من زوج كمصدر ضغط وكذلك نفس النتيجة لشخص آخر كمصدر الضغط.

#### 6- ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسقي العلائقي لهذه الأسرة؟

بروتوكول السيدة صبرينة وضح مجموعة من الصراعات في النسق الذي تعيش فيه (7-2) إضافة إلى صراعات من نوع آخر (2=n) فل هذه السيدة عنصر آخر كمصدر ضغط (2=n) وهي أم زوجها وهذا ما أثبتته من خلال المقابلة العيادية وإضافة إلى تسجيل نقطة مرتفعة فيما يخص سوء المعاملة بمعدل (11=n) وذلك في اللوحات ( 1,2,3,4,6,8,11,12,16,18,1 )، وتعيش في نسق مغلق غالبا إذ سجلنا (8=n) رغم تسجيل (6=n) لنسق مفتوح، فالنسق الأسري الذي تعيش فيه الحالة مضطرب ومختل نتيجة لسوء المعاملة والصراعات التي واجهتها سواء في طفولتها من طرف أبيها وفي حياتها الزوجية كذلك مع أم زوجها بالخصوص.

#### 7- هل هناك مؤشرات لعدم التكيف؟

تظهر شبكة تنقيط بروتوكول الحالة أنها تعرضت لسوء المعاملة لفظيا وجسديا بمعدل مرتفع (11=n) وهذا ما يستدعي تسجيل نقاط (5=n) فيما يخص انفعال الحزن والاكتئاب، ونفس النقطة سجلت لانفعال الغضب والعداوة، إضافة إلى تسجيل معدل (4=n) فيما يخص القلق والخوف، فهذه العوامل كلها مؤشرة لعدم تكيف النسق الأسري الذي تعيش فيه السيدة صبرينة.

#### 8- هل توجد في هذا البروتوكول مسائل تساهم في إعداد فرضيات إكلينيكية مفيدة؟

من خلال ما تحصلنا عليه من بروتوكول الحالة وما دعمته المقابلة العيادية النصف موجة يمكننا صياغة فرضيات عيادية مفادها أن السيدة صبرينة تعاني من عدة اختلالات داخل أسرتها، وهذا يعود إلى سوء المعاملة التي تلقتها من طرف والدها في حياتها الطفولية وكذا من طرف أفراد عائلة زوجها في حياتها الزوجية، مما جعل الحالة تشعر بالنقص وعزز من شعورها بعدم القيمة كفرد من النسق الأسري الذي تنتمي إليه.

### خلاصة الحالة:

بناء على تحليل معطيات اختبار الإدراك الأسري و تحليل بيانات المقابلة العيادية نصف موجهه مع السيدة صبرينة، نستخلص أنها عاشت حياة عائلية مليئة بالقسوة والعنف سواء مع عائلتها السابقة أو عائلة زوجها، مما أدى إلى تجارب نفسية مؤلمة وضغوطات كبيرة وقلق مستمر؛ كما نعتقد أن كبت هذه الضغوطات أدى إلى تفاقم حالتها الصحية وظهور عدة أمراض من بينها اضطراب الغدة الدرقية إلا أن السيدة صبرينة أظهرت قدره كافية على التكيف مع التحديات الصحية التي تواجهها، حيث تبدي استجابة ايجابية للعلاج والتوجيهات الطبية، كما تظهر إرادة قوية وواضحة في التغلب على المشاكل النفسية والصحية، اذ تسعى لتحسين نوعية حياتها رغم التحديات التي تواجهها.

فمن خلال هذه الدراسة الاستطلاعية توصلنا إلى تحقيق أهداف أهمها:

- اختبار أدوات الدراسة منها المقابلة العيادية نصف موجهة التي تم استحسان أسئلتها من طرف الباحثين بدليل أننا أضفنا معلومات عديدة تقريبا في جميع المحاور، وأننا توصلنا إلى إضافة بعض البيانات التي لم تذكر من طرفنا في مرحلة بناء الدليل، ولذا تم استغلالها فيما بعد كأسئلة إضافية للاستفادة منها في الدراسة المقبلة.
- استنادا على هذه الدراسة أيضا، تمكنا من توضيح الإشكالية بشكل أفضل عبر تحديد متغيرات الدراسة بصفة أدق.
- كما توصلنا أيضا إلى صياغة الفرضيات إجرائيا.

فمن خلال هذه الدراسة واستنادا على المقابلة العيادية نصف موجهة واختبار الإدراك الأسري (FAT)، توصلنا إلى وجود اضطراب على مستوى النسق الأسري للحالة، فعن طريق الحوار معها وتحليل كل من تصريحاتها ونتائج الاختبار تبين أن هناك تأكيدا على وجود اختلالات في العلاقات بين أفراد أسرتها. وبالاعتماد كذلك على نتائج المقابلة العيادية وأقوال الحالة، يمكننا القول بان اضطراب النسق الأسري كان له دور كبير في ظهور مرضها السيكوسوماتية وهذا ما أكدته من خلال قولها: " يمكنني القول أن 90% من امراضي بما فيها الغدة الدرقية تعود إلى كل ما عشته من ضغوطات في حياتي الطفولية وكذا الضغوطات التي مرت علي مع عائلة زوجي " فهذا الاضطراب في العلاقات الأسرية يبدو انه اثر بشكل مباشر على صحتها النفسية والجسدية مما أدى إلى تطور حالتها المرضية.

### 3-الدراسة الأساسية:

تعنى بجمع البيانات وتحليلها للإجابة على أسئلة البحث وتحقيق أهدافه، تعتبر هذه المرحلة من البحث المحور الرئيسي الذي يعتمد عليه الباحث لتقديم النتائج والتوصيات بناء على الأدلة المستمدة من البيانات التي تم جمعها، إذ تتضمن الدراسة الأساسية عادة وضع تدعيم أو نفي الفرضيات الموضوعية وكذا تقديم نتائج موثوقة ودقيقة من خلال استخدام أدوات وأساليب منهجية محددة مثل المقابلات، الاستبيانات، الملاحظات والاختبارات...

### 3-1 مكان وزمان إجراء الدراسة:

تم اجراء المعلومات الخاصة بالدراسة الحالية على مستوى جمعية الفجر لمساندة مرضى السرطان خلال الفترة الممتدة من شهر فيفري 2024 إلى غاية شهر أبريل 2024، فيما يلي سنتطرق الى وصف مكان اجراء البحث بشيء من الوضوح:

تم تأسيس جمعية الفجر لمساندة مرضى السرطان في 2 ديسمبر 1989 بموجب ترخيص من وزارة الداخلية والبيئة تحت رقم DRC/47، وتوسعت جهودها لتشمل المكتب الإقليمي في تيزي وزو، الذي افتتح في 11 فيفري 1993 من قبل مجموعة من المرضى.

● عدد المرضى الذين تم التكفل بهم في الجمعية:

في عام 2013، تكفلت الجمعية ب 1845 مريضاً، وازداد هذا العدد في عام 2014 ليصل إلى 2366 مريضاً، يعكس هذا التوسع الكبير في تأثير الجمعية وخدماتها، حيث تواصل الجمعية عملها لدعم المرضى وتحسين جودة حياتهم.

● أهداف الجمعية:

- تتضمن الأهداف الرئيسية لجمعية الفجر ما يلي:
- الدفاع عن المصالح المادية والمعنوية للمرضى المصابين بالسرطان.
- توعية الرأي العام بمخاطر السرطان وتقديم المعلومات اللازمة.
- تحسين ظروف التكفل بالمرضى.
- العمل على وضع لوائح تنظيمية تتناسب مع احتياجات التكفل الفعلي بالمرضى.
- تطوير سياسة للكشف المبكر عن السرطان.

3-2 مجموعة الدراسة:

مجموعة الدراسة أو عينة الدراسة في البحث العلمي هي مجموعة محددة من الأفراد التي يتم اختيارها من المجتمع الكلي الذي يهتم البحث بدراسته، تستخدم لجمع البيانات والمعلومات وتحليلها بهدف فهم الظواهر أو العلاقات أو التأثيرات المراد دراستها، وتكون طرق اختيار العينة متنوعة وتعتمد على متطلبات البحث وطبيعته؛ حيث عرف جودت عزت عطوي 2007 مجموعة الدراسة على أنها: "جزء من المجتمع الأصلي يختارها الباحث بأساليب مختلفة، وبطريقة تمثل المجتمع الأصلي وتحقق أغراض البحث وتغني الباحث من مشقات دراسة المجتمع الأصلي".

فيمكن اختيار العينة من المجتمع الأصلي بعدة طرق، إذ تتفاوت هذه الطرق وفقاً لطبيعة الموضوع المدروس وأهداف الدراسة المحددة، إذ قمنا في هذه الدراسة باختيار العينة بطريقة قصدية أو عمدية وهي الطريقة التي يتم فيها اختيار العينة بناءً على معايير محددة متعلقة بأهداف الدراسة المحددة مسبقاً.

وفي دراستنا لموضوع: "النسق الأسري المضطرب وتأثيره على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية" تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية بالاعتماد على الأفراد الذين يعانون من أمراض مزمنة كسرطان واضطراب في الغدة الدرقية، والتي يمكن اعتبارها أمراض سيكوسوماتية بسبب تأثير العوامل النفسية على

ظهورها بما فيها عامل اضطراب النسق الأسري، وعليه تم اختيار هذه العينة بعناية لضمان تمثيلية جيدة للمجتمع المستهدف، ولتحقيق الأهداف المحددة مع التركيز على تنوع الحالات (حالات تعاني من السرطان وحالات تعاني من الاضطراب الغدة الدرقية) وتمثيلها بشكل شامل لفهم العلاقة بين النسق الأسري المضطرب وظهور الاضطرابات السيكوسوماتية بشكل أعمق.

### 3-3 معايير انتقاء مجموعه الدراسة:

**الجنس:** يجب أن يكون كل فرد من افراد مجموعة البحث من جنس الإناث.

**السن والمرحلة النمائية:** يجب أن يكون كل فرد من مجموعة البحث من فئة الراشدين، تتراوح أعمارهم بين 40 و 55 سنة.

**الحالة المدنية:** أن تكون الحالات المدروسة متزوجات وغير مطلقات.

**طبيعة النسق الاسري:** يجب ان يكون كل فرد من افراد مجموعة البحث عايشنا نسقا أسريا مضطربا سابقا او حاليا (اثناء الزواج).

**طبيعة الاضطراب:** يجب أن تكون الحالات مصابة باضطرابات سيكوسوماتية متمثلة سواء في السرطان أو في اضطراب الغدة الدرقية.

### 3-5 خصائص مجموعه الدراسة:

فيما يلي سنركز على بعض الخصائص التي تخدم الدراسة الحالية والتي سنعرضها في الجدول الموالي:

جدول رقم (1): يمثل خصائص مجموعة الدراسة:

رقم الحالة	الحالة	السن	المستوى التعليمي	الرتبة بين الإخوة	الحالة المدنية	مدة سنوات الزواج	عدد الأولاد	نوع المرض	بداية العلاج
1	أمال	42	السنة التاسعة أساسي	الثامنة (8)	متزوجة	20 سنة	2	سرطان الثدي	2013
2	جهيدة	48	ثالثة ثانوي	السادسة (6)	متزوجة	23 سنة	3	سرطان الدم	2010
3	كريمة	42	السنة التاسعة أساسي	الثامنة (8)	متزوجة	23 سنة	/	اضطراب في الغدة الدرقية	2020
4	ابتسام	49	السنة التاسعة أساسي	الأولى (1)	متزوجة	21 سنة	4	قصور نشاط الغدة الدرقية	2014
5	حنان	55	ثالثة ثانوي	الخامسة (55)	متزوجة	28 سنة	2	سرطان الثدي	2013

يعرض الجدول اعلاه خصائص مجموعة الدراسة من النساء اللواتي تم تشخيصهن بأمراض سيكوسوماتية، مثل السرطان واضطراب الغدة الدرقية، فجميع النساء في العينة متزوجات، أعمارهن تتراوح بين

42 و 55 سنة، حيث يعود سن 42 لحالتين، و سن 48، 49، 55 يعود لكل فرد من الافراد الاخرى، مما يجعل الدراسة تركز على فئة منتصف العمر، كما يوضح الجدول أن المبحوثات تتنوع مراتبهن بين الأخوة ما بين الأولى و الثامنة، مما يعكس ديناميكيات أسرية مختلفة، اضافة إلى ذلك يتراوح مستواهن التعليمي بين السنة التاسعة أساسي والثالثة ثانوي، وهذا يظهر اختلافات في الخلفيات التعليمية و التأثيرات المحتملة لذلك على الصحة النفسية و الجسمانية. و تتراوح مدة زواجهن بين 20 و 28 سنة، حيث اثنتان منهن متزوجات لمدة 23 سنة، وواحدة لمدة 21 سنة، و أخرى لمدة 28 سنة، مما يدل على استمرارية العلاقة الزوجية لفترة طويلة و تأثيرها المحتمل على الصحة؛ وعدد أولادهن يتفاوت بين 2 و 4 مما يمكن أن يزيد من مسؤوليات المرأة و الضغوط النفسية، خاصة أن اثنتين منهن لديهن ولدان، واحدة لديها ثلاثة، وواحدة أم لأربعة، إضافة الى حالة واحدة ليس لديها اولاد، أما فيما يخص أنواع الأمراض فهي تتنوع بين سرطان الثدي (حالتان)، سرطان الدم (حالة واحدة)، واضطراب في نشاط الغدة الدرقية (حالتان)، مما يعكس مدى انتشار الأمراض النفسجسمانية المختلفة عند النساء المدروسة و ضرورة دراسة تأثير كل نوع منها؛ و تتراوح بداية العلاج بين عام 2010 و 2020، مع حالتين بدأتا العلاج في 2013، واحدة في 2010، واحدة في 2014، و الاخيرة في 2020، مما يعكس مراحل مختلفة من التعايش مع المرض و تأثيرات العلاج طويل الأمد. بناء على هذه الخصائص، تهدف الدراسة الى فهم احتمالية تأثير العوامل الزوجية والأسرية والتعليمية و العمرية على الصحة النفسية و الجسمانية لهؤلاء النساء.

#### 4-الأدوات المستخدمة في الدراسة:

تعد الأدوات المستخدمة في البحث العلمي عنصراً أساسياً لضمان جمع البيانات وتحليلها بشكل منهجي ودقيق، فالبحث العلمي يتطلب أدوات محددة لتحقيق أهدافه وتقديم نتائج موثوقة وموضوعية، إذ تختلف هذه الأدوات باختلاف طبيعة الدراسة وموضوعها، لكنها تلعب جميعها دوراً حيوياً في تقديم فهم أعمق وشامل للظواهر المدروسة، ففي الدراسة الحالية تم استخدام أدوات متنوعة تشمل المقابلة، الملاحظة المباشرة التي كانت ضمن المقابلة العيادية نصف الموجهة، واختبار الإدراك الأسري (FAT)، هذه الأدوات ساهمت في توفير بيانات غنية ومفصلة عن العلاقات الأسرية المضطربة وتأثيرها على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية.

**4-1 المقابلة العيادية نصف موجهة:**

المقابلة في البحث العلمي أو المقابلة البحثية، هي أداة منهجية لجمع البيانات تستخدم للحصول على معلومات نوعية ومعمقة حول موضوع معين من خلال التواصل المباشر بين الباحث والفرد المدروس، تهدف هذه الأداة إلى استخراج وجهات النظر والتجارب وآراء الأفراد من خلال طرح أسئلة موجهة، أو غير موجهة، أو نصف موجهة، في المقابلات تعد أداة فعالة لفهم الظواهر المعقدة، استكشاف المعاني الشخصية، وتفسير السياقات الاجتماعية التي قد لا تكون واضحة من خلال الطرق الكمية وحدها.

كما نجد ثلاث أنواع مختلفة من المقابلات البحثية وهي: المقابلة الموجهة، المقابلة غير موجهة، والمقابلة نصف موجهة.

اعتمدنا في دراستنا على المقابلة العيادية نصف موجهة لتي تتمثل في طرح أسئلة معينة، دقيقة متبوعة بتسلسل متفق عليه، يكون فيها المبحوث أو الفرد المدروس حراً في إجاباته، ولكن يبقى دائماً مقيد بمضمون إطار السؤال المطروح عليه أي يشرط عدم خروجه عن سياق الموضوع.

إضافة إلى ما تم ذكره سابقاً، فاختيارنا للمقابلة العيادية نصف موجهة تعمل على تزويد الباحث بمعلومات عن العينة المدروسة التي لا تستطيع المقاييس الأخرى تقديمها، فهي توفر لنا بيانات حول حياة المفحوص، وعلاقته مع عائلته وكذا بيئته الاجتماعية بالإضافة إلى ذلك توفر للباحث فرصة الحصول على تفاصيل دقيقة وعميقة حول تجربة الفرد ونظراته الشخصية للأحداث والعلاقات، مما يمكن أن يساعد في فهم أعمق للمتغيرات النفسية والاجتماعية التي تؤثر على سلوكه واستجاباته، بحيث يقوم الباحث بتحديد الأنماط السلوكية والعوامل النفسية التي قد تكون مسببة للمشكلة المدروسة.

- **تقديم دليل المقابلة الخاص بدراستنا:**

يحتوي دليل مقابلتنا الخاص بهذه الدراسة على ستة محاور تشمل على 35 سؤالاً وفيما يلي نذكر هدف كل محور والسؤال الأول الخاص بكل محور أما الأسئلة المتبقية نذكرها في الملاحق الخاصة بهذه الدراسة:

**المحور(1): البيانات الشخصية:** يهدف هذا المحور إلى جمع معلومات أساسية عن المفحوص لتحديد خصائصه الشخصية والظروف البيئية التي عاش فيها، من بين الاسئلة المطروحة (الاسم، السن ....)

**المحور (2): الحياة العلائقية السابقة:** يهدف إلى فهم تجارب المبحوث مع أفراد عائلته في الطفولة لتحديد نمط العلاقات وأثره على تكوين شخصيته. من بين الأسئلة المطروحة: كيف كانت علاقتك بوالديك في الطفولة؟

**المحور (3): الحياة العلائقية الحالية:** الهدف من هذا المحور هو استكشاف علاقة المبحوث الزوجية وعلاقته مع أفراد عائلة الزوج من اجل فهم التأثير النفسي والاجتماعي الحالي للمبحوث. من بين الأسئلة المطروحة:السؤال 1: كيف هي علاقتك مع الزوج؟ وكيف هي علاقتك مع أفراد أسرته؟

**المحور (4): المعاش النفسي:** يهدف إلى تقييم حالة المبحوث النفسية الحالية، ومدى تأثره بالضغوطات النفسية وكيفية تعامله مع ذلك. من بين الأسئلة المطروحة: كيف هي حالتك النفسية حالياً؟

**المحور (5): الحالة الصحية والسيكوسوماتية:** هدفه التعرف على نوع المرض وتأثيره على الحياة اليومية ومدى استجابة المبحوث لمرضه. من بين الأسئلة المطروحة: ما نوع المرض الذي تعاني منه؟ ومتى تم اكتشافك له؟ وكم كان عمرك حينها؟

**المحور (6): النظرة المستقبلية:** فهم توقعات المبحوث للمستقبل قبل المرض وبعده، وتأثير المرض على هذه التوقعات، وكيفية تأثير العلاج والدعم على طموحاته المستقبلية، من بين الأسئلة المطروحة: كيف كان تصوراتك للمستقبل قبل الإصابة بالمرض؟ وهل تغيرت هذه التصورات بعد الإصابة؟

فمن خلال هذه المحاور يمكننا تحليل العلاقة بين النسق الأسري المضطرب وظهور الاضطرابات السيكوسوماتية بما في ذلك السرطان واضطراب الغدة الدرقية إلى حد ما، وذلك من خلال فهم العوامل الشخصية، العلاقات العائلية السابقة والحالية، فهم الصحة النفسية والجسدية للمبحوث، وتصوراته المستقبلية.

#### 4-2 اختبار الإدراك الأسري : Family Apperception Test

تم تصميم اختبار الإدراك الأسري على يد كل من:

واين م. سوتيل wayn M. Sotile / ألكسندر جوليان Alexander Julian /

سوزان.أ. هنري Susan E. Henry / ماري. أ.سوتيل Mary .o.Sotile /

دانا كاسترو Dana cadtro.

في سنة 1988 صدر هذا الاختبار في صورته الأولى باللغة الانجليزية، وترجم إلى اللغة الفرنسية من قبل مركز علم النفس التطبيقي سنة 1999.

كما يرمز لاختبار الإدراك الأسري بالحروف اللاتينية (FAT) الذي يشير إلى: Family Apperception Test .

يعرف هذا الاختبار على انه اختبار إسقاطي تم إعداده من خلفيات نظرية نسقية مختلفة حيث أكد كاروسون Carson 1987 بانه وضع لكي يجمع بين التقييم الفردي والتقييم الاسري في اطار الممارسة العيادية بالخصوص مجال الصحة العقلية وذلك من اجل وضع برامج علاجية.

يشمل اختبار الادراك الاسري على 21 لوحة ملونة بالأسود والابيض، اضافة الى الدليل وورقة التقطيط، بحيث تظهر اللوحات وضعيات وعلاقات ونشاطات اسرية يومية تعكس بصورة عالية تداعيات إسقاطية على العمليات الاسرية، وكذلك ردود فعل انفعالية في علاقاتها مع التفاعلات الأسرية الخاصة. وعليه وضع مؤلف المقياس نموذج يصف التفاعلات بين افراد الأسرة في كل لوحة بشكل منفصل ووضع لكل صورة اسما خاصا بها وذلك كما يلي:

#### اللوحة (1): العشاء

تعكس الصورة رجلا وامراه وثلاثة اطفال (ولدان وبنات) يجلسون حول طاولة اكل، الكبار يتناقشون بينما أحد الاولاد يأكل.

#### اللوحة (2): المسجلة

ولد جالس على ركبتيه، يحمل قرص غناء، امامه مباشرة شخص من جنس انثوي يمهده بشيء شكله مستطيل.

#### اللوحة (3): العقوبة

ولد جالس على ركبتيه بجانب مزهريه مكسرة، ماؤها وازهارها منتثران فوق الارضية، في الواجهة شخص غامض يحمل شيئا وراء ظهره شكله أسطواني وملتفت الى الطفل.

#### اللوحة (4): متجر الثياب

في حانوت للثياب تعرض امراه فستانا على فتاة صغير مربعة الذراعين بينما تعابير وجهها غير واضحة.

#### اللوحة (5): قاعة الجلوس

يجلس رجل وامرأة وولد امام تلفزيون، تضع فتاة يدها فوق زر التلفاز، شخص يقف في اخر القاعة امام الاخرين ويضع يده على مفاتيح باب القاعة نصف المفتوح.

#### اللوحة (6): تنظيم الغرفة

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

#### اللوحة (7): فوق السلام

طفل ينظر من غرفة نوم نحو سلالم مضاءة، سرير مبعثر، منبه يشير الى الساعة 11:30 موضوع فوق طاولة صغيرة.

#### اللوحة (8): السوق

امام محل تجاري تمر امرأة وولد يحتضن بعضهما، في واجهة المتجر تعرض احذية ولافتة تشير الى التخفيضات، تحميل امرأة اشياء في حقيبتها، يسير ولد وبنت خلفهما بيتسمان ويومئان بحركات.

#### اللوحة (9): المطبخ

رجل جالس الى طاولة مطبخ يحرك يده، وينظر الى مذكرة يحملها في اليد الاخرى، تقف امرأة امام فرن المطبخ تدير ملعقة داخل القدر، على عتبة الباب طفل ينظر الى هذا المشهد.

