

جامعة وهران 2 محمد بن أحمد



كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطفونيا

أطروحة

لنيل شهادة دكتوراه ل م د

في علم النفس العيادي

بعنوان:

فعالية العلاج الأسري النسقي في تحسين الأنماط  
التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح

إشراف الأستاذة:

د. أمال غزال

من إعداد الباحثة:

إيمان راشدي

أعضاء لجنة المناقشة

| الاسم واللقب           | الرتبة                | الصفة          | المؤسسة الأصلية   |
|------------------------|-----------------------|----------------|-------------------|
| أ.د. سعاد رحاوي كحلولة | أستاذة التعليم العالي | رئيساً         | جامعة وهران 02    |
| د. أمال غزال           | أستاذة محاضرة -أ-     | مشرفاً ومقرراً | جامعة وهران 02    |
| أ.د. حليلة قادري       | أستاذة التعليم العالي | مناقشاً        | جامعة وهران 02    |
| أ.د. سعاد آيت حبوش     | أستاذة التعليم العالي | مناقشاً        | جامعة الجزائر 02  |
| أ.د. ليندة عبد الرحيم  | أستاذة التعليم العالي | مناقشاً        | جامعة سيدي بلعباس |

السنة الجامعية:

2024-2023



## الإهداء

إلى أعلى ما أمك في الوجود، إلى من دعّموني ورافقوني طيلة الحياة وكانوا لي نعم السند، إلى من لا يمكن للكلمات أن تُوفي حقهما، ولا للأرقام أن تُحصي فضائلهما، إلى من انتظروا هذا اليوم ليرو ثمره جهدهم، ... إلى والديّ العزيزين أدامهما الله لي تاجاً فوق رأسي، وأسعدهما في الدارين.

إلى من حملتني وهناً على وهنٍ، وكانت سندي في الحياة وشمعة تُنيرُ دربي، إلى من سهّرت وتحملت من أجلي، وضحت بجهدِها ووقتِها لترعاني، إلى رمزِ المحبة والعطاء والقلبِ الناصعِ بالبياض، إلى من تغمرني دائماً بدُعائها، إلى الشمعة التي احترقت لتضئ لي درب الحياة، إلى التي أفنت عمرها في سبيلي لترى ثمرة شقائها، إلى مصدر الحنان ومنبع الأمان، إليك يا مَنْ تملكين جنّة تحت القدم... إلى أمه الحنونة والغالية رزقها الله وافر الصحة والعافية وأمدّها بطولِ العُمُر.

إلى الذي لا تغيه الكلمات والشكرُ والعرفانُ حقّه، إلى من حصّد الأشواك عن دربي ليُمهدّ ويفتح لي طريق النجاح، إلى من كلّل العرق جبينه وعلمني أن النّجاح لا يأتي إلا بالصبر والإصرار، إلى سندي في الحياة، إلى من رباني فأحسن تربيتي وأعيشُ لكسبِ رضاه... إلى أبتَي العزيزِ أطال الله في عُمره ورعاه.

إلى من قاسمتها طفولتي وبادلتها الحب والوفاء، إلى من تسكن رُوحِي وتشاركني أفراحي وأحزاني، إلى رفيقة دربي وتوأمي الوحيد، إلى أجمل هدية من والديّ أختي الغالية رُميضاء أتمنى لها مُستقبلاً زاهراً مُكللاً بالنجاح.

إلى أخويّ العزيزين مُحمد وعُمر، أنار الله دربهما ووفقهما لما يرضاه ويحبه. إلى عمي العزيز "عكاشه" الذي فرح كثيراً لنجاحاتي، أسأل الله القدير أن يحفظه ويوفقه لما يرضاه.

إلى من أنارت درب مشواري التعليمي، إلى التي لم تبخل عليا من وقتها بتوجيهي ومساعدتي، إلى من كانت محفزة لي ومشجعة، إلى من كانت مثلاً حياً أمامي أخلاقاً وعلماً، إلى التي أرى فيها الأم الثانية والأخت والصديقة والمختصة النفسية... أستاذتي الفاضلة د. أمينة عيسوي حفظها الله وأطال في عُمرها.

إلى أستاذتي الأفاضل أهديهم بعضاً من طيب غرسهم الكريم تقديراً لعطائهم وأُخّص بالذكر أستاذتي المشرفة د. أمال غزال، د. رشيدة رماس، د. زهية جدوي، بن دربال مليكة، بن عامر زكية. إلى كل طالب علم يأمل بالمستحيل.

...هنا بيمان

## ملخص البحث:

هدف البحث الحالي والموسوم بـ " فعالية العلاج الأسري النسقي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح" إلى رصد أهم الأنماط التفاعلية المضطربة التي تميز الأساق الأسرية، وتدفع بأبنائها المراهقين نحو الجنوح، ومن جهة ثانية تقديم خدمات نفسية استهدفت النسق الأسري، حيث تم اختيار العلاج الأسري النسقي البنائي لمنوشن في محاولة منا إلى اختبار فنياته وتقصي أثره على هذه الأسر، ولإجراء هذا البحث تم الاعتماد على المنهج التجريبي (تصميم مجموعتين مع قياس قبلي وبعدي) الذي يختبر أثر البرنامج العلاجي من عدمه، والمنهج العيادي القائم على الدراسة المعمقة لتركيبة وبنية النسق الأسري، ولإرساء هذين المنهجين تم الإستعانة بجملة من الأدوات تمثلت في: المقابلة العيادية والمقابلة النسقية، وما تضمنتاه من (أسئلة شبكة المقابلة الخاصة بالوالدين، وأسئلة تقدير البناء الأسري لـ Suzanne and Joseph, 1995)، الملاحظة العيادية، اختبار الإدراك الأسري FAT، مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة (المصمم من طرف الباحثة)، البرنامج العلاجي القائم على النظرية البنائية لمنوشن (المصمم من طرف الباحثة). حيث استهدف البحث الحالي ثمانية أسر مقسمة بالتساوي على مجموعتين تجريبية وضابطة، تم إخضاع المجموعة التجريبية للمعالجة في غضون أربعة أشهر ونصف، وفي الأخير أسفر البحث على النتائج التالية:

- أن أسرة المراهق الجانح تسودها أنماط تفاعلية مضطربة تمثلت في أول نمط تفاعلي مضطرب وهو **صراع الولاء الأسري والشعور بالدين**: حيث يجد المراهق نفسه مدين لوالديه وهو في صراع دخلي دائم نحو عاطفته اتجاههما، ما يجعله يشعر بالذنب ويعيش معاناة نتيجة هذا الصراع، فيعبر عنه بسلوك الجنوح.
- ثاني نمط تفاعلي مضطرب ألا وهو **التضحية**: حيث يضحي المراهق الجانح بكل ما يملك في سبيل أفراد أسرته ولو على حساب أولوياته.
- ثالث نمط تفاعلي مضطرب ظهر لدى الأسر المستهدفة هو **التماسك**: فهذا النوع من الأسر ينصهر ويحافظ على بقاء نسقه متماسك، وجميع أفراده يعيشون حالة من الاندماج عند مواجهة أي خطر خارجي يهدد كيان النسق.
- رابع نمط تفاعلي مضطرب المتمثل في **التحالفات**: والتي ظهرت لصالح الأمهات ضد الآباء حيث أن أغلب الأبناء في تحالف مع الأمهات ضد الآباء، ويمكن تفسير هذه النتيجة بالسلطة الأبوية التي يمارسها الأب، فالسلطة والقوة ترمز له في كثير من المجتمعات ومن بينها المجتمع الجزائري، وهنا تجد الأم نفسها في حالة ضعف تستجد بطرف ثالث ألا وهو الابن.

وانطلاقاً منه كان للبرنامج العلاجي الأسري النسقي فعالية في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة -المذكورة

أعلاه- لدى أسرة المراهق الجانح وذلك من خلال:

- تحقيق الباحثة الانضمام إلى النسق الأسري والتكيف مع نظامه.
- محاولة إحداث خلخلة للبناء الأسري وإعادة تركيب بناءه من حيث التغيير في بعض قواعده والتعديل في بعضها.
- بناء حدود واضحة لأعضاء النسق الفرعي والوصول بهم إلى توظيف أسري صحي وسوي.
- فك التحالفات المرضية بين الأعضاء وتشكيل إئتلافات أخرى فيما بينهم.
- إيضاح وظيفة ودور كل عضو داخل النسق.
- تفعيل وظيفة السلطة، من خلال إشراك الأعضاء في اتخاذ بعض القرارات، وخلق نوع من الاستقلالية لديهم.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج الأسري النسقي، الأنماط التفاعلية المضطربة، الأسرة، المراهقة، الجنوح

## قائمة محتويات البحث:

| الصفحة   | المحتويات  |
|--|--|
| أ  | كلمة شكر.  |
| ب  | الإهداء.   |
| ت  | ملخص البحث.  |
| ث  | قائمة محتويات البحث.                                     |
| ذ  | قائمة الجداول.   |
| ر  | قائمة الأشكال.   |
| ز  | قائمة الملاحق.   |
| 01   | مقدمة البحث.   |
| <b>الفصل الأول: تقديم البحث.</b>                         |  |
| 05   | تمهيد.   |
| 05   | 1- إشكالية البحث.  |
| 16   | 2- فرضيات البحث.   |
| 17   | 3- أهداف البحث.  |
| 17   | 4- أهمية البحث.  |
| 18   | 5- مفاهيم البحث.   |
| 25   | 6- صعوبات البحث.   |
| <b>الفصل الثاني: الأسرة والأنماط التفاعلية المضطربة.</b> |  |
| 27   | تمهيد.   |
| 27   | أولاً: الأسرة.   |
| 27   | 1- تعريف الأسرة.   |
| 29   | 2- التطور التاريخي لدراسة الأسرة.                        |
| 30   | 3- أهم النظريات التي اهتمت بدراسة الأسرة.                |
| 32   | 4- مفهوم الأسرة كنسق.                                    |
| 34   | 5- نظرية الأنساق العامة (مبادئها وتطبيقاتها على الأسرة). |
| 37   | 6- المقاربة النسقية والخلل الوظيفي في الأسرة.            |
| 38   | ثانياً: الأنماط التفاعلية المضطربة.                      |

|  |  |
|--|--|
| 38   | 1/- تعريف التفاعل الأسري.                      |
| 41   | 2/- الأداء الأسري السوي.                       |
| 42   | 3/- الأداء الأسري اللاسوي.                     |
| 45   | 4/- الأسرة والعملية التفاعلية.                 |
| 46   | 5/- أنماط التفاعلات المضطربة في الأسرة.        |
| 51   | 6/- تشخيص سوء أداء النسق الأسري لوظائفه.       |
| 52   | خلاصة الفصل.                                   |
| <b>الفصل الثالث: المراهقة والجنوح.</b>     |  |
| 55   | تمهيد.   |
| 55   | أولاً: المراهقة.                               |
| 55   | 1/- تعريف المراهقة.                            |
| 57   | 2/- أشكال المراهقة.                            |
| 59   | 3/- السيرورة النفسية للمراهق.                  |
| 64   | 4/- المراهق وجماعة الرفاق.                     |
| 66   | 5/- الأسرة الجزائرية والمراهق.                 |
| 68   | 6/- المراهقة واضطراباتهما من منظور نسقي.       |
| 70   | ثانياً: الجنوح.                                |
| 70   | 1/- تعريف الجنوح والمفاهيم المرتبطة به.        |
| 72   | 2/- النظريات المفسرة للجنوح.                   |
| 74   | 3/- أنواع الأحداث الجانحين.                    |
| 75   | 4/- العوامل المؤدية لجنوح المراهق.             |
| 77   | 5/- الصراع الأسري وجنوح المراهق.               |
| 78   | 6/- المراهق الجانح وإدمان المخدرات.            |
| 80   | خلاصة الفصل.                                   |
| <b>الفصل الرابع: العلاج الأسري النسقي.</b> |  |
| 82   | تمهيد.   |
| 82   | أولاً: العلاج الأسري النسقي.                   |
| 82   | 1/- نبذة تاريخية عن ظهور العلاج الأسري النسقي. |
| 85   | 2/- تعريف العلاج الأسري النسقي.                |

|  |   |
|--|---|
| 86   | 3/- أهداف العلاج الأسري النسقي.           |
| 87   | 4/- مبادئ العلاج الأسري النسقي.           |
| 88   | 5/- مراحل العلاج الأسري النسقي.           |
| 95   | 6/- نماذج العلاج الأسري النسقي.           |
| 106  | ثانياً: العلاج الأسري النسقي البنائي.     |
| 106  | 1/- تعريف العلاج الأسري النسقي البنائي.   |
| 108  | 2/- مفاهيم العلاج الأسري النسقي البنائي.  |
| 112  | 3/- أهداف العلاج الأسري النسقي البنائي.   |
| 112  | 4/- مبادئ العلاج الأسري النسقي البنائي.   |
| 114  | 5/- دور المعالج الأسري النسقي البنائي.    |
| 116  | 6/- فنيات العلاج الأسري النسقي البنائي.   |
| 120  | خلاصة الفصل.                              |
| <b>الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للبحث.</b> |   |
| 122  | تمهيد.                                    |
| 122  | أولاً: البحث الاستطلاعي.                  |
| 122  | 1/- الهدف من البحث الاستطلاعي.            |
| 122  | 2/- أدوات البحث الاستطلاعي.               |
| 158  | 3/- حدود البحث الاستطلاعي.                |
| 179  | 4/- نتائج البحث الاستطلاعي.               |
| 179  | ثانياً: البحث الأساسي.                    |
| 179  | 1/- الإطار الزمني والمكاني للبحث الأساسي. |
| 179  | 2/- حالات البحث الأساسي ومواصفاتها.       |
| 181  | 3/- منهج وأدوات البحث الأساسي.            |
| 188  | 4/- الأساليب الإحصائية المستخدمة.         |
| 188  | خلاصة الفصل.                              |
| <b>الفصل السادس: عرض ومناقشة نتائج البحث.</b>  |   |
| 190  | تمهيد.                                    |
| 190  | أولاً: عرض نتائج البحث.                   |
| 190  | 1/- عرض حالات البحث.                      |

|     |   |
|-----|---|
| 190 | 1/1- أسرة المراهق الجانح ع.ق/ خ.          |
| 190 | 1/1/1- مقابلة المراهق الجانح.             |
| 191 | 2/1/1- مقابلة فردية للوالدين.             |
| 191 | 3/1/1- تطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T. |
| 195 | 2/1- أسرة المراهق الجانح ع.ح/ ز.          |
| 200 | 3/1- أسرة المراهق الجانح ع.ق/ ب.          |
| 205 | 4/1- أسرة المراهق الجانح ح/ع.             |
| 209 | 5/1- أسرة المراهق الجانح م/ع.             |
| 213 | 6/1- أسرة المراهق الجانح أ/م.             |
| 218 | 7/1- أسرة المراهق الجانح أ/ج.             |
| 222 | 8/1- أسرة المراهق الجانح أ/غ.             |
| 227 | 2/- عرض جلسات البرنامج العلاجي.           |
| 227 | • أسر المجموعة التجريبية.                 |
| 227 | 1/2- أسرة المراهق الجانح ع.ق/ خ.          |
| 227 | 1/1/2- جلسات المحور التمهيدي.             |
| 229 | 2/1/2- جلسات المحور العلاجي.              |
| 233 | 3/1/2- جلسات المحور النهائي.              |
| 234 | 2/2- أسرة المراهق الجانح ع.ح/ ز.          |
| 240 | 3/2- أسرة المراهق الجانح ع.ق/ ب.          |
| 246 | 4/2- أسرة المراهق الجانح ح/ع.             |
| 253 | • أسر المجموعة الضابطة.                   |
| 253 | 5/2- أسرة المراهق الجانح م/ع.             |
| 253 | 1/5/2- نتائج القياس القبلي.               |
| 253 | 2/5/2- نتائج القياس البعدي.               |
| 253 | 6/2- أسرة المراهق الجانح أ/م.             |
| 254 | 7/2- أسرة المراهق الجانح أ/ج.             |
| 254 | 8/2- أسرة المراهق الجانح أ/غ.             |
| 255 | ثانياً: عرض نتائج الفرضيات الإحصائية.     |
| 255 | 1/- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى.     |



|     |                                       |
|-----|---------------------------------------|
| 256 | 2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية. |
| 256 | 3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة. |
| 257 | 4- عرض نتائج الفرضية العامة.          |
| 258 | ثالثاً: مناقشة نتائج البحث.           |
| 277 | خاتمة البحث.                          |
| 279 | الإسهامات العلمية للبحث.              |
| 280 | قائمة المراجع.                        |
| 290 | ملاحق البحث.                          |
| 315 | الملخص.                               |

## قائمة الجداول:

| الرقم | عنوان الجدول  | الصفحة |
|-------|---|--------|
| 01    | فقرات البعد الأول "صراع الولاء الأسري والشعور بالدين".  | 124    |
| 02    | فقرات البعد الثاني "التضحية".   | 125    |
| 03    | فقرات البعد الثالث "التماسك".   | 125    |
| 04    | فقرات البعد الرابع "التثليث/ التحالف".  | 126    |
| 05    | الفقرات التي تم تعديلها لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.  | 126    |
| 06    | نتائج الصدق التمييزي للمقياس.   | 128    |
| 07    | نتائج صدق الاتساق الداخلي للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس.   | 128    |
| 08    | نتائج صدق الاتساق الداخلي للفقرات والبعد الذي تنتمي إليه.   | 129    |
| 09    | نتائج معامل الثبات ألفا-كرومباخ للمقياس.  | 130    |
| 10    | نتائج معامل ثبات المقياس بالتجزئة النصفية.  | 130    |
| 11    | أبعاد المقياس وفقراته النهائية.   | 131    |
| 12    | مستويات المقياس وفقاً للمتوسط الحسابي.  | 131    |
| 13    | مستويات المقياس وفقاً للدرجات.  | 131    |
| 14    | ملخص المقابلات مع حالات البحث الاستطلاعي.   | 178    |
| 15    | مواصفات حالات البحث الأساسي.  | 180    |
| 16    | نتائج دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.        | 255    |
| 17    | نتائج دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.       | 256    |
| 18    | نتائج دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ورتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة. | 257    |

## قائمة الأشكال:

| الرقم | عنوان الشكل   | الصفحة |
|-------|---|--------|
| 01    | النموذج القطبي للأداء الأسري.                         | 44     |
| 02    | مراحل العلاج الأسري النسقي.                           | 89     |
| 03    | الوضعية الفضائية لحالات البحث الاستطلاعي -أسرة "ع.و"- | 174    |
| 04    | الوضعية الفضائية لحالات البحث الاستطلاعي -أسرة "ش"-   | 174    |
| 05    | الوضعية الفضائية لحالات البحث الاستطلاعي -أسرة "ع.ك"- | 175    |
| 06    | التصميم التجريبي للبحث.                               | 183    |
| 07    | الوضعية الفضائية لحالات البحث الأساسي -أسرة "ع.ق/خ"-  | 230    |
| 08    | الوضعية الفضائية لحالات البحث الأساسي -أسرة "ع.ح/ز"-  | 236    |
| 09    | الوضعية الفضائية لحالات البحث الأساسي -أسرة "ع.ق/ب"-  | 243    |
| 10    | الوضعية الفضائية لحالات البحث الأساسي -أسرة "ح/ع"-    | 249    |

## قائمة الملاحق:

| الرقم | عنوان الملحق   | الصفحة |
|-------|--|--------|
| 01    | مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.  | 290    |
| 02    | قائمة أسماء الأساتذة المحكمين لمقياس البحث.                                    | 292    |
| 03    | البرنامج العلاجي في صورته النهائية.  | 293    |
| 04    | قائمة أسماء الأساتذة المحكمين للبرنامج العلاجي.                                | 295    |
| 05    | أسئلة شبكة المقابلة الخاصة بالوالدين.  | 296    |
| 06    | أسئلة تقدير البناء الأسري لـ Suzanne and Joseph, 1995.                         | 297    |
| 07    | تفريغ استجابات حالات البحث الاستطلاعي على ورقة الترتيم لاختبار الإدراك الأسري. | 298    |
| 08    | تفريغ استجابات حالات البحث الأساسي على ورقة الترتيم لاختبار الإدراك الأسري.    | 301    |
| 01/09 | الخريطة الأسرية لأسرة المراهق "ع.ق/خ".   | 309    |
| 02/09 | الخريطة الأسرية لأسرة المراهق "ع.ح/ز".   | 310    |
| 03/09 | الخريطة الأسرية لأسرة المراهق "ع.ق/ب".   | 311    |
| 04/09 | الخريطة الأسرية لأسرة المراهق "ح/ع".   | 312    |
| 09    | مفتاح العلاقات للخريطة الأسرية.  | 313    |
| 10    | لوحات اختبار الإدراك الأسري.   | 314    |

## مقدمة البحث:

للأسرة مكانة مقدسة في جميع الأديان والمجتمعات باختلاف ثقافتها وعاداتها وتقاليدها، تتأسس برباط شرعي بين الرجل والمرأة، كما أنها تحظى باهتمام كبير من طرف الباحثين باختلاف تخصصاتهم العلمية بالدراسة والتحليل، حيث تُعد أقوى المؤسسات التي تُنشئ الطفل، واللبننة الأولى التي تُبنى عليها معالم شخصية الطفل مستقبلاً، تقع على عاتقها مهمات جسامة في تنشئة أفراد أسوياء أو مضطربين سلوكياً، انفعالياً، عقلياً.

وقد بينت العديد من البحوث التي استهدفت الأسر، أن أفراد الأسرة يتفاعلون فيما بينهم ويُشكلون بتفاعلاتهم هذه علاقات متنوعة تربط بعضهم البعض، لذلك يُمكن اعتبار سلوك الفرد هو نتاج لطبيعة تفاعلات أعضاء نسقه الأسري، فالطفل الذي يتصف سلوكه بالسواء هو نتاج أسرة سوية الأداء، عكس الطفل الذي يعاني من اضطرابات في السلوك هو نتاج أسرة مختلة وظيفياً.

فالطفل يبني أول علاقة مع الأم، ويُفترض أن تكون علاقة تفاعلية حيوية تتعدى العلاقة البيولوجية التي تلبى حاجيات الأكل والشرب، ثم تتوسع فيما بعد دائرة تفاعلاته لتشمل الأب، الإخوة، ثم الرفاق والأهل والمجتمع عامة، لذلك يتعامل هذا الطفل مع محيطه بناءً على ما اكتسبه من أنماط تفاعلية خلال تنشئته الأسرية.

وكثيراً من الأحيان تكون الأسرة هي سبب معاناة وآلام أبنائها، بسبب أساليبها التواصلية التي تنتهجها معهم (الأبناء)، وهذا يسوقنا إلى معرفة أحد المبادئ التي تقوم عليها نظرية الأنساق العامة، أن الأسرة كمنسق يتفاعل أفرادها فيما بينهم تفاعلاً ديناميكياً، للوصول إلى هدف معين، فكلما كانت هذه التفاعلات سوية قائمة على قواعد واضحة ومرنة بين أعضائها، تؤدي لا محالة إلى استقرار وتوازن النسق الأسري، في المقابل إذا تميزت التفاعلات بالسواء فإن علاقات أفراد الأسرة ستضطرب وتتفجر نتائجها في أحد الأفراد، فالفرد المضطرب ما هو إلا عضو حامل لعرض الأسرة والذي يدل على سوء الأداء الوظيفي للنسق الأسري بأكمله.

والنسق الأسري يشهد مراحل نمو الأبناء، ولعل المرحلة الصعبة التي يواجه فيها مشكلات هي مرحلة المراهقة، حيث تعتبر مرحلة حساسة وغامضة للمراهق من جهة، وآباءه من جهة ثانية، فالمراهق تسيطر عليه الحيرة والارتباك بدخوله مرحلة جديدة، والتغيرات التي تطرأ عليه في نواحي متعددة: جسمية، نفسية انفعالية، عقلية، اجتماعية، وعدم تحديد المحيطين به لمسؤولياته وأدواره الواجب عليه القيام بها، وعدم وضوحها بالنسبة له، يؤول به إلى حدوث مشاكل على مستوى سلوكياته وأولها الجنوح.

هذا الأخير (الجنوح) أصبح متفشياً في الآونة الأخيرة بصفة ملفتة للنظر، ويعتبر من أخطر الظواهر السلوكية التي تفكك بشريحة المراهقين خاصة، وهو بهذا يهدد استقرار وتوازن النسق

الأسري بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة.

فالمراهق الذي ينشأ في وسط أسري مختل الوظيفة، ويتميز باضطراب في تفاعلاته فإنه يؤثر لامناص على سلوكاته، ومن بين هذه الأنماط التفاعلية المضطربة نذكر: صراعات ولاء أسرية يعيشها المراهق اتجاه ولديه تُشعره بأنه مدين لهما وعليه تسديد هذا الدين، وهو في سن لا يسمح له للقيام بهذه الأفعال لذا ينحرف سلوكه، كذلك يضحي المراهق بكل ما يملك على حسابه لإرضاء أفراد أسرته، وهناك من الأسر من تعيش تماسك بين أفرادها يمنعهم من الاستقلالية، ويشكلون بتفاعلاتهم تحالفات بين شخصين وأكثر ضد شخص آخر، وغيرها من التفاعلات المرضية المتفشية في مثل هذه الأنساق المختلة وظيفياً.

هذه الأنساق المرضية تحتاج تدخلات نفسية وقائية علاجية إرشادية، تساعد على إعادة توازنها، ويأتي العلاج الأسري النسقي في مقدمة هذه الخدمات، حيث يعمل فيه المعالج على إحداث خلخلة للنسق الأسري وإعادة تركيب قواعده ونظامه بطرق صحية تُكسبه التوازن الداخلي، ومنه جاء بحثنا الحالي في محاولة للتكفل بالأسر التي يسود أعضائها أنماط تفاعلية مضطربة والتي دفعت بأبنائها نحو سلوك الجنوح، حيث تم الاعتماد على النموذج العلاجي البنائي لمنوشن في تصميم البرنامج العلاجي، كون هذا النموذج يحتوي على عدد من الفنيات العلاجية الواضحة، بالإضافة إلى ما أسفرت عنه نتائج البحوث السابقة في التأكيد على فاعليته لإحداث التغيير داخل النسق الأسري.

حيث اشتمل البحث الحالي على ستة (06) فصول مقسمة كالآتي:

الفصل الأول بعنوان: "تقديم البحث": تم التطرق فيه إلى عرض إشكالية البحث وما عاجته من بحوث سابقة في نفس السياق المتبع، وطرح التساؤلات بناءً على المنهجين المعتمدين في البحث، ومن ثم قمنا بصياغة فرضيات لهذه التساؤلات، ووضع كل من الهدف الذي يرمي إليه البحث، أهميته العلمية والعملية، تحديد المفاهيم التي ينطوي عليها وضبطها إجرائياً، وأخيراً ذكر الصعوبات التي واجهت تطبيقه.

الفصل الثاني بعنوان: "الأسرة والأنماط التفاعلية المضطربة": تناولنا فيه كل ما يخص الأسرة من حيث التعاريف التي جاء بها بعض الباحثين، كذلك تطرقنا إلى التطور التاريخي الذي مرت به الأسرة، وأهم النظريات التي اهتمت بدراستها، ومن ثم قمنا بالتعرف على مفهوم الأسرة من وجهة النظرية النسقية، باعتبار أن الأسرة نسق كغيرها من الأنساق الحية، بحثنا كذلك في نظرية الأنساق العامة من حيث مبادئها وتطبيقاتها على الأسرة، والعنصر الأخير ألا وهو الخلل الوظيفي السائد في الأسرة وفقاً للمقاربة النسقية. وفي الجزء الثاني من هذا الفصل تم تقديم تعاريف للتفاعل الأسري، والإشارة إلى الأداء الأسري السوي واللاسوي، إبراز دور الأسرة في التأثير على العملية التفاعلية، والتطرق إلى جملة من الأنماط التفاعلية المضطربة التي تتميز بها الأنساق المختلة وظيفياً، بناءً على ما أجمع

عليه منظري المقاربة النسقية، في الأخير تم الإشارة إلى بعض المؤشرات التي تساعد المعالجين النسقيين في تشخيص سوء أداء النسق الأسري لوظائفه.

الفصل الثالث بعنوان: **"المراهقة والجنوح"**: قدمنا فيه مجموعة من التعاريف التي تناولت مرحلة المراهقة ومن ثم أشكالها، والتطرق إلى السيرورة النفسية للمراهق وذلك بالتعرف على أهم مظاهر النمو في هذه المرحلة وحاجيات المراهق والإشارة إلى بعض النظريات التي فسرت مظاهر النمو لدى المراهق، انتقلنا إلى إبراز دور جماعة الرفاق وتأثيرها على المراهق، ثم الإشارة إلى الأسرة الجزائرية ما بين التقليدية والمعاصرة في التفاعل مع المراهق، والتعرف على بعض اضطرابات المراهقة من منظور نسقي. أما الجزء الخاص بالجنوح تم تعريف الجنوح والفصل في مفاهيمه، التطرق إلى النظريات التي تناولته، والإشارة إلى أنواع الأحداث الجانحين، وذكر العوامل المؤدية إلى جنوح المراهق، إبراز دور الصراع الأسري في جنوح المراهق، والتطرق إلى العلاقة بين إدمان المخدرات وسلوك الجنوح ونظام البيئة الأسرية التي يعيش فيها المراهق والتي تدفعه إلى القيام بمثل هذه السلوكات.

الفصل الرابع بعنوان: **"العلاج الأسري النسقي"**: حاولنا فيه الإلمام بكل ما يخص العلاج النسقي عامة والعلاج النسقي البنائي خاصة، تعرفنا على مراحل نشأته وتطوره، ماهيته، أهدافه التي يسعى إليها، مبادئه التي يقوم عليها، أهم المراحل التي يمر بها في العملية العلاجية، والإشارة إلى مجموعة من نماذج العلاجية. وفيما يخص العلاج الأسري البنائي قمنا بتعريفه، والتعرف على المفاهيم المرتبطة به، أهدافه التي يسعى إلى بلوغها، ومبادئه التي يقوم عليها، الإشارة إلى دور المعالج مع النسق الأسري، والتطرق إلى أهم الفنيات العلاجية التي جاء بها منوشن.

الفصل الخامس بعنوان: **"الإجراءات المنهجية للبحث"**: والذي تضمن إجراءات كل من البحث الاستطلاعي والبحث الأساسي، تم عرض البحث الاستطلاعي بداية من الهدف المرجو منه، وذكر حدوده (الزمنية/ المكانية/ البشرية)، والأدوات المستخدمة فيه، وصولاً إلى نتائجه. يليه البحث الأساسي في التعريف بميدانه وضبط مدته، ثم وصف حالاته، ذكر المنهج المعتمد فيه وأهم أدواته، وأخيراً الإشارة إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة فرضيات البحث.

الفصل السادس بعنوان: **"عرض ومناقشة نتائج البحث"**: تم خلاله عرض ما توصلنا له من نتائج على حالات البحث المستهدفة (الوحدة الأسرية)، بداية من المقابلات الفردية لدى المراهق ووالديه، ثم جلسات البرنامج العلاجي، وتم عرض نتائج فرضيات البحث الكمية المتوصل إليها، ونوقشت هذه النتائج المتوصل إليها على ضوء الإطار النظري وفرضيات البحث، والبحوث السابقة، ليكتمل البحث بخاتمة ومجموعة من الإسهامات العلمية في ذات السياق.

## الفصل الأول:

### تقديم البحث.

تمهيد.

- 1- إشكالية البحث.
- 2- فرضيات البحث.
- 3- أهداف البحث.
- 4- أهمية البحث.
- 5- مفاهيم البحث.
- 6- صعوبات البحث.