#### اللوحة (10): ميدان اللعب

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

#### اللوحة (11): الخروج المتأخر

يجلس رجل وامرأة وفتاة قبالة فتى واقف يضع احدى يديه فوق مفتاح باب الخروج ويشير الى ساعة الحائط عقاربها تشير الى الساعة 21 ليلا

#### اللوحة (12): القروض

تجلس شابة خلف مكتب في مواجهة الملاحظ، تحمل في يدها قلم رصاص امامها فوق المكتب كراس وكتاب مفتوحين وراها يقف رجل وامرأة ينظران من فوق كتفيها

**اللوحة (13): وقت النوم**

شخص غامض جالس في السرير الذي يجلس فيه كذلك رجل مقابل له احدى يدي الرجل فوق فخذ الشخص الغامض والثانية فوق ركبته.

**اللوحة (14): لعبه الكرة**

يقف رجل وفتى في مواجهة بعضهم، يرتديان قفازات كرة مضرب أحدهما يحمل كرة، فوق مسطبة البيت ولد وفتاة ينظران مشهد اللعب الباب الرئيسي للبيت مفتوح.

**اللوحة (15): اللعب**

ولدان وبنيت جالسون حول لعبة جماعية بجانب شجرة عيد الميلاد وشخص من جنس انثوي ينظر إليهم واقف، وفي مؤخرة الصورة يوجد شخص اخر متمدد فوق سرير يحمل كتاب مفتوح.

**اللوحة (16): المفاتيح**

رجل وولد واقفان امام سيارة، الولد يشير الى السيارة بيده ويمد الاخرى الى هذا الرجل هذا الاخير يحمل مجموعة من المفاتيح.

**اللوحة (17):**

شخص من جنس انثوي تضع احمر شفاه وهي تنظر الى مرآة غرفة الحمام، وامرأة اخرى بقرب الباب مقابلة لها.

**اللوحة (18): النزهة**

رجل وامرأة جالسان في مقدمة السيارة، يجلس ولدان وبنيت في الخلف يضحك أحد الاولاد مع البنيت ويرفعان قبضتهما في وجه بعضهم البعض.

**اللوحة (19): المكتب**

فتاة شابة تقف امام رجل جالس على مكتب امامه اوراق هو ينظر اليها وإحدى يديها موضوعة فوق المكتب.

**اللوحة (20): المرأة**

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

**اللوحة (21): الوداع**

يقف رجل وامرأة يضمن بعضهما البعض، الى جانب قدمي الرجل محفظة، يقف ولد وبنيت في عتبة باب نصف مفتوح، يحملان كتبا وينظران الى الزوجين.

● **تعلية الاختبار:**

تختلف تعليمات اختبار الادراك الاسري باختلاف سن المفحوصين فاذا كان سنهم اقل من 18 سنة تكون التعلية كالتالي:

"لدي مجموعة من الصور تمثل اطفالا وعائلاتهم ساريك صورة بصورة ولك ان تعبر لي، من فضلك عما يجري في كل صورة، ماذا ادى الى ظهور هذا المشهد، ماذا يدور في ذهن الشخصيات، وكيف هي احساساتهم، وكيف تكون نهاية القصة حسب رأيك، استعن بمخيلتك، والاهم هو ان تعلم جيدا وتذكر انه لا توجد اجابة صحيحة او اجابة خاطئة فيما ستقوله، وسأسجل ما تقوله ليساعدني على ان اتذكر ما تفضلت على سرده".

وبالنسبة للراشدين نحتفظ بنفس التعلية مع تغيير الجملة الاولى فقط بحيث تصبح:

"لدي مجموعة من الصور تشير الى عائلات..."

وبعد قول التعلية للعميل نبدأ بتقديم البطاقات واحدة تلو الاخرى، فاذا لم يتبع العميل التعلية او كانت اجابته غير كاملة او غامضة يجب على النفساني طرح مجموعة من الاسئلة للحصول على اجابات شاملة وقابلة للتقييم مثل:

1-ماذا يجري هنا الان؟

2-ماذا جرى من قبل؟

3-ماذا او كيف يحسون؟

4-كيف ستنتهي القصة في رأيك؟ (Wayne M. Sotile et all 1999)

● **كيفية اجراء تفريغ الاختبار:**

بعدها يتم تمرير اللوحات على العميل، تجمع كل القصص (21) تحلل وتدون النتائج على ورقة وضعت خصيصا لعملية التفريغ (ورقة التقيط).

قسمت ورقة تنقيط اختبار الادراك الاسري الى جانب الايسر من الورقة يحمل اصناف الترقيم، اما في وسط الورقة تحتوي على دوائر صغيرة بداخلها ارقام تشير الى اللوحات 21، تظلل هذه الدوائر لكي تشير الى الاصناف المرقمة لكل بطاقة جاب عليها العميل، اما بالنسبة للجانب الايمن هو عبارة عن سطر بطول الورقة مظل، توضع فيه درجات تحليل الوقائع، وبعدها يتم حساب عدد الدوائر المسودة في كل صنف مرقم، ويوضع في الخط الخاص به، ثم يتم حساب المعدل العام لسوء التوظيف عن طريق جمع الاعداد الموجودة في السطر الرمادي وتوضع النتيجة في المكان المحدد له في اسفل الورقة.

بعد وضع درجات تحليل الوقائع على شبكة التنقيط يتم تفريغ هذه الشبكة حسب ثمانية اسئلة اساسية تم وضعهم من طرف مؤلفي هذا الاختبار وهي كالتالي:

1. هل البروتوكول طويل وكافي حتى يسمح باختبار الفرضيات؟
2. هل تظهر الصراعات في بروتوكول المفحوص؟
3. في اي مجال تظهر الصراعات في بروتوكول المفحوص؟
4. ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به اسره المفحوص؟
5. ما هي الفرضيات التي يمكن ان تكون مرتبطة بالنوعية العلائقية الظاهرة على مستوى الاسرة؟
6. ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها من المظهر النسقي العلائقي لهذه الاسرة؟
7. هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف؟
8. هل توجد في البروتوكول مواضيع تسمح بتكوين فرضيات عيادية مفيدة؟

(ميزاب، 2015، ص.37)

● **صدق وثبات الاختبار:**

أجري ثبات هذا الاختبار في مجتمعات غربية اين تم بنائه، اجريت عده مقارنات بين عينات ضابطة واخرى تجريبية، وصلت الى وجود اختلافات بين افراد العينتين حيث اجرى العالم الانجليزي قينقرش "Gingrich" سنة 1987 دراسة على عينة بلغ افرادها 44 فردا منقسمون الى مجموعتين من الاطفال ما بين (6 سنوات و 14 سنه) احدهما تجريبية والاخرى ضابطة.

انطلاقا من الاجابات التي تحصل عليها من خلال التصنيفات العشرة وجد معامل ارتباط Kappa و Coken اعطت نتائج المتحصلة في الجدول التالي:

جدول رقم (2): يمثل معامل ارتباط "k" حسب المجموعتين (التجريبية والعيادية) وكذا حسب التصنيفات

الفئة	المجموعة الكلية	المجموعة الضابطة	المجموعة العيادية
الصراع الظاهري	0.766 **	0.778**	0.753**
وضع حل للصراع	0.660**	0.681**	0.637**
تحديد النهايات	0.582**	0.661**	0.513**
نوعيه العلاقات	0.509**	0.517**	0.498**
انصهار/عدم التزام	0.247**	0.367**	0.181
علاقة ثلاثية	0.284**	0.000	0.498**
نسق مفتوح/نسق مغلق	0.532**	0.536**	0.527**
دائرة غير وظيفيه	0.516**	0.856**	0.366**
معاملات سيئة	0.324	0.195**	0.340**
اجوبه غير اعتيادية/ رفض	0.566**	1.000***	0.554**

\*p<.05;\*\*p<.01

وفيما يلي جدول يوضح درجة تأويل قيم معامل ارتباط Kappa:  
**جدول رقم(3): درجة تأويل قيم معامل ارتباط KAPPA:**

معامل ارتباط K	درجة القبول
1.00 - 0.81	مرتفع جدا
0.80 - 0.61	مرتفع
0.60 - 0.41	معتدل
0.40 - 0.21	مقبول
0.20 - 0.00	ضعيف
<0.00	ضعيف جدا

(Wayne M, Sotile et all, 1999,p 24)

بالرجوع الى نتائج الدراسة التي قام بها فينقرش ودرجة القبول لمعامل Kappa يتبين ان هذا الاختبار عالي الصدق بالنسبة للمجموعة التجريبية وكذا الضابطة.

● **صدق الاختبار:**

سجلت ثلاث دراسات امريكية لإثبات صدق الاختبار من خلال قدرته على التمييز بين افراد العينة الضابطة وافراد المجموعة العيادية، كان هدف هذه الدراسات التأكد من نجاعة الاختبار في قياس موضوعه ومن بين هذه الدراسات:

**الدراسة الاولى:** دراسة لاندكست **Landquist** :

قام لاندكست سنة 1987 بمقارنة تكرار الاجابات الدالة على الصراع باستخدام بروتوكولات 22 فردا من المجموعة العيادية و 22 فردا من المجموعة الضابطة، مختارين بناء على متغيرات الجنس، العمل، والمستوى الدراسي، تكونت المجموعة العيادية من أطفال يعانون من صعوبات متنوعة مثل: الهروب، السرقة، محاولات الانتحار، الشجار، الانسحاب الاجتماعي، عدم الترابط النسقي،... وغيرها، اظهرت هذه الدراسة ان اختبار (FAT) يسمح بتمييز افراد المجموعة العيادية بوجود صراعات مع تكرار عالي ذات دلالة احصائية. كما بين لاندكست ان اللوحات (4, 5, 11, 12) يمكن ان تؤخذ منفصلة، حيث تسمح بتمييز افراد المجموعة الضابطة من خلال تكرار مفهوم الصراع.

#### الدراسة الثانية: دراسة Buchanan:

في عام 1988 قارن Buchanan بين 24 فردا من مجموعة عيادية و 24 فردا من مجموعة ضابط، باستخدام اختبار الادراك العائلي (FAT) وكذا المستوى الدراسي، تراوحت اعمار المشاركين بين 8 و 14 عاما وجد ان اختبار (FAT) يميز الاطفال الذين كانوا موضوعات التشخيصات السيكاترية من الاطفال الاخرين، مؤكدا على ارتباط النتائج بنظرية الأنساق الاسرية.

#### الدراسة الثالثة: دراسة ايتون Eton:

في دراس سنة 1988 قارن ايتون بروتوكولات 28 طفل من مجموعة عيادية مع 28 طفل من مجموعة ضابطة، موزعين حسب العمر، الجنس، وحالة الوالدين العائلية، اظهرت المجموعة العيادية معدلات اعلى من اضطرابات التكيف، السلوك، المعارضة وصعوبات التركيز مقارنة بالمجموعة الضابطة، كما قدم ايتون مفهوم "الدليل العام لسوء التوظيف" الذي اظهر فروقا دالة احصائية في 19 نقطة مؤكدا على دور العوامل العائلية في سوء التوظيف.

تم تطبيق هذه الدراسات التي اجريت حول صدق وثبات الاختبار في المجتمع الامريكي لفحص مدى دقه وثبات تطبيق الاختبار على الفئات المدروسة

● ثبات وصدق اختبار الادراك الاسري مطبقا على عينه جزائرية:

قام الدكتور "ناصر ميزاب" رفقة مجموعة بحثية (CNEPRU) بتكييف اختبار الادراك الاسري في البيئة الجزائرية بجامعة تيزي وزو سنة 2015، حيث اعتمدوا في دراستهم على عينة تجريبية واخرى ضابطة بلغ عدد افراد العينة الكلية 170 فرد ينقسمون الى عينة تجريبية 99 حالة وعينة ضابطة 71 فرد.

ثبات الاختبار مطبقا على عينه جزائرية:

للوصول الى معرفة مدى ثبات تنقيط اختبار الادراك الاسري تم تقديم بروتوكولات الاختبار الى استاذين من مجموعة فرقة البحث وطالبين من طلبة الماجستير دفعة 2010 واعطت النتائج المتحصلة في الجدول التالي:

جدول رقم(4): مقارنة بين تنقيط الأساتذة والطلبة لبروتوكولات عينة (تجريبية و ضابطة):

الفئات	المجموعة الكلية	المجموعة الضابطة	المجموعة التجريبية
صراع الظاهر	0.605**	0.601**	0.609**
حل الصراع	0.545**	0.523**	0.517**
ضبط النهايات	0.412**	0.406**	0.400**
نوعيه العلاقات	0.505**	0.524**	0.501**
ضبط الحدود	0.122**	0.212	0.109
الدائرة غير الوظيفية	0.570**	0.560**	0.510**
المعاملة السيئة	0.232*	0.210	0.208
نغمة انفعالية	0.215	0.182	0.205
المعدل العام لسوء التوظيف	0.512**	0.511**	0.510**

$p < 0.5, p < 0.01$

يظهر الجدول من خلال استعمال معامل  $K$  لكوهين حسب المجموعة (الضابط والتجريبية) آخذين بعين الاعتبار فئات الاختبار ان هناك تقارب في تنقيط بروتوكولات الاختبار بين المنقطين (اساتذة / طلبة)، يظهر بالخصوص في فئات (الصراع الظاهر، حل الصراع، الدائرة الوظيفي، المعدل العام لسوء التوظيف، ضبط النهايات). لها دلالة عند مستوى 0,01، بينما نجد فئات اخرى من الاختبار ليس لها دلالة مثل (ضبط الحدود، نغمة انفعالية).

عموما يمكن القول ان التقارب بين المصححين (اساتذة وطلبة) متوسط نسبيا، فان طبيعة الاختبار وما تكشف لوحاته من صراع يومي بدرجات مختلفة بين افراد العينة من حيث نوع الصراع ودرجته، ومع من يتم وما هو الموضوع الذي يثير هذا الصراع وكيفية احترام المعايير والحدود بين افراد النسق الاسري. كل هذه العناصر يكشف عنها المنقط في البروتوكول، وهذه أحد اسباب التقارب الكائن "بين المتوسط والمقبول" بين المنقطين وليس "العالي" حسب مستوى كايا، يضاف اليه البناء القصصي الهش والفقير لدى الكثير من افراد العينة.

● **صدق الاختبار مطبقا على عينه جزائرية:**

يقصد بصدق الاختبار هنا قدرته على قياس ما صمم لقياسه او مدى صلاحيته لأداء الوظيفة الاساسية التي اعد من اجلها.

بناء على ما تقدم تم اجراء دراسة ميدانية بنفس العينة المشار اليها اعلاه للمقارنة بين المجموعة (الضابطة / التجريبية) باستعمال اختبار "ك2" لمعرفة مدى تفريق لوحات الاختبار بين المجموعة (الضابطة / التجريبية) فيما يخص لوحة الاختبار كل واحدة على حدة بما تحمله من محتوى صراعي.

جدول رقم (5): يمثل مدى التفريق بين العينة الضابطة والتجريبية في لوحات الاختبار بما تحمله من محتوى صراعي.

اللوحه	نتائج اختبار ك2
1	14.75**
2	10.05**
3	12.75**

0.102	4
0.763**	5
11.180**	6
3.112**	7
0.01	8
10.154**	9
0.150**	10
8.164**	11
7.011**	12
0.202	13
0.110	14
0.233	15
0.127	16
5.018	17
9.156**	18
4.863*	19
0.090	20
0.208	21

D11=1:\*p<.05;p<.01

تبين معطيات الدراسة على عينة جزائرية انه يمكن التفريق بين المجموعات الضابطة والتجريبية حسب لوحات الاختبار انطلاقا مما تحمله من صراعات وذلك باستعمال اختبار (ك2) على العينة اعلاه حيث تبين النتائج: ان اعلى لوحة تظهر الصراع هي اللوحة الاولى ب 14.75 ثم تليها اللوحة الثالثة ب 12.75 ثم تليها اللوحة السادسة ب 11.18..الخ.

من خلال هذه الدراسة يمكن القول ان اختبار الادراك الاسري يمكن ان يعطي نتائج تمتاز بصدق موثوق فيه الا انه يحتاج الى مزيد من هذه الدراسات للكشف عن معلومات أكثر حول النسق الاسري للعائلة الجزائرية والخصوصية المكونة له نظرا للاختلاف الثقافي والحضاري الذي يمتاز به. (ميزاب، 2015، ص.35.34)

#### 5- كيفية اجراء الدراسة:

بعد اجراء الدراسة الاستطلاعية مباشرة اجرينا الدراسة الاساسية في جمعية الفجر المتخصصة في مساعدة المصابين بالسرطان في الفترة الممتدة من فيفري 2024 الى نهاية شهر ماي 2024، حيث ركزنا على عينة من النساء المتزوجات التي تتراوح اعمارهن ما بين 42 و 55 سن، امتدت مدة البحث على العينات لفترة طويلة نظرا لأسباب شخصية متعلقة بالحالات.

عند لقائنا بالمبحوثات او المشاركات في دراستنا، ابدينا جميعهن تعاوننا وموافقة مع تأكدينا لهن ان ما سيقطن لنا سيظل سريرا وان ذلك فقط لغرض اجراء البحث العلمي، ففي شهر فيفري قمنا بمقابلة كل من السيدة امال والسيدة جهيدة، ثم انتظرنا اسبوعين لتطبيق الاختبار نظرا لظروف خاص بكل حالة، في شهر مارس واصلنا المقابلات وتطبيق الاختبار على الحالات الثلاثة المتبقية اذ حاولنا التركيز على كيفية اجراء الدراسة فكل حالة تختلف على حالة اخرى فهناك من تتميز بكف عن الكلام واخرى تستعمل المقاومة عند حديثها خاصة عن الحالة العائلية، كما وجدنا بعض الحالات تتميز بالثراء الهوامي اذ تعبر بكل اريحية وتقدم اكبر عدد ممكن من المعلومات، واستمر تطبيق الاختبار حتى نهاية شهر أفريل كما التزمنا بالوقت المحدد سواء الخاص بإجراء المقابلة العيادية او تطبيق الاختبار اذ لا تتعدى 45 دقيقة لكل منهما، وبذلك نكون قد انهينا المقابلات وتطبيق الاختبار على الحالات، وفيما يخص الظروف الميدانية قد خصص لنا من طرف أعضاء الجمعية اطار لاجراء البحث (مكتب) وذلك من أجل التعامل مع الحالات بكل اريحية.

وبعد إنهائنا لإجراء الدراسة على الحالات، قمنا بتقديم بعض النصائح بهدف رفع معنوياتهم، تم ذلك من خلال تحاورنا مع الاخصائية النفسانية الموجودة في الجمعية، فعلى الرغم من أن تكويننا الأكاديمي لم يصل الى مستوى تقديم نصائح عملية ذات مصداقية، إلا أننا سعينا إلى التخفيف عنهم من خلال هذه المبادرة.

#### 6- صعوبات الدراسة:

- خلال مسارنا في هذه الدراسة، واجهنا بعض التحديات والصعوبات المتمثلة فيما يلي:
- صعوبة العثور على العينة في بداية السنة بسبب رفض كل من المستشفى الجامعي (CHU) والعيادات المتخصصة تعامل الطلبة مع المرضى نظرا لظروف خاصة في ذلك الوقت.
- تردد بعض الحالات في ابداء موافقتهم في اجراء الدراسة الحالية، خاصة عندما يتعلق الامر بحياتهم العائلية.
- تعب الحالات اثناء تطبيق الاختبار، خاصة عند الوصول الى اللوحات الاخيرة بسبب كثرة عدد لوحات الاختبار.
- صعوبة تدقيق الحالات في اللوحات نظرا لأنها ملونة بالأبيض والاسود مما زاد من تعقيد الفهم والتفسير مما استدعى تدخلنا كباحثين لتوضيح ما لم يتم فهمه.
- مقر الجمعية بعيد نسبيا، حيث يتواجد في عمارة نائية قليلا، ولا يوجد وسائل نقل مباشرة للوصول اليه خاصة في فترة الدراسة بحيث كنا نتنقل ما بين الجامعة ومقر الجمعية.

#### 7- اخلاقيات الدراسة العلمية:

- تم التركيز في هذه الدراسة على الالتزامات التي تتعلق بأخلاقيات البحث العلمي والتعامل مع الحالات المدروسة، تمثلت هذه الالتزامات في النقاط التالية:
- **الموافقة الحرة والواضحة:** تم التأكد من الحصول على موافقة كل الحالات بشكل حر وواضح قبل بدء الدراسة وهذا الشرط كان أحد الشروط الاساسية في الدراسة.

- **السرية التامة:** تم ضمان سرية جميع المعلومات التي قدمتها الحالات حيث لم يتم استخدامها الا لأغراض البحث العلمي فقط، ولذا تم طمأنة هذه الحالات بالأخذ بعين الاعتبار لهذا الشرط بعدم البوح بالمعلومات الخاصة بهم.
- **تغيير اسماء المبحوثين:** تم تغيير اسماء المشاركين في الدراسة، وذلك لضمان حفظ سرية بياناتهم وحماية هويتهم خلال البحث، حيث تم اختيار أسماء الحالات بصفة قصدية وذلك موافقا لشخصياتها التي استنتجناها من طرف أقوال الحالات (Les dires) ، وكذا من طرف تحليلنا لكل ما صدر منها من حوار غير لفظين وإيماءات، طريقة الكلام وغيرها...

### خلاصة الفصل:

من خلال ما قدم في هذا الفصل، تم شرح المنهج العيادي المعتمد في الدراسة، حيث يهدف الى فهم كيف يمكن للنسق الأسري المضطرب أن يساهم في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية، اذ تم توضيح عملية اختيار العينة وتحديد المعايير المستخدمة في هذا البحث، اضافة الى شرح الادوات المستخدمة في البحث مثل المقابلة العيادية نصف موجهة واختبار الادراك الاسري، اما في الفصل الموالي سنقوم بعرض وتحليل النتائج التي تم الحصول عليها من تطبيق هذه الادوات وناقشها بمزيد من التفاصيل لفهم تأثير النسق الاسري على الظهور النفسي والجسدي للأفراد.

## الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

- 1- عرض وتحليل نتائج الدراسة.
- 1-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى.
- 1-2 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.
- 1-3 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة.
- 1-4 عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة.
- 1-5 عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة.
- 2- خلاصة الحالات.
- 3- مناقشة فرضيات الدراسة.

**تمهيد:**

بعد تحديد الأدوات والاختبارات الضرورية للدراسة، وشرح كيفية استخدامها وأهدافها وطريقة تحليل نتائج كل أداة، سنقوم في هذا الفصل بتقديم النتائج التي تم الحصول عليها من هذه الأدوات بعد تطبيقها على عينة الدراسة. سيتبع ذلك تحليل دقيق لهذه النتائج لتوجيهنا نحو إجابات للمشكلة المطروحة في هذه الدراسة. سنقوم بوصف النتائج بشكل شامل ودقيق، وتحليلها بعمق لفهم العلاقات والاتجاهات بين المتغيرات المختلفة. سيتم التركيز على تحليل البيانات بدقة وموضوعية، مع استخدام النماذج الإحصائية المناسبة لضمان دقة النتائج واتساقها مع الأدبيات السابقة.

**1- عرض وتحليل نتائج الدراسة:****1-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:****تقديم الحالة الأولى: السيدة أمال**

السيدة أمال امرأة متزوجة تبلغ من العمر 42 سنة، تحمل المرتبة الثامنة و الاخيرة بين اخوتها (5 أولاد و3 بنات)، مستواها التعليمي يعادل السنة الرابعة متوسط ، تعمل كسكرتيرة لما يعادل 4 سنوات، تزوجت في سن 23 سنة من رجل يفوقها بخمس سنوات لديها ولدان .

أصيبت السيدة أمال بسرطان الثدي، واكتشفت ذلك سنة 2013، خضعت لعمليتين الأولى استئصال جزء من الثدي المصاب أما العملية الثانية استأصلت الثدي كليا.