**تمهيد:**

تعتبر الأسرة الخلية الأولى التي يبني عليها المجتمع الإنساني، تتكون بزواج رجل وامرأة، ويكون ثمرة هذا الزواج هو إنجاب أطفال وتتشكّنهم، فلأدوار الأسرة أهمية قصوى في حياة أفرادها في كلّ مراحل حياتهم، ومما لا شك فيه تعتبر فترة المراهقة فترة حرجة في دورة حياة الأسرة، تُرهق المراهق وآبائه، وتؤدي بالمراهق إلى اضطرابات نفسية، علائقية، اجتماعية، سلوكية، ويعتبر الجنوح من بين الاضطرابات السلوكية الأكثر انتشاراً في الآونة الأخيرة التي تمس فئة المراهقين، أين كثرت جنح السرقة، الهروب، القتل والضرب، الاعتداءات، الإدمان، فسلوكات المراهق هذه لها أثر على نفسيته ونسقه الأسري، هذا الأخير يتميز في الأصل بتفاعلات مضطربة تسود أعضائه، وتؤثر على علاقاتهم وقدرتهم على التعبير عن مشاعرهم مما يزيد من تأزم الصراع الأسري ويصبح النسق متصدعاً، ولعل أنجع العلاجات النفسية لمساعدة هؤلاء المراهقين هو العلاج الأسري النسقي الذي يستهدفهم وأسرتهم.

لذا سنحاول في هذا الفصل عرض إشكالية البحث بما تعالجه من بحوث سابقة تناولت متغيرات البحث، ثم ضبط التساؤلات التي حاولنا الوقوف عليها وتقصيها، وصياغة فرضيات مناسبة لهذه التساؤلات للتحقق من مدى صحتها مقابل عدمها، ووضع هدف البحث وأهميته، وإلقاء الضوء على المفاهيم التي احتواها البحث اصطلاحاً وإجرائياً، ختاماً بذكر الصعوبات التي واجهت إجراء البحث.

**1/- إشكالية البحث:**

تعد الأسرة النواة الأولى التي يتشكل منها المجتمع الإنساني، فهي ذلك الوسط الذي يُشبع دوافع الفرد الطبيعية البيولوجية، العاطفية والجنسية، الفكرية والمعرفية، حظيت باهتمام العديد من الباحثين في مختلف التخصصات العلمية، نظراً لأهميتها في حياة الفرد والمجتمع عامة.

والأسرة وفقاً لمعجم مصطلحات الطب النفسي هي الوحدة البنائية للمجتمع، تضم شخصين وأكثر تحت سقف واحد، وتؤكد الدراسات على الأهمية النفسية التي تقدمها الأسرة لأفرادها والتي تظهر في علاقاتهم وانعكاساتها على حالتهم الصحية من سواء أو اضطراب، وعلم النفس كغيره من العلوم يهتم بالتاريخ الأسري للحالات ويقدم علاجات نفسية للأسر المتضررة (الشربيني، د ت، ص 58).

يعرفها سيلامي (2001، ص 197) على أنها مجموعة من الأفراد تربطهم روابط الزواج، الدم، التبني، ويجمعهم سكن واحد، اتخذت مظاهر عديدة بداية من الأسرة الواسعة التي تضم الآباء، الأمهات، الإخوة، الأجداد، الأعمام، وصولاً إلى الأسرة النووية التي تقتصر على الأب والأم والأطفال. يقع على عاتقها تأدية أربعة وظائف كبرى، تتمثل الوظيفة الأولى في الدور الجنسي وضبطه بهدف الإنجاب واستمرار النسل، وتكمن الوظيفة الثانية في ضرورة تلبية الحاجيات والمتطلبات المادية التي

يقتضيها أعضاء الجماعة الأسرية بهدف ضمان الرفاه المادي، أما عن الوظيفة الثالثة فهي مكملة للوظيفة السابقة حيث تشبع الحاجات الأساسية من الأمن الوجداني بهدف خلق مناخ سيكولوجي مناسب، وتسعى الوظيفة الرابعة للأسرة إلى نقل اللغة وقيم الجماعة وأعرافها وتقاليدها بهدف تعليم أبنائها الانضباط وقمع الغرائز، والإعداد لحياة الرشد والاندماج الاجتماعي.

وهنا يظهر الدور الكبير الذي تؤديه الأسرة اتجاه أفرادها، فلا يمكن لأي مؤسسة من المؤسسات الاجتماعية الأخرى أن تتوب عن أدوارها، وأثر هذه الوظائف في حياة أفرادها، فالوظائف التي تكلم عنها سيلامي يمكن إرسائها بناءً على طبيعة العلاقات الموجودة بين أفرادها من ترابط وتقاهم واحترام وتسامح وتواد أو من خلال التفرقة والرفض والكراهية والتسلط، فكلما كانت علاقاتهم تتسم بالسواء كانت الأسرة وظيفية وصحية في أدوارها، أما في حالة اضطرابها فإن أدائها الوظيفي يختل ويدفع بأفرادها إلى تبني سلوكيات مضطربة.

والفرد في حياته يمر بمراحل عمرية منها الطفولة والمراهقة، اللتان يُعتَبَران من أهم المراحل التي تتشكل وتكتمل فيها شخصيته، حيث يشير جوزيف (د ت، ص 79) إلى أن الجو الأسري الذي يعيش فيه المراهق يؤثر تأثيراً بالغاً في شخصيته وسلوكه، فإما أن يجد الحب والحنان والدفء العائلي فينشأ شخصاً سويّاً، أو يعيش في جو من المنازعات الدائمة والشجار والتوتر فيسيطر عليه الخوف والقلق والخجل.

فقيمة الأسرة وأهميتها تظهر في قدرتها على تأدية وظائفها، وذلك بتوفير بيئة إنسانية واجتماعية تسمح لأبنائها باستثمار أقصى درجات نموهم الجسمي، اللغوي والمعرفي، النفسي الانفعالي، الاجتماعي، ولعل هذا ما أشار إليه بحث مليسا هالمارك كير (Melissa Harllmark, 2003) على مجموعة من المراهقين الذين تراوحت أعمارهم بين 14 و 19 سنة، حيث تم الكشف عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين اهتمام الأسرة بمشاكل المراهقين وانخفاض مستوى السلوكيات المضطربة وارتفاع مستوى السلوك الاجتماعي الإيجابي لديهم، كما تبين أن ارتفاع مستوى القيم الأخلاقية داخل الأسرة كان يرتبط بانخفاض السلوكيات المضادة للمجتمع وتزايد سلوكيات المساعدة لدى الأبناء، وكانت المساعدة الوالدية للأبناء من أهم المؤشرات المنبئة بنمو السلوك الاجتماعي الإيجابي لديهم (في صالح، د ت، ص 172).

لذلك تعد الأسرة الرحم الاجتماعي الأول الذي تنشأ فيه علاقات الاتصال وتتطور بين أفرادها، حيث يرى عدد من المعالجين النفسيين أمثال (Docummon-Nagy) و (Durier) على أن العلاقات الأسرية الجيدة القائمة على الاتصال الفعال ضرورية لضمان استقرار وتوازن النسق الأسري (في آيت مولود وبوعيشة، 2019، ص 399)، وهذا ما هدف إليه بحث بن داود وبن زادري (2013) في محاولتهم لمعرفة طبيعة العلاقة القائمة بين الاتصال الأسري الفعال والتنشئة الاجتماعية للمراهقين،

وبالاعتماد على المنهج الوصفي تم تطبيق استمارة على عينة مكونة من 68 مفردة (تلاميذ الصف الرابع متوسط بولاية ورقلة)، ودلت استجابات المبحوثين على الاتصال الجيد والفعال داخل الأسرة الذي تمثل في مناقشة أفراد الأسرة المواضيع الأسرية والاجتماعية وأمورهم الخاصة، وخلصت نتائج البحث إلى أنه للاتصال الجيد داخل الأسرة علاقة بطبيعة التنشئة الاجتماعية للمراهق، وذلك من خلال طبيعة الحوار والمناقشة داخل الأسرة (والذي يقدم فرصة لكل فرد من الأفراد بالتعبير والإفصاح عن آرائهم ومشاعرهم وتبادلهم الأفكار وتقوية روابط الاتصال في ظل الحوار الإيجابي)، وكذلك طبيعة العلاقة بين الوالدين (والتي تعتبر الركيزة الأساسية للعلاقات الاجتماعية لدى الأبناء، فتوافق الوالدين وتفاهمهم وعلاقتهم المستقرة الهادئة والمفعمة بالمحبة والاحترام انعكست في التنشئة السوية والطبيعية للأبناء المراهقين).

وفي نفس السياق قامت الباحثة صالح (د ت) ببحث يُبرز الدور الإيجابي لدى الأسرة في إعداد أبناء ذوي سلوكات صحية وسوية، حيث هدف البحث إلى الكشف عن تأثير التفاعلات الأسرية على نمو السلوكات الاجتماعية الإيجابية بأشكالها المختلفة لدى أطفال مرحلة الرياض من الجنسين، وباستخدام المنهج الارتباطي وتطبيق مقياس التفاعلات الأسرية المصمم من طرف الباحثة ومقياس السلوك الاجتماعي، على عينة قوامها (200) طفل (100 ذكور و100 إناث) بمحافظة غزة، توصلت النتائج إلى أنه توجد علاقة ارتباطية دالة بين التفاعلات الأسرية والسلوك الاجتماعي الإيجابي لدى أطفال الرياض.

إن الأسرة باعتبارها شبكة من العلاقات الإنسانية، فإنها تطبع على أفرادها جملة من القواعد والمبادئ التي يسيرون عليها، وعليهم أن يمتثلوا لها، فهي اللبنة الأولى الأساسية التي يتعرع الطفل في أحضانها ويمتص قواعدها، تمده بالأساليب السلوكية الصحيحة، وتسعى إلى إشباع حاجاته وتحقيق أهدافه، لكن هناك من الأسر من تفتقد أدوارها الأساسية أثناء بلوغ أبنائها مرحلة المراهقة، نظراً لخصائص المرحلة من جهة وطبيعة بنية النسق الأسري من جهة أخرى.

ومنه يتمثل دور الأسرة في مساعدة المراهق على الانتقال المتناغم من حالة التبعية الأسرية إلى حالة المسؤولية في مرحلة البلوغ، حيث يجب عليه مواجهة تقلبات الحياة بمفرده، وللقيام بذلك يجب أن تكون أسرته "جيدة بما فيه الكفاية" بنفس الطريقة التي تم وصف الأم بها من قبل وينيكوت (Winicotte)، فيجب أن يكون الوالدان متفهمين ويتقبلان انفصال ابنهم عنهم، ويجب على الإخوة والأخوات أن ينسجوا مع أختهم أو أختهم روابط مماثلة لتلك التي يواجهونها في المجتمع (Mekiri, 2019, p46).

حيث ظهر مصطلح المراهقة في أعمال العالم الأمريكي ستانلي هول في مؤلفه عن سيكولوجية المراهق، حيث يعتبر أول مؤسس لسيكولوجيا المراهقة في بداية القرن العشرين (حمداوي، د

ت، ص 06). وما يميز هذه المرحلة هو بحث المراهق عن ذاته والسعي نحو تحقيقها، بحثه عن الحب، صقل شخصيته، اكتشافه للقيم والمثل، كل هذا لا يشكل أزمة لدى المراهق لكون نموه يسير بشكل طبيعي، إلا أنه تتخلله بعض العقبات أين يتذبذب ويضطرب وهو يحاول ويخطأ (زهرا، 1986، ص 292).

فالمراهق في مراحل نموه يستدخل من محيطه الأسري مجموعة من الأسس والمبادئ والقيم والمثل والعادات والتقاليد، التي يبني بها كيانه وتتشكل هويته بناءً على هذه المكتسبات، أما إذا انعدم دور الأسرة في فهم حاجيات المراهق وخصوصية المرحلة التي يعايشها، فإنه يشكل عائقاً أمام حياة سوية بالنسبة للمراهق ودافعاً كبيراً نحو انحرافه.

وتتعدد نتائج البحوث في هذا المجال التي تشير إلى هشاشة البنية الأسرية وفقدانها لمكانتها ودورها في إعداد الأبناء، فوجد بحث صوارخون حامد (2000) الذي هدف إلى التعرف على البيئة الأسرية ودورها في دفع أبنائها نحو الجنوح، ومن بين النتائج المتوصل إليها أن الأحداث الجانحين ينحدرون من أسر يقل فيها المستوى التعليمي للأباء مقارنة بآباء الأحداث غير الجانحين، ومستوى الدخل منخفض، كما تتميز أسرهم بكثرة أفرادها، ووجود بعض السلوكات اللاسوية مثل شرب الخمر والسرقة وانعدام الرقابة من طرف الوالدين لأبنائهم (في بولسان، 2014، ص 37).

ويتشابه بحث صوارخون حامد (2000) بدرجة كبيرة مع بحث إيديو (2020)، الذي هدف إلى معرفة أثر التفكك الأسري على انحراف الأحداث المراهقين وكيف يدفعهم للانحراف والإقدام على السلوك الجانح، وباستخدام استبانة مكونة من 14 سؤال طبقت على مجتمع البحث الذي بلغ عدده 69 حدثاً جانحاً، المتواجدين في مركزي الأحداث بمدينة قسنطينة وعين مليلة، تم الوصول إلى أن هناك مجموعة من المؤشرات التي تدفع بالمراهقين نحو ارتكاب الجنح وانحراف سلوكهم، من بينها طلاق الوالدين، الغياب الطويل لأحد الوالدين أو كلاهما، سوء العلاقات الزوجية، الحرمان العاطفي للحدث داخل الأسرة، حيث وصف الأحداث العلاقة القائمة بين والديهم بأنها علاقة صراع وخصام وأنهم يتلقون معاملات قاسية من طرف آبائهم.

ويضيف كل من هيلي (Healy) وبرونر (Bronnar) من البحث الذي قاما به بوجود عوامل عميقة تختفي وراء الخبرات الانفعالية للأطفال، تتمثل في عدم رضاهم عن العلاقات الأسرية، هذه الأخيرة (العلاقات الأسرية المضطربة) تساهم في خلق شجارات مستمرة بين أفراد الأسرة، والتي من شأنها أن تدفع بالأبناء نحو الجنوح (في أبو أسعد والخاتتة، 2011، ص 52).

من خلال نتائج هذه البحوث نلتمس عدة عوامل تهيئ للمراهق الإقدام على فعل الجنوح، فالمراهقون يمتلكون نظرة خاصة لاضطراب الجو الأسري لديهم والخلافات الوالدية، لكونها تمس الجرح الاجتماعي لديهم، والذي يهز مكانتهم الاجتماعية وسمعتهم الجيدة بين أصدقائهم وبيئتهم الاجتماعية،

فعندما يتم نعتهم باضطراب نسقهم الأسري يؤثر عليهم نفسياً، مما يدفع بهم إلى القيام بسلوكات تتنافى وقيم المجتمع.

ويضيف حجازي (2015، ص18) فيما يتعلق بالتفاعلات والعلاقات الأسرية أن الارتباط العاطفي والولاء والاستمرارية تميز الأسرة عن المنظومات الاجتماعية الأخرى، وتحاول الأسرة قدر الإمكان أن تتكيف مع المواقف الداخلية والخارجية والأزمات التي تواجهها، وهذه المحاولات عبارة عن قواعد قد تكون واعية ومقصودة أو عفوية، يتدخل فيها جميع الأعضاء مهما كانت مكانته داخل النسق، وتتم على مستوى غير لفظي.

حيث تختلف الأنساق الأسرية من حيث طبيعة تركيبها وبنيتها، فمنها ما يكون قوي ومتماسك، ومنها ما يكون هش البنية، وتظهر هذه البنية في وظائف أفراد الأسرة وطرق تفاعلها وكذلك أثناء مواجهتها للأزمات الحياتية، وكثيرة هي الأسر التي تعاني مشكلات وعقبات على المستوى العلائقي والوظيفي بين أفرادها، حيث تتمثل التفاعلات الأسرية التي تسود النسق الأسري في مجموع التواصل (الظاهر والضمني) القائم بين الأعضاء والأدوار المنوطة بكل عضو، وكذلك الصراعات المتشعبة بينهم، وأي خلل في هذه التفاعلات يؤدي إلى تغيير في سلوك أعضاء النسق عامة الذي يظهر في شكل سلوكات مضطربة تؤثر على توازن النسق الأسري.

ومن أهم المسلمات والمبادئ التي تندد بها النظرية النسقية هي أهمية الاتصال بين أفراد الأسرة، فإذا اختل هذا الأخير (الاتصال) أصبحت الأسرة عرضة لشتى أنواع الانحرافات، والاضطرابات النفسية التي تؤثر على جميع الأفراد، وقد ألمت بحوث عديدة بهذا الموضوع المتمثل في اختلال الاتصال الأسري وتأثيره على علاقة الوالدين وسلوك الأبناء.

وفي هذا الصدد هدف بحث قاسي (2018) إلى دراسة الدينامية العلائقية لدى أسرة المراهق الجانح، وأسفرت نتائج بحثه أن الدينامية العلائقية لهذه الأسر من الناحية البنائية تتسم بالصراعات الكثيرة غير المحلولة، والحدود والأدوار المختلطة والتي تتميز بالجمود فيما يخص العلاقات بين أفراد العائلة وما بين الأجيال، مما أدى إلى اختلاط الأدوار، أما على المستوى السياقي كشف البحث ظهور صراعات الولاء، واكتساب المراهق الجانح للشرعية التدميرية وذلك بالتعدي على ممتلكات الغير بحثاً عن العدالة والقانون الغائبين في أسرهم.

وتتفق نتائج بحث قاسي (2018) مع نتائج بحث كل من قوادري وكبداني (2021) الذي هدف إلى الكشف عن أنماط وديناميكية التواصل داخل النسق الأسري، ومن بين النتائج المتوصل إليها، أن جنوح المراهقة ما هو إلا تغذية مرتدة لنمط تواصل مرضي داخل النسق الأسري، ومن بين الأنماط المرضية المتوصل إليها هي: خرافة التناغم الأسري، خرافة الولاء الأسري، نمط التعمية التواصلية.

فالمراهق في هذه الفترة الهامة والصعبة في حياته، يعيد إحياء ما عاشه في طفولته، من مكبوتات وصراعات أثرت عليه في تلك المرحلة ولم يعد باستطاعته تجاوزها وإيجاد حلول لها، فيعبر عن هذه المشاكل بسلوكيات مضطربة من انطواء، عزلة، انسحاب، تشرد، جنوح، إدمان، وبما أنه يعيش في جو أسري مضطرب مشحون بالخلافات القائمة بين الوالدين وتفاعلات مختلفة ولم يجد من يفهم وضعيته التي يمر بها، يلجأ إلى جماعة الرفاق التي تُعيره كل الاهتمام وتعيش نفس أوضاعه، ولا يكاد يخلو أي بحث حول الجنوح إلا ويبرز الدور الكبير للعامل الأسري في دفع المراهق نحو الانحراف.

فوجد بحث عايد وبوطوطن (2018) الذي هدف إلى معرفة مدى مساهمة الاضطراب الأسري في انحراف التلميذ المراهق في الطور الثانوي والتأثير على سلوكه، واتباع المنهج الوصفي وتطبيق استمارة بحث على عينة مكونة من 159 تلميذاً وتلميذة كانوا من أكثر التلاميذ المشهود لهم بالانحراف لجميع المستويات والشعب في الطور الثانوي، تم التوصل إلى النتائج التالية:

- من بين أبرز أشكال وصور الاضطرابات الأسرية: العنف البدني واللفظي والعنف ما بين الإخوة، الإهمال، الخصام بين الوالدين.

- تأثر التلاميذ نفسياً بالشجارات والخلافات الأسرية وتمثلت في الخوف، خروجهم من الأسرة، رغبة البعض منهم أن يكون ابناً لأسرة أخرى.

- من بين مظاهر الانحراف لدى المراهقين تدني النتائج الدراسية، التغيب عن المدرسة وعلاقات سيئة مع الطاقم المدرسي، التسكع في الشوارع، التدخين وتعاطي المخدرات، مشاركتهم في عمليات التهريب. ويذهب هين وهوم (Hyun and Hum, 2008) في بحثهما إلى معرفة أثر العنف الأسري والأداء الوظيفي الأسري والتفاعلات الوالدية على جنوح الأحداث الكوريين، بحث مقارن بين الأحداث الجانحين وغير الجانحين، اعتمد الباحثين على التقرير الذاتي لجمع المعلومات اللازمة عن الأحداث والمقارنة بينهم، وأسفرت النتائج إلى أن آباء الأحداث الجانحين يعانون من خلل وظيفي فيما يتعلق بأدوارهم كأباء، معاناة الأحداث الجانحين من الخلل الوظيفي الأسري والعنف الأسري وضعف في أداء الأدوار الأسرية مقارنة بغيرهم من الأحداث غير الجانحين (في بولسنان، 2014، ص 29).

حيث نالت ظاهرة جنوح الأحداث اهتمام العديد من الباحثين، سواء كانوا أفراداً أو جماعات أو هيئات محلية وعالمية، فاللجنة الاجتماعية للأمم المتحدة ترى أن الدراسة العلمية لمشكلة جنوح الأحداث أمر ضروري ينبغي أن يمثل جزءاً من سياسة الأمم المتحدة الاجتماعية (في سري، 2003، ص 168).

وتعد ظاهرة جنوح الأحداث من الآفات الاجتماعية الخطيرة والفتاكة التي تجتاح المجتمع الجزائري، فهي في تزايد مستمر وبوتيرة سريعة، حيث تشير الأرقام الإحصائية التي قدمها تقرير

المجلس الاجتماعي والاقتصادي (الكناس CNES) إلى أن 45126 حدث تورطوا سنة (2002) في جنح وجرائم متفاوتة الخطورة كالسرقة والضرب والجرح العمدي، واستهلاك المخدرات، التعدي على الأملاك العامة والخاصة، وتشكيل جماعات أشرار (في زرارة، 2012، ص291).

وسلوك الجنوح يعرفه المغربي (في العزة، 2019، ص275) بأنه السلوك الاجتماعي المضاد للمجتمع والذي يقوم على أساس عدم التوافق والصراع النفسي بين الفرد ونفسه وبين الفرد والجماعة، يحيل بصاحبه إلى تلقي عقوبات أقل ضرراً مقارنة بالراشد.

حيث أشار بحث فرانقتن روتر (Fringhton Rotter, 1978) إلى أن الجنوح يتحدد بالخبرات المحيطة المؤلمة التي يتعرض لها الطفل في حياته وبالأخص الوسط الأسري المتصدع والمتسم بالمعاملة العقابية القاسية ونقص العاطفة، وعدم الانسجام بين الوالدين (في آيت مولود وإكردوشن، 2020، ص62).

إذ أصبح التأثير الحاسم للأسرة على شخصية المراهق في ظهور بعض الصعوبات والمشاكل السلوكية كالجنوح مسلمة يندد بها علماء وباحثين في علم النفس وغيره من العلوم، فالجنوح الذي يمس المراهق كضحية بالدرجة الأولى ما هو إلا تعبيراً عن الحالة المرضية والعراقل التي تمر بها الأسرة في دورة حياتها.

كما سبق وأشرنا إلى بحوث كل من إيديو (2020)، وصوارخون (2000) وعاييد وبوطوطن (2018) التي اهتمت بالبحث عن تأثير الأسرة على انحراف أبنائها المراهقين، فهناك بحث زرارة (2012) الذي هدف إلى التعرف على الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تعيشها أسر الأحداث، والتي قد تكون سببا في تعرضهم للانحراف، كما هدف أيضا إلى محاولة التعرف على الحالة النفسية للأحداث باعتبارهم مراهقين ويمرون بفترات وحالات نفسية متناقضة وغامضة في بعض الأحيان، والتي قد تكون دافعا لمحاولة القيام ببعض السلوكات الانحرافية، أي البحث في العلاقة بين الأسرة والسلوك الانحرافي للحدث المراهق، بحث وصفي تجريبي، تكونت العينة من 174 فرداً (المجموعة التجريبية بلغت 46 حدثاً مراهقاً متواجداً بمراكز إعادة التربية، أما البقية كانوا من الثانوية)، وأسفر البحث على النتائج التالية:

- للعلاقات الأسرية المضطربة والمشحونة بالتوتر وعدم التقاهم تأثير على انحراف الحدث المراهق.
- لمرحلة المراهقة تأثير كبير على تغير سلوكات الأحداث والتأثير على انفعالاتهم، وغياب الرعاية الأسرية ونقص الاهتمام بالأبناء كان عاملاً مساعداً في تشجيع الأحداث نحو الانحراف والوقوع فيه.
- يعتبر العامل الاقتصادي عاملاً أساسياً في انحراف الابن المراهق.

وسبق وأن قام العكايلة سنة (1990) ببحث حول اضطراب الوسط الأسري وعلاقته بجنوح الأحداث بالأردن، تم إجراء البحث على مرحلتين: الأولى وصفية، والثانية مقارنة بين 400 من

الأحداث الجانحين وغير الجانحين مقسمين بالتساوي، استخدم الباحث الاستبانة والمقابلة والسجلات الرسمية لجمع البيانات حول خصائص أسرة الحدث الجانح، من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والاجتماعية والأخلاقية. وأشارت النتائج إلى أن أسباب الجنوح ترجع إلى انخفاض المستوى التعليمي للحدث وأساليب المعاملة الوالدية والتربية الخاطئة، كما بينت النتائج وجود علاقة بين الجنوح وانعدام العاطفة وفقدان المحبة والاحترام المتبادل بين أفراد الأسرة (في بولسنان، 2014، ص39).

ويضيف بحث دانيال ليتشر وآخرون (Daniel Lischer at al, 2002) الذي هدف إلى معرفة تأثير الفقر وعدم الاستقرار الأسري على السلوك الاجتماعي الإيجابي للمراهق، أن المراهقين الذكور الذين ينتمون إلى أسر مفككة أو ذات الوالد الواحد يتجهون نحو السلوكيات المضادة للمجتمع أكثر من الإناث ومن أقرانهم الذكور أبناء الأسر المتكاملة التي يعيش فيها الوالدين معاً (في صالح، د ت، ص172).

إن البحوث التي ركزت على اضطرابات الوسط الأسري بالتحديد لازالت قليلة في التراث السيكولوجي، هذا لا ينفي عددها بقدر مضمونها ومحتواها الذي يستند على نظريات محددة، فجلّ البحوث ركزت على العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تدفع بالأبناء المراهقين نحو الجنوح، وقلة من الدراسات من تناولت ظاهرة الجنوح من وجهة النظرية النسقية، وهذا ما أشارت إليه الباحثة دوكميون ناجي على أن هناك نقص كبير في البحوث التي تناولت الظاهرة في هذا السياق (في قاسي، 2018، ص239).

والبحوث التي تم عرضها جميعها تشترك في نقطة أساسية تمثلت في تناولهم لأهمية الدور الأسري وطبيعة العلاقات وأنماط التفاعلات القائمة بين أفرادها، وكل بحثٍ إلا وأضاف وأكد بحثاً سبقه، بصرف النظر عن اختلافهم في بعض المتغيرات والعينات التي استهدفوها، والأدوات التي استخدموها، إلا أنهم بينوا لنا تركيبة وبنية النسق الأسري الذي يحوي المراهق، والذي يدفع به إلى الجنوح.

وعليه نستنتج أن انحراف سلوك الأبناء ناتج عن مقدار وحجم اللاسواء الذي يتصف به النسق الأسري، ولاسواء الأسرة يشير إلى أن عمليات التفاعل داخل النسق مختلة ومضطربة، وبالتالي فإن أي عملية علاجية أو إرشادية تستهدف الأسرة فإنها تهتم بهذه العمليات التفاعلية اللاسوية وإرجاعها لمسارها الصحيح.

فإحصائيات هذه البحوث تدق ناقوس الخطر على ضياع وانحراف فئة الأطفال والمراهقين، ويستدعي الأمر تظافر جهود العديد من المختصين والمعالجين النفسانيين للتكفل بمثل هذه الفئات وأسرهم، وتقديم خدمات نفسية لحمايتهم، ومساعدتهم على تجاوز مشكلاتهم، ويأتي العلاج الأسري النسقي في مقدمة الخدمات التي يمكن العمل بها مع هذه الأسر، وبالرجوع إلى منظري العلاجات الأسرية النسقية فإن مشكلة المراهقين الجانحين ما هي إلا صورة لاضطراب أسري شامل، وتعبير عن



الجو الأسري اللاسوي الذي يعيش فيه المراهق، فالعلاج النسقي يسعى إلى دراسة الاتصالات وأشكال التفاعل داخل النسق الأسري، ومنه العمل مع أفراد الأسرة كوحدة كلية وفهم ديناميكياتها وأدائها الوظيفي.

إن الاتصال الفعال يعد أحد المؤشرات المهمة الذي يصف الأسر الصحية، حيث أثبتت البحوث أنه أحد اللبنات الأساسية للعلاقات الأسرية، وأداة قوية تمكن أفراد الأسرة من التعبير عن حاجاتهم ومشاعرهم ورغباتهم وانشغالاتهم، وكلما كان مفتوحاً ساعد أفراد الأسرة في فهم اختلافاتهم والقدرة عن مناقشتها (قليل، 2020، ص207).

والعلاج الأسري النسقي يهدف إلى مساعدة الأسرة على تغيير الأنماط التفاعلية المضطربة، ومعرفة طبيعة العلاقات السائدة بين الأفراد، ومساعدتهم على إدارة الضغوط الحياتية بشكل أفضل، وعليه فالمبدأ الأساسي للعلاج النسقي والبنائي خاصة هو تحدي أنماط تفاعل الأسرة بشكل نشط ومباشر، وهذا يفرض على أعضاء النسق النظر في أعراض المريض المحدد بأنه نتاج لكل سلوكياتهم في سياق البناء الأسري (عايش، 2022، ص361).

وهناك قلة من البحوث -في حدود اطلاعنا- التي تقصت مجال العلاج الأسري واختبرت أثره على الأسر اللاسوية مختلة الأدوار، في محاولة لإعادة توازن نظامها وبناء حدودها وتغيير علاقات أفرادها، ومن بين البحوث التي اهتمت بهذا التوجه العلاجي نجد بحث (Hadfield, 2000) الذي قدم تقريراً عملياً طبق فيه نموذج العلاج البنائي على ثماني أسر، لكنه لم يتبع طريقة موحدة في علاجه لهذه الأسر، فكل أسرة وعدد الجلسات التي أخذتها، والمشكل الذي تعاني منه كعرض، ومن خلال عمليات التقييم والتدخل والقياس تم التماس فاعلية لهذا النموذج العلاجي.

كذلك بحث بولسنان (2014) الذي هدف إلى تقصي أثر وفاعلية البرنامج العلاجي الأسري البنائي القائم على النظرية البنائية لمنوشن في خفض السلوك العدواني لدى الحدث الجانح، وأثر ذلك على كل من أساليب المعاملة الوالدية والقلق لدى والديهم. وبالاعتماد على التصميم الشبه تجريبي لعينة واحدة مكونة من ثمانية أسر لمراهقين جانحين، خلصت نتائج البحث إلى التأثير الفعال للبرنامج العلاجي على كل من أساليب المعاملة الوالدية والقلق لدى والديهم وخفض السلوك العدواني لدى المراهق الجانح.

ويتشابه بحث بولسنان (2014) إلى حد بعيد مع بحث حاج سليمان (2017) في تبنيهما للنموذج البنائي، إلا أنه لكل بحث وطريقته في إرساء البرنامج والفنيات المعتمدة والعرض الذي تعاني منه الأسرة، فبحث حاج سليمان (2017) هدف إلى تصميم وبناء برنامج علاجي أسري نسقي قائم على النظرية البنائية لمنوشن لمساعدة أسر المعاقين عقلياً ومعرفة فعاليته في التخفيف من حدة الضغوط النفسية التي يتعرض لها هؤلاء الأسر هذا من جهة، ومعرفة مدى كفاءته في تغيير نظامهم

العلائقي التفاعلي ومعاش أفرادهم، مما سينعكس إيجاباً على السلوك التكيفي لابنهم المعاق عقلياً. وباستخدام المنهج التجريبي والعيادي على عينة قوامها 12 أسرة مقسمة بالتساوي على مجموعتين تجريبية وضابطة، أسفر البحث على تأثير مرتفع الحجم على الأسر المستهدفة ومنه التأكد من تأثير وقوة البرنامج العلاجي.