**1-1-1 عرض وتحليل بيانات المقابلة العيادية نصف موجهة:**

عند مقابلتنا للسيدة أمال، استقبلتنا في الجمعية ، بعدما وصلت قبلنا، اذ رحبت بنا مشيرة إلى أنها تشعر وكأنها في بيتها الثاني.

من خلال مقابلتنا مع هذه السيدة ،نلاحظ أنها نشأت في بيئة أسرية معقدة، حيث كان والدها شخصية متحكمة لكنها داعمة في نفس الوقت، مما خلق علاقة متميزة بينهما، فعلى الرغم من صرامته في اتخاذ القرارات، إلى أنه كان يقدم لها دعماً نفسياً وعاطفياً هاما ،فهذا الدعم العاطفي يتماشى مع ما أشارت إليه بعض الدراسات النفسية، حول أهمية دور الأب الداعم، في تعزيز الاستقرار النفسي للأطفال، فحسب

Steinberg (2001) ، فإن الدعم الأبوي الجيد يساعد الأطفال، على تطوير الشعور بالأمان والثقة، وهو ما يساهم في تحسين صحتهم النفسية والاجتماعية بالمقابل، كانت علاقتها مع والدتها صعبة ومعقدة ،حيث كانت الأم قاسية وعنيفة، مما أثر على قدرة المفحوصة على التواصل الفعال معها، مما يؤدي إلى مشكلات نفسية محتملة مثل القلق والتوتر حيث قالت: "بالنسبة لأبي أتواصل معه بأريحية عكس أمي فأنا لا أعرف كيف أتعامل معها قوانينها صعبة وتلجأ للعنف دائما".<sup>1</sup>

أما فيما يخص حياتها الحالية أو الزوجية، أكدت لنا السيدة أمال أنها كانت تعيش في البداية، حياة سعيدة مع زوجها، لكن بعد ولادة طفلها الأول وتدخل عائلة زوجها تغيرت الأمور إذ بدأت تعاني من العنف الجسدي واللفظي بشكل يومي من زوجها، ومما زاد من تعقيد حياتها أنها أصبحت مضطرة للعمل من أجل توفير احتياجات أسرته وأولادها، فتبعاً لقولها: "كنت أعمل كمنظفة منازل وكنت أطبخ كذلك خبز منزلي وأبيعه في الشوارع من أجل إطعام أولادي".<sup>2</sup>

إضافة إلى كل هذه الضغوطات التي عاشتها، شخصت كذلك بمرض سرطان الثدي، حيث زادت الأعباء والمسؤوليات بشكل كبير، هذا ما تظهره الأدلة العيادية، أي أن النساء اللواتي يعانين من ضغوط نفسية عالية وعنف منزلي، هن أكثر عرضة لتفاقم الحالات الصحية المزمنة مثل السرطان، وفقاً لدراسة أجراها Coker et al سنة (2002) فإن التعرض للعنف الأسري يرتبط بزيادة خطر الإصابة بأمراض مزمنة، ما في ذلك السرطان وذلك نتيجة للضغوط النفسية المستمرة، التي تؤثر سلباً على النظام المناعي والجسدي للمرأة.

أضافت كذلك السيدة أمال أنها تعيش حالياً حالة نفسية مستقرة، وذلك بعد فترة من التوتر والقلق الشديد، خاصة بسبب الضغوطات من زوجها والإجهاد الناتج عن مرض السرطان، كما نذكر أنها تعاني من هذه الضغوط بشكل دائم لحد الان ولكنها تحاول تقليل ذلك عبر تجنب المواقف المحفزة للتوتر والضغوط هذا ما أكده لازاروس (1991) في كتاب له أين اقترح ان التجنب هو استراتيجية تأقلم يمكن أن يستخدمها الأفراد لتقليل التعرض للمواقف التي تسبب لهم التوتر والضغط النفسي كما أوضحت السيدة أمال انها وجدت الدعم

<sup>1</sup> Vava hedragh yides normal, ma dyemma ussinagh ara amekh ara selhough i les lois Inès ,Warren attas theskhdam thiyitha d 3enef.

<sup>2</sup> Ligh khedmagh femme de ménage deg yekhamen, sebbayagh daghen aghrum n ukham znuzuyaght deg vardan iwaken ad chechagh arawiw.

النفسي المعنوي والمادي من والديها وكذا أعضاء جمعية الفجر إضافة الى انها تستمتع بعملها كسكرتيرة وتجدده مفيدا للتغلب على الضغوط العائلية مقارنة بالأعمال السابقة كمنظمة منازل.

أما فيما يخص مرض السيدة أمال، فهي تعاني من سرطان الثدي الذي اكتشفته في عام 2013، عندما بلغت 30 من عمرها، فعلى الرغم من ذلك تتجنب الحصول على معلومات غير موثوقة عن مرضها مفضلة استشارة الأطباء المتخصصين فقط، كما أقرت أنها تقبلت المرض بشكل ايجابي، وتعايشت معه بقوة من أجل أطفالها في قولها: "تقبلت المرض من أجل أولادي فأنا كل ما يملكون". بالإضافة الى ذلك التزمت تماما بتوصيات الأطباء بخصوص العلاج والنظام الغذائي، ولذلك فإن حالتها الصحية الحالية مستقرة نسبيا. أما فيما يخص نظرتها للمستقبل فقد كانت تملك تصورات ايجابية، كلها أمل وتفاؤل قبل اصابتها بالمرض، مؤكدا أنها عاشت سنتين سعيدة مع زوجها، أما بعد ميلاد طفلها الأول تغيرت تصوراتها بسبب تغيير معاملة زوجها لها، فبالرغم من الصعوبات التي واجهتها إلى أنها تؤمن بقوة فعالية العلاج في التحسن والتعافي، كما أكدت أن طموحاتها المستقبلية تتلخص في نجاح أولادها، معبرة أن نجاحهم هو نجاحها لتعكس هذه النظرة أهمية الدعم النفسي، في تعزيز التفاؤل والتكيف مع الظروف الصحية الصعبة.

### 1-1-2 عرض وتحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري:

بعد اجراء المقابلة العيادية نصف موجهة ، قمنا بتطبيق اختبار الادراك الاسري على الحالة اين أجابت على كل اللوحات بكل أريحية ولم ترفض اية لوحة، وكانت اجاباتها كما يلي:

- تقديم بروتوكول السيدة أمال:

#### اللوحة 01:

Atas Iwaqth oudenjma3 ara ouneqimara Aka slehna, nekni Iwaqth Imakla nessttoufad i les problèmes, attwaligh avavath, thayemat, aqror snath toulas assetten imenssi, thaqrorth ni thamezwarouth athsset oudechlig ara deg achou aytтарun, aqror ni ayttharik kan thiflewthis, ma d taqrurth ni tis snath athsemhas kan oulach achou thes3a atkhdmith, ma da vavath ni akoud tyemat ni attnaghen, avavath ni izmar adiz3ef mlih aditti tavla, adiwt thayemat ni ,thigi d l3ada nssen Aka ighthetaro Oula d nekni.

فترة طويلة لم نجتمع ونجلس هكذا بسلام، نحن وقت الأكل نتفرغ للمشاكل، أرى أب، أم، ولد وبنيتين يأكلون العشاء، البنات الأولى تاكل غير مهمة بما يجري، الولد يحرك فقط ملعقته، أما البنات الثانية تستمع فقط ليس

لديها شيء لتفعله، أما الأب والأم يتشاجران، الأب يمكن أن يغضب بشدة ويقلب الطاولة، ويضرب الأم فهذه عاداتهم هكذا يحصل لنا أيضا .

### اللوحة:02

Deg ousalon sin wathmathen(thaqrorth d oqror), thaqrorth ni thefkayas i khoyas acidi n leghna attidyar,attesel i thaghechthis ithhemel, aqror ni yedhssad ikhdem Ayen izdedhlev weltmass mssefhamen.

في غرفة الجلوس أخوان (بنت و ولد )البنت أعطت لأخيها قرص موسيقى يضعها، وتستمع لاغنياتها المفضلة، والولد ضحك وقام بما طلبته اخته متفاهمين.

### اللوحة 03:

Aqror yarza l vase ittvaned iwhech, defires ived vavas ittef akaz, aken athiweth, thagara athiweth akhattar l vase ni ghlay khthar n mis Aka igettkhemim vavas

ولد كسر مزهرية وهو يبدو خائف وراه يقف أبوه ممسكا بعصا، ليضربه في النهاية سيضرب لان المزهرية اغلى من ابنه هكذا يفكر الأب.

### اللوحة 04:

Thayemat akoud yelis Di thhanout ichettidhen, thayemat ni thekthared i yelis thaqendourth, ma d thaqrorth ni ouzdyajiv ara lekththar n yemas, mais a la fin atthawi akhattar yemas thharssit.

أم وابنتها في محل ملابس الأم اختارت لابنتها تنورة، أما البنت لا يعجبها خيار أمها ولكن في الاخير ستأخذها لأن الأم تتسيف عليها.

### اللوحة 05:

La famille avavath, thayemat, sin warach akoud thaqrorth deg ousalon attnezihen la télé, thaqrorth ni athettvedil les chaines mayla daqror ni ivgha adifagh akhattar ifojagh.

عائلة من أب وأم وولدين وبنت في غرفة الجلوس يتفرجون على التلفاز، البنت تغير القنوات أما الولد يريد الخروج لأنه مل.

**اللوحة 06 :**

Thagui d nekni akoud ami ouqsim billah thagui d lhalanagh, thayemat ni dagi asstheqar i mis achou ithkhedmedh thettidh thakhamth, aqror ni assiqaq attqa3dagh, mana a la fin outtikhdim ara d yemas attiqaden.

هذه أنا وابني أقسم بالله هذه حالتنا، فالأم هنا تقول ابنها ماذا فعلت خربت الغرفة، الولد يقول لها سأرتبها، ولكن في النهاية لا يفعل ذلك بل الأم هي التي ترتبها.

**اللوحة 07:**

Aqror Di thekhamthis aysel achou ayttarun oussawen. Imawlanis attnaghen oyuliyara ghoursen aken adizar achou ayttarun, izmar adiz3ef vavas akthar madissekhchem oqror ni imanis aditeweth mis ni afanechta.

ولد يظل في غرفته ويستمتع لما يجري في الاعلى، أبويه يتشاجران لم يصعد إليهم ليعرف ماذا يجري، يمكن الاب سيغضب أكثر عندما يتدخل الولد وسيضرب ابنه على ذلك.

**اللوحة 08:**

Thayemat akoud warawis (sin warach thaqrorth ) Di soq thayemat ni thanqas imis ni amchtoh thewhech felas si l'encombement n oumkan ni athmathnis ttadhsan felas imi s thekhedem yemas aken ma daqror ni amchtoh ihzen imi skhedmen aken wathmathnis.

ام مع اولادها (ولدان و بنت) في السوق الام عانقت ابنها الصغير خائفة عليه من ازدحام المكان وأخويه يضحكون عليه بسبب معاملة الأم والطفل الصغير حزين بسبب معاملة أخويه له.

**اللوحة 09:**

La famille avavath thayemat aqror Di thcouzit, thayemat ni athsebay avavath ni iqim ayqar lehsavath n la liste n lqedhyan oukham ou izmar adiz3ef ouvavath ni afanechta thmetouthis attawedh ar imarzi akoud thiyitha mayla daqror ni ayetmoqol kan meb3id, nekni ouhemlagh ara adwaligh imarzi lwaldin thama barawenssen.

عائلة من أب أم ولد في مطبخ الام تطبخ والاب جالس ويقرأ حسابات فاتورة لمتطلبات المنزل ويمكن أن يغضب الأب على زوجته وتصل للشجار والضرب أما الولد يراقب فقط من بعيد أنا لا أحب ان أرى شجار الوالدين أمام أولادهم.

### اللوحة 10:

Di lestad sin imdokal attemyeseffhamen amekh alaven a la fin n lmach adrevhen akhattar msseffhamen.

في الملعب صديقان يتفاهمون على كيفية اللعب وفي آخر المباراة سيربحون لأنهم تفاهموا.

### اللوحة 11:

Deg ousalon avavath thayemat agedith aqror, aqror ni ivgha adifagh nithni asequaren khatti Di lwaqth agui, mayla daqror ni aysew3ad ar sa3a asniqar mazal lhal a la fin adifagh ousnissemhass ara.

في غرفة الجلوس أب وأم وجد وولد الولد يريد الخروج وهم يقولون له لا يخرج في هذا الوقت أما الولد يشير الى الساعة ويقول لم يتأخر الوقت وفي النهاية سيخرج لا يستمع لهم.

### اللوحة 12:

Les parents akoud yelithsen atbesifen taqururth ni afanechta leqraya nettath thhzen thaya imi thettwabsef ou nettath Taya uykhechem ara dars ni saqaros.

والدان وبنتهم يرغمون البنت على الدراسة وهي حزينة ومتعبة وما دام أرغمت وهي متعبة لا يدخل الدرس لراسها.

### اللوحة 13:

Thametuth thess3a zhar mlih thes3a argaz amagi iqim Aka ittveda yides Di lehlakhis, nekni mi ligh helkhagh oudiseqssay ara même pas feli adrohagh wahdi ar l'hôpital adoughalagh wahdi.

المرأة محظوظة جدا لديها زوج مثله يقف هكذا ويساندها في مرضها أنا حين كنت مريضة لا يسأل علي ابدا اذهب وحدي للمستشفى وأرجع وحدي.

### اللوحة 14:

Di lhara n oumkan avavath ayl3ev akoud warawis wa defir wa lfarh adittvan deg oudmawen nssen, nekni personnement outdomondigh ara i wargaz iw adil3ev Aka akoud warawiw, mana vghigh kan asndyini awal zidhen adhassen beli vavathsen dam3awen n sen.

في ساحة المنزل اب يلعب مع اولاده واحد تلو الاخر السعادة تبدو على وجوههم، أنا شخصيا لا اطلب من زوجي ان يلعب هكذا مع أولادي، بل اريد فقط ان يقول كلمة جيدة لهم ويحسون بأن أبوهم هو سند لهم.

### اللوحة 15:

Deg ousalon (avavath thayemat, snath toula, aqror ) avavath ni ayl3ev akoud warawis, thayemat athqar un livre, farhen ak machi am nekni.

في غرفة الجلوس (أب، أم، بنتين وولد) الأب يلعب مع أولاده الأم تقرأ كتاب وهم سعيدين جدا عكسنا نحن.

### اللوحة 16:

Avavath aked mis, aqror ni inayas i vavas asyefk thasarot n tomobil attinahar avavath ni yougui, imi uyes3iyara le permis oylaq ara adinhar, nekni argaz iw yughazd avilo immi thewthith tonobil d wagi id le but IS.

أب وابنه، الابن طلب من أبيه أن يعطي له مفاتيح السيارة ليقودها والأب رفض ذلك، إذا لا يملك رخصة السياقة لا يجب أن يقود، انا زوجي اشترى دراجة لإبني ودهسته سيارة هذا هدفه.

### اللوحة 17:

Snath thysthmathin Di la douche yiweth asthqar ithayed selekh chwya adesardagh, thekhedem achou izdena weltmass,unughentara nekni aked ami ameqran Aka inkhedem nettemyezwar ar la douche.

اختين في الحمام واحدة تقول للأخرى أسرع قليلا لأغسل، وهي نفذت ما طلبته أختها، لم يتشاجرا أنا وابني الكبير هكذا نعمل نتسابق للحمام.

### اللوحة 18:

La famille rohen adheuwssen mana thayemat ni athtvan thez3ef af ouvavath ni, akhattar iayas imeslayen machi deg umekhan nssen, afanechta i thez3ef ma datach ni alaven a la fin avavath ni adiz3ef daghen adyughal sakham adkemlen imarzi.

عائلة ذهبوا للتنزه ولكن الأم تبدو غاضبة من الأب، فقد قال لها كلام ليس في مكانه، لهذا غضبت أما الأولاد يلعبون في الأخير الأب كذلك يغضب ويعود إلى المنزل و يواصلان الشجار .

### اللوحة 19:

Thakhedamth deg ukhdim throh ar le bureau n le directeur, asthqar fkiyid la paye iw d lawan, w nekni hwajagh idrimen le directeur ni azdifek la paye IS akhattar d tigelilt.

موظفة في العمل ذهبت الى مكتب المدير، تقول له اعطي لي راتبي فقد حان الوقت، وأنا بحاجة للمال المدير سيقدم لها راتبها خاصة وهي فقيرة.

### اللوحة 20:

Thaqrorth tharsa w thsegem imanis wathetwali ar lemri mayla thchvah aken atefagh, nekni daghen des fois thama3agh adarsagh wadaragh le maquillage, mana ous3igh ara Seba iwanchtha.

بنت لبست و رتبت نفسها وترى إلى المرأة هل هي جميلة لتخرج، أنا كذلك مرات أطمع أن ألبس و أضع مساحيق التجميل، ولكن ليس لدي سبب لذلك.

### اللوحة 21:

La famille avavath, thayemat aqror akoud thaqrorth, avavath ihega imanis adiroh ar sakhdim, thayemat akoud warach ni ouvghin are afighav felassen louma3na ilaq adikhdem, nekni arawiw farhen mayghav vavathsen.

عائلة من أب، أم، ولد وبنت، الاب جهز نفسه لكي يذهب من أجل العمل، الام والأولاد لا يريدون أن يغيب عليهم ولكنه مضطر للعمل، انا اولادي يفرحون عندما يغيب ابوهم.

### - تحليل و مناقشة بروتوكول الادراك الاسري للحالة الاولى (السيدة أمال):

في تحليل ومناقشة بروتوكول الحالة والبروتوكولات اللاحقة، اعتمدنا على الأسئلة الثمانية المستمدة من المدرسة النفسية لاختبار الإدراك الأسري، (FAT) كالتالي:

#### 1. هل محتوى البروتوكول كافي لوضع فرضيات صادقة ؟

بعد الاطلاع على بروتوكول الحالة تبين لنا انها لم ترفض الاجابة عن اي لوجه، كما لم تظهر اية اجابة غير اعتيادية، وكانت القصص التي قدمتها كاملة وواضحة، مما أتاح لنا مناقشتها وتقييمها بدقة، وبناء على ذلك يمكن القول أن البروتوكول كاف لوضع فرضيات عمل مقبولة وصادقة.

#### 2. هل تظهر الصراعات في بروتوكول الحالة ؟

بالرجوع إلى الدليل العام لسوء التوظيف في ورقة تنقيط بروتوكول السيدة أمال، يظهر أنه مرتفع جدا حيث (n=73)، مما يدل على وجود صراعات متكررة في النسق الأسري الخاص بالحالة، إذ سجلنا نقطة مرتفعة في الصراع الظاهر (n=11)، مقابل غياب الصراع إذ سجلنا قيمة (n=10) ارتفاع هذه النتيجة لا يدل على

ان الحالة لا تعيش صراعات حادة، بل هي تبين كيف يجب أن تكون العلاقات بين أفراد الأسرة، وهذا يظهر في استعمالها عبارات تدل على أن العائلة سعيدة "وعكسنا نحن."

### 3 . في أي مجال يظهر الصراع؟

اعتمادا على شبكة التنقيط ظهر لنا أن النسق يعاني من صراع ظاهري بمعدل ( $n=11$ )، بحيث يتمحور الصراع على مستوى الأسرة ب ( $n=8$ ) ونجد ذلك في اللوحات (3,4,6,7,8,11,12,16)، كما سجلنا صراع زواجي بمعدل ( $n=3$ ) في اللوحات (1,9,18)، اضافة إلى اننا لم نسجل أية نقطة لصراع من نوع آخر، السيدة آمال ركزت كثيرا على الصراع الأسري مما جعلها تقول في كل مرة أنهم كذلك يتعرضون لمثل هذه الصراعات في أسرتها خاصة الزوجية.

### 4 . ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة المفحوصة ؟

استنادا إلى ما أظهرته شبكة التنقيط من وجود صراع ظاهري مرتفع، بمختلف أنواعه نتج عنه قلة الحلول الإيجابية بمعدل نقطة واحدة ( $n=1$ )، مقابل ارتفاع توظيف الحلول السلبية أو عدم توظيف حل للصراع بمعدل ( $n=10$ )، مما يؤدي إلى تكرار الصراعات في دائرة غير وظيفية أين تم تسجيل ( $n=4$ )، وعليه نجد أن أسره الحالة تعتمد على دينامية سلبية في حل الصراعات، كما سجلنا في تحديد الحدود معدل ( $n=11$ )، وذلك يعود لكون الحالة تعبر عن الأسر الموجودة في الصور كاسر تعيش حياة عادية، عكس الأسرة التي تعيش فيها، وهذا يدل على أنها ليست راضية على أسرتها.

### 5 . ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها من نوعية العلاقات الظاهرة على مستوى هذه الأسرة؟

من خلال شبكة تنقيط الحالة تظهر النوعية العلائقية الظاهرة الخاصة بأسرة السيدة آمال، لها علاقة أب كعامل ضاغط ( $n=6$ )، مقابل اب حليف ب ( $n=2$ )، وهنا نصف الحالة أن الأب يعامل أطفالها بشكل غير ملائم فهو مصدر ضغط في أسرتها، أما فيما يخص علاقة أم كعامل ضاغط ( $n=4$ ) بالعودة الى بيانات المقابلة معها، نجد ان علاقتها مع أمها في الطفولة غير جيدة فهي تسببت لها في نوع من الضغط، اضافة الى تسجيل نقطتين ( $n=2$ ) في الزوج عامل ضاغط، هذا يثبت كذلك الصعوبات والصراعات التي تعاني منها الحالة مع زوجها حاليا، فالعلاقات المبنية والمشحونة بالضغوط النفسية، العداوة، الكره والخلافات المتكررة بين أفراد الأسرة، تساهم في ظهور اضطرابات سواء كانت نفسية او جسدية لدى أفراد النسق، وهذا ما نجده عند السيدة آمال التي أكدت لنا أن الصراعات الأسرية التي عاشتها هي سبب مرضها.

### 6 . ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسقي العلائقي لهذه الأسرة ؟

نلاحظ من خلال التتقيط أن هذا النسق تطغى عليه الصراعات الأسرية (n=8)، و (n=3) بالنسبة للصراع الزواج وهذا ما تدعمه بيانات المقابلة العيادية، حيث أن الصراع بدورين بينها وبين زوجها وأولادها، أي الزوج عامل ضاغط سواء لها أو لأولادها، وكل ذلك يحدث في نسق طبيعي نوعا ما اذا لا يعد مغلق بصفة كلية ولا منفتح انفتاحا تاما.

### 7 . هل هناك مؤشرات لعدم التكيف ؟

ان السيدة أمال تعيش في جو أسري متصارع مشحون بالخلافات، بحيث تعرضت الحالة إلى سوء المعاملة سواء من قبل أمها اضافة الى سوء المعاملة بدرجة كبيرة من قبل زوجها وأب أطفالها، إذ يتمثل في العنف اللفظي و الجسدي كالضرب هذا ما جعل انفعال الحزن والاكتئاب ب (n=5)، خوف وقلق (n=5) يطغى على الأسرة، فكل هذه العوامل تعتبر مؤشرات لعدم التكيف التي من شأنها أن تولد ضغوطات ومشاكل نفسية، والتي بدورها تساهم في ظهور تأثيرات سلبية على جسم الانسان كالأعراض المزمنة، وهذا ما تمثله السيدة أمال.