كذلك بحث منصورى (2023) الذي يتشابه مع بحث حاج سليمان (2017) في استهدافهم فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، هدف إلى اختبار فعالية العلاج الأسري البنائي لأربع أسر لأطفال مصابين بمتلازمة أسبرجر، وأظهرت نتائج البحث أن لتقنيات العلاج الأسري البنائي القائمة على بنية الأسرة وتركيباتها، الأنساق الفرعية والحدود فعالية في مساعدة أسرة الطفل المصاب بمتلازمة أسبرجر، وذلك من خلال مستوى الاتصال، وعي أفراد الأسرة وتقبل وضعية الطفل، وإدراكهم لحاجيات الطفل في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لديه.

وفي ذات السياق فيما يتعلق بالإعاقة هدف بحث مسعود (2005) إلى اختبار النموذج العلاجي النسقي لفرجينيا ساتير، في تحسين العلاقات بين أفراد الأسر التي يتواجد بها أطفال معاقين وغير معاقين، وتم التوصل إلى أن الاضطرابات العلائقية داخل الأسرة تؤثر على نمو الطفل سواء كان معاقاً أو غير معاق، وأن التربية المتخصصة للطفل المعاق لا يمكن أن تأتي بنتائج إيجابية إذا كان الطفل يعيش في جو أسري مضطرب، وللعلاج الأسري فعالية في تسوية الاضطرابات السلوكية واضطرابات النمو التي يتعرض لها الطفل من خلال العمل على الاضطرابات العلائقية داخل النسق. ومن جهة أخرى نجد بحث آيت حبوش (2013) الذي هدف إلى معرفة مساهمة العلاج الأسري النسقي والمتمثل في العلاج الاستراتيجي لهيلي في تحسين العلاقات بين أفراد الأسرة وخاصة العلاقة بين الأب والابن الذي يعاني حرمان أبوي بالإهمال ومعرفة قدرة العلاج في التخفيف من الاضطرابات النفسية للطفل، ومن بين النتائج التي أسفر عنها البحث أن العلاج الأسري النسقي يؤدي إلى التخفيف من حدة الاضطراب النفسي لدى الطفل وتحسين علاقة الأب بالطفل وكذلك أفراد الأسرة ككل.

تباينت هذه البحوث في تبنيها المتنوع للنماذج العلاجية النسقية ما بين العلاج البنائي لمنوشن والعلاج الاستراتيجي لهالي والنموذج الاتصالي لفرجينيا ساتير، كذلك العرض المستهدف الذي تعاني منه الأسرة من جنوح، إعاقة، إهمال أبوي، وكان لهم تأثير فعال في إحداث التغيير لهذه الأنساق الأسرية.

وهناك من البحوث التي اهتمت بالتكفل النسقي لبعض الأسر، نذكر منها بحث وندلوس وزواني (2018) الذي هدف إلى محاولة إبراز أهمية تناول النسقي العائلي في مصلحة طب الأورام والكشف عن المعاناة النفسية والعائلية وكذا الكفاءات الفردية والعائلية، تم اختيار المنهج الوصفي

الكيفي (دراسة حالة)، على عينة مكونة من خمس عائلات، أين يكون أحد أفرادها مصاباً بالسرطان، ولتحقيق هذه الأهداف وتتبع هذه العائلات تمّ استعمال المقابلات العائلية النسقية، المخطط الجيلي العائلي والخريطة العائلية. ومن بين النتائج التي أسفر عنها البحث أن التناول النسقي العائلي يسمح بالكشف عن المعاناة النفسية الفردية والعائلية، التي غالباً ما تكون مرتبطة بالانفصالات، الحداد، الأمراض، الروابط المنصهرة المتشابكة، القواعد والأساطير العائلية الصلبة والمتوارثة من جيل إلى جيل، كما تبين أن هذا التناول يسمح بالكشف عن الكفاءات الفردية والعائلية التي كانت مرتبطة بالقدرة على التغيير، تسيير وتنظيم توظيفها من خلال توضيح الحدود البنجيلية، وإمكانية تسجيل الصدمات والأحداث المؤلمة في التاريخ العائلي، كما ارتبطت هذه الكفاءات بالقدرة على التمايز وكذا السند والولاء المعترف به بين مختلف أفراد العائلة التي تم تتبعها.

من جهة أخرى نجد بحث منصورى (2022) الذي هدف إلى إبراز أهمية التناول النسقي العائلي في الكشف عن المشاكل والاضطرابات النفسية للأطفال ضحايا مناخ أسري مضطرب مشحون بالصراعات والخلافات العائلية، تم التكفل بخمس أسر لأطفال يعانون اضطراب القلق والخوف وبالاعتماد على برنامج مرافقة نفسية، واستخدام الأدوات التالية: مقابلات عائلية نسقية، اختبارات تشخيصية: FAT، ورسم العائلة، تقنيتين علاجيتين هما: السيكودراما، الاسترخاء النفسي، خلصت نتائج البحث إلى أن النسق الأسري الذي ينتمي إليه هؤلاء الأطفال هو نسق مختل وغير متوازن في أداء وظائفه، وساعدهم برنامج المرافقة النفسية وحصص الدعم النفسي مع عائلاتهم في التكيف أكثر مع مشكلاتهم النفسية وفي التعبير عن أفكارهم وانشغالاتهم.

نلاحظ اشتراك البحوث في هدف واحد ألا وهو محاولة إحداث تغيير على مستوى تفاعلات أفراد الأسرة، ومن جهة أخرى الكشف عن قدرتهم على التغيير، فكلما كان النسق منفتحاً تسهل العملية العلاجية، على عكس النسق الذي لا يريد التغيير يبقى في دوامة الاضطراب.

وعليه فالعلاج الأسري النسقي يهتم بالعلاقات الأسرية داخل النسق الأسري، ينصب تركيز المعالج على علاج الأسرة كلية وليس الفرد الحامل للعرض، يهدف كبقية العلاجات الأخرى إلى إحداث تغيير من خلال تحسين الأداء الوظيفي وإعادة التوازن وتحقيق التكيف بين أفراد الأسرة، فمن خلال علاج الأسرة يكون المعالج قد ساهم في علاج المريض.

وبناء على ما سبق ذكره، جاء البحث الحالي لي طرح مسألة جوهرية حول العلاج الأسري النسقي لأسر المراهقين الجانحين، يستند على النموذج البنائي لمنوشن، بهدف إحداث تغيير في النظام العلائقي التفاعلي بين أفراد أسرة المراهق الجانح، ومساعدتهم على الاستبصار بمشكلة ابنهم وكيفية التعامل معه، وخلق جو من التفاعل الإيجابي داخل الأسرة والذي ينعكس بالإيجاب على السلوكات المنحرفة للمراهق. وتتحدد إشكالية البحث في التساؤلات التالية:

**التساؤل العام الأول:**

ما فعالية البرنامج العلاجي الأسري النسقي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح؟.

**التساؤلات الجزئية:**

1/- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين نتائج القياس القبلي ونتائج القياس البعدي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة تعزى للبرنامج العلاجي الأسري النسقي المصمم في البحث الحالي؟.

2/- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين نتائج القياس البعدي ونتائج القياس التتبعي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة؟.

3/- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين أسر المجموعة التجريبية وأسرة المجموعة الضابطة من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة أثناء القياس البعدي؟.

**التساؤل العام الثاني:**

هل يساهم البرنامج العلاجي الأسري النسقي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح؟.

**التساؤلات الجزئية:**

1/- ما هي الأنماط التفاعلية المضطربة السائدة في أسرة المراهق والتي تدفعه إلى الجنوح؟.

2/- كيف يُدرك المراهق الجانح نسق أسرته؟.

3/- كيف تظهر سيرورة صراع الولاء الأسري لدى المراهق الجانح؟.

**2/- فرضيات البحث:**

انطلاقاً من التساؤلات المطروحة، وإطلاعنا على الأدب السيكولوجي ذو الاتجاه النسقي وما بينته نتائج البحوث السابقة تتبلور فرضيات البحث في الآتي:

**الفرضية العامة الأولى:**

لبرنامج العلاجي الأسري النسقي فعالية في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح بدرجة كبيرة.

**الفرضيات الجزئية:**

1/- توجد فروق دالة إحصائياً بين نتائج القياس القبلي ونتائج القياس البعدي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة تعزى للبرنامج العلاجي الأسري النسقي المصمم في البحث الحالي.

2/- توجد فروق دالة إحصائياً بين نتائج القياس البعدي ونتائج القياس التتبعي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.

3/- توجد فروق دالة إحصائياً بين أسر المجموعة التجريبية وأسرة المجموعة الضابطة من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة أثناء القياس البعدي.

**الفرضية العامة الثانية:**

يساهم البرنامج العلاجي الأسري النسقي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح.

#### الفرضيات الجزئية:

1/- الأنماط التفاعلية المضطربة السائدة في أسرة المراهق الجانح هي: **صراعات الولاء الأسري** و**شعور المراهق بالدين اتجاه والديه، التضحية** فالمراهق الجانح يضحى بكل ما يملك لصالح أفراد أسرته، **التماسك** حيث تعيش أسرة المراهق الجانح اندماجاً حفاظاً على بقاء كيانها متماسك، **التحالفات** إذ يجد المراهق نفسه في تحالف مع أحد الآباء ضد الآخر.

2/- يُدرك المراهق الجانح نسق أسرته بأنه مضطرب.

3/- تظهر سيرورة صراع الولاء الأسري لدى المراهق في صراعات نفسية داخلية تتأرجح بين شعوره بالذنب في اختياره لأحد الآباء، وشرعية الديون الواجب تسديدها وهو في سن غير قادر على العطاء، مما يسبب له معاناة نفسية فيعبر عنها بسلوك الجنوح.

#### 3/- أهداف البحث:

إن كل بحث علمي يهدف إلى التحقق من صحة الفرضية المطروحة من عدمها، ومنه يهدف البحث الحالي إلى:

- الكشف عن الأنماط التفاعلية المضطربة السائدة بين أعضاء نسق أسرة المراهق الجانح.
- تصميم برنامج علاجي أسري قائم على فنيات العلاج الأسري النسقي البنائي الذي يعتبر اتجاهًا حديثاً نسبياً أثبت فاعليته مع بعض الأسر، وتقصي مدى فاعليته في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أفراد أسرة المراهق الجانح.

#### 4/- أهمية البحث:

- تبرز أهمية البحث الحالي من خلال المتغيرات التي يدرسها، وذلك من خلال:
- أنه يتعامل مع الأسرة التي تعتبر من أقوى مؤسسات التنشئة للطفل والبيئة الأولى التي تمده بمختلف حاجياته الضرورية، ومحاولة معرفة طبيعة العلاقات القائمة بين أفرادها والتفاعلات السائدة بينهم ودورها في انتشار ظاهرة الجنوح.

• تتجلى أهميته في تركيزه على أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، والتي تتمثل في كيفية تفاعل أفراد الأسرة فيما بينهم والصراعات القائمة بينهم وأدوار كل واحد منهم داخل النسق، في محاولة للتحسين منها.

• يستهدف البحث مرحلة عمرية حساسة في حياة الفرد، ألا وهي مرحلة المراهقة، تلك المرحلة التي ينتقل فيها الفرد من طفل إلى راشد، وخلال هذه الفترة يعيش تغيرات متعددة الجوانب، جسدية، نفسية انفعالية، عقلية، اجتماعية، ويواجه صراعات داخلية وخارجية والتي تترك أثراً في شخصيته مستقبلاً.

• تناوله لقضية أساسية من قضايا المجتمع وهي ظاهرة الجنوح، والتي تشهد تفشياً كبيراً في الآونة الأخيرة، حيث تتظافر جهود العديد من المختصين في مجالات مختلفة منها: القانون، علم الاجتماع، علم النفس، بالتقصي عن أسبابها ومحاولة التخفيف من انتشارها، نظراً لعوائدها الوخيمة على الفرد والأسرة والمجتمع.

• تعود أهميته كذلك إلى المنحى العلمي الجديد الذي ينتهجه، والمتمثل في العلاج الأسري بمدخله النسقية، وعلى رأسها العلاج النفسي البنائي لصاحبه سلفادور منوشن، والذي أثبت فاعليته مع بعض الأسر وخاصة أسر الأحداث الجانحين، حيث يسعى إلى فهم النظام الأسري وتركيبته ومحاولة تغيير قواعده المضطربة، وتعتبر تفاعلات أفراد الأسرة التي تتخذ أنماطاً مضطربة، أحد هذه القواعد المختلة والتي يندد بها العلاج الأسري النسقي عامة للعمل على التغيير فيها.

وانطلاقاً من الأهمية التي تظهر في متغيرات البحث نسعى الوصول من خلالها إلى ما يلي:

- التعرف على كيفية إدراك المراهق الجانح لنسق أسرته وخصائصه التي يقوم عليها.
- إلقاء الضوء على دينامية النسق الأسري لدى فئة المراهقين الجانحين.
- تفعيل دور الأسرة للتقليل من ظاهرة جنوح المراهقين.
- إرساء بعض الفنيات العلاجية البنائية لمنوشن وتقصي أثرها، من خلال الانضمام إلى نظام الأسرة ومساعدة أفرادها نحو التغيير.
- إفادة الآباء والمختصين في الميدان بنتائج البرنامج العلاجي وفاعليته في إعادة بناء نظام أسري سوي، وليس التكفل بالسلوكات المضطربة للمراهق الجانح وحده.
- تقديم إضافة علمية جديدة والمتمثلة في أدوات البحث: مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، والبرنامج العلاجي الأسري النسقي القائم على النظرية البنائية لمنوشن.

## 5- مفاهيم البحث:

ينطوي البحث الحالي على جملة من المتغيرات وهي محددة في موضوعه المتمثل في "فعالية

العلاج الأسري النسقي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح"، والتي

سيتم تحديدها اصطلاحياً وضبطها إجرائياً، وهي كالتالي:

## 1/5- العلاج الأسري النسقي:

ينطلق العلاج الأسري من فكرة أساسية وهي أن المشكلات الأسرية هي نتاج تفاعلات أسرية خاطئة، والفرد الحامل للعرض ليس هو الوحيد المسؤول عن اضطرابه، وإنما هو حالة داخل نسق أسري مضطرب، فالمشكلة هي مشكلة خاصة بالنسق الأسري ذاته وليس الفرد، ويجب علاج الأنساق الفرعية للنسق العام، لذلك فالعلاج الأسري هو محاولة لتعديل العلاقات داخل النسق الأسري، وأن حدوث الشفاء لدى الفرد لا يكون بسبب العلاج بل بسبب أسرته، وينصب تركيز المعالج الأسري على الفرد في علاقاته وتفاعلاته مع نسقه وموقعه فيه، بالإضافة إلى الصراعات القائمة بين أفرادها، ومراعاة القوانين والأنظمة التي تحكم النسق (عدوان وبن عامر، 2014، ص192).

يعرفه مفتاح عبد العزيز بأنه: "أسلوب مهني منظم يهدف إلى تحقيق تغيرات فعالة في العلاقات الأسرية، وذلك من خلال عمليات التفاعل الصحي بين أفراد الأسرة، وتوفير الفرص المحققة له تحت توجيه المعالج النفسي، والهدف النهائي هو البحث عن الطرق المؤدية لتحقيق التعايش بين أفراد الأسرة، بحيث تتحقق أفضل صور التفاعل الايجابي، وموقف العلاج الأسري دائماً تفاعلي، ووحدة متكاملة، ولا يكون المدخل فيه إلا مدخلاً جمعياً، أي أنه موقف لا بد من أن يشمل كل أو معظم أفراد الأسرة وبدرجات متفاوتة وفقاً لموقع وأهمية كل فرد فيها" (في حاج سليمان، 2015، ص15).

يمكننا تعريف العلاج الأسري على أنه أحد أنواع العلاجات النفسية والسلوكية لدى الأبناء، وهي أسرة غير في العملية العلاجية، باعتبارها منشأ للاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأبناء، وهي أسرة غير وظيفية تحتاج للتدخل العلاجي، ويعتبر العلاج البنائي أحد نماذج العلاج الأسري النسقي، جاء به سلفادور منوشين، يركز فيه على القواعد والأنظمة التي يقوم عليها النسق الأسري، يكون عمل المعالج البنائي نشطاً وفعالاً من خلال تغيير القواعد المختلفة وإعادة تركيبها وبنائها مع إشراك أعضاء النسق، ويتجلى عمله في تغيير التفاعلات المضطربة، إظهار الحدود الجامدة والغامضة بين الأنساق الفرعية وتعيين وظائفها، مناقشة أفراد الأسرة فيما يخص الهرمية والسلطة، ومنحهم فرصة اتخاذ القرارات بما يتناسب ومكانة كل واحد منهم، فك التحالفات بين أعضاء النسق، ويمكن قياس فاعلية العلاج الأسري النسقي البنائي بقدرة البرنامج العلاجي المصمم في البحث الحالي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح.