### 8 . هل توجد في هذا البروتوكول مسائل تساهم في إعداد فرضيات اكلينيكية مفيدة ؟

من خلال تحليلنا لبروتوكول الحالة نجد أن سيطرة المعاملة السيئة على الأسرة، خاصة من زوج السيدة أمال اضافة الى عدم أخذ بعين الاعتبار وجود اطفالهما، مع مرض السيدة أمال التي تمر بمرحلة حساسة جدا، بالإضافة إلى نتائج المقابلة العيادية مع الحالة اتضح لنا أن السيدة تعيش في شق أسري يسوده الصراع والضغوط النفسية، مما ادى بها الى تدهور صحتها النفسية والجسدية.

### خلاصة الحالة:

نستخلص من المقابلة نصف الموجهة واختبار الإدراك الأسري للحالة، لغياب التفاهم والتواصل بين الزوجين وانعدام الثقة بين أفراد الأسرة، مع سوء المعاملة خاصة الجسدية، وكثرت الاختلالات داخل النسق مع قلة الحلول الإيجابية لهذه المشاكل، خاصة عدم تحمل الزوج لمسئوليات الأسرة والأولاد، كلها عوامل سلبية تدفع الى اضطراب النسق الأسري، مما يؤدي إلى ظهور اضطرابات تتميز بها الحالة المدروسة، وهي إصابتها بمرض السرطان فهذه العوامل كلها ساهمت في تقاوم أعراض هذا المرض.

## 2-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

## - تقديم الحالة الثانية:

السيدة جهيدة امرأة متزوجة تبلغ من العمر 48 سنة، تحتل المرتبة السادسة بين اخوتها الثمانية بنات و3 أولاد، مستواها التعليمي يعادل سنة الثالثة ثانوي تعمل كمساعدة طبية، تزوجت في سن 25 سنة من رجل يفوقها بثلاث سنوات، ام لثلاث بنات (واحدة متوفية وولد واحد) .

أصيبت السيدة سيدة جهيدة بسرطان الدم اكتشفت ذلك سنة 2010 خضعت للعلاج الكيميائي la chimiothérapie بشكل مكثف عندما اكتشفت المرض اما الان فهي تراقب وضعها فقط في المستشفى.

## 1-2-1 عرض وتحليل بيانات المقابلة العيادية مع الحالة:

من خلال المظهر العام والانطباع الأول للسيدة جهيدة، نلاحظ أنها تهتم بمظهرها الخارجي بشكل كبير، هذا ما يعكس رغبتها في اظهار صورة ايجابية عن نفسها، ربما لتعويض بعض النقص الذي تشعر به في حياتها الشخصية او الاجتماعية، فالاهتمام بالمظهر الخارجي قد يكون وسيلة للتغلب على مشاعر القلق او عدم الثقة بالنفس، فبناء على البيانات التي تم جمعها من مقابلتنا لهذه السيدة، يتضح أن طفولتها كانت مليئة بالتحديات والصعوبات النفسية نتيجة للمعاملة العنيفة من والديها، فعند بلوغها السنة الخامسة توفيت والدتها تاركة إياها بلا رعاية امومية، ومع ذلك كانت تتذكر أن والدتها كانت تعنفها هي واخوتها، بسبب الضغوط النفسية التي عانت منها نتيجة العنف الزوجي والافكار التقليدية القديمة، علاوة على ذلك توفي والدها عندما كانت في 14 من عمرها، مما زاد من شعورها بالفقدان والحرمان العاطفي الكلي، إضافة إلى أن والدها كذلك يتبع أسلوب التربية القائمة على العنف الجسدي واللفظي، حيث كان يضربهم بشكل متكرر كما أكدت أن هذا الأسلوب العنيف في التربية لم يكن نتيجة تعاطي الكحول أو مواد مخدرة، بل كان جزءا من طبيعته وسلوكه في التربية، إذ كان يعتقد ان العنف هو الوسيلة لتعليم الأطفال وتحسين سلوكهم كما قالت : "كنا نضرب ونعنف بدون سبب مقنع للضرب سواء من والدنا أو أمنا"<sup>3</sup>، وقد يؤدي هذا النوع من العنف الى تأثيرات سلبية على الصحة النفسية والجسدية و العاطفية للأبناء، حيث توصل Norman 2012 وزملائه الى أن الأطفال الذين تعرضوا للعنف والاساءة من قبل والديهم، كانوا أكثر عرضة لتطوير اضطرابات نفسيه مثل القلق والاكتئاب، و أعراض جسدية مزمنة من الألم المزمن وأمراض القلب، أي أن العنف الأسري يمكن أن يكون

<sup>3</sup> Netteweth bela seba istahlen thiyitha Ama si vavathnagh Ama si yemathnagh .

له تأثير طويل الأمد على الصحة النفسية والجسدية، كما أكدت السيدة جهيدة على أن علاقتها مع اخوتها خاصة الأخ الأكبر والاخت الكبرى، كانت بمثابة الدعم الأساسي لها حيث تولوا دور الوالدين وقدموا لها الامان العاطفي مما ساعدها على التكيف مع البيئة الأسرية العنيفة، فهذه التجارب الصعبة في الطفولة تركت آثار نفسية طويلة الأمد، بما في ذلك ميلها لاستخدام بعض أساليب العنف المكتسبة من والديها في تربية أطفالها، مما يتوافق مع نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا، أي أن الأفراد يتعلمون من خلال تقنية سلوك الآخرين، أما فيما يتعلق بحياتها الزوجية نجد ان المفحوصة تزوجت بالإكراه بناء على قرار اخيها الأكبر، مما جعلها تجد صعوبة في تقبل الزواج في البداية، فعلى الرغم من ذلك أظهر زوجها دعما كبيرا خلال الفترات الصعبة التي مرت على السيدة جهيدة، بما فيهم فترات المرض والضغط النفسية مما ساعدها على التكيف مع الحياة الزوجية، كما أن التواصل مع زوجها تحسن تدريجيا مع مرور الوقت، وأصبح يتشارك في القرارات المتعلقة بحياتها واولادها، فهذه العلاقة الداعمة من الزوج ساعدتها في مواجهه الضغوط النفسية والجسدية الناتجة عن وفاة ابنتها، التي كانت تعاني من اضطراب نهائي عصبي، توفيت في سن العاشرة، كما أكدت أنها لم تلقى الدعم المطلوب من أسر زوجها، حيث كانوا يعاملونها بشكل سلبي مما زاد تعقيد حياتها وأثر على صحتها الجسدية، حيث أكد كل من Seger Strom (سيجير ستروم) و Miller (ميلر)، أن الاجهاد النفسي المزمن يمكن أن يضعف الجهاز المناعي ويزيد من خطر الإصابة بالأمراض، ففي حالة المفحوصة يمكن أن نرى كيف أن الضغوط النفسية التي تعرضت لها سواء في طفولتها أو في حياتها الزوجية ثرت على صحتها الجسدية، مما يعكس العلاقة الوثيقة بين الاجهاد النفسي والمشاكل الصحية. أما فيما يخص حالتها النفسية فإن المفحوصة تعاني من بعض التوترات المرتبطة بامتحانات شهادة البكالوريا الخاص بابنتها، إلى أنها تعتبر نفسها في حالة نفسية جيدة فيما يتعلق بأمورها الصحية والشخصية، كما تغزو السيدة جهيدة قدرتها على التعامل مع المشاكل الى نضجها وخبرتها الحياتية حيث قالت: "أنا الآن تعلمت كيف أواجه مشاكلي فقد درست كثيرا في مدرسة الحياة"<sup>4</sup>، مؤكدة ذلك بأن التعلم من تجارب الحياة ضرورية لمواجهة المشاكل بدلا من الهروب منها، كما عبرت المفحوصة على أن علاقاتها الاجتماعية سواء مع أولادها، زوجها، اخوتها و أصدقائها في العمل وكذا أعضاء الجمعية هي مصدر دعم نفسي كبير، إذ يعزز هذا الدور الحاسم للعلاقات الاجتماعية في تحسين الصحة النفسية..

<sup>4</sup> Nekni Thoura talmagh amekh aqavlagh les problèmes iw akhattar ghrigh atas Di lacol n dounith.

أما فيما يخص مرض السيدة جهيدة فهي تعاني من سرطان الدم، الذي تم اكتشافه سنة 2010 عندما كانت تبلغ من العمر 31 سنة، أكدت المفحوصة أنها على دراية بمرضها وصعوباته لكنها تتجنب الحصول على معلومات إضافية لتفادي القلق، فقد أظهرت تقبلها للمرض مع مرور الوقت معتبرة أن وجود أطفالها كان دافعا كبيرا للتغلب على خوفها من المرض، إذ يوضح هذا الجانب أهمية الدافع النفسي في تحسين التعامل مع الأمراض المزمنة، إضافة الى أنها تقوم بزيارة المستشفى بانتظام لمتابعة حالتها الصحية وإجراء الفحوصات اللازمة ، مما يعكس التزامها بالعلاج والمتابعة الطبية رغم وجود بعض مضاعفات هذا المرض مثل الصداع، التعب، الصرع، والغضب بالإضافة إلى معاناتها من أمراض أخرى تتمثل في الربو، قصور الغدة الدرقية، إلى أن حالتها الصحية مستقرة بسبب المتابعة الصحية، أما بالنسبة لتصورها للمستقبل فقط تغيرت تطلعاتها بعد إصابتها بالمرض، ففي البداية كانت تأمل في شفاء ابنتها وأن تعيش حياة طبيعية كباقي الأطفال، ولكن بعد وفاتها ركزت على نجاح بقية أولادها في حياتهم الدراسية و المهنية وكذلك على الشفاء والاستمتاع بصحة جيدة، كما تطمح لأن تجتمع مع عائلتها دون ضغوطات الحياة اليومية، إضافة إلى أنها تؤمن بأن العلاج الفعال يساعد في تحقيق هذه الأهداف مستشهدة بتطور العلم والأدوات الصحية التي تعزز من فرص الشفاء.

### 1-2-2 عرض وتحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري:

-تقديم بروتوكول السيدة جهيدة:

#### اللوحة 01:

La famille avavath thayemat thaqchichth sin iqchichen, qimen ar tavla Imakla, attwaligh beli Ila wawal nagh imarzi meqar ger ouvavath ni aked thayemat ni, anchthagi viande ghef woudmawen nssen akoud ifasen nssen, thaqchichth ni thintirissi ar imarzi athettwali w athsmehsis, aqchich ni amzwaro aythett aytwali lhala, mayla daqchich ni wayedh oulachith ak, atekfou simarzi izmar attawedh ar varo après mattiweth urgazis, oulach win izemren adintaq deg wanchtha akhattar avavath ni iz3ef grave.

عائلة من أب، أم، بنت ولدان جالسون على طاولة الأكل، أرى أن هناك حوار أو نقاش حاد بين الأب والأم وذلك ظاهر من ملامح الوجه والايدي، البنت مهتمة بالنقاش تنتظر وتستمع، الولد الأول يأكل ويراقب الوضع،

أما الولد الآخر غائب تماما، تنتهي بالشجار يمكن ان تصل للطلاق بعد أن يضربها زوجها، ولا يمكن لأحد أن يتدخل في ذلك فالأب معصب جدا.

### اللوحة 02:

Attwaligh thayemat akoud mis akoud anounous deg ousalon, thayemat ni thefkayas imis ni un livre asstheqar roh atteghredh les compositions qriv, ma daqchich ni assiqar jiyi adlavagh sunounous, a la fin aqchich ni oysemhses ara i yemas oyqar ara wanchtha oylaq ara Di la3mris.

أرى أم، وابنها ودب في غرفة الجلوس، الأم تقدم لابنها كتاب وتقول له اذهب لتدرس فالامتحانات قريبة، أما الولد يقول لها دعيني ألعب مع الدب، ففي النهاية الطفل لا يسمع لكلام أمه ولا يدرس وهذا غير مناسب لعمره.

### اللوحة 03:

Avavath aked mis deg ousalon aqchich irza un vase iqim adijma3 ljaj ni ayetro, athiweth akhattar d tagi idel3ada is, oylaq ara athiweth.

أب مع ابنه في غرفة الجلوس الولد أسقط مزهرية وجلس ليجمع الزجاج وهو يبكي، وسوف يضربه لأن هذه هي عادته لا يجب أن يضربه.

### اللوحة 04:

Di thhanout ichettidhen thayemat akoud yelis, thayemat thedmed la robe i yelis, atthawi asttidagh bela ma thechawar yelis, Ivan beli thew3ar yemas felas

في محل ملابس أم وابنتها الأم أخذت تنوره لابنتها وسوف تأخذها وتشتريها لها دون أن تأخذ رأي ابنتها، من الواضح أن أمها قاسية عليها.

### اللوحة 05:

Anejmou3 n la famille, avavath thayemat thaqchichth akoud ouqchich, deg ousalon attqessiren garasen waqil la famille ifarhen.

تجمع عائلي أب وأم بنت ولدان، في غرفة الجلوس يتبادلون الحديث فيما بينهم أظن أنها أسره سعيدة.

### اللوحة 06:

Di thkhamth t gouni thayemat akoud mis, thayemat ni athttougho af mis af le désordre igkhdem asstheqar farssitt ouqa3ditt, aqchich ni yougui adyagh awal n

yemas après d nettath attiqaden sur aqchich agi ikhdmas aken n dire i yemas hra n warach aka ikhdem.

في غرفة النوم أم مع ابنها، الأم تعاتب ابنها بسبب الفوضى التي سببها تقول له نظفها ورتبها، الابن لا ينفذ كلام أمه ثم ترتبها هي مؤكد ذلك فالابن يعامل أمه بسوء بعض الأولاد هكذا يفعلون.

#### اللوحة 07:

Di thkhamth n tgouni attwaligh aqchich degidh oyezmir ara adites iwhech aytraaju anwa athi3awnen bach adites, a la fin oulach win dyousan oygan ara la nuit ni.

في غرفة النوم أرى ولد في الليل لا يستطيع النوم فهو خائف ينتظر أحد يساعده على النوم، في الاخير لا يأتي أحد ولا ينام تلك الليلة.

#### اللوحة 08:

Di souq thayemat akoud yelis alehoutt aken ttvaneted noughnat seg oudmawen nssen, akhattar lan sin meden defir nsset attadhsan felasset imi idoughet isebadhen irkhisen mlih, ichmen win ikhedmen Aka nekni ouhemlagh ara anchthagi akhattar diigelilen.

في سوق أم وابنتها يمشيان معا وعلامات الحزن بادية على وجوههم، لأن هناك شخصين وراءهما يضحكان عليهما لأنهما اشتريا أحذية رخيصة جدا، فهذه معاملة سيئة جدا لا أحب هذا الشيء فهم فقراء.

#### اللوحة 09:

Di thcouzit avavath thayemat aqchich thayemat ni thez3ef wathetnagh akoud ouvavath ni imi ites chrav deg oumkam, akeni asthsebay lmakla, aqchich ni ihzen si lhala yagi surtout yemas meskit, a la fin avavath ni adyech adiroh adites mayla d thayemat ni d mis atron aken atteksen z3af.

في مطبخ أب، أم وولد الأم غاضبة و متشاجرة مع الأب بسبب شربه الخمر في المنزل، ومع ذلك تطبخ له الأكل، الولد حزين من هذه الحالة خاصة أمه المسكينة، في النهاية الأب يأكل ويذهب لينام بينما الأم والولد بيكيان معا يفرغان غضبهما.

### اللوحة 10:

Di lestad tilawin snath n les équipes mkhkhalfen attnaghen swawal ar thagara alaven, yiweth n l'équipe adrevhen sur tayedh attez3ef, izmar adnaghen wadiweth wa wayedh.

في ملعب النسوي اثنين من فريقين مختلفين يتشاجران بالكلام في الاخير يلعبان، فريق واحد سيربح مؤكدا والفريق الآخر سيغضب، ويمكن أن يتشاجر ويضرب بعضهما البعض.

### اللوحة 11:

Une grande famille, amghar thamgharth akoud mis nemithssen ikhchmed ouvavath ni isoufagh aqchich ni si thkhamth, akhattar iqim oytis ara ami lwaqth ni, a la fin aqchich ni adiz3ef seg isoughan n vavas felas ilaq athan inayas sla3qel machi sisoughan jedes ni odinttiq ara , aqchich adiroh ar thkhamth IS nithni ttkemilen lhedra.

عائلة كبيرة الجد، الجدة والحفيد دخل الأب وأخرج الولد من الغرفة والسبب البقاء مستيقظا لهذا الوقت، في الاخير الولد يغضب من صراخ الأب عليه كان يجب ان يقولها بتفهم وليس بصراخ وجده لم يتدخل، ويذهب الولد لغرفته وهم يواصلون الكلام.

### اللوحة 12:

La famille avavath thayemat yelithsen, imawlanis tbesifen yelithsen af leqraya w nettath thhzen outhvghara atghar, mana ilaq atghar leqraya d tasarout n dounith nettath ousin ara lma3na n wanchtha.

عائلة من أب أم وابنتهم الوالدين يرغمان ابنتهما على الدراسة وهي حزينة لا تريد الدراسة، ولكن يجب أن تدرس الدراسة مفتاح الحياة هي لا تعرف معنى ذلك.

### اللوحة 13 :

Argaz akoud thmetouthis Di thkhamth, thametuth ni thehlekh wargaz IS ived yides psychologiquement, la relation nssen achkit mssefhamen thametuth ni izmar atteghlev lehlakhis s lem3awna.

زوج وزوجته في غرفة المرأة مريضة والزوج يساندها نفسيا، علاقتهم جيدة ومتفهمة فالمرأة يمكن أن تتجاوز مرضها بسبب المساندة.

#### اللوحة 14:

L'équipe n les jeunes alaven sin attemvadalen abalo yiwen irekez af l3ev wayedh wahdes ayttkhemim.

فريق من الشباب يلعبون اثنان يتبادلون الكرة واحد يركز على اللعب والآخر لوحده يفكر.

#### اللوحة 15:

La famille deg ousalon avavath thayemat sin iqchichen, thaqchichth attwaligh tejra akoud les cadeaux Safi attehtafalen sel3id n osegas ajdid avavath ayl3ev akoud mis d yelis, thayemat atetwali amekh aralaven aqchich ni nidhen ayqar un livre la famille heureuse.

عائلة في غرفة الجلوس أب أم ولدين وبنت، أرى شجرة وهدايا إذا هم يحتفلون بعيد الميلاد سنة جديدة الأب يلعب مع ابنه وابنته، الأم تراقب كيفية اللعب الولد الآخر يقرأ كتاب عائلة سعيدة .

#### اللوحة 16:

Vara n oukham avavathakoud mis aqchich ni inayas ivavas azdifek thisoura n tonobil adifagh yis vavas yougui ,iz3ef afacho ididomonda mis izmar iss3a lhaq aqchich mechtouh.

خارج المنزل أب وابنه الولد طلب من أبيه مفاتيح السيارة ليخرج بها والأب لا يريد ذلك، فهو غاضب من طلب ابنه يمكن لديه الحق فالطفل صغير .

#### اللوحة 17:

Thayemat akoud yelis Di la douche thaqchichth athettwali yemas mathttara le maquillage athttalim, je pense thaqchichth agui meqrth aken attwaligh yemas Aka nekni hemlagh advedagh deg maniw.

أم وابنتها في الحمام البنت تراقب امها وهي تضع مساحيق التجميل وهي تتعلم، أظن أن البنت كبيرة بما يكفي لترى أمها هكذا انا احب ان اتألق.

### اللوحة 18:

La famille avavath thayemat snath toulas aqchich fghen ar temrah, mana oudmawen n imawlan hznen o zafen izmar noughen, a la fin adanulin thoufgha Seba n z3ef lfarh n warach ni youghal d lehzen.

عائلة من أب أم بنتين وولد خرجوا في نزهة، ولكن ملامح الوالدين حزينة وغاضبة يمكن تشاجروا، في النهاية سيلغون النزهة بسبب الغضب فرحة الأطفال تتحول الى حزن.

### اللوحة 19:

Di bureau n lacoul chilh akoud theqchicht, thaqchichth agui outhehrich ara thougi attghar chilh aytoughou felas nettath athdafa3 af yimanis, a la fin asidomondi imawlanis akhattar thougi attghar khas aken iseya atas yides cheikh ni.

في مكتب مدرسة معلم وتلميذة، التلميذة غير مجتهدة لا تريد الدراسة المعلم يقوم بتوبيخ التلميذة وهي تدافع عن نفسها، في النهاية يطلب أوليائها لأنها لا تريد الدراسة رغم محاولات المعلم.

### اللوحة 20:

Aqchich di thkhamth ayttwali imanis ar lemri mayla meqar w youghal dargaz ichevhen, izmar ivgha adizwej adyar akham.

طفل في غرفة يرى نفسه في المرأة هل كبير وصار رجل جميل، يمكن يريد الزواج وإنشاء أسرة.

### اللوحة 21:

La famille avavath thayemat thaqchichth akoud ouqchich, avavath ni Adi voyyaji ar sakhdim adiattel afanechta attettwedi3ith athtro arach ni daghen heznen, a la fin adiroh nithni hevssen imtti.

عائلة أب وأم بنت وولد، الأب سيسافر للعمل وسيغيب لفترة طويلة لذلك تودعه وتبكي والأولاد كذلك يشعرون بالحزن، في الاخير سيسافر وهم يتخلون على البكاء.

تحليل ومناقشة بروتوكول الحالة السيدة جهيدة:

### 1- هل محتوى البروتوكول كافي لوضع فرضيات صادقة؟

من خلال تحليل بروتوكول السيدة جهيدة، يظهر لنا أن القصة كانت كاملة بالرغم من وجود بعض القصة الصغيرة، فهذا لم يمنع من وضع فرضيات عمل صادقة مما ساعدنا في عملية التقطيط، إضافة إلى

أنه لم نسجل أية لوحة مرفوضة رغم وجود إجابة واحدة غير اعتيادية ( $n=1$ )، فيما يتعلق باللوحه الثانية حين عبرت على وجود حيوان الدب بدلا من قرص الموسيقى.

### 2- هل تظهر الصراعات في بروتوكول الحالة؟

انطلاقا من شبكة التنقيط بروتوكول الحالة اتضح أن دليل سوء التوظيف مرتفع جدا ( $n=80$ ) مما يدل على وجود صراعات داخل النسق الذي تعيش فيه الحالة، حيث سجلنا نقطة مرتفعة في الصراع الظاهر ( $n=13$ ).

### 3- في أي مجال يظهر الصراع ؟

بشكل عام النسق الأسري الذي تعيش فيه الحالة يسوده الصراع، نجد ذلك بالخصوص في صراعات الأسرية حيث سجلنا ( $n=7$ ) الذي ظهر في اللوحات رقم (2,3,4,6,11,12,18)، وصراع زواجي بمعدل ( $n=3$ ) في اللوحات رقم (1,9,18)، إضافة الى صراع من نوع آخر إذ سجلنا ( $n=3$ ) يظهر في اللوحات (8,10,19)، وهذا سبب تداخل أعضاء آخرين في الصراعات مع الحالة فيما يخص عائلة زوجها، إضافة إلى أن هذا النسق يظهر مغلق بنسبة كبيرة إذ سجلنا ( $n=9$ )، رغم تسجيلنا لبعض النقاط في النسق المفتوح بمعدل ( $n=5$ ).

### 4- ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة المفحوصة ؟

بالعودة إلى شبكة التنقيط الخاص بالحالة نلاحظ أن هناك أنماط تفاعلية تميز النسق العائلي الذي تعيش فيه السيدة جهيدة وكيفية مواجهتها للاضطرابات، حيث تبين الارتفاع معدل توظيف الحلول السلبية بنسبة ( $n=10$ ) مقابل قلة توظيف الحلول الإيجابية التي سجلت بمعدل ( $n=3$ )، هذا ما يؤدي إلى تكرار الصراع في الدائرة الغير وظيفية سجلنا ( $n=6$ )، وعليه نجد أن دينامية أسرة المفحوصة تعتمد على الحلول السلبية لعدم قدرتها على إيجاد بدائل تحل الصراعات، مما أدى الى عدم وضوح الحدود بين أفراد الأسرة في معظم الأحيان، هذا ما جعلنا نسجل ( $n=4$ ) في مناسب غير مشارك مقابل ( $n=6$ ) في مناسب مشارك، أما فيما يخص غير مناسب مشارك وغير مناسب غير مشارك سجلنا نفس العلامات ( $n=4$ ).

### 5- ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها لنوعية العلاقات الظاهرة على مستوى هذه الأسرة؟

توضح شبكة تنقيط بروتوكول السيدة جهيدة وجود علاقة أم متحالفة بمعدل ( $n=4$ ) مقابل أقل لأب حليف حيث سجلنا ( $n=1$ )، وجدنا علامه واحده ( $n=1$ ) الاخ الاخت متحالفين، مع تسجيل علامة ( $n=2$ ) كزوج متحالف إضافة الى ذلك تم تسجيل نقطة واحدة في شخص آخر حليف وهذا ما يمثلته اصدقاء وزملاء الحاله

أي علاقاتها الاجتماعية الخارجية، في مقابل ذلك نلاحظ ان الاستقرار الأسري لدى المفحوصة لم يتحقق نظرا لتسجيلنا (n=4) الام كعامل ضغط، (n=5) لاب كعامل الضغط اضافة الى نتيجته (n=3) لزوج كعامل ضغط، ونفس العلامة سجلت لشخص آخر كمصدر ضغط كذلك، ويشكل عام يتسم النسق الأسري الذي تعيش فيه الحالة بوجود علاقات مؤثرة تؤثر على كافة أفراد النسق، وكان مصدر الضغط شكل رئيسي من الأب والأم إضافة افراد عائلة زوجها الذين مثلت بأشخاص آخرين كمصدر ضغط لها.

#### 6 - ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسقي العلائقي لهذه الاسرة ؟

من خلال تحليلنا لبروتوكول الحالة اتضح عدة صراعات بمختلف أنواعها في أسرة المفحوصة (n=13)، وكانت الأكثرية تتدرج ضمن الصراعات الأسرية (n=7)، في هذه الحالة نجد المصدر ذاته هو الأب والأم هذا راجع إلى ما قالته المفحوصة خلال المقابلة العيادية، فهي تتذكر فقط العنف الذي عاشته مع والديها رغم المدة القصيرة التي عاشت معهما فقد كان يحدث ذلك في نسق مغلق (n=9)، ما يوضح انعدام الحرية في أسرتها السابقة الطفولية اضافة الى تسجيل معدل (n=3) في صراع من نوع اخر، وهذا يثبت كذلك اقوال الحالة فهي كانت تعاني من سوء المعاملة من طرف عائلة زوجها، فالمعدل العام لسوء المعاملة فيما يخص حياتها السابقة وحياتها الحالية يعادل (n=12)، وهو معدل مرتفع جدا فمن خلال هذه النقاط المسجلة والمعطيات التي تم ذكرها تبين أن النسق الأسري الذي عاشت فيه الحالة مختل مضطرب نتيجة العلاقات السلبية والمؤثرة بين الأفراد، إذ تساهم في تدهور الحالة النفسية والجسدية عند فرض معين من الأسرة، كما يمكن الافتراض بأن سوء المعاملة العاطفية والجسدية يؤدي إلى ظهور مشاكل نفسية طويلة الأمد، إضافة الى الإصابة بأمراض مزمنة وخطيرة.

#### 7 - هل هناك مؤشرات لعدم التكيف؟

بالعودة إلى بروتوكول الحالة و شبكة التتقيط نجد أن تسجيل (n=12) في سوء المعاملة عزز من وجود مؤشرات لعدم التكيف، وذلك من خلال معدل الحزن والاكتئاب (n=7)، ونفس النقطة سجلت للغضب والعداوة إضافة الى تسجيل (n=6) فيما يخص القلق والخوف، كما تظهر كذلك نقطتين (n=2) في الإهمال والتخلي وهذا يعود الى اعتبار الأم كعامل ضغط بمعدل (n=4)، والأب كذلك كعامل ضغط (n=9) فكل هذه العوامل تثبت عدم تكيف أفراد النسق فيما بينهم نظرا لغياب التواصل الفعال، كما يظهر في عدم فهم بعض الأفراد لكيفية القيام بدورهم في نسق وهذا ما يعود بالسلب على بعض الأفراد نفسيا وجسديا.

**8- هل توجد في هذا البروتوكول مسائل تساهم في إعداد فرضيات اكلينيكية مفيدة؟**

من خلال كل المعطيات والبيانات والمعلومات التي تم جمعها من بروتوكول الحالة والمقابلة العيادية نصف موجهة، يمكن صياغة فرضية اكلينيكية مفادها أن الصراعات والاختلالات المستمرة ومتكررة بين أفراد الأسرة، تساهم في تعرض فرد معين في النسق لاضطرابات نفسية و جسدية وهذا ما نجده في السيدة جهيدة، التي تعاني من ضغوط نفسية وإصابتها بمرض السرطان، فهي عاشت طفولة قاسية من قبل والديها كما عانت من سوء المعاملة اللفظية والمعنوية من قبل أفراد عائلة زوجها.

**خلاصة الحالة :**

اعتمادا على تحليل بيانات المقابلة العيادية نصف موجهة وتحليل معطيات اختبار الإدراك الأسري نستخلص أن الحالة تعاني من ضغوطات نفسية وجسدية، كإصابتها بالسرطان، تعرضت المفحوصة من طفولتها لحياة قاسية مليئة بالتعنيف اللفظي المعنوي والجسدي من قبل والديها رغم صغر سنها، فهي تحمل ذكريات واضحة عن هذه التجارب الأليمة إضافة إلى أنها واجهت سوء المعاملة من قبل أفراد عائلة زوجها، مما زاد من حدة الضغوط والمشاكل النفسية التي كانت تعاني منها، فهذه المعطيات تسلط الضوء على العلاقة بين التعنيف الأسري والاضطرابات النفسية والجسدية.

**1-3 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:****تقديم الحالة الثالثة:**

السيدة ابتسام امرأة متزوجة تبلغ من العمر 49 سنة تحتل المرتبة الأولى بين أخواتها الثمانية خمس أولاد ثلاث بنات، مستواها الدراسي يعادل السنة الرابعة متوسط، ربة منزل، تزوجت في سن 21 من رجل يكبرها ب 11 سنة ولديها أربعة أطفال، تم تشخيص حالتها الصحية بقصور في نشاط الغدة الدرقية في سن 39، وهي الآن تدير حالتها من خلال العلاج الدوائي، بالرغم من ترددتها الأولى في الانضمام إلى مجموعات الدعم الاجتماعي، بدأت الحضور إلى جمعية الفجر بشكل غير منتظم بعدما أتت لأول مرة مع زوجة أخيها التي تعاني من مرض السرطان، حيث تم تشخيصها كذلك من طرف الأعضاء على المجيء للجمعية

**1-3-1 عرض وتحليل بيانات المقابلة العيادية مع الحالة:**

عندما التقينا بالسيدة ابتسام لأول مرة لفتت انتباهنا بمظهرها البسيط والمحتشم، إذ كانت ترتدي زيا شرعيا محترما وكان من الواضح أنها لا تعتبر المظهر الخارجي أولوية بالنسبة لها، إلا انها تتميز بروحها المرحة

وحبها للضحك حيث كانت تضحك في كل جملة تقولها، عندما قدمتنا لها مديرة الجمعية بدا أنها كانت تشعر بالخل أو الحرج، حيث كانت تمسك بيديها وتفركهما مما يشير إلى شعورها بالقلق والتوتر، فهي لا تتحدث مع الغرباء بسهولة ولكن بعد أن أخبرتها المديرة عن سبب زيارتنا ولقائنا بها، بدأت تتقبلنا وتتعامل معنا بمزيد من الراحة تدريجيا.

فبالعودة إلى بيانات المقابلة العيادية مع السيدة ابتسام نلاحظ أن حياتها العلائقية السابقة تأثرت بشكل كبير بجدها وجدتها الذين كانوا مقدمي رعاية رئيسيين لها، حيث قالت "أن الكل ينادونني ببنت الأجداد"<sup>5</sup> وهذا راجع الى العلاقة التي تربطها بهم مما يتناقض بشدة مع علاقتها مع والديها، فوالدتها كانت صارمة وتلجأ أحيانا للعنف الجسدي واللفظي، وهذا راجع إلى أنها كانت الأم تدير المنزل وحدها بسبب غياب الأب، فهو يعيش في خارج البلاد فرنسا، حيث ساهم هذا الغياب الأبوي في علاقة رسمية و بعيدة بينهما وبين والدها الذي فشل في إنشاء علاقة ذات معنى مع أولاده، بسبب شعوره بالذنب لعدم وجود ه معهم، فهذا السرد يتوافق مع نتائج دراسة (Rothbaum wersy) (1994) التي اشارت إلى أن الحضور الأبوي غير المنسق والاعتماد على أفراد الأسرة الممتدة يمكن أن يؤدي إلى مشاكل في التعلق وصعوبات في العلاقات الأسرية، علاوة على ذلك نجد أن المفحوصة عانت من صعوبات كبيرة في التواصل مع والديها، حيث كانت استجابات والدتها عنيفة أو رافضة، في حين كان التواصل مع والدها محدودا بسبب غيابه، إلى أنها وجدت سهولة في ذلك مع أجدادها الذين وفروا بيئة أكثر دعما وتفهما.

أما فيما يخص حياتها الحالية فقد وصفت علاقتها بزوجها بأنها جيدة رغم وجود بعض الخلافات، أما علاقتها بأسرته خاصة والدته فكانت سلبية جدا، حيث كانت تتعرض للذل والمعاملة السيئة إذ شعرت أنها خادمة لأسرته طبقا لقولها: "اشعر وكأنني خادمة ولست زوجه ابنهم". وهذا يدل على مدى تأثرها بمعاملتهم لها من ناحية اخرى كان التواصل مع زوجها مريحا وجيدا، كانت تشعر بالراحة في طلب ما تحتاجه والتحدث معه بينما كانت تتواصل مع أفراد أسرته فقط لتلبية طلباتهم وتتعرض للوم إذا تحدثت، مما جعلها تفضل الصمت وتلبية ما يطلب منها، إلى أنها أكدت أن ضغوط أسرته قلت مقارنة بالسابق وهذا بسبب انتقالها في العيش في منزل مستقل مع زوجها وأولادها، حيث يتقاسمون أعباء الحياة سويا، بالتالي تعكس حالة السيدة ابتسام تأثير العلاقات الأسرية السابقة والعلاقات الحالية على صحتها النفسية والجسدية، وهذا ما أكدته بقولها "بسبب كل

<sup>5</sup> Akk sawalen iyi yelis n le jeudi.

هذه المشاكل أنا الآن مريضة بقصور الغدة الدرقية وكذلك سريعة الغضب والقلق في بعض الاحيان احس ان أحدا يخنقني<sup>6</sup> فهذه الضغوط أثرت بشكل سلبي على المفحوصة.

أما فيما يخص حالتها النفسية فقد أقرت السيدة ابتسام أنها تعاني من قلق، خوف وتوتر بشكل مستمر إذ يعود بالسلب على حالتها النفسية والجسدية بشكل كبير، كما وصفت أن حياتها مليئة بالضغوط التي تؤدي بها الى تفسير كل ما يقال لها بطريقة سلبية مما يزيد من شدة القلق والتوتر، فعلى الرغم من محاولتها للانخراط في أنشطة مثل الطرز على الأقمشة والزراعة، إلى انها تجد صعوبة في الاستمتاع بهذه الأنشطة بسبب شعورها المستمر بالقلق، كما أنها تعاني من اضطرابات في النوم مما يفاقم من تعبها اليومي، بالإضافة إلى الى ذلك اكتشفت أنها مريضة بقصور الغدة الدرقية سنة 2014، مع أعراض ومضاعفات تتمثل في بحة الصوت الشعور بالضيق وزيادة الحرارة في الجسم مع الاشارة، الى أنها تعاني من أمراض عضوية أخرى تتمثل في السكري، ارتفاع ضغط الدم والكوليسترول فكل هذه الأمراض اجتمعت مع حالتها النفسية مما يجعلها تقول أن "هذه الأمراض كلها راجعة لكل ما عشته خاصة مع أم زوجي فهذا ليس بالشيء السهل علي"<sup>7</sup> هذا ما أشارت إليه دراسة حبيب يربيجي ويناوي يونس وآخرون، إلى أن تأثير التوتر والإجهاد النفسي يمكن أن يكون عامل محفز أو مفاقم للعديد من الأمراض الجسمية، اضافة الى ذلك نجد أن السيدة ابتسام علاقاتها الاجتماعية محدودة فهي نادرا ما تكون صداقات أو علاقات لكن علاقتها بابنتها الكبرى وزوجها تعتبر دعما هاما لها .

وعلى الرغم من كل التحديات تحافظ على طموحاتها المستقبلية بما في ذلك رؤية أولادها ناجحين إضافة إلى زيارة بيت الله الحرام، كما أكدت على أنها تؤمن كثيرا بفعالية العلاج نظرا لما توصلت إليه التكنولوجيا والعلم.

### 1-3-2 عرض وتحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري:

- تقديم بروتوكول السيدة ابتسام:

#### اللوحة: 01

Di thcouzit avavath thayemat thahdayth sin ihdayen, imawlan atnaghnen mlih ahday ni ittef imezognis aken oyssel ara, thahdayth ni athettwali w thssmoqol thamsalt, ahday ni nidhen aythett kan, thayemat athedar normal outhvghara les problèmes,

<sup>6</sup> Seba ak n les problèmes agui nekni Thoura helkhagh s le goitre ountaz3afagh rapide tqeliqagh des fois thassagh amaken illa win ikhenqen.

<sup>7</sup> Anchthagi lehlakth ak ittoughal ar wayedh 3achagh surtout akoud themgharthiw anchthagi machi dayen isehlen feli.

contraire argaz ni ayttogho felas, Di thagara adikar si tavla ouchin ara akli thayemat athtro.

في مطبخ أب أم بنت ولدان، الزوجين يتناقشان بحدة الطفل مسك أذنه كي لا يسمع، البنت ترى وتراقب الوضع، الطفل الآخر يأكل فقط ، الأم تتكلم بصوت طبيعي لا تريد المشاكل عكس الأب فهو يصرخ عليها، في الأخير ينهض من الطاولة فكلهم لم يتعشوا والأم تبكي.

### اللوحة 02:

Ahday akoud weltmass, thahdayth ni thefka lhaja igmas itfith youfa d'acidité leghna yarathid qimen asemhassen i leghna.

ولد وأخته، الأخت أعطت لأخيها شيئاً ثم مسكه الولد ووجد فيه قرص غناء وضعه وجلسوا يستمعون للموسيقى.

### اللوحة 03:

Thahdayth theseghlid lvaz thettinez adijma3 ljaj ni rapidement aken outtittwali ara vavas, mana vavas iwalattid ittef akaz defiris, arthagara athiweth w nettath outheqsidara.

بنت أسقطت مزهرية انحنت لتلتقط الزجاج بسرعة لكي لا يراها والدها، ولكن الأب رآها وهو يمسك العصا وراه في الاخير سيضربها وهي لم تقصد ذلك.

### اللوحة 04:

Thahdayth troh ar thhanout thoufa thina iznouzoun thoussad asthezenz thaqendourth, mana thahdayth atthttwali sthemghar asstheqar nekni outtaghagh ara si les promotions nekni ichettidhen iw akhattar ghlayith, athtro af thakhedamth theqritt.

بنت ذهبت لمحل الملابس وجدت موظفة أتت لتقنعها بشراء فستان، لكن البنت تنظر اليها باشمئزاز وتقول لها أنا لا اشترى من التخفيضات أنا ملبسي كلها غالية ،وتوبخ الموظفة وتحقرها.

### اللوحة 05:

Deg ousalon la famille avavath thayemat sin ihdayen akoud thahdayth, ahday ikhchmed si vara thahdayth athesmoqoul af lfilm atfarej wiyadh attmeslayen attemvadalen awal.

في غرفة الجلوس عائلة أب أم ولدان وبننت، الولد دخل من الخارج البننت تبحث عن مسلسل لتتفرج والآخريين يتكلمون ويتبادلون الحديث.

#### اللوحة 06:

Ahday akoud yemas Di thekhamthis inchar ak thakhamth après mi thsegem yemas, thayemat att3aqvith ma oysegem ara lhala agui après attikhdem netta.

ولد وامه في غرفته الولد أحدث فوضى في الغرفة بعد أن رتبها أمه والأم ستعاقبه إذ لم يرتب هذه الفوضى وبعدها سيرتبها هو .

#### اللوحة 07:

Ahday Di thekhamthis aytili dassawen adiwali anwa attnaghen izmar dathmathnis, Di thagara adyughal adites iroh lhal athnyej attnaghen, ilaq athan youli ghoursen adihves annough ni akhattar mechtolith.

ولد في غرفته يطل إلى الأعلى ليرى من يتشاجر يمكن اخوته في الأخير يعود للنوم فالوقت متأخر ويتركهم يتشاجرون، كان يجب أن يذهب إليهم ويوقف الشجار فهم صغار .

#### اللوحة 08:

Thayemat akoud mis fghen adsewqen adttvanen hznen akhattar Ilan sin l3ivad attadhssanfelassen, izmar akhattar oughend si les promotions izmar ahday ni adissogh felassen wadinagh yidsen.

أم وابنها خرجوا ليتسوقوا تظهر عليهم علامات الحزن لأن هناك شخصان يضحكان عليهما، يمكن سبب أنهم اشتروا من التخفيضات يمكن الولد يصرخ عليهما ويتشاجر معهما .

#### اللوحة 09:

Di thcouzit avavath thayemat mithsen, avavath af tavla, thayemat asthsebay Imakla ahday ni adittili si theborth akhattar vavas ayqar thcarnitt n les notes n mis akhattar oulhitt ara yemas thez3ef wahday ihzen itqelaq Di thagara adisough vavas felas ma d yemas attewthith.

في المطبخ أب وأم وابنه، الأب على الطاولة، الأم تطبخ الأكل والولد يطل من الباب فالأب يقرأ من الكراس علامات ابنه فهي غير جيدة والأم غاضبة والطفل حزين ومتوتر في النهاية الأب سيويخ ابنه أما الأم ستضربة.

### اللوحة 10:

Di lestad avavath akoud mis attnaghen af l3ev wiyadh delvarani alaven am l'équipe, Di thagara l'équipe ni ou vavath d mis adikhsar akhattar oumsefhamen ara garasen.

في ملعب اب وابنه يتشاجران حول اللعب والآخرين غرباء يلعبون كفريق، في الأخير فريق الأب وابنه سيخسر بسبب سوء الفهم بينهم.

### اللوحة 11:

Amghar, avavath thayemat mithsen, imawlan aseparen i wahday oyttefagh ara iroh lhal mithsen adisen3th sa3a d 21:00siqar mazal lhal, idekhled jedes assiqar fagh chitah kan ottattil ara, nekni attwaligh aken oylaq ara athnyej adifagh adittalen lchghal n dir.

جد، أب وأم وولد، الأولياء يقولون للولد أن لا يخرج فالوقت متأخر والابن يشير الى الساعة 21:00 يقول الوقت غير متأخر، ويتدخل الجد ويقول اخرج قليلا فقط ولا تتأخر، أنا أرى أنه لا يجب أن يدعه يخرج سيتعلم أشياء غير جيدة.

### اللوحة 12:

Avavath thayemat thahdayth, thahdayth athqar athkhedem les devoirs IS thettqelaq imawlanis aseparen beli otthtqeliq ara athan ar yiris att3awnen.

أب وأم و بنت البنت تقرأ وتقوم بالواجبات وهي قلقة والأولياء يقولون لها أن لا تقلق فهم بجانبها سيساعدونها.

### اللوحة 13:

Thametuth d wargazis thehlekh thezel af mttrah argaz IS attitt3awan assittekess tqelaq.

امرأة وزوجها المرأة مريضة متسطة على السرير والزوج يساندها ويخفف على قلقها.

### اللوحة 14:

Di lhara n oukham avavath yelis sin ihdayen, avavath d mis alaven so balon, wiyadh attwalin ahday ni nidhen ayettwali s thismin d lehzen ivgha adil3ev kan netta akoud vavas.

في ساحة المنزل أب بنت وولدان، الأب وأحد أولاده يلعبون بالكرة، والآخرين يتفرجون والولد الآخر ينظر لهما بغيرة وحزن يريد أن يلعب هو فقط مع والده.

### اللوحة 15:

La famille avavath thayemat snath thehdayin ahdai, avavath akoud yelis akoud yiwen seg warawis alaven sttemti3en,ma d taymatt athettfarij ghoursen athsmoqol,ahday ni nidhen ayqar thcarnitt IS farhen ak.

.عائلة أب ام بنتان وولد، الأب مع البنات وأحد الأولاد يلعبون ويستمتعون أما الأم تتفرج عليهم وتراقبهم، الولد الآخر يقرأ كراسه هم في سعادة.

### اللوحة 16:

Avavath aked mis thama tcarosth ahdai idomondi thisoura n tcarosth si vavas mana vavas yougui tharna iss3a mis le permis, avavath oyevghiyara athicharek mis thacarosthis, nekni ttwaligh Ayen ikhdem oylaq ara ahdai adifagh akoud vavas.

أب وابنه أمام السيارة الابن طلب مفاتيح السيارة من أبيه ولكن الأب رفض ذلك رغم أن الولد لديه رخصة سياقة، فالأب لا يريد أن يشارك ابنه سيارته، أنا ارى ذلك التصرف غير ملائم فالولد سيتشاجر مع أبيه.

### اللوحة 17:

Di la douche n oukham thametuth n khoyas akoud thelwesthis attmeslayt thametuth khoyas athsirid aqmouchis thelwesthis asstheqar selekh ous3igh ara lwaqth Di thagara adnaghett akhattar temyassamett bougharaset.

في حمام منزل زوجة الأخ وأخت الزوج يتحدثان فإذا بزوجة الأخ تغسل فمها والاخت تقول لها أسرع ليس لدي الوقت، في الاخير سيتشاجران لأنهما تغيران من بعضهما البعض.

### اللوحة 18:

La famille avavath thayemat sin ihdayen thahdayth Di tonobil ihdayen qimen ar defir Di thbankidin n defir alaven, mayla davavath akoud thayemat noughen Thoura heznen, thoufgha atanuli.

عائلة أب أم ولدين وطفلة في سيارة الأولاد جالسون في المقاعد الخلفية يلعبون، أما الأب والأم تشاجرا وهم الآن حزينين النزّه ستلغى.

### اللوحة 19:

Directeur acoud thahdayth thahdayth thatel w troh thedhlev smah ar diracteur isemhas ifkayas abeyi attekchem ar la classe.

المدير وتلميذة التلميذة تاخرت وذهبت إليه وطلبت السماح والمدير سمح لها واعطاها اذن الدخول للقسم.

### اللوحة 20:

Thahdayth athettwali imanis ar lemri athkhedem les gestes aken attefagh attmarah akoud oumdaklis.

بنت ترى نفسها في المرأة وتقوم بحركات لكي تخرج للنزهة مع صديقها.

### اللوحة 21:

Deg oukham thayemat akoud khoyas akoud warawis, thayemat athettwedi3 khoyas aken adiroh sakhamis, arach attrajoun aken athnisewsel s thacarosthis ar lacol.

في منزل أم وأخوها وابنائها الأم تودع أخيها لكي يذهب لبيته، والأبناء ينتظرون لكي يوصلهم بسيارته للمدرسة.