**البرنامج العلاجي الأسري النسقي:** هو مجموعة من الخطوات المنظمة والمسطرة القائمة على أسس ومبادئ النظرية البنائية لمنوشين في العملية العلاجية، يهدف إلى إعادة تركيب وبناء قواعد وأنظمة النسق الأسري لتحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح، يتضمن البرنامج خمسة عشر (15) جلسة، مقسمة على ثلاث (03) محاور، يضم المحور التمهيدي ثلاث (03) جلسات والمحور العلاجي تسع (09) جلسات، وثلاث (03) جلسات في المحور النهائي، يتم تطبيقه على

المراهقين الجانحين (المودعين بمركز إعادة التربية لولاية سعيدة) وأسرهم البالغ عددهم ثماني أسر، يتم تقسيمهم على مجموعتين (تجريبية وضابطة) بالتساوي، ومراعاة التكافؤ بينهم في بعض الخصائص المتمثلة في: الجنس (ذكور)، المستوى التعليمي للمراهقين وآبائهم (ابتدائي/متوسط)، المستوى الاقتصادي (متوسط)، يقطنون بولاية سعيدة، والوالدين على قيد الحياة وغير منفصلان، ينتمون لأسر بيولوجية، إضافة لمتغيري السن والترتيب الميلادي لم يكن باستطاعتنا ضبطه وعليه سيتم توزيعهم بالتساوي على المجموعتين، يتم إخضاع أسر المجموعة التجريبية للبرنامج العلاجي في غضون أربعة أشهر، ويتم الكشف عن فاعليته (البرنامج العلاجي) في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح، من خلال الفرق في درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، على القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، ومن بين الفنيات العلاجية التي تم استخدامها نذكر:

#### ● فنية تفعيل المشكلات الأسرية **Family Problems Enactment**:

خلال هذه الفنية يُطلب من أفراد الأسرة أن يمثلوا أثناء الجلسة موقف سبق وأن حدث معهم بنفس الوضعية التي حدث بها في وقتها، تساعد الفنية في رصد طبيعة التفاعلات بين أفراد الأسرة، ومن هم الأفراد المتحالفون ضد من؟، كما تُظهر طبيعة الحدود القائمة بينهم، وطرق تعاملهم مع بعضهم البعض، وردة فعلهم في مواجهة المشكلات.

#### ● فنية اللعب على المسافات **Play On Spaces**:

بناءً على معرفة طبيعة الحدود والتحالفات القائمة بين أفراد الأسرة في الجلسة السابقة، يتم تغيير أماكن جلوسهم وذلك بفك التحالفات وتقريب الأفراد المتباعدين وملاحظة سير التفاعلات أثناء الجلسة.

#### ● فنية صنع الحدود **Boundary Making** وعدم التوازن **Unbalancing**:

يتم العمل على أدوار كل عضو داخل النسق مع مراعاة هرمية السلطة داخل النسق لصالح من؟ والعمل على خلق مساواة ما بين الأنساق الفرعية (الزوجية والوالدية والأخوية).

#### ● فنية التغلب على التوتر **Overcome Stress**:

يتم وضع بعض الأفراد (من لديهم سلطة وقوة ونفوذ داخل النسق الأسري) تحت ضغوط لملاحظة ردود أفعالهم، والتي تزيد من تفعيل التواصل والتفاعل بين أعضاء النسق الأسري.

#### ● فنية التلاعب بالمزاج **Manipulating Mood**:

يتم من خلالها تصوير الجو العاطفي لأفراد الأسرة وفتح باب النقاش حوله ليتم تحسينه.

#### ● فنية استخدام الأعراض **Use The Symptômes**:

يتم تناول عرض الأسرة والمتمثل في سلوك الجنوح لدى الابن المراهق، من حيث ماهيته وخطورته وأسبابه التي دفعت بالمراهق نحو الإقدام عليه، ومحاولة التقليل من خطورته بقابليته للتغيير.



• **فنية إعادة تأطير وصياغة المشكلات الأسرية Reframing Family Problems:**

يتم تقديم صياغة مغايرة للمشكلات التي يصفها أفراد الأسرة، والتي ستساعدهم على فهمها من منظور آخر.

• **فنية النمذجة الانعكاسية Mirroring-Modeling:**

يُطلب من أفراد الأسرة مجدداً بتمثيل أدوارهم لوقت ماضٍ قريب (خلال الأسبوع الفارط)، وملاحظة مدى قدرتهم في الحفاظ على تعليمات الجلسات العلاجية.

• **فنية الدعم والتعليم والتوجيه Support, Education and Guidance:**

يتم تعليم أفراد الأسرة كيفية مساندة بعضهم في مواقف الحياة، وضرورة تقاسمهم الأدوار.

2/5- **الأنماط التفاعلية المضطربة:**

أشار باتسون إلى أن الأسرة عبارة عن نسق اتصالي، والاتصال "عملية تبادل المعلومات أو الخبرات بين طرفين أو أكثر في نطاق المحيط الاجتماعي وهو عملية اجتماعية ضرورية لاستمرار الحياة ونقل التراث من جيل لآخر" (في بومعزة وغالم وكركاش، 2015، ص23).

فالتواصل يُبنى على طبيعة العلاقات بين أفراد الأسرة حيث تعد "العلاقات الأسرية شبكة من العلاقات الاجتماعية بين أعضاء الأسرة، فكلما كانت العلاقات جيدة في مسارها الطبيعي، ساد الأسرة جو الوفاء والترابط والتماسك بين أعضائها، أما إذا كانت العلاقات مضطربة فيسودها جو من التنافر وعدم الرغبة في تحمل المسؤولية من قبل الآباء والأبناء" (قليل، 2020، ص204).

ومنه يمكن تعريف التفاعل الأسري على أنه مجمل العلاقات والتواصل الضمني والصريح الذي يسود أعضاء النسق الأسري فيما بينهم بما في ذلك الصراع، والأنماط التفاعلية المضطربة هي أنواع من التواصل المرضي واختلال في الأدوار وصراعات علائقية منقشية بين الأنساق الفرعية للنسق الأسري الكلي، ومن بين هذه الأنماط التفاعلية المضطربة نذكر:

• **صراع الولاء الأسري والشعور بالدين:** وهو شعور المراهق بالذنب وعدم الارتياح نتيجة لاختياره أحد الآباء، وفي ظل الالتزام العلائقي بينهم يشعر بالدين اتجاههم ما يسبب له معاناة وصراع نفسي داخلي يعبر عنه بسلوك الجنوح.

• **التضحية (كبش الفداء):** وهي العملية التي يزاح فيها الغضب والعدوان ويسقط على فرد من أفراد أسرة المراهق الجانح، هذا الأخير يملك صفات الدونية والضعف وقلة النفوذ، ترشحه لعضو يضحي على حسابه لأجل الآخرين.

• **التماسك:** يكون هناك اندماج وانصهار وتشابك تام بين أعضاء النسق الأسري، ومن مظاهر هذا النمط التفاعلي رغبة الأسرة في أن يبقى أبنائها خاضعين لها وغير مستقلين.

• **التثليث/ التحالف:** أو المثلث غير السوي وهو عبارة عن تكتلات وتحالفات يقوم بها أحد الآباء سواء الأم أو الأب مع الأبناء ضد الطرف الآخر والتي ترهق الأبناء، ومن بين أنواع التثليثات التي يقتصر عليها البحث الحالي هي (أب ≠ أم) مع المراهق الجانح أو أحد الإخوة. وعليه تتمثل الأنماط التفاعلية المضطربة في البحث الحالي في صراع الولاء الأسري والشعور بالدين، التضحية (كبش الفداء)، التماسك، التثليث/ التحالف، وهي صورة من العمليات التفاعلية الخاطئة يتم قياسها من خلال الدرجات المتحصل عليها في مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة المصمم في البحث الحالي.

### 3/5- النسق الأسري:

#### 1/3/5- الأسرة:

يعرف ياسين جعفر الأسرة على أنها: جماعة اجتماعية صغيرة تتكون من الوالدين وأحد الأبناء على الأقل، يتبادلون الحب ويتقاسمون المسؤولية ويقوم الآباء بتربية الأطفال وتوجيههم وضبطهم وتثقيبتهم اجتماعياً (في حاج سليمان، 2015، ص15).

تعتبر الأسرة من المنظور النفسي والاجتماعي البيئة القاعدية التي تتبلور فيها شخصية الفرد، وذلك من خلال التنشئة التي يتلقاها من الوالدين، وطبيعة التفاعلات القائمة بينهم وبين أبناءهم، حيث يرى (Winnicott) أن الأسرة هي المصدر الأولي التي تشبع الحاجات الأساسية للطفل، وتطور نموه العاطفي ليبلغ نضجه ويبني علاقات مع المحيط الخارجي (في قليل، 2020، ص203).

### 2/3/5- النسق:

النسق وفقاً لـ (Bertalanffy) هو مجموعة من العناصر المتفاعلة فيما بينها تفاعلاً ديناميكياً، تحتوي على مخرجاً ومدخلاً بناءً وهداماً للعناصر التي يتكون منها (في بومعزة وغالم وكركاش، 2015، ص23).

أما (M.Elkaïm) يرى أن النسق الإنساني ليس فقط مجموعة من الأفراد في علاقة، ولكنه نسق من البناءات في علاقة متبادلة (في بوتلجة وطواوزة، 2018، ص94).

يرى سلفادور منوش أن الأسرة نسق اجتماعي يتكون من أجزاء معينة، يربطهم التفاعل المتبادل، حيث كانت اهتماماته حول عناصر النسق، والعلاقات الداخلية بين أعضاء النسق الأسري وبين الأسرة والأنساق الاجتماعية الأخرى، وأهم عناصره: البنية، الحدود، الأنساق الفرعية. حيث أن التفاعل بين أعضاء النسق يساهم في تكوين البنية الأسرية، وأي تغيير فيها يؤدي إلى تغيير في سلوك أفراد النسق العام، الذي يظهر على شكل سلوكيات مضطربة تؤثر على توازن الأسرة (في لكحل وحوتي، 2016، ص79-80). لذلك ينظر منوش إلى الأسرة بأنها نسق يعمل داخل السياقات الاجتماعية، تميزه الديناميكية والسيرورة العلائقية والتبادل المستمر بين أفراد الأسرة والمحيط

الاجتماعي (في قليل، 2020، ص202).

وعليه يمكننا تعريف النسق الأسري على أنه مجموع تلك العلاقات والتفاعلات الدائمة بين أعضائه، الذين يمثلون أفراد أسرة المراهق الجانح القاطنون بولاية سعيدة، يتم الكشف عن بنية هذا النسق الأسري من خلال مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة واختبار الإدراك الأسري .F.A.T

#### 4/5- المراهقة:

تعرف عوض (2016، ص09) المراهقة على أنها الاقتراب من النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي، وتميز بين البلوغ والمراهقة من حيث أن البلوغ يشير إلى اكتمال الوظائف الجنسية لدى المراهق وقدرته على الانجاب، بينما المراهقة تشير إلى التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي، فالبلوغ ما هو إلا جانب واحد من جوانب المراهقة، وهو يسبقها من الناحية الزمنية ويعتبر مؤشراً لدخول الطفل مرحلة المراهقة.

ينظر إلى المراهقة على أنها زمن التغيير، من جهة الكل يتغير داخل الذات: الجسم، الأفكار، الرغبات، ومن جهة أخرى يحدث هذا التغيير حول الذات ومحيطها، تراها (Dolto) مرحلة أساسية في تشكيل هوية الفرد حيث تسترجع التجارب والاستثمارات الطفولية لإعادة بعثها وإسقاطها في الحياة الاجتماعية العاطفية، أما (Marcelli et Braconnier) ينظران إلى المراهقة باعتبارها ظاهرة أزمة أو سياق ثاني للانفصال، يتعرض المراهق لصدمة نابعة من داخله نتيجة التغيرات المفاجئة للنمو وقوية للذات، لذلك تكون حماية الجهاز النفسي ضعيفة، ويتكون بناء نفسي هش لدى المراهق (في بهتان وجبال، 2015، ص148).

تشير المراهقة إلى النمو نحو النضج، وهذا الأخير (النضج) يشمل كل من النمو الجسمي، العقلي، فيكتسب المراهق مظهراً جسمانياً يميز نضجه وذلك من خلال تطور الأجهزة التناسلية وتأدية وظائفها، وتنمو القدرات العقلية لتبلغ ذروتها، ويصاحب النضج الذهني نضج من النواحي الانفعالية والاجتماعية، ويشير مفهوم البلوغ إلى فترة الانتقال من الطفولة إلى مرحلة أعلاه، فيكون متوسط سن البلوغ عند البنات 12,5 سنة وعند البنون 13,5 سنة (فهيم، د ت، ص65).

فالمراهقة هي مرحلة انتقالية من مراحل النمو، تتوسط مرحلتَي الطفولة والرشد، تتميز بجملة من التغيرات التي تطرأ على المراهق منها الجسمية، النفسية الانفعالية، العقلية، الاجتماعية، تكون مصحوبة أحياناً بصعوبات نفسية ومشاكل نفس-اجتماعية متنوعة، ويعتبر الجنوح من بين المشاكل الخطيرة التي تظهر في مرحلة المراهقة.

والمراهق في البحث الحالي يتراوح سنه بين 15-17 سنة، قام بسلوك جانح، تم القبض عليه من طرف الشرطة، وتم إيداعه في مركز إعادة التربية لولاية سعيدة.

**5/5- الجنوح:**

تتعدد العلوم التي تناولت ظاهرة الجنوح بالدراسة والتحليل، حيث تساعد البحوث المعمقة حول ظاهرة الجنوح بتقديم فهماً أكثر لماهيته والإحاطة بكل جوانبه، لذلك سيتم عرض تعريفه النفسي والاجتماعي والقانوني:

**1/5/5- المفهوم النفسي:**

الجنوح هو قيام الفرد بأفعال ناتجة عن اضطراب نفسي أو عقلي يعانيه، والتي تخالف السلوك السوي للأفراد في مثل سنه وبيئته، وهذه الأفعال ترجع لصراعات نفسية كامنة في مستوى اللاشعور تدفعه لإرادياً إلى ارتكاب أفعال شاذة جانحة مثل: السرقة، العدوان، تعاطي المخدرات (منايفي، 2022، ص392).

**2/5/5- المفهوم الاجتماعي:**

يتفق كل من شلدون وجلوك على أن الجنوح هو سوء تكيف الأحداث مع النظام الاجتماعي الذي يعيشون فيه، أما عزت سيد اسماعيل ينظر للسلوك المنحرف بأنه خروج عن العرف والأوضاع الاجتماعية السائدة وخروج عن قوانين المجتمع (في العزة، 2019، ص276).

**3/5/5- المفهوم القانوني:**

يحمل مفهوم الجنوح نفس المعنى للسلوك الإجرامي لدى الفرد الراشد، والفرق بين السلوك الجانح والسلوك الإجرامي يكمن فقط في السن القانوني للمجتمع الذي يعيش فيه الفرد الذي قام بهذا السلوك، ففي الجزائر يعتبر الفرد دون سن 18 سنة جانحاً إذا قام بسلوكات تنتافي ومعايير المجتمع، أما إذا تجاوز هذا السن وقام بأفعال إجرامية يعتبر مجرماً (منايفي، 2022، ص391). فهو كل سلوك يعرض صاحبه على المحكمة ويصدر في حقه حكم قضائي، ويعرف "تابان" الحدث الجانح بأنه شخص قد صدر عليه الحكم لارتكابه عملاً خارجاً عن القانون والأنظمة الاجتماعية (في العزة، 2029، ص275).