### - تحليل ومناقشة بروتوكول السيدة ابتسام

#### 1- هل محتوى البروتوكول كافي لوضع فرضيات صادقة ؟

عند التدقيق في بروتوكول السيدة ابتسام يتضح أنها سردت قصصا واضحة وطويلة نوعا ما، تتضمن بداية ونهايات كما لاحظنا أن الحالة تفاعلت مع البطاقات دون رفض أو مقاومة، مما ساعدنا في تحليل تلك القصص والاعتماد عليها لفهم نوعية العلاقة التي تربط الحالة بأفراد عائلتها.

#### 2- هل تظهر الصراعات في بروتوكول الحالة ؟

بناء على الدليل العام لسوء التوظيف تبين لنا أنه مرتفع بتسجيلنا (n=68) وهذا يدل على وجود صراع في النسق الذي تعيش فيه الحالة.

#### 3- في أي مجال يظهر الصراع ؟

من خلال شبكة التقيط يتضح أن هذا النسق يعاني من صراع ظاهري بمعدل (n=13)، إذ يظهر ذلك على مستوى الصراع الأسري (n=7) في لوحة رقم (3، 6، 7، 9، 10، 11، 16)، وعلى مستوى الزوجين إذ سجلنا (n=2) لصراع زواجي يظهر في اللوحات (1، 18)، إضافة إلى وجود صراع من نوع آخر بمعدل (n=4) وذلك في لوحات (4، 8، 14، 17)، وهذا يؤكد قولها أنها تفسر وتحلل كل ما يقال لها بسلبية، لذلك نادرا

ما تكون علاقات اجتماعية مع أفراد غرباء، فهذه الصراعات تؤثر على كافة أفراد الأسرة كما تشمل كذلك العلاقات الخارجية التي يتفاعل معها المفحوص.

#### 4- ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة المفحوصة ؟

ان شبكة تنقيط هذا البروتوكول أشارت الى وجود مجموعة من الصراعات، مما زاد من تعقيدها وتكرارها هو قلة الحلول الايجابية ان سجلنا نقطة واحدة ( $n=1$ )، عكس الحلول السلبية التي سجلت بمعدل ( $n=12$ ) فأغلب الصراعات انتهت بحلول سلبية أو بعدم وضع حلول لها، إضافة الى تسجيل ثلاث نقاط ( $n=3$ ) في الدائرة غير الوظيفية، هذا ما يدل على تكرار هذه الصراعات كما تم تسجيل علامة ( $n=7$ ) في تحديد النهايات غير مناسب مشارك، أي أن الحلول التي وضعت لغير مناسبة ومشاركة في نفس الوقت.

#### 5- ما هي الفرضيات التي يمكن زيارتها لنوعية العلاقات الظاهرة على مستوى هذه الأسرة ؟

بالاعتماد على مؤشرات النوعية العلائقية الأسرية لهذا البروتوكول سجلنا علاقة ام حليف بنسبة ( $n=3$ ) ونفس العلامة سجلت لأم كمصدر ضغط ( $n=3$ )، مما يثبت أقوالها في المقابلة بحيث الحالة تتعامل مع الام بشكل متوازن نوعا ما فتارة حليفة وتارة مصدر ضغط، أما فيما يخص الأب فقد سجلت علامة ( $n=3$ ) كأب حليف بالمقابل سجلت علامة أكبر لأب لمصدر ضاغط حيث ( $n=9$ ) وهذا لأن المفحوصة تتعامل مع ابوها برسمية، نظرا لانعدام التواصل بينهما مما عزز سوء المعاملة بمعدل ( $n=11$ )، إضافة الى تسجيل ( $n=3$ ) في شخص آخر كمصدر ضاغط هذا يعود الى المعاملة السيئة التي تتلقاها من عائلة زوجها خاصة.

#### 6- ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها على المظهر النسقي العلائقي لهذه الاسرة ؟

نظرا لكثرة الخلافات والصراعات الذي يتميز به النسق الذي تعيش فيه المفحوصة سواء صراع زواجي او صراع أسري بنسبة كبيرة، كما يمتد الصراع لعناصر الخارج النسق كأب زوجها وإخوته جعل أفراد هذه الأسرة يتفاعلون بشكل سلبي، خاصة فيما يتعلق في تعبير الحالة على الضغوطات الصادرة من الأب فهو لا يقوم بدوره كأب، لذا يعني ركزت المفحوصة على وضع علامه ( $n=5$ ) لاب كمصدر ضاغط كما تم التسجيل علامة ( $n=7$ ) في تحديد النهايات لغير مناسب مشارك ( $n=4$ ) في غير مناسب مشارك، هذا بعدما وضعت الحالة معظم الحلول السلبية وهذا دليل على سوء المعاملة التي تتعرض لها الحالة سواء في حياتها الطفولية او حياتها الزوجية.

**7- هل هناك مؤشرات لعدم التكيف ؟**

بالرجوع إلى شبكة تنقيط بروتوكول السيدة ابتسام اتضح وجود ( $n=11$ ) في سوء المعاملة، سواء معنويا كاستعمال ألفاظ سيئة وقاسية، و جسديا كالضرب لذا تم تسجيل انفعال الحزن والاكتئاب بمعدل ( $n=2$ )، غضب وعداوة ( $n=8$ )، قلق وخوف ( $n=3$ )، وهذا راجع الى الصعوبات والضغوط التي تواجهها الحالة من قبل أفراد النسق الذي تعيش فيه، فكلها تمثل عوامل لاضطراب النسق وعدم تكيف أفراد هذا النسق.

**8- هل توجد في هذا البروتوكول مسائل تساهم في إعداد فرضيات اكلينيكية مفيدة؟**

بناء على المعلومات التي تم جمعها من بروتوكول الحالة والمقابلة العيادية النصف موجهة، يمكن صياغة فرضية اكلينيكية تقول أن الصراعات والاختلالات المستمرة بين أفراد الأسرة وتدخل الأدوار، يمكن أن يؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسمية لدى أفراد الأسرة، فهذه العناصر المهمة تؤثر على ديناميكية الأسرة، وتعيق العلاقات السلمية داخل النسق الأسري وهذا ما نجده في أسرة السيدة ابتسام.

**خلاصة الحالة:**

نستخلص من خلال بيانات المقابلة العيادية واختبار الإدراك الأسري للحالة، أنها تعاني من وجود صراعات أسرية بنسبة كبيرة سواء في حياتها السابقة إذ كانت تتعرض لسوء المعاملة من طرف أمها وأبيها، اضافة الى سوء المعاملة التي تتلقاها في حياتها الزوجية من قبل عائلة زوجها، فكل هذه العوامل ساهمت في انتشار مشاعر سلبية لدى الحالة بما في ذلك الحزن، الاكتئاب، العداوة والقلق كما تؤثر هذه العوامل النفسية و العاطفية على الصحة النفسية والجسمية للحالة، مما يستدعي دراسة أعمق لفهم التأثيرات طويلة الأمد لهذه التجارب على سلامتها العامة.

**1-4 عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة:****تقديم الحالة الرابعة:**

السيدة كريمة، امرأة متزوجة، تبلغ من العمر 42 سنة تحتل، المرتبة الثامنة بين اخوتها، 3 ذكور 4 اناث، أنهت مسيرتها الدراسية في السنة التاسعة اكمالية أصبحت مائكة في البيت ، تزوجت من رجل يفوقها ب 10

سنوات ليس لديها أولاد. تعاني السيدة أمل من قصور الغدة الدرقية اكتشفت ذلك سنة 2020 تقوم حاليا بالعلاج بالأدوية.

#### 1-4-1 عرض وتحليل بيانات المقابلة بيانات المقابلة العيادية نصف موجهة:

تم إجراء المقابلة مع الحالة، بعد ان تم استدعائها الى جمعية الفجر المتواجدة في تيزي وزو، حيث أظهرت السيدة كريمة من خلال حديثها المفتوح مع أعضاء الجمعية انها في مزاج جيد مليئة بالامل تمتاز حياة السيدة كريمة بالصعوبات والعراقل حيث نشأت في بيئة عائلية مليئة بالعنف والقسوة، حيث في بداية المقابلة كانت ملامح وجهها حزينة لكن كانت تبسم رغم ذلك أثناء الحديث عن طفولتها ابدى التعابير الحيرة والحزن وكانت اجابتها مختصره جدا مسبوقه بنوع من التهديد لقولها<sup>8</sup> اه،اف لم أجد أمي ماتت و كانت علاقتي بوالدي سيئة، زوجة أبي متسلطة وقبيحة بدون رحمة .

عندما كانت طفلة، عاشت مع أبيها وزوجته وأخواتها امها ماتت عندما كان عمرها ثلاث سنوات لا تعرف ملامحها حتى والدها كان مهملًا لدرجة كبيره وزوجته كانت قاسية متسلطة لم تكن ترغب في ذكر أي شيء عن تلك الفترة لقولها<sup>9</sup>، لا اريد ان اتذكر شيئاً عن تلك الفترة.

فيما يخص علاقتها مع افراد اسرتها قالت انه لا يوجد تواصل لقولها<sup>10</sup>، كل منا لنفسه والله واحد.

كانت زوجة أبيها المسيطرة الوحيدة في العائلة، وكلمتها فوق الجميع وابيها كان يخضع لها ولا يرفض لها طلبا اما هي واخوتها كانوا يعانون من تسلطها وأكدت بكل تحسر أن غياب الأم كان سببا في عدم تواصلهم مع بعضهم البعض فلو كانت حية لاختلقت الأمور، لقولها<sup>11</sup> نعم أقول أن غياب الأم سبب رئيسي لعدم تواصلنا مع بعضنا فلو أنها مزالت حية لاختلف كل شيء.

الظروف القاسية الصعبة، جعلتها تخضع للزمن وتعيش بدون حنان الام ولا اب ولا اخوات حيث اظهرت ان لديها صراعات بعض الأحيان وهذا ما جعلها تدخل في علاقات فاشلة بحثا عن من يحتويها ويقدم لها العوض العاطفي الذي لم تحظى به قط ولكن كانت فاشلة تماما الى ان جاء زوجها وقبلت به.

<sup>8</sup> Ah,uff,dufigh ara yemma themmuth,la relation uk d vava chuya kan uthelhiyara,thametuth n vava thu3ar uthes3ara rahma .

<sup>9</sup> Vghigh ara ademmekthigh achemma af la période nni

<sup>10</sup> Chacun pour soit Dieu pour tous.

<sup>11</sup> Oui,adinigh que l'absence n yemma ighijjan unes3ara le contact garanagh,lukan mazalit thet3ichi kulch adyili yemkhalaf.

حيث أكدت دراسة حول التسلط وأهمية غياب الأم في عدم التواصل الاجتماعي وان العوامل الأسرية تلعب دورًا كبيرًا في حدوث التسلط وتأثيره. واحدة من هذه العوامل هي غياب الأم، الذي يمكن أن يسبب ضعفًا في التواصل الاجتماعي بين أفراد الأسرة ويؤدي إلى تفاقم سلوك التسلط. غياب الأم، سواء كان بسبب العمل أو لأسباب أخرى مثل الوفاة أو الطلاق، يمكن أن يترك فراغًا في التواصل الأسري. الأم غالبًا ما تكون المحور الرئيسي للتواصل والتفاعل داخل الأسرة، تلعب دورًا حيويًا في تطوير مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال.

تأثير غياب الأم:

الافتقار إلى الدعم العاطفي، الأطفال بحاجة إلى دعم عاطفي مستمر من الأبوين، وغياب الأم يمكن أن يخلق شعورًا بالعزلة.

نقص في القدوة، الأم غالبًا ما تكون نموذجًا يحتذى به في كيفية التعامل مع الآخرين وحل النزاعات. انخفاض في التواصل يمكن أن يؤدي غياب الأم إلى قلة التفاعل اللفظي وغير اللفظي داخل الأسرة، مما يؤثر على مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال.

تشير الدراسات إلى أن الأطفال الذين يعانون من نقص في الدعم العائلي أو يشعرون بالإهمال قد يكونون أكثر عرضة للانخراط في سلوكيات التتمر أو أن يصبحوا ضحايا للتتمر.

هذه الدراسة تسلط الضوء على أهمية دعم الأطفال عاطفيًا واجتماعيًا، وكيف يمكن لغياب الأم أن يؤدي إلى زيادة السلوكيات العدوانية مثل التسلط، مؤكدًا على ضرورة التدخل العائلي لمعالجة هذه القضية.

فيما يخص حياتها العلائقية الحالية بدت ملامحها في حسرة وندم وحزن بحيث قالت إن علاقتها بأفراد أسرة زوجها عادية لكن لا يسألون عنها الا احيانا فقط، بحكم ان زوجها يعيش في الخارج وهي تعيش لوحدها في بيت الأسرة بيت أبيها حيث أكدت أنها تعاني من ضغوطات بسبب البعد والتسلط زوجات إخوتها عليها وأكدت أن زوجها هو السبب الوحيد في هذا لقولها <sup>12</sup> زوجي هو السبب في كل ما أعانيه الآن لم يفعل ما بوسعه لأكون مرتاحة. و قالت أنه عندما يرجع من السفر يتشاجر معها على أتفه الأسباب وتؤكد أن هذا هو سبب ظهور مرضها لقولها <sup>13</sup> اه بالنسبة للمرض، هذا هو سببي القلق و المشاكل و الضغوطات كل هذا هو المسؤول عليها. اما فيما يخص معاشها النفسي أكدت أن دعم الجمعية لها زادها ثقة و يقينا، لكنها قالت ان

<sup>12</sup> D argaziw id sebba deg acho it3addan fellli thura uyekhdimara ayen ayirren alèse.

<sup>13</sup> Ah af lehlak d teqlaq la pression anechtha uk d netta id sebbas.

عند الجلوس لوحدها تفكر كثيرا لكنها تشغل نفسها بالأشغال المنزلية تحس براحة كبيرة عند قيامها بذلك لقولها<sup>14</sup> أقوم بالأعمال المنزلية لأنسى قليلا ما أنا عليه.

أما فيما يخص نظرتها المستقبلية تقول انها لا تتطلع كثيرا للامام والأشياء الجيدة لكنها تطمح بأن يكون لديها أطفال تربيههم وتقوم بتدريسهم لكنها تقول إن تلك الأمنيات كانت من قبل بكل حزن لأن زوجها بعيد و هي تكافح لوحدها وسط ظروف الحياة لقولها<sup>15</sup> نعم ذلك كان من قبل الآن هو بعيد و أنا أكافح لوحدي

#### 1-4-2 عرض نتائج اختبار الإدراك الأسري:

##### اللوحة 1:

Twaligh la famille setten imensi yal yiwen degsen amek ikheddem thaqchichth nni tessemhas kan vavathsen itnaghithen thawachult thetnagh.

أرى عائلة يأكلون العشاء كل واحد منهم كيف يتصرف الفتاة تستمع فقط، أبوهم ينتاجر معهم أسرة تنتاجر .

##### اللوحة 2:

wagui un studio balak thagui thewwid les feuilles le cd iwagui adissel la musique balak d yemmas akken adighar balak di ikhedma zrih ara.

هذا مكان تسجيل هذه معها اوراق ومسجل للطفل لكي يسمع الموسيقى قد تكون امه لكي يدرس وقد يكون في مكان عمل لا ادري.

##### اللوحة 3:

wagui d agrud is3a wahed 6 ans isseghlid le vase wagui d vavas it3eyyidh fellas.

هذا طفل يمكن ان يكون لديه ست سنوات قام بكسر مزهرية هذا ابوه يصرخ عليه.

##### اللوحة 4:

wagui magasin de vêtements ,troh adagh lqech usidi3jivara tchennef tennayas yemmas d يwagui athawidh.

هذا محل لبيع الملابس ذهبت لتشتري لكن الفتاه لم يعجبها عبست لكن امها قالت لها سوف تأخذين هذا.

<sup>14</sup> Kheddmagh chghel n wekham adettugh chitoh ayen yellan dgui .

<sup>15</sup> lh wina zik thura netta iv3ed felli nek tkafahagh kan wahdi.

**اللوحة 5:**

thagui d la famille qimen twalin la télé g salon thaqchichth troh atveddel la chaîne aqchich ad ikchem si verra.

عائلة تشاهد التلفاز الفتاه ذهبت لتغيير المحطة الفتى يدخل من الخارج.

**اللوحة 6:**

d aqchich g thekhamtis trohed yemmas asthehdhar

فتى في غرفته جاءت أمه لتكلمه .

aqchich itwali ufella les escaliers yugad isemhas ila3yadh

طفل ينظر اعلى السلالم خائف ينتظر ويسمع للشجار .

**اللوحة 8:**

tamettuth d warrawis rohen ar le magasin adeqdhun

امراه مع اولادها ذهبوا لمحل يتسوقون

**اللوحة 9:**

tamettuth di tcouzint tkheddem imensi iwargazis mmis af thewwurth ihedras urgazis mis isemhas

امراه في المطبخ تحضر الطعام لزوجها ابنها على الباب يتحدث زوجها معها الطفل يسمع ما يتحدثون

**اللوحة 10:**

arrach la3ven le baseball hedren amek ala3ven.

اطفال يلعبون كرة الطائرة يتحدثون كيف يلعبون.

**اللوحة 11:**

thagui d la famille argaz itwehhi ar thametuth iqaras effagh .

**اللوحة 12:**

taqchichth teqqar tugad imawlanis khdemnas puniton

فتاة تدرس خائفة من والديها لأنها قاما بمعاقبتها.

**اللوحة 13:**

tamettuth d wargazis tehlek g thekhamt

امراه مع زوجها مريضة في الغرفة

**اللوحة 14:**

sin warrach la3ven baseball sin tfarrijen

اثنين يلعبون كرة الطائرة اثنان يتفرجون .

**اللوحة 15:**

famille deg salon arrawnsen la3ven uk d vavathsen yemmathsen thewhem

عائلة في الصالون و أولادهم يلعبون مع الاب الام مندهشة من ذلك.

**اللوحة 16:**

irgazen vavas uk d mmis tnaghen yugui vavas asifk les Clés yugad fellas.

رجلان ابن وابوه يتشاجران حول المفاتيح الاب لا يريد اعطائه اياه لانه خائف عليه.

**اللوحة 17:**

tametuth dalhel la salle de bain yelis nagh wetmas thetwali imanis ar lemri

هنا امرأة داخل الحمام صديقتها ام ابنتها ترى نفسها إلى المرأة وتترين

**اللوحة 18:**

famille dakhel la voiture argaz tmettuthis nughen.

عائلة داخل سيارة الرجل و زوجته يتشاجران

**اللوحة 19:**

argaz di le bureau taqchichth tdelbas une faveur netta ikettev

رجل في مكتب و فتاة طلبت منه معروفا وهو يكتب.

**اللوحة 20:**

aqchich zath lemri usidi3jivara imanis yetvan déprimé

فتى امام المرآة لا يعجبه شكله يبدو مكتئبا.

**اللوحة 21:**

dagui di verra argaz yughaled di le voyage tamettuthis tetadhsa

هنا في الخارج الرجل عائد من السفر زوجته تضحك.

1. هل محتوى البروتوكول كاف لاختبار الفرضية ؟

بناء على بروتوكول حالة كريمة ظهرت القصص التي وضعتها كريمة واضحة ومبنية بشكل واضح لها بداية

و نهاية و لم يتم رفض أي لوحة و كل الإجابات عادية وبها يمكن القول أننا يمكننا الاعتماد على هذا

البروتوكول الاختبار في فرضيتنا.

## 2. هل تظهر الصراعات في النسق الأسري الذي تعيش فيه كريمة ؟

من خلال شبكة ترميز لبوتوكول حالة كريمة عن مجموعة من الصراعات الظاهرة بحيث نجد الصراعات الظاهرة عددها  $10=n$  بالنسبة للدليل العام لسوء التوظيف الذي يساوي  $68=n$

## 3. في أي مجال يظهر الصراع ؟

وزعت الصراعات الظاهرة بين صراع أسري عددها 7 ظهرت في اللوحات : 1 4 6 7 ، 16,11,12,16 و صراع زواجي في اللوحة 18، كما سجلت صراع من نوع آخر  $11=n$  في اللوحات : 2 3 5 8 9 10 13 14 15 17 20 21

## 4. ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة المفحوص ؟

نلاحظ مجموعة من الصراعات الظاهرة الزوجية والأسرية التي تسود عائلة كريمة ، يظهر لنا من خلال وضع النهايات التطرق إلى وضع حلول سلبية بدرجة كبيرة ب 10 في اللوحات : 1.3.4.6.9.10.12. 16. 17 18 19. أما فيما يخص ضبط النهايات فيما يخص مشارك مناسب 11 في اللوحات 2 115. 4 13.14.15.19.20.21، مناسب غير مشارك ب  $1=n$  في اللوحة 1 غير مناسب / مشارك ب  $5-n$  في اللوحات : 1.3.4.9.10 غير مناسب / غير مشارك ب 5 في اللوحات : 1 7 8 9 11 5

## 5 . ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة ؟

بالاعتماد على مؤشرات النوعية العلاقيه الاسريه لهذا البروتوكول سجلنا علاقه ام حليف بنسبه  $3=n$  . و ام كمصدر ضغط ب  $1=n$  ، بحيث نسجل صراع زواجي مرتفع ب  $5=n$  و صراع من نوع اخر ب  $5=n$  لاحظنا ان الصراع الزوجي و الصراع من نوع آخر متساويان .

## 6 ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسفي العلائقي لهذه الأسرة ؟

كما لاحظنا من خلال ورقة الترميز فهناك صراعا أسريا و زوجيا خاصة من طرف الأب  $n=4$  و الزوج  $1=n$  حيث ان نقاط التحالفات سجلت  $n=10$  و العوامل الضاغطة ، ب  $n=11$  يظهر لنا في نقطة ضبط الحدود وجود الانصهار ب  $n=6$  في اللوحات 3,4,7,9,12,19 ، كما نجد في عدم الالتزام  $n=2$  في اللوحات 16,19 ، أما بالنسبة لعلاقة النسق بالعالم الخارجي لاحظنا وجود نسق منفتح ب  $n=8$  في اللوحات 6,10,11,13,14,17,21 و سجلنا نسق مغلق ب  $n=8$  في اللوحات 1,2,4,5,9,12,15,18

**7. هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام ؟**

فيما يخص محور المعاملات السيئة فقد سجلنا وجود سوء المعاملة ب  $n=8$  في اللوحات 1,3,4,11,12,16,18,19 كما سجلنا أيضا الإهمال / التخلي 4 في اللوحات 1,7,9,19، فهذه دليل على عدم التكيف العام.

**8 هل يوجد في هذا البروتوكول مسائل تساهم في إعداد فرضيات إكلينيكية مفيدة؟**

بناء على المعلومات التي تم جمعها من بروتوكول الحالة والمقابلة العيادية النصف الموجهة يمكن صياغة فرضية إكلينيكية تقول ان الصراعات والاختلالات المستمرة بين أفراد الأسرة وتدخل أدوار يمكن أن يؤدي الى اضطرابات نفسية لدى أفراد الأسرة فهذه هي العناصر المهمة تؤثر على الديناميكية الأسرة تعيق العلاقات السليمة

نلاحظ أن كريمة تعيش في نسق أسري متصارع وعلاقات مشحونة بضغط و يظهر ذلك من خلال الدليل العام لسوء التوظيف الذي سجلنا فيه  $n=68$

**الخلاصة:** حالة كريمة تعكس نمطا من الصراعات الاسريه والزواجيه المتعددة مع وجود صراعات وانصهار في العلاقات وهناك مؤشرات واضحة على سوء التكيف العام مما يشير الى بيئة أسرية مضطربة ومشحونة ب الضغوط والتحديات.