فالجنوح هو قيام الحدث الذي يقل عمره عن 18 سنة، بسلوكات تنتافي والقيم والمعايير والقوانين التي ينص عليها المجتمع، بحيث تحيل به سلوكاته إلى العقوبة الأقل ضرراً مقارنة بالشخص البالغ، وهذه السلوكات ناتجة عن أسباب متعددة تختلف من نفسية، أسرية، اقتصادية، وسوء التكيف مع البيئة التي يعيش فيها، والجانح في البحث الحالي هو ذلك المراهق الذي يتحدد عمره بين 15-17 سنة، قام بارتكاب سلوك منافي للمجتمع والذي يعاقب عليه القانون والمتمثل في (السرقة، استعمال السلاح، الضرب والجرح العمدي، الهروب من البيت، الكسر والتسلق، ترويج مؤثرات عقلية)، وتمت إدانته من قاضي الأحداث بالمركز المتخصص في إعادة التربية لولاية سعيدة.

**6- صعوبات البحث:**

- عند قيام الباحث بإجراء بحوث علمية يلاقي صعوبات تعترض طريقه لا محال منها، ويحاول قدر المستطاع تفاديها وتصحيحها أو إيجاد حلول مناسبة لها، ومن بين الصعوبات التي واجهت البحث الحالي نذكر:
- تأثر مراهقي المجموعة الضابطة وغيرهم من الذين لم يستهدفهم البحث بمراهقي المجموعة التجريبية من خلال عدم خضوعهم للمعالجة مع أسرهم.
  - عدم السماح للمراهق الجانح بأخذ إجازة، وهذا أثر على المهمات المنزلية المقدمة لأسرته من خلال عدم تواجده معهم.
  - تعرض بعض الأسر لمواقف ضاغطة أثرت على عدد عينة البحث، حيث اقتصرنا على ثمانية أسر مقسمة إلى مجموعتين -تجريبية وضابطة- بالتساوي.

## الفصل الثاني: الأسرة والأنماط التفاعلية المضطربة.

تمهيد.

أولاً: الأسرة:

- 1/- تعريف الأسرة.
  - 2/- التطور التاريخي لدراسة الأسرة.
  - 3/- أهم النظريات التي اهتمت بدراسة الأسرة.
  - 4/- مفهوم الأسرة كنسق.
  - 5/- نظرية الأنساق العامة (مبادئها وتطبيقاتها على الأسرة).
  - 6/- المقاربة النسقية والخلل الوظيفي في الأسرة.
- ثانياً: الأنماط التفاعلية المضطربة:
- 1/- تعريف التفاعل الأسري.
  - 2/- الأداء الأسري السوي.
  - 3/- الأداء الأسري اللاسوي.
  - 4/- الأسرة والعملية التفاعلية.
  - 5/- أنماط التفاعلات المضطربة في الأسرة.
  - 6/- تشخيص سوء أداء النسق الأسري لوظائفه.
- خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

تلعب الأسرة دوراً هاماً في حياة الطفل، فهي أول بيئة اجتماعية تستقبله؛ تنمي قدراته المختلفة وتصلق شخصيته؛ وتصنع منه فرداً سوياً متوافقاً مع نفسه وبيئته، وهذا لا يتم إلا في الجو الأسري السوي الذي يسود فيه التفاهم والهدوء واحترام حدود الآخر وتقاسم الأدوار بين أفرادها، أما إذا كان الجو الأسري مضطرب فإن أول ما يميزه هو وجود اضطرابات في أنماط تفاعل أفرادها، أين تتضرر علاقات أفراد الأسرة وتظهر اضطرابات في سلوك الأبناء.

سيتم التطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الأسرة والإشارة إلى بداية البحوث حولها ووجهات النظر العلمية التي عالجتها والتركيز على المدخل النسقي في دراسته للأسرة، وفي الجزء الثاني من هذا الفصل سيتم تناول الأنماط التفاعلية المضطربة من خلال معرفة التفاعل الأسري وكذلك الأداء السوي واللاسوي للأسرة، وعرض بعض الأنماط التفاعلية المضطربة التي تسود النسق الأسري، وكيف تتم العملية التفاعلية ما بين أفراد الأسرة والعالم الخارجي، ليتم في الأخير الإشارة إلى بعض المؤشرات التي تساعد في تشخيص سوء أداء النسق الأسري لوظائفه.

**1/- تعريف الأسرة:**

تعددت تعريفات الأسرة وذلك تبعاً لاختلاف أنواعها، خلفيات العلماء المنظرون، ثقافة المجتمعات، وهذه الاختلافات راجعة لأهمية الأسرة باعتبارها المدرسة الأولى التي تنشئ أفراداً أسوياء أو منحرفين، فتساهم في بناء مجتمعاً سوياً أو العكس تكون سبباً في ضياعه، وفيما يلي عرض لبعض التعريفات:

يعرفها ابن منظور بأنها "الدرع الحصين الذي يحتمي ويتقوى بها الإنسان عند الحاجة" (في أبو أسعد والخاتنة، 2011، ص37).

أما صليب (1982، ص86) يرى أن الأسرة من أصل الرجل وعشيرته وهي جماعة يربطها أمر مشترك تتكون من الأب، الأم، الأولاد.

يطلق على الأسرة في اللغة العربية عدة تسميات، منها:

**آل الرجل:** أي أهله وعياله كما تعني آله أتباعه كذلك.

**الأهل:** ونعني بها أهل الرجل وأهل الدار.

**العائلة:** عيال الرجل، من يعوله وغالباً ما تكون المرأة المعيلة، والعائلة من يضمهم بيت واحد من الآباء والأبناء والأقارب. بالإضافة إلى مرادفات أخرى تشمل **الرهط، البيت، ناس..** وعليه فالأسرة تتكون من ثلاثة أعضاء على الأقل ينتميان إلى جيلين: جيل الآباء وجيل الأبناء.

إن تعدد مسميات الأسرة في اللغة العربية ناتج عن قوة وأهمية روابط الدم في التراث العربي، بينما تقل هذه المسميات في اللغات الأجنبية والناجئة عن ضعف التركيز في مثل تلك الروابط،

وبالنظر إلى الدين الإسلامي فإنه يحث على التماسك الأسري والتراحم بين أفراد الكيان الأسري والعلاقات التبادلية بين أفراد الأسرة (الجوير، 2009، ص19، 22).

ويتطرق سيلامي (2001، ص197) إلى تاريخ تكوين الأسرة منذ البداية أين كانت تضم الخدم والعبيد والأشخاص الذين ينتمون إليها من نساء وأطفال، يعيشون في سكن واحد ويخضعون لسلطة زعيم الأسرة، وفي تعريفه هذا يركز على المكان الذي يأويهم.

أما جابر وكفافي (1990، ص1256) ينظران إلى الأسرة بأنها وحدة قرابة أساسية، تكون في أصغر وحداتها عندما تتكون من الأب والأم والأبناء، وإذا اشتملت على الأجداد والأقارب فإنها تشير إلى معنى أوسع وهو الأسرة الممتدة.

وعرفها (Irene, 1982) بأنها "نسق اجتماعي إنساني يتكون من مجموعة من التفاعلات بين الأب والأم والأطفال" (في القرني والغاللي، 2004، ص96).

ويعرف حجازي (2015، ص18) الأسرة بأنها "منظومة انفعالية معقدة التنظيم، تشمل ثلاثة أجيال على الأقل (الأجداد، الآباء، الأبناء)، تنظم بمثابة جماعة وظيفية، مهما كان شكلها (تقليدياً/ حداثياً، محافظاً/ مجدداً، منغلقاً/ منفتحاً) بغية تلبية حاجاتها المتوافق عليها، وكذلك حاجات أفرادها". الأسرة هي الوحدة الأساسية للبناء الاجتماعي، وتعرف بمجموع تقييمات أعضائها عن إدراكهم لنوع العلاقات التفاعلية السائدة بينهم، وقيامهم بوظائفهم وتحمل مسؤولياتهم (سليمان، 2014، ص219).

ويتفق كل من نيمكوف (Nimkoff) و أوجبرن (Ogburan) على أن الأسرة تتصف بديمومة العلاقة والبقاء والاستمرارية بين الزوجين سواء بوجود أطفال لهم أو عدم وجودهم، كما وقد تضم أفراد ينتمون إليهم بصلة القرابة (في الكندري، 1992، ص23-24).

أما بل وفوجل ينظران إلى الأسرة على أنها وحدة بنائية تضم رجل وامرأة، يرتبطان بطريقة منظمة اجتماعياً، ويكون لديهم أطفال بيولوجياً أو بالتبني (في عبد الرحمن وزهران والمذكوري، 2016، ص22).

ويعرفها (Krechet et Crutch-field) بأنها مجموعة محددة من الأفراد تربطهم علاقات نفسية، متحدین بنسق من التفاعلات الديناميكية، نشاطاتهم موجهة إلى هدف مشترك (à Foughali, 1984, p11).

من خلال عرضنا لمجموع التعريفات سابقة الذكر، نستنتج أن الأسرة هي أقوى مؤسسات التنشئة الاجتماعية، يؤسسها رجل وامرأة تربطهم علاقات منظمة شرعياً واجتماعياً، وينتج عن هذه الروابط ميلاد أبناء، يعيشون تحت سقف واحد، كل له مكانته ووظيفته في الأسرة، وهنا تظهر مدى أهمية التفاعلات القائمة بين هؤلاء الأفراد في بناء نسق سوي والحفاظ على توازنه واستقراره.



**2/- التطور التاريخي لدراسة الأسرة:**

مرت دراسات الأسرة وتاريخ تطورها عبر أربع (04) مراحل، نوجزها فيما يلي:

**1/2- المرحلة الأولى:** عرفت بمرحلة المجتمعات البدائية أو القديمة التي تميزت ببساطة معيشتها، معتمدة على الصيد والتجارة والزراعة، وكانت السلطة في يد رب الأسرة فهو الذي يحدد بقاءها ومن ينتمي إليها من الأقرباء.

**2/2- المرحلة الثانية:** سميت بالمرحلة الفلسفية، وتجدر الإشارة إلى أول الفلاسفة الذي درس الأسرة من حيث أهميتها في النظام الاجتماعي هو الفيلسوف كونفوشيوس، حيث قال: "إن المجتمع الفاضل يعتمد أساساً على الأسرة، والأسرة يمكن أن تستقر إذا أصلح الفرد نفسه"، وتوالت الأبحاث والدراسات حول الأسرة فنجد النظام الاجتماعي المثالي للأسرة الذي وضعه أفلاطون وتقريه بين طبقات الأسر المختلفة (أسر عاديين، أسر يتصفون بالحكمة، الأسر المزارعون والتجار) وهذا التباين في الطبقات بين الأسر يحقق ثبات واستقرار المجتمع، أما أرسطو يرى أن الأسرة مكونة من الوالدين والأبناء كما أضاف العبيد لوجودهم في بعض الأسر، وهو الآخر دعا إلى ضرورة المحافظة على كيان الأسرة. وبالنظر إلى الفلاسفة المسلمين هم الآخرون أولوا أهمية للأسرة ومن بينهم ابن خلدون الذي درس نظام الأسرة والقبيلة من خلال علم العمران البشري والبدوي والحضري.

**3/2- المرحلة الثالثة:** هنا بدأت الدراسات التي اهتمت بالأسرة تتبع طرق ومناهج البحث العلمي من خلال التجريب الامبريقي، والتي امتدت حتى نهاية القرن التاسع عشر ومنتصف القرن العشرين، وظهرت العديد من الكتابات التي تناولت سيكولوجية الأسرة والمشكلات التي تتعرض لها. ومن بين العلماء الذين ظهوروا في هذه الفترة، نجد سبنسر الذي بحث في وظائف الأسرة ويرى الأب هو عمود الأسرة، أما فرانكلين يرى أن الأسرة جماعة أولية في المجتمع تقوم على القرابة والنسب فيما بين الأفراد، وبالنسبة لجورج هيربرت ميد أولى أهمية لدور الأب في الأسرة من خلال تفاعله في الأسرة والعلاقات البينية القائمة بين أفراد الأسرة.

**4/2- المرحلة الرابعة:** وهي المرحلة الحديثة والمعاصرة بداية من منتصف القرن الماضي حتى الوقت الحالي، توسعت البحوث حولها بطريقة أكثر علمية ومنهجية (عبد الرحمن وزهران والمذكوري، 2016، ص31-33، الكندري، 1992، ص26-28).

قد حظي موضوع الأسرة منذ الأزل باهتمام المفكرين، إلا أن الدراسة العلمية لها لم تبدأ إلا بعد منتصف القرن العشرين، لكن هذا لا ينفى جهود بعض الفلاسفة والعلماء، الذين كان لهم السبق في البحث حول نظامها وأنها أساس بناء المجتمع، ونلاحظ من خلال هذه الحقبات الزمنية التي تم فيها البحث عن الأسرة وأهميتها، انصب تركيز الباحثين على الأفراد الذين ينتمون إلى الأسرة ودورهم ومكانتهم داخلها وطبيعة علاقاتهم وتفاعلاتهم، وجميعهم اتفقوا على أن الأب هو عمود الأسرة وهو من

يمتلك السلطة ويصدر القرار، وحالياً تتجه الدراسات إلى البحث في طبيعة النظام الأسري وبنيته بطرق علمية متنوعة.

### 3- أهم النظريات التي اهتمت بدراسة الأسرة:

هناك العديد من النظريات التي اهتمت بدراسة الأسرة، حيث أضافت فهماً أكثر لتركيبية الأسرة وتكوينها، وكل نظرية إلا وركزت على جانباً معيناً، يعتبر من الأسس التي تتأسس عليها الأسرة وتتمو وتستمر، وفيما يلي مساهمات لبعض النظريات في مجال الأسرة.

#### 1/3- نظرية التفاعل الرمزي the symbolic interaction theory:

من بين روادها: جورج هاربرت ميد، كولي، هاربرت بلومر، حيث يجمعون على أن المجتمع الإنساني عبارة عن نسيج من تفاعلات وتصورات وانطباعات وتقييمات عقول مجموعة من الأفراد فيما بينهم، أو حصيلة العلاقات المتفاعلة بين العقل والنفس البشرية، ويرى كولي أن الأسرة جماعة أولية تتصف بالعلاقات العاطفية المباشرة والتعاون بين أعضائها. بينما يركز هاربرت ميد على اللغة فهي خاصية مميزة للإنسان ونتاج تفاعله مع الأفراد، هذا بالإضافة إلى الرموز والإشارات والمعاني التي يكتسبها الفرد في بيئته الأسرية والتي تساعده على التفاعل.

تتعلق النظرية من فكرة أساسية وهي أن الفرد يعيش في عالم من الرموز والمعارف المحيطة به، يستخدمها بصفة مستمرة في تفاعلاته الاجتماعية، وعلى الصعيد الأسري يتم دراسة التفاعلات والعلاقات البينشخصية بين الزوجين مع بعضهما وكذا الأبناء، حيث ترى أن سلوك الفرد مع أفراد الأسرة عبارة عن تفاعل اجتماعي يعكس الرموز التي تعلمها، ويعبر الفرد من خلال هذه الرموز عن حاجاته ورغباته (الكندري، 1992، ص50-53). ويضيف سليمان (2014، ص222) أن هذه النظرية تدرس العمليات الداخلية لأعضاء الأسرة من خلال تركيزها على الحاجات وأنماط السلوك وعمليات التكيف.

ومن بين الافتراضات التي تقوم عليها النظرية في مجال دراسة الأسرة ما يلي:

- يجب دراسة السلوك الإنساني من الجوانب التالية: اللغة، الرموز، المعاني، الإشارات، العمليات المنعكسة. وتعتبر هذه الجوانب صفات وخصائص تميز الكائن الإنساني عن غيره من الكائنات الأخرى، ويكمن الاختلاف في نسق المعتقدات والقيم والمثل العليا التي تشترك فيها العائلات الإنسانية وينتقل بينهم بصورة رمزية، وعليه عند محاولة فهم الناس لا بدّ من دراسة نظام تفاعلهم الرمزي.
- لفهم السلوك الاجتماعي للإنسان يجب الرجوع إلى المجتمع وتحليل ثقافته التي اكتسبها الفرد منه.
- تلعب عملية التنشئة الاجتماعية دوراً كبيراً في تحديد نمط السلوك الاجتماعي من عدمه لدى الفرد.
- الإنسان المهياً اجتماعياً هو الذي يقدر على الاتصال الرمزي، ويشارك في المعاني، ينفعل ويتفاعل مع محيطه (الكندري، 1992، ص54-56).