**1-5 عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة:****تقديم الحالة الخامسة: السيدة حنان**

السيدة حنان ، امرأة متزوجة، تبلغ من العمر 55 سنة تحتل، المرتبة الخامسة بين اخوتها، أنهت مسيرتها الدراسية في السنة الثامنة أساسي، مأكثة في البيت حالتها الاقتصادية ضعيفة، تزوجت من رجل يفوقها ب 7 سنوات لديها أولاد. ولد و بنت ، تعاني السيدة حنان من مرض سرطان الثدي، اكتشفت ذلك سنة 2013، قامت بعملية استئصال الثدي سنة 2017.

**1-5-1 عرض وتحليل بيانات المقابلة:**

استقبلتنا السيدة حنان ، وهي امرأة في الخامسة والخمسين من عمرها، في مقر جمعية الفجر لمرضى سرطان الثدي. ولديها ابنة وابن جاءت بنا بترحيب دافئ رغم التوتر الذي بدا في عينيها. أوضحت حنان أن ترتيبها

الخامس بين إختها وأنها حصلت على تعليمها حتى الصف الثامن الأساسي. تحدثت عن طفولتها وعلاقتها بوالديها التي وصفتها بأنها "لا بأس بها"<sup>16</sup>، إلا أن علاقتها بإختها الذكور كانت متوترة، خاصة بعد زواجهم. أشارت إلى صعوبات في التواصل مع أفراد أسرتها بسبب المشاكل المنزلية المتكررة، والتي تفاقمت بعد زواج إختها الذكور. علاقتها بأخواتها الإناث على العكس، كانت وطيدة واستمرت قوية حتى الآن واستمرت صقوية حتى الآن. لم تكن حنان قادرة على مشاركة مشاعرها وأفكارها بحرية مع والديها بسبب قسوة والدها وتسلطه ما خلق حاجزا نفسيا بينهم. بالإضافة إلى ذلك، تعرضت لعنف أسري من قبل إختها الذكور عندما لم تنفذ رغباتهم، لقولها "يضريني على أتفه الأسباب"<sup>17</sup> مما أثر على حالتها النفسية. الدراسات تشير إلى أن الأطفال الذين يتعرضون للعنف الأسري غالباً ما يعانون من مشاكل نفسية تستمر حتى مرحلة البلوغ الحياة فيما يخص حياتها الزوجية، ذكرت زهراء أن علاقتها بزوجها كانت جيدة في البداية، لكنها تدهورت مع مرور الوقت بسبب إدمانه على الكحول وعزلته عنها. لقولها "يشرب الخمر و لا يبالي و قد عزلني وحدي"<sup>18</sup> تسببت هذه الظروف في أن تتحمل زهراء عبء مسؤوليات الأسرة وحدها. علاقتها بأفراد أسرة زوجها كانت جيدة، لقولها " لقد كانوا لطيفين معي لكن ماتوا " <sup>19</sup> لكنها تغيرت بعد وفاة والديه، مما زاد من عزلتها وضغوطها النفسية.

نفسياً، تعاني حنان من القلق والتوتر المستمرين. تظهر الدراسات أن الضغوط الأسرية والزوجية تسهم بشكل كبير في زيادة معدلات القلق والاكتئاب . رغم محاولاتها التغلب على مشكلاتها من خلال التواصل مع أخواتها والجمعية التي تقدم لها الدعم، إلا أن هذا الدعم لا يكفي لتعويض الآثار السلبية لعلاقتها المضطربة بزوجها.<sup>20</sup> صحيح انني عندما أكون هنا و مع اخواتي أضحك لكن هناك دائما شيء مكسور داخلي بسبب زوجي .

في عام 2013، تم تشخيص زهراء بسرطان الثدي واكتشفت المرض أثناء حملها، مما أدى إلى فقدان الجنين خضعت لعملية استئصال الثدي في 2017 ومنذ ذلك الحين تحاول التعايش مع المرض رغم الأعراض الجانبية مثل ارتفاع الحرارة والتعب المستمر ،تواجه زهراء أيضاً اضطرابات في النوم وتدهور في

<sup>16</sup> Normal kan

<sup>17</sup> Katheniya ghaf ulach

<sup>18</sup> Yettes chrav uthiduqi3 ara dgui i3ezliya wahdi

<sup>19</sup> Llan lhan yidi bsah muthen.

<sup>20</sup> Dessah mi ayiligh dagui uk d wayethma tadhsagh mais ila acho yarzen dakhliw uditughal ara deg wargaziw .

شهيتها، وهي أمور شائعة بين مرضى السرطان. لكن اكدت انها لا تتلقى ولا اي دعم من زوجها سواء كان مادي او معنوي لقولها <sup>21</sup> لا أتلقى اي دعم منه لا معنوي لا مادي .

تظهر الأبحاث أن الدعم النفسي والاجتماعي له تأثير إيجابي على نوعية حياة المرضى المصابين بأمراض السرطان، قبل إصابتها بالمرض، كانت حنان تتطلع إلى مستقبل مشرق مع زوجها وأولادها، حيث كانت تأمل أن تحقق حياة مليئة بالسعادة والاستقرار. لقولها ليتنا نكون عائلة مثل باقي العائلات <sup>22</sup> ولكن بعد الإصابة تغيرت تصوراتها للمستقبل بشكل كبير بسبب التغيرات السلبية في سلوك زوجها وإهماله لها، ما أضعف آمالها وتسبب في شعورها بالكسر والخيبة. <sup>23</sup> لقولها تصرفه معي يحسني اني لا شيء بالنسبة له مجرد خادمة رغم هذه التحديات ما زالت زهراء تحتفظ ببعض الأمل والتفاؤل بشأن فعالية العلاج، حيث تؤمن بأن العلاج يمكن أن يكون له تأثير إيجابي في التغلب على المرض. أعربت زهراء عن طموحاتها في المستقبل، والتي تركز على العيش من أجل أولادها ومشاركة لحظات جميلة معهم. ترى أن أولادها هم المحفز الرئيسي في حياتها، وتطمح أن تظل قوية ومتفائلة من أجلهم. من خلال هذه المقابلة، يتضح أن زهراء تعيش حياة مليئة بالتحديات والصعوبات على مختلف الأصعدة، مما يستدعي تقديم دعم نفسي مكثف لمساعدتها في تحسين حالتها النفسية والجسدية.

### 1-5-2 عرض نتائج اختبار الإدراك الأسري:

#### اللوحة 1:

mlalend uk tawachult setten imensi nchallah anughal akka adihdu  
rebbi argaziw

عائلة مجتمعة يتناولون العشاء انشاء الله سنصبح هكذا ،الله يهدي زوجي.

#### اللوحة 2 :

aqchich uk d yemmas emmi vghigh athwaligh yeghra

ابن مع امه هذا ابني اتمنى ان اراه ناجح في دراسته.

#### اللوحة 3:

<sup>21</sup> Ulach achu iyi3awen que sois maddi nagh ma3nawi .

<sup>22</sup> Ya rit lukan anili tawachult am nekni am wiyidh

<sup>23</sup> Le comportement ines yidi ihessesiyi dulach ghores amzun taqedachth kan.

athitmenaci vavas uqchich ni uhmilagh arala3yadh

طفل يهدده أبوه لا أحب الصراخ.

اللوحة 4:

yemmas uk d yellis balak d el 3id asidagh la jupe bsah taqchichth  
thevgha ayen nidhen yemmas thes3i ara idrimen taqchichth thetru yemmas thez3ef

ام وابنتها اظن انه يوم العيد سنشتري لها تنوره ولكن البننت تريد لباس اخر وامها ليس لديها المبلغ الكافيه  
البننت تبكي والام تغضب.

اللوحة 5:

tawachult tfarrijen la télé qimen yal yiwen di ljih

عائلة تقوم بمشاهدة التلفاز لكن كل منهم على حدا

اللوحة 6:

argaz ithewwis ghef tmettuth thinna yettizi fellas

رجل يبحث عن زوجته تلك و يصرخ عليها .

اللوحة 7:

aqchich di tekhamtis deguidh yugad issawal waqil ulach win illan adyas ghores  
adiqim aditru ama d svah.

طفل في غرفه النوم في الليل خائف ينادي لاحدهم اظن انه لا يوجد احد لياتي له سيبقى يبكي حتى الصباح.

اللوحة 8:

wigui darrach imechtah duklen Nchallah atili mofahama

اطفال صغار مجتمعون ان شاء الله يكون هناك تفاهم.

اللوحة 9:

theggin akken adechen a table wagui couple d mithsen

يحضرون الطعام لياكل مع بعض هذا ثنائي مع ابنهم .

اللوحة 10:

twaligh stade sin les joueurs tnaghen s u3ekkaz adjarhen imansen

في ملعب أرى لاعبين يتشاجران بالعصا وسيجرحان بعضهم البعض

**اللوحة 11:**

jeddis settis argaz thamettuth argaz ihaweth tamettuth ni seg akham amghar nni  
inayas ala

جد و جدة زوج وزوجه الزوج يطرد زوجته من البيت وهي تبكي يمكن الجد يتدخل ويقول له لا تصرخ ولا تطردها.

**اللوحة 12:**

avavath tayemmat 3uqven yellis atekhdem les devoirs thetban techah

اب وام يقومان بمعاقبه ابنتهم لكي تقوم بواجباتها المنزليه تبدو غير راضية غير سعيدة

**اللوحة 13:**

tamettuth thawar d wargazis machi am nek ulach uk awal yidi

زوجه تتحدث مع زوجها ليس مثلي لا يوجد تحاور ابدا معي .

**اللوحة 14:**

la famille yemmas vavas sin warrawnsen qimen t3eyyidhen

عائلة اب ام اثنان من اولادهم جالسون يصرخون

**اللوحة 15:**

la famille vavas d mmis la3ven yemmas d yellis tfarrijent farhen

عائلة الاب يلعب مع الابن والام مع الابنه ينظرون سعادة .

**اللوحة 16:**

tonobil yarkev uqchich d vavas bsah yugui asifk tissura akken adisenhar .

سيارة فيها الاب مع ابنه لكن الاب لا يريد اعطاء المفاتيح لابنها لكي يقود السيارة

**اللوحة 17:**

tamettuth thetwali imanis ar lemri tchebbih .

امرأة تنظر إلى المرأة وتنتزين .

**اللوحة 18:**

la famille rohen adhewwsen tamettuth tez3ef argazis toujours it3eyyidh fellas

عائلة يذهبون للتنزه الزوجة غاضبة من زوجها لانه دائما يصرخ عليها.

**اللوحه 19:**

taqchichth theddras iwargaz tet3eyyidh fellas

فتاه تخاطب رجل وتصرخ عليه

**اللوحه 20:**

argaz itwali imanis yeghlaq thawwurth

رجل يشاهد نفسه للمرأة أغلق الباب

**اللوحه 21:**

tnaghen argaz ik tmettuth arrach twalin

الرجل و زوجته يتشاجران و اطفالهم يرون ذلك.

- تحليل ومناقشة بروتوكول السيدة حنان:

**1 هل محتوى البروتوكول كاف لوضع فرضيات صادقة؟**

عند التدقيق في بروتوكول السيدة حنان يتضح أنها سردت قصص واضحة ومختصرة نوعا ما تتضمن بداية ونهايات كما لاحظنا ان الحالة تفاعلت مع البطاقات دون رفض أو مقاومة مما ساعدنا في تحليل تلك القصص والاعتماد عليها لفهم نوعية العلاقة التي تربط الحالة بأفراد عائلتها .

**2 هل تظهر الصراعات في بروتوكول الحالة؟**

بناء على الدليل العام لسوء التوظيف تبين لنا انه مرتفع جدا اذ سجلنا  $n=104$

و هذا ما دل على وجود صراع في النسق الذي تعيش فيه الحالة.

**3 في أي مجال يظهر الصراع ؟**

من خلال شبكة التتقيط يتضح ان هذا النسق يعاني من صراع ظاهري بمعدل  $n=17$  اذ يظهر ذلك على مستوى الصراع الأسري ب  $n=8$  في اللوحات 3,4,5,6,12,15,16,19. و على مستوى الصراع الزوجي سجلنا  $n=7$ , يظهر في اللوحات (1,9,11,13,18,20,21)، إضافة إلى وجود صراع من نوع آخر بمعدل  $n=2$  يظهر ذلك في اللوحات (7,10) هذا يؤكد قولها انها تفسر وتحلل كل ما يقال لها بسلبية لذلك نادرا ما تكون علاقات اجتماعية مع افراد غرباء، فهذه الصراعات تؤثر على كافة افراد الاسرة كما تشمل كذلك العلاقات الخارجية التي تتفاعل معها المفحوصة.

**4 ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة المفحوصة؟**

من خلال شبكة تنقيط هذا البروتوكول أشارت الى وجود مجموعة من الصراعات مما زاد من تعقيدها و تكرارها هو قلة الحلول الإيجابية إذ سجلنا نقطتين  $2=n$ ، عكس الحلول السلبية التي سجلت بمعدل  $16=n$  فأغلب الصراعات انتهت بحلول سلبية أو بعدم وضع حلول لها إضافة إلى تسجيل 6 نقاط في الدائرة غير الوظيفية  $6=n$  هذا ما يدل الى تكرار هذه الصراعات كما تم تسجيل علامة  $10=n$  في تحديد النهايات لغير مناسب مشارك اي ان الحلول التي وضعت غير مناسبة و مشاركة في نفس الوقت .

**5 ماهي الفرضيات التي يمكن صياغتها لنوعية العلاقات الظاهرة على مستوى هذه الأسرة؟**

بالاعتماد على مؤشرات النوعية العلائقية الأسرية لهذا البروتوكول سجلنا علاقة أم حليف بنسبة  $3=n$  و نفس العلامة سجلت لأم كعامل ضاغط ب  $4=n$  مما ثبتت أقوالها في المقابلة بحيث ان الحالة تتعامل مع الام بشكل متوازن نوعا ما فتارة حليفه وتارة مصدر ضغط، اما فيما يخص الاب فقد سجلت علامه  $2=n$  كاب حليف بالمقابل سجلت علامة منخفضة كمصدر ضاغط حيث  $2=n$  وهذا لانعدام تواصل المفحوصة مع والدها مما عزز سوء المعاملة بمعدل  $13=n$  اضافه الى تسجيل نقطة واحدة في شخص اخر كمصدر ضاغط  $1=n$  .

**6 ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسقي للعلائق لهذه الاسرة؟**

نظرا لكثرة الخلافات والصراعات الذي يتميز به النسق الذي تعيش فيه المفحوصة سواء صرع زواجي او صراع اسري بنسبه كبيره جعل افراد هذه الأسرة يتفاعلون بشكل سلبي خاصه فيما يتعلق في تعبير الحالة على الضغوطات الصادرة من الزوج و الاب فهو لا يقوم بدوره اذ سجلت  $3=n$  كمصدر ضاغط كما تم تسجيل علامه  $10=n$  في تحديد النهايات لغير مناسب مشارك و  $5=n$  في غير مناسب غير مشارك بعدما وضعت الحالة معظم الحلول السلبية وهذا دليل على سوء المعاملة التي تتعرض لها الحالة سواء في حالتها الطفولية وحياتها الزوجية.

**7 هل هناك مؤشرات لعدم التكيف ؟**

بالرجوع الى شبكه التنقيط بروتوكول السيدة ابتسام اتضح وجود  $13=n$  في سوء المعاملة سواء معنويا كاستعمال ألفاظ سيئة وقاسية جسديا كالضرب لذا تم تسجيل انفعال الحزن و الاكتئاب ب  $4=n$ ، غضب

عداوة سجل ارتفاعا بمعدل  $9=n$ ، قلق و خوف  $4=n$  وهذا راجع الى الصعوبات والضغوط التي تواجهها الحالة من قبل افراد النسق الذي تعيش فيه فكلها تمثل عوامل لاضطراب النسق وعدم تكيف افراد هذا النسق.

### 8 هل يوجد في هذا البروتوكول مسائل تساهم في إعداد فرضيات اكلينيكية مفيدة؟

بناء على المعلومات التي تم جمعها من بروتوكول الحالة والمقابلة العيادية النصف الموجهة يمكن صياغه فرضيه اكلينيكية تقول ان الصراعات والاختلالات المستمرة بين افراد الاسرة وتداخل الادوار يمكن ان يؤدي الى اضطرابات نفسية وجسمية لدى افراد الاسرة فهذه العناصر المهمة تؤثر على الديناميكية الاسرية وتعيق العلاقات السليمة داخل النسق الاسري وهذا ما نجده في اسره السيدة حنان

### خلاصة الحالة:

بروتوكول السيدة حنان يكشف عن صراعات اسريه وزوجيه متكررة وحلول سلبية تؤثر على تكيف أفراد الأسرة، العلاقات داخل الأسرة تتسم بالتوتر وسوء المعاملة مما يؤدي الى اضطرابات نفسيه وجسديه يعيق الديناميكية الأسرية السليمة.

### 2- خلاصة الحالات:

استنتجنا من هذه الدراسة أن كل الحالات المدروسة تعاني من اضطراب في النسق الأسري الذي يعيش فيه، اذ يمكننا القول أن العوامل النفسية والاجتماعية السلبية في البيئة الاسرية تلعب دورا هاما في تفاقم الأعراض الجسدية والنفسية للأفراد، فغياب التواصل الفعال بين أفراد الأسرة وسوء المعاملة اللفظية والجسدية والصراعات الاسرية التي يتعرض لها الفرد من قبل أفراد الاسرة سواء في الحاضر أو في الماضي، تؤدي الى ارتفاع الضغط النفسي والعاطفي مما يزيد من احتمالية تطور الاضطرابات النفسية والسيكوسوماتية كالإصابة بمرض السرطان واضطراب الغدة الدرقية.

فبشكل عام تظهر الحالات الخمسة المدروسة أن البيئة الأسرية المضطربة قد تلعب دورا كبيرا في تشكيل الصحة النفسية والجسدية للفرد.

فيما يلي سنقوم بتقديم حوصلة حول النتائج التي توصلنا إليها من خلال تحليل بيانات المقابلة العيادية نصف الموجهة ومن خلال تطبيقنا لاختبار الإدراك الأسري على كل الحالات المدروسة:

جدول رقم (6) يمثل طبيعة النسق الأسري وتأثيره على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية من خلال نتائج

المقابلة العيادية نصف موجهة:

التأثير على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية		النسق الأسري		الحالات
لا يؤثر	يؤثر	غير مضطرب	مضطرب	
	×		×	1
	×		×	2
	×		×	3
	×		×	4
	×		×	5
	(x)العلامة تدل على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية		(x)العلامة تدل على اضطراب النسق الاسري	الدلالة العيادية لطبيعة النسق الاسري
	5 حالات تعاني من اضطرابات سيكوسوماتية (مرض السرطان و الغدة الدرقية) ما يعادل 100 من حالات الدراسة		5 حالات تعاني من اضطراب النسق الاسري ما يعادل نسبة 100من حالات الدراسة	النسبة المئوية

نستنتج من خلال تحليل بيانات المقابلة العيادية نصف موجهة أن الحالات المدروسة اظهرت أنها تعيش في نسق أسري مضطرب بدليل أنها بينت في معظم اجاباتها على أسئلة المقابلة الخاصة بهذه المحاور

(محور الحياة العلائقية السابقة والحالية)، كما توصلنا أيضا ان ذات الحالات صرحت لنا أن اضطراب النسق الاسري يؤدي إلى تطوير أمراض سيكوسوماتية بدليل أنها أعربت عن تأثرها بتدهور معاشها النفسي من جراء نسقها الاسري المضطرب، وعليه استنتجنا أن كل حالات محور الدراسة تعاني من اضطراب نسقها الاسري وتطوير اضطرابات سيكوسوماتية مختلفة كالسرطان و اضطراب الغدة الدرقية.

**جدول رقم (7) يمثل نتائج اختبار الادراك الاسري للحالات الخمسة:**

نتائج اختبار الادراك الأسري الحالات	أشكال التفاعل
53	1-الصراع الظاهري:
37	- صراع أسرى:
16	- صراع زواجي:
58	2- كيفية حل الصراع: - حل سلبي:
60	3- ضبط النهايات:
8	- مناسب / غير مشارك:
30	- غير مناسب / مشارك:
22	- غير مناسب / غير مشارك:
57	4- نوعية العلاقات:
16	- ام عامل ضغط:
23	- اب عامل ضغط:
3	- اخ / اخت عامل ضغط:
15	- زوجين عاملا ضغط:

80	5- ضبط الحدود:
18	- انصهار:
8	- عدم الالتزام:
4	- أم حليفة:
0	- اب حليف:
50	- نسق مغلق:
23	6-الدائرة غير الوظيفية:
54	7-سوء المعاملة:
385	الدليل العام لسوء التوظيف:

من خلال تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري الخاص بالحالات المدروسة والتي يعكسها الجدول رقم (6) فإننا نجد: في محور الصراع الظاهري، الذي هو مجموع الصراع الأسري والزواجي نلاحظ العلامة مرتفعة تقدر ب (  $N=53$  )، وهي موزعة كما يلي:

- 37 نقطة مسجلة للصراع الأسري.
- 16 نقطة مسجلة للصراع الزواجي.

وما هو ملاحظ هو أن الصراعات الأسرية أكثر من الصراع الزواجي مما يعني بالضرورة قلة التواصل والانسجام بين أفراد الأسرة، الأمر الذي ينتج عنه ضعف العلاقات بين أفراد هذه الاسر وهذا ما توصل اليه **MC Master** في دراسته حيث اظهر ان الصراع الأسري يدل على قلة التواصل وعدم التفاهم بين افراد الاسرة (جديد، 2012، ص.229)

اضافة الى هذا الصراع، نجد ان أسر الحالات تعطي حلول سلبية بعلامة مرتفعة سجلت بمعدل (  $N=58$  )، فيشكل عام هذه الحلول غير المناسبة او السلبية هي التي أدت الى اضطراب النسق الاسري.

أما فيما يخص نوعية النهايات التي تربط عناصر اسر افراد هذه الفئة موزعة كما يلي:

● مناسب / غير مشارك: (N=8)

● غير مناسب / مشارك: (N=30)

● غير مناسب / غير مشارك: (N=22)

وعليه، نلاحظ أن النقطة المسجلة من نوع غير مناسب / مشارك مرتفعة جدا، وبما ان النهايات بين عناصر أسر الحالات التي تعاني من الاضطرابات السيكوسوماتية غير واضحة ومتداخلة بشكل سلبي، يؤثر حتما في نوعية العلاقات التي تربط أفراد تلك الاسر، وهذا من خلال تسجيلنا ل (N=57) موزعه كما يلي؛

● ام عامل ضاغط: (N=16)

● اب عامل ضاغط: (N=23)

● اخ / اخت عامل ضغط: (N=3)

● زوجين كامل ضغط: (N=15)

وهذا ما يؤدي الى ارتفاع الدليل العام لسوء التوظيف بحيث سجل بمعدل (N=385)، وهذه النتيجة تؤكد على وجود صراعات ضمنية كثيرة ومتكررة في بروتوكولات الحالات، مما يظهر أن النسق الأسري الذي يعيشون فيه مضطرب ومختل خاصة بعدما سجلنا (N=54) لسوء المعاملة، وتكرار الصراعات في الدائرة الغير الوظيفية الذي سجل بقيمة (N=23).

### 3- مناقشة فرضيات الدراسة:

يعتبر اضطراب النسق الأسري من الظواهر الشائعة في مجتمعنا نظرا لما يعايشه الأفراد يوميا من تجارب حياتية مختلفة داخل أسرهم، إذ يلعب النسق الأسري دورا كبيرا في تشكيل شخصية الافراد والتأثير على صحتهم النفسية والجسدية، فالصراعات الأسرية تعد من بين التحديات التي يواجهها الكثير من الأفراد في حياتهم ، و التي تكون ناتجة عن اختلافات في الآراء او القيم او بسبب ضغوط الحياة اليومية فعندما تكون الصراعات مستمرة وبدون حلول فعالة فإنها تخلق بيئة نفسية سلبية تؤثر على الأفراد بشكل كبير، ففي

مثل هذه البيئات يمكن للتوتر المزمن والقلق أن يتسبب في ظهور العديد من المشاكل الصحية بما في ذلك الاضطرابات السيكوسوماتية، بدليل أننا توصلنا في هذه الدراسة إلى أن أفراد المجموعة المدروسة يعانون من نسق أسري مضطرب سواء في الطفولة أو في حياتهم الحالية مما ساهم في ظهور اضطرابات سيكوسوماتية تتمثل في هذه الدراسة في السرطان أو في اضطرابات في الغدة الدرقية، وهذا ما أكدته دراسة نشرت في مجلة **Psych-oncology** أن النساء اللواتي يعانين من مستويات عالية من الإجهاد النفسي بسبب صراعات أسرية طويلة الأمد أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي؛ واستنادا على هذه الدراسات وعلى استطلاع الأدبيات التي تطلعنا إليها الدراسات السابقة أو الجانب النظري الذي تطلعنا عليه نتوصل الى ان الفرضية الجزئية الأولى التي مفادها: النسق الاسري المتصارع يساهم في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية كالسرطان واضطراب الغدة الدرقية تحققت، حيث اننا سجلنا (**N=53**) للصراع الظاهري بالنسبة للنساء المصابات باضطرابات سيكوسوماتية وهي نقطة موزعة بين صراع اسري (**N=37**) وصراع زواجي (**N=16**)، هذا ما يعكس كثره الخلافات والنزاعات بين عناصر تلك الأنساق الاسرية.

و الفرضية القائلة بأن: النسق الأسري المغلق له علاقة بزيادة احتمالية ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية تحققت كذلك فبالرجوع الى النتائج التي توصلنا إليها من خلال اختبار الإدراك الأسري تحصلنا على (**N=50**) لنسق مغلق لدى العينة المدروسة المتمثلة في النساء المصابات باضطرابات سيكوسوماتية . أما الفرضية الأخيرة التي تقول : ان الحلول السلبية تعمل كوسيط في العلاقة بين النسق الأسري المضطرب وظهور الامراض السيكوسوماتية محققة ايضا، وهذا راجع الى ارتفاع العلامة المسجلة في الحلول السلبية حيث تقدر ب (**N=58**)، فتعتبر هذه الحلول السلبية وسيلة لنقل التأثيرات السلبية للنسق الاسري الى الجوانب الصحية السيكوسوماتية للفرد، حيث تؤدي الى تفاقم الأمراض الجسدية التي قد تكون ناتجة عن التوتر والضغطات النفسية والصراعات داخل النسق الأسري الحالات المدروسة.

في الأخير يمكن القول أن الفرضية الرئيسية القائلة بأن : النسق الأسري المضطرب يؤدي الى زيادة احتمالية ظهور الأمراض السيكوسوماتية مثل السرطان واضطراب الغدة الدرقية ، من خلال تأثيره السلبي على الصحة النفسجسمية للأفراد قد تحققت، وهذا من خلال النتائج التي توصلنا إليها عن طريق المقابلة العيادية نصف موجهة وكذا النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار الإدراك الأسري على مجموعة دراستنا .

## الاستنتاج العام:

من خلال هذه الدراسة حاولنا الكشف على ما إذا كان اضطراب النسق الأسري يؤثر على ظهور وتطوير الاضطرابات السيكوسوماتية كالسرطان واضطراب الغدة الدرقية، وللإجابة على ذلك قمنا بصياغة الفرضية العامة التي تقول:

- النسق الأسري المضطرب يؤدي الى زيادة احتمالية ظهور الأمراض السيكوسوماتية مثل السرطان واضطراب الغدة الدرقية من خلال تأثيره السلبي على الصحة النفسجسمية للأفراد.

وقمنا كذلك بصياغة ثلاث فرضيات جزئية وهي:

- النسق الأسري المتصارع يساهم في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية كالسرطان واضطراب الغدة الدرقية.

- النسق الأسري المغلق له علاقة بزيادة احتمالية ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية.

- تعمل الحلول السلبية كوسيط في العلاقة بين النسق الأسري المضطرب وظهور الامراض السيكوسوماتية.

ولتحقيق هدف الدراسة قمنا بتطبيق المنهج العيادي القائم على دراسة حالة من خلال الأدوات المتمثلة في المقابلة العيادية نصف موجهة مع النساء المصابة باضطرابات سيكوسوماتية إضافة إلى تطبيق اختبار الادراك الأسري (FAT).

اذ توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى إثبات الفرضية العامة التي تقول ان النسق الأسري المضطرب يؤدي إلى زيادة احتمالية ظهور الأمراض السيكوسوماتية مثل السرطان واضطراب الغدة الدرقية من خلال تأثيره السلبي على الصحة النفسجسمية للأفراد، إضافة الى اثبات كل الفرضيات الجزئية وذلك بدليل أننا سجلنا نقاط مرتفعة فيما يخص الصراع الأسري، النسق الأسري المغلق والحلول السلبية لهذه الصراعات. وعليه يمكننا القول إن اضطراب النسق الأسري من بين العوامل المسببة في ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية لدى أفراد هذا النسق.

**خاتمة:**

يتسم النسق الأسري المضطرب بالصراعات المستمرة، وتوزيع غير متوازن للأدوار والسلطة، والمشكلات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تؤثر سلباً على استقرار الأسرة، فهذه البيئة المليئة بالتوتر والضغط النفسي تخلق جو غير صحي يؤثر بشكل مباشر على الصحة النفسية والجسدية لأفراد الأسرة.

إذ تؤدي هذه الضغوط النفسية المستمرة الناتجة عن اضطراب النسق الأسري إلى ظهور اضطرابات سيكوسوماتية خطيرة وعديدة كالإصابة بالسرطان أو اضطراب نشاط الغدة الدرقية، فتتراكم الاجهاد و التوتر المزمّن و استمرار تكرار الصراعات وعدم القدرة على حلها بطرق صحية يتسبب في تلاشي الدفاع وتغيرات هرمونية ما يجعل الجسم يقلل او يضعف وظائف الجهاز المناعي مما يجعل جسم الفرد أكثر هشاشة وعرضة للإصابة بالأمراض السيكوسوماتية، فهشاشة الانا يزيد من خطر الإصابة بهذه الامراض.

فاستناداً إلى نتائج دراستنا، يتضح أن هناك حاجة ماسة لإجراء المزيد من الدراسات التي تركز على تأثير اضطراب النسق الأسري على الصحة السيكوسوماتية، فمن الضروري تطوير استراتيجيات تدخل فعالة تهدف إلى تحسين العلاقات الأسرية وتقديم الدعم النفسي لأفراد الأسرة، بهدف تقليل تأثير هذه الاضطرابات على صحتهم العامة، ولذا تم اقتراح هذه التوصيات التي سنأمل ان تأخذ بعين الاعتبار مستقبلاً:

**الاقتراحات:**

- زيادة الوعي: توعية الأفراد والأسر حول تأثير التوتر والصراعات الأسرية على الصحة النفسية والجسدية من خلال الحملات التثقيفية والبرامج الإعلامية على مستوى المجتمع، والتي تشمل المدارس، المراكز الثقافية، ووسائل الإعلام.
- الدعم النفسي: توفير خدمات الدعم النفسي والعلاج الأسري في المراكز الصحية والمستشفيات، لمساعدة الأسر المضطربة في التعامل مع الصراعات والضغط بشكل صحي.
- تعزيز التواصل: تشجيع التواصل المفتوح والصحي بين أفراد الأسرة، وتعليمهم مهارات حل الصراع بطريقة بناءة عن طريق برامج تدريبية سواء في المدارس او مراكز الشباب او غيرها.
- التدخل المبكر: إنشاء برامج للتدخل المبكر في المراكز الاجتماعية والمراكز الصحية التي تستهدف الأسر في المراحل الأولى من الاضطراب، بهدف تقليل التأثيرات السلبية على الأفراد ومنع تفاقم المشاكل الصحية.

- الأبحاث المستقبلية: تشجيع الباحثين على إجراء دراسات معمقة حول العلاقة بين النسق الأسري المضطرب والاضطرابات السيكوسوماتية، لتطوير فهم أعمق وإيجاد حلول فعالة.

# قائمة المراجع:

## المراجع باللغة العربية:

### الكتب:

- ابو المومني فواز، حير الفريجات اسراء، (2016)، "القدرة التنبؤية لبعض العوامل الاجتماعية والديموغرافية بحدوث الاضطرابات سيكوسوماتية لدى اللاجئين السوريين"، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد 9، العدد3.
- ابو النيل، محمود السيد، (1994)، "الامراض السيكوسوماتية"، دار النهضة العربية، مصر، المجلد الاول.
- اسيا بنت علي راجح بركات،(2000)، "العلاقة بين اساليب المعاملة الوالدية والاكنتاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف"، رساله مقدمه لنيل درجه الماجستير علم النفس، المملكة العربية السعودية، جامعه ام القرى، بمكة المكرمة
- بوحفص آية، غريب جميلة، (2017)، "امراض الغده الدرقية: حاله السعلة الدرقية وأسباب انتشارها لدى النساء"، أطروحة مقدمه لنيل شهاده استاذ التعليم الثانوي، المدرسة العليا للأساتذة، القبه القديمة، الجزائر قسم العلوم الطبيعية.
- بيومي احمد محمد، عبد العليم عفان ناصر، علم الاجتماع العائلي دراسة التغيرات.
- توفت انتوني، ترجمة زينب منعم، (2013)، "اضطرابات الغدة الدرقية"، التوزيع دار المؤلف، الرياض.
- جامع محمد نبيل، (2010)، " علم الاجتماع الاسري والتحليل التوافق الزوجي والعنف الاسري"، دار الجامعة الجديدة للنشر والتوزيع، الاسكندرية.
- حسين محمد أمال، (2021)، "دراسة المناخ الاسري وعلاقته بالأمن النفسي لدى عينه من الاطفال في مرحله الطفولة المتأخرة"، مجله كليه التربية د، جامعه عين شمس، العدد 45، الجزء 3.
- الخولي سناء، (2008)، "الأسرة والحياة العائلية"، دار المعرفة الجامعية الاسكندرية
- الزراد، فيصل محمد خيضر، (2000)، "الأمراض النفسية الجسدية أمراض العصر"، الدار النفاذ للطباعة والنشر، ببيروت الطبعة 1

- زيان كلثوم، طاجر سهام،(2015)، "ادراك النسق الأصغر المضطرب عند المراهق المدمن على المخدرات البالغة من العمر (12-20) سنة ، أطروحة مقدمه لنيل شهاده الماستر في علم النفس العيادي تخصص صحه نفسيه، الجزائر
- سحيري زينب، (2015)، "انماط التعلق والاكنتاب لدى الام وعلاقتها بدرجة التعلق لدى الرضيع وظهور اضطرابات سيكوسوماتية لديه - اضطرابات النوم كمثال"، أطروحة مقدمه لنيل شهاده الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر-2.
- سعادي وردة،(2009)، "سرطان الثدي لدى النساء وعلاقتهم بالتوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجية المقاومة"، دراسة مقارنة مقدمه لنيل شهاده الماجستير في علم النفس العيادي، الجزائر العاصمة.
- سيد احمد غريب، 1995، دراسات علم الاجتماع العائلي دار المعرفة الجامعية الإسكندرية مصر يا حبيبتى يا مصر
- شفيق ساعد،(2019)، "مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات مواجهه الضغوط لدى المرضى المصابين بأمراض السيكوسوماتية"، أطروحة مقدمه لنيل شهاده الدكتوراه في علم النفس، جامعه محمد خيضر بسكره، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.
- الشيخ منال(2019). الإساءة اللفظية الوالدية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية: دراسة ميدانية على عينة من طلاب التعليم الأساسي الحلقة الثانية. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، 17(3)، 189-226. جامعة دمشق، سورية.
- الصبان عبير بنت محمد حسن،(2003)، "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بضغوط النفسية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينه من النساء السعوديات المتزوجات العاملات في مدينتي مكة المكرمة وجدة"، رساله مقدمه لنيل شهاده الدكتوراه في علم النفس ، جامعه ام القرى، مكة مكرمه و جدة، كلية التربية للبنات، قسم علم النفس.
- عباسة امينة، (2018)، " الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها بالاستعراضات السيكوسوماتية لدى أساتذة التعليم المتوسط"، أطروحة مقدمه لنيل شهاده الدكتوراه في علم النفس، جامعه وهران -2، كلية العلوم الاجتماعية.

- العزّام انور،(2023)، "مجتمع الدراسة في البحث العلمي"، مقال علمي نشر على صفحة mawdo3.com, تم الاسترجاع 2024/04/12.
- عطوف محمد ياسين (1988)، الامراض سيكوسوماتية"، منشورات يحسون الثقافية، بيروت، لبنان، طبعة 1
- غازلي نعيمة، (2013)، "النسق الاسري وعلاقته بظهور المحاولة الانتحارية لدى المراهق (14-17) سنة، مذكره مقدمه لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، الجزائر
- فاسي امال،(2016)، "الاكتئاب الاساسي والاليكسيتيميا لدى مريض السرطان كنشاط عقلي مميز"، أطروحة مقدمه لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعه محمد لمين دباغين، سطيف2، الجزائر
- قاسي خليفة، (2012)، " اضطراب النسق العائلي المدرك وعلاقته بظهور الجروح لدى المراهقين البالغين من العمر ما بين (13-17) سنه"، أطروحة مقدمه لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي الجزائر.
- كاظم فاطمه ابراهيم المهداوي،(2012)، "دراسة العلاقة بين مؤشرات الدم ووظائف الغده الدرقية لدى مرضى الفشل الكلوي"، رساله مقدمه لنيل درجه الماجستير في علوم الحياه، العراق جامعه ديالى.
- متولي فكري لطيف، (2018)، " دراسة حاله في مجال صعوبات التعلم"، الطبعة 1، مكتبه الرشد ناشرون.
- ميزاب ناصر،(2015)، القياس النفسي النسقي من الخلفية النظرية الى كيفية التطبيق، الى النتائج: اختبار الادراك الاسري نموذجا" المجلة العربية للعلوم النفسية: العدد 47.
- نابلسي محمد احمد، (1992)، "مبادئ البسيكوسوماتيك وتصنيفاته" الطبعة (1) دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع عين مليلة، الجزائر.
- نايت عبد السلام كريمة، (2021)، "الامراض سيكوسوماتية"، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع عين مليلة، الجزائر.
- نخبة من المختصين،2009، علم الاجتماع الاسري الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات مصر.

- الوحيدي عمار يوسف، خالد زاهرة، (2022)، "امراض الاضطرابات سيكوسوماتية من منظور علم النفس الجسدي" مجله الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 10 العدد 4.

### المراجع باللغة الاجنبية:

- - Benoit J.C 1988 THÉRAPIE FAMILIALES
- - Bowen, M, 1978, family thérapie une clinical practice, New york, Jason Arosou.
- - Jean Maisondieu, 2007, Les thérapies familiales ,5ème édition, presse universitaire de Paris, France.
- - Jean maisondieu, Leon Métayer, 2007, Jean Benoit Chabrol, 1993, La théorie générale des systèmes, éditeur Dunod, paris, France.
- - LAITRE M, 1997 how cause personal stress and what to do about it.
- - Minuchin, S 1974, families and family thérapie, Harvard university press.
- - Petit Larousse de la psychologie, 2005.
- Alberne (k), Alberne.T, (2000), les thérapies familles systémiques, édition Masson.
- Alberne.k et al, 2000.
- American cancer Society, (2016), Understanding Cancer Genetics. Retrieved From.<https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/public/8793.00.pdf>.
- Antonova, L., & Kralova, J. (2016). Psychological Stress and Susceptibility to Cancer. Neuro endocrinology letters, 37(7).
- Bauer.M, Goetz.T, (2008), The thyroid-brain interaction in thyroid disorder and mood disorder. journal of Neuroendocrinology, 20(10), 1101-1114.
- Benjamin.b, woman, (1988),Psychosomatic Disorders: the first nature. New York NY: plenum publishing corporation.

- Bond, G. (2019). The psychosomatic approach to cancer. In S. K. Smith (Ed.), *Psychosomatic Medicine: Theoretical, Clinical, and Transcultural Aspects*, Academic Press.
- Felitti, V. J. et al (1998), Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults : the adverse childhood experiences (ACE) study. *American journal of preventive medicine*.14 (04) [https://doi.org/10.1016/S0749.3797\(98\)00017.8](https://doi.org/10.1016/S0749.3797(98)00017.8)
- Gallatin, J. (1982), *Abnormal psychology. Concepts, issues*, New York, McGraw-Hill Publishing Co. T.N.C.  
<https://doi.org/10.3390/cimb46030162>
- Lazarus, R. S. (1991). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing. ISBN: 978-0387969240.
- Lillberg, K., Verkasalo, P. K., Kaprio, J., Teppo, L., & Helenius, H. (2003). Stressful life events and risk of breast cancer in 10,808 women: a cohort study. *American Journal of Epidemiology*, 157(5).
- Murray Bowen, *Bowen theory, and the family movement*, family system forum .
- Nichols, M., & Schwartz, R., 2008, *Family therapy, concepts and Methods* (8th ed) Pearson Education.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of Child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 9(11), e1001349.
- Pennebaker, J. W., & Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of abnormal psychology*, 95(3), 274.
- Queck Elena, (2023), *Psychological stress*, In Elsevier e books .

- Reiche, E. M. V., Nunes, S. O. V., & Morimoto, H. K. (2004). Stress, depression, the immune system, and cancer. *The Lancet Oncology*, 5(10).
- Rothbaum, F., & Weisz, J. R. (1994). Parental caregiving and child externalizing behavior in nonclinical samples: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116(1).
- Segerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Psychological Stress and the Human Immune System: A Meta-Analytic Study of 30 Years of Inquiry. *Psychological Bulletin*, 130(4)
- Shengnan Zhao, Xu Zhang et al., (2021), "Comparison of thyroid function in different emotional states of drug-naive patients with bipolar disorder", *BMC Endocrine disorders*, retrieved from: <https://bmcendocrdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12902-022-00784-8>
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent–adolescent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11(1)
- Uchino, B. N. (2004). *Social support and physical health: Understanding the health consequences of relationships*. Yale University Press.
- Up male Angela,s, saivod.I peculiar.R, litvina.h, zake.T, sk estrs.A, gogins.D, Rovite.v, konrade.I, (2024), genetic and environmental factors in autoimmune thyroid disease: Exploring association with selenium levels and novel loci in a latvian cohort, *current Issues in Molecular biology*, 46(3), 2553-2565
- Wayn M. Sotile, Alexander Julien, Susan. E. Henry, Mary. O. Sotile, avec la collaboration de Danna Castro, (1980), *Family Apperception Test*, traduit par les éditions du centre de psychologie appliquée, Paris, France.

- Yoshiuchi, K., Kumano, H., Nomura, S., Yoshimura, H., Ito, K., Kanaji, Y., Kuboki, T., & Suematsu, H. (1998). Psychosocial factors influencing the short-term outcome of antithyroid drug therapy in Graves' disease. *Psychosomatic Medicine*, 60(5), 592-596.

## دليل مقابلة

عنوان المذكرة: النسق الاسري المضطرب و تأثيره على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية.

المحور 1: البيانات الشخصية

-الاسم :

-الجنس:

-السن:

-المرتبة بين الاخوة:

-المستوى التعليمي:

-المهنة:

-الحالة المدنية:

-عدد الأولاد:

المحور 2: الحياة العلائقية السابقة

1- كيف كانت علاقتك بوالديك في الطفولة؟

2- هل هناك صعوبة في التواصل مع أفراد أسرتك؟ اذا كان نعم ما هي الصعوبات و العقبات التي ترى أنها تقف في طريق التواصل الفعال بينكم؟

3- هل كنت تشارك والديك احساسيك ومشاعرك بشكل صريح وهل كانت هناك فرصة للتعبير عن الرأي الشخصي منتخب القرارات بشكل مستقل؟

4- هل كان هناك عنف أسري أو إهمال في بيئتك الأسرية اذا كان نعم كيف تتعامل معه؟

المحور 3 : الحياة العلائقية الحالية

1- كيف هي علاقتك مع الزوج؟ وكيف هي علاقتك مع افراد أسرته؟

2- هل هناك تواصل وتفاعل بينكم؟

3- هل تعاني من ضغوط مع زوجك وما أسرته؟ إذا كان نعم ما هي طبيعة هذه الضغوط وهل تؤثر على صحتك الجسدية؟

4- هل تتلقى الدعم من شريكك وأسرته؟ اذا كان نعم كيف ذلك؟

محور (4): المعاش النفسي:

1- كيف هي حالتك النفسية حاليا ؟

2- هل تعاني من القلق والتوتر بشكل متكرر؟

3- هل تعاني من ضغوط نفسية ؟ اذا كان نعم كيف تؤثر عليك ؟

4- هل تقوم بممارسة أنشطة معينة ؟ هل تستمتع بذلك؟

5- هل تشعر أنك قادر على التغلب على كل من ( المشاكل ،القلق، توتر ، مشاكل سلبية أخرى... )؟

6- هل تعتبر أن علاقاتك الاجتماعية مساندة لك نفسيا؟

يذكر ان

محور (5): الحالة الصحية والسيكوسوماتية :

1- ما نوع المرض الذي تعاني منه؟ ومتى تم اكتشافك له؟ وكم كان عمرك حينها؟

2- هل لديك معلومات حول المرض الذي تعاني منه؟

3- هل تقبلت المرض؟ وكيف تعايشت معه؟

4- هل تم ادخالك للمستشفى؟ في حاله نعم كم مدة استشفائك؟

5- هل تحترم توصيات الأطباء والموائمة العلاجية بما فيها (الحمية الغذائية ،نصائح الاطباء، الادوية العلاجية، المواعيد الطبية، التحاليل المطلوبة... )؟

6- هل تعاني من اضطرابات تخص (النوم ،التعب ،الاغماء، الدوخه، الصداع)

7- كيف كانت شهيتك للطعام قبل الاصابة بالمرض وبعدها ؟

8- كيف تشعر عند قيامك بمجهود او عمل ما؟

9- هل تعاني من مضاعفات هذا المرض؟

10- هل تعاني من امراض عضوية اخرى ؟ ما هي؟

محور (6): النظرة المستقبلية:

1- كيف كانت تصوراتك للمستقبل قبل الإصابة بالمرض؟ وهل تغيرت هذه التصورات بعد الإصابة ؟

2- هل ترى أن العلاج يمكن أن تكون له فعالية إيجابية للتغلب على المرض؟

3- ما هي أهم الطموحات التي تريد تحقيقها في المستقبل؟ وهل هناك شخص تشترك معه هذه

الطموحات ؟

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	Clefs	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Elreinte	
<b>CONFLIT APPARENT</b>																						
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	
<b>RÉSOLUTION DU CONFLIT</b>																						
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	
<b>DÉFINITION DES LIMITES</b>																						
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	
<b>QUALITÉ DES RELATIONS</b>																						
Mère = allié	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	
<b>DÉFINITION DES FRONTIÈRES</b>																						
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	
<b>CIRCULARITÉ DYSFONCTIONNELLE</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
<b>MAUVAIS TRAITEMENTS</b>																						
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	
<b>RÉPONSES INHABITUELLES</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
<b>REFUS</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
<b>TONALITÉ ÉMOTIONNELLE</b>																						
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	











