ويضيف روس وستيكر (في سليمان، 2014، ص222) الافتراضات التالية:

- يكتسب الفرد الرموز من خلال تفاعله مع الآخرين، ويعتبر أعضاء الأسرة هم الذين يتم التفاعل معهم.
- يعتبر الفرد فاعلاً وملتقياً للفعل في نفس الوقت وهو بذلك يمتلك طاقات كامنة تمكنه من النمو الاجتماعي.
- يتأثر أعضاء الأسرة ويؤثرون (مع / في) بعضهم البعض عن طريق الرموز، ويعتبر الاتصال المفهوم الأساسي الذي يتم خلاله انتقال الرموز.
- يساهم التفاعل النشط بين أعضاء الأسرة في إحداث التغيير.

### 2/3- نظرية التطور الأسري Family Development Theory:

ظهرت في الآونة الأخيرة منذ سنة 1930، وهي نظرية حديثة تهتم بدراسة المراحل المختلفة لدورة حياة الأسرة، وتهتم بعامل الزمن كبعد أساسي في التفاعل الزوجي، ومن بين الافتراضات التي تسلم بها النظرية ما يلي:

- الأسر المستهدفة للدراسة تلك التي تملك أطفالاً سواء بالميلاد أو التبني.
- يتأثر نمو الأفراد بالعوامل المعيشية ومؤثرات الوسط الاجتماعي.
- يتم التركيز على فهم الفرد داخل أسرته، والأسرة وحدة فريدة من نوعها، فهي تختلف من حيث تركيبها الزمني وأدوار أفرادها وتوقعاتهم، وعلى هذا الأساس يتميز النسق الأسري بالتغير مع مرور الوقت (الكندري، 1992، ص57).

### 3/3- نظرية النسق (النظم) System Theory:

ينظر للأسرة على اختلاف الثقافات بأنها نظام يتكون من مجموعة من العناصر (الأفراد)، تربطهم علاقات وظيفية تفاعلية، تهتم هذه النظرية بالأداء الوظيفي للنسق الأسري ككل، ومن بين خصائص هذا النظام: وجود قواعد عامة تضبط سيره، يحتوي على أنظمة فرعية لها حدود خاصة مثل نظام الزوجين، الأبوة، الأخوة، يرمي النظام إلى أهداف معينة مثل تنشئة الأطفال وتقديم الدعم والحفاظ على بقاء النسق في حالة توازن (أبو أسعد والخاتتة، 2011، ص107) وسيتم التطرق لهذه النظرية بالتفصيل في العنصر الموالي.

لقد تعددت وتتنوع النظريات التي تناولت الأسرة بالدراسة والتحليل، ومن بين النظريات التي التمسنا فيها قوة التفسير والتي تتقارب وجهة نظرها والنظرية النسقية هي النظريات الثلاث سابقة الذكر، فنظرية التفاعل الرمزي ركز روادها على اللغة والرموز والمعاني والإشارات باعتبارها أساس تشكل المجتمع الإنساني، فعن طريقها يتفاعل أفرادها ويتواصلون وكل منهم يعكس في تفاعله ما تعلمه في بيئته الأسرية، فهي تعتبر وسيلة تساعد الفرد في التعبير عن حاجاته ورغباته، بينما نظرية التطور

الأسري تركز على تاريخ دورة حياة الأسرة، أي المراحل الزمنية التي تمر بها الأسرة أثناء نمو أفرادها، وتعطي أهمية لعامل الزمن وأثره في تغير النسق الأسري، أما نظرية النظم وهي أكثر النظريات فعالية في فهمها وتفسيرها لبنية وتكوين النسق الأسري، فهي ترى أن الأسرة نظام يتكون من مجموعة من العناصر تنقسم لأنساق فوقية وأخرى تحتية يشتركون في وظائفهم وتفاعلاتهم لتحقيق هدفاً معيناً وهو إحداث توازن داخل النسق.

#### 4/- مفهوم الأسرة كنسق:

بداية سنشير إلى مفهوم النسق بشكل عام ثم نتطرق إلى مفهوم الأسرة بصفتها نسق. لا يمكننا فهم النسق إلا من خلال التطرق إلى أجزائه ودراسة العلاقة القائمة بين أجزائه ومن جهة أخرى علاقة هذه الأجزاء بالعملية الكلية لأداء النسق، حيث يُعرف بيرتالانفي ( Bertalanffy, 1968) النسق بأنه نظام معقد لعناصر متفاعلة مع بعضها البعض، ويرى بير (Peer, 1964) أن جميع الأشياء التي تتكون من أجزاء مرتبطة مع بعضها البعض تُعرف بالنسق (في كفاي، 2009، ص60).

يشير مفهوم النسق بالمعني الاصطلاحي إلى فكرة الكلية، بحيث لا يمكن فهم ظاهرة معينة دون النظر إليها كلية، ولعل هذه الفكرة مأخوذة من نظرية الجشطات التي تسلم بأن الكل هو أكبر من مجموع أجزائه، وهذا ينطبق على النسق الأسري من حيث مدى ترابط عناصره وتماسكه (عايش، 2022، ص16).

ويشير كفاي (2009، ص61) إلى صعوبة وضع تعريف لأي نسق أو ملاحظته وتحليله، فالمراقب للنسق لا يستطيع من الوهلة الأولى أن يحكم ويقرر من الأجزاء التي هي في تفاعل مع بعضها والتي تشكل الكل، ويضرب مثلاً لحدود النسق الأسري والتي تبدو واضحة في ظاهرها، حيث يمكن للمراقب معرفة أجزاء ومكونات النسق الأسري المتمثل في أفرادها، إلا أنه قد يقع في الخطأ إذا حاول دراسة كل فرد على حدة من حيث شخصيته، ميوله، رغباته، استعداداته، وفي الأخير يجمع هذه الشخصيات ويحاول فهمها، ومن هنا لا يمكنه فهم السياق الكلي في دراسته لكل فرد على حدة. وتضيف عايش (2022، ص16) أن نظرية الأنساق الأسرية ترى أن "المجموعة الأسرية تعمل كنظام مفتوح وديناميكي، ولكل أسرة أسلوب فريد أو متطلبات ثقافية أو علاقات، أدوار، قواعد، أو طرق للتعامل مع التوتر والتعبير عن المشاعر".

ويعرف معجم علم النفس والطب النفسي لجابر وكفاي (1995، ص3850) النسق بأنه "ترتيب معين لأشياء يتصل بعضها ببعض (...)", وهذا الترتيب للعناصر يتم بحيث تعمل معاً لأداء وظيفة".

ويشير (Gerard, 2003, p125) إلى أن النسق يتكون من أجزاء متماسكة لا تختلف عن

بعضها البعض، يحافظ على توازنه الحيوي، ويستخدم التغذية الراجعة في تعامله مع المحيط الخارجي.

يذكر القرني والعالى (2004، ص99) أنه لدراسة النسق الأسري وفهمه لا يجب أن نفهم أجزاءه على حدا، بل يجب مراعاة كيف تتفاعل هذه الأجزاء مع بعضها البعض. ويرى (Barudy,1997) أن الأسرة نسق مبني على تفاعلات مع المحيط الحي والإنساني، ويقوم هذا النسق على بنية ذات تنظيم ذاتي، وهرمية مرتبة، ليعطي في الأخير بنية ثلاثية الأبعاد، بيولوجية، اجتماعية، لغوية (في خرشي، 2009، ص55).

وما يميز النسق الأسري عن المجموعات البشرية الأخرى، هو مدة العلاقات وكثافتها ووظيفتها، حيث تمثل الأسرة لأغلبية الناس أهم مجموعاتهم فيما يخص التطور النفسي للفرد، التفاعل العاطفي، الحفاظ على احترام الذات (عايش، 2022، ص16).

والأسرة وفقاً لمنوشن وفيشمان هي "مجموعة طبيعية تطور نماذجاً للتفاعل مع مرور الوقت، وتشكل هذه النماذج بناء الأسر الذي يحكم عمل أفرادها ويحدد نطاق سلوكياتهم ويسهل تفاعلهم" (في عايش، 2022، ص348).

يعرف منوشن الأسرة بأنها "هيكل أو بنية" يتكون من التسلسلات الهرمية، والحدود، والقواعد، والأدوار، والوظائف، والمسافات الشخصية والأنظمة الفرعية المناسبة (à lee-Ann, 2022, p18). يرى أبو أسعد (2008، ص59) أن الأسرة في أي ثقافة تعتبر كنظام، يضم هذا النظام مجموعة من العناصر ألا وهم الأفراد، يتفاعلون فيما بينهم ويشتركون في الوظائف.

ينظر المعالجون البنائيون للأسرة على أنها مخطط تنظيمي غير معن عنه، يُظهر من المسؤول ومسؤوليات كل عضو، كما يُملئ البناء الأسري أساليب التواصل الخاصة به، وعليه تؤثر الطريقة التي يتم بها تنظيم الأسرة على من يتولى دور القيادة، ومن يتحدثون مع بعضهم حول مواضيع معينة، فمثلاً يتولى الآباء في الكثير من الأسر وضع قيود على سلوك الأبناء، ويناقشون بعضهم ويضعون القواعد والقيم لتربية أطفالهم، وهنا الأطفال مستبعدون من المناقشات التأديبية إلا أنهم ينخرطون في قرارات الأسرة حول أمور تناسب وضعهم الأسري مثل اقتراح مكان الذهاب إلى نزهات عائلية (عايش، 2022، ص348).

وعليه نستنتج أن النسق هو عبارة عن مجموعة من العناصر تتفاعل فيما بينها تفاعلاً تبادلياً ديناميكياً، من أجل تحقيق هدف معين. والأسرة يمكن اعتبارها نسقاً لأنها تضم مجموعة من الأعضاء (الأفراد) يتفاعلون فيما بينهم، يتقاسمون الأدوار، وإذا اختلفت وظائف أحد الأعضاء، يسعى النسق جاهداً إلى مراجعة هذا الخلل لإعادة التوازن الداخلي.

**5/- نظرية الأنساق العامة (مبادئها وتطبيقاتها على الأسرة):**

تستمد نظرية الأنساق جذورها من علم النفس الجشطالتي الذي يركز على مفهوم الصيغة الكلية، ويعود الفضل لبرتالانفي الذي وسع دائرة البحث لتشمل مختلف العلوم ومن بينها العلوم الاجتماعية والسلوكية، فالنظرية تتناول مبادئ شاملة تُطبق على جميع الأنساق باختلاف محتوياتها، وينبئ برتالانفي إلى التشابهات السطحية التي يجب ملاحظة أوجه التشابه البنائية والتكوينية (التشابه في الشكل والبناء) بدقة بين الظواهر المختلفة، لأنها كثيراً ما تُوقع الباحثين في عدم الوقوف على الفروق والاختلافات بين الظواهر (في كفاي، 2009، ص67) ومن المبادئ العامة للنظرية - ما جاء به بيرتالانفي وسيبرج حول المبادئ الخاصة بالأسرة- نذكر:

**1/5- مبدأ الوحدة الأساسية:** يقوم هذا المبدأ على فكرة أن الكل الشامل عبارة عن نسق واحد، فالأسرة نسق كلي يضم عدة أنساق فرعية، وهذا النسق لا يمكن تجزئته، قائم على التفاعلات التي تربط أعضائه.

**2/5- تغير النسق:** يتغير نسق الأسرة عندما تتغير العلاقات بين أجزائه، والتغير على مستوى النسق نوعان: تغير المرتبة الأولى: وهو تغير خاص بالمكونات الداخلية في علاقاتها ببعضها البعض، أما تغير المرتبة الثانية يكون نتيجة دخول معلومات جديدة للنسق والتي تكون خارج حدوده.

**3/5- القابلية للحياة والنمو:** يبقى النسق الأسري حياً ومحافظاً على نفسه إذا استمر في عملية التغير وحاول خلق حالات جديدة متوازنة، وهناك قواعد عديدة تساعد على النمو والاستقلالية والتميز، فيظل منفتحاً على مدخلات جديدة مع العالم الخارجي، ويتكيف مع ضغوطه التي تواجهه، والنسق الذي لا يملك خاصية القابلية للحياة والنمو يتحطم تدريجياً وينحدر سلوكه نحو العشوائية، وهذه الأخيرة تعبر عن خلل في الطاقة (الطاقة المعطلة) التي تخلُ ببناء وتكوين النسق.

**4/5- الأنساق المنفتحة والأنساق المنغلقة:** النسق في حالة تحول وتغير دائم، وهذه التحولات إذا لم تؤدي إلى إنتاج الجديد وتوسع فقط إلى إعادة ترتيب أجزاء النسق يطلق عليه هنا في هذه الحالة بالنسق المنغلق، يكون فيه التغير من الدرجة الأولى حيث يحافظ على توازنه داخل حدوده، على غرار النسق المنفتح الذي يتميز بتبادل دائم للمعلومات وفي صلة بالبيئة الخارجية، فهو (أي النسق المنفتح) في حالة توازن واستقرار دائم من خلال تفاعله الخارجي (مدخلات، مخرجات).

**5/5- حدود النسق:** يقوم النسق على الحدود، التي تضم العلاقات والأحداث الخاصة بالنسق، وتتمثل وظيفة الحدود في ترشيح أيّاً من المعلومات أو المدخلات أو الطاقة التي يتم السماح لها بدخول النسق أو صدّها عنه، وتوجد الحدود كذلك بين الأنساق الفرعية تنحصر بين نفاذية عالية إلى اللانفاذية، بحسب درجة انفصال الأجزاء (سميكة / متميعة).

**6/5- التوازن الحيوي:** ويتمثل هذا المبدأ في حفاظ النسق على سلوكه وضبطه في نطاق حدوده المطلوبة، وأي حدث يخلُ به خارج قدرته على التحمل فإنه يحيلُ به إلى حالة عدم الاتزان ويظهر التوتر على النسق، هنا تُستثار ميكانيزمات التوازن الحيوي وتقوم باستعادة توازن النسق من جديد.

**7/5- التغذية المرتدة:** تعتبر آلية مسؤولة عن فحص وتنظيم النسق وتحافظ على استقراره وتوازنه، وهناك نوعان: تغذية راجعة سالبة: تشير إلى القوة المحفزة لحدوث التغيير، حيث تنشط الخطأ (تصحیح فعل بعض العوامل الداخلية والخارجية) وذلك بالتقليل أو التخفيف منه للحفاظ على توازن النسق أو استعادة حالة ثباته، أما التغذية الراجعة الإيجابية: تعمل على تضخيم رد الفعل والتعجيل في حدوث الانحراف، أو عدم الاستقرار الأولي للحصول على حالة استقرار أخرى أقرتها له التوترات الناتجة عن المحيط الخارجي.

**8/5- المحصلة الواحدة:** يقوم هذا المبدأ على أن النسق المنفتح أكثر مرونة مقارنة بالنسق المنغلق فيما يتعلق بالطريقة التي يتعامل بها مع المدخلات الوافدة إليه، والنسق المنفتح يمتلك بدائل في حالة لو أغلقت إحدى الطرق يستعمل أخرى متاحة يصل بها إلى كل ما هو مرغوب، في حين نجد هذه الخاصية محدودة ومقيدة في الأنساق الأسرية المنغلقة غير المرنة.

**9/5- الاتصالية البينية:** يواجه النسق ضغوطات خارجية، فيقوم إما بتحميلها على عضو واحد من النسق أو توزيعها على جميع الأعضاء، وفي هذه الحالة الأخيرة تساعده على تحمّل أكبر للضغوط، حيث يجمع كل القوى لتشارك في عملية التحمل، وهذا نجده في النسق جيد التركيب والبناء والذي يتمتع باتصالات بينية داخلية جيدة منسجمة ومتوافقة مع بعضها وتؤدي وظائفها بطريقة صحيحة (في كفاي، 1999، ص ص 92-96 ؛ في منصور والشربيني، 2000، ص ص 33-34).

حاول المعالجون النسقيون استخدام وتطبيق مبادئ هذه النظرية على النسق الأسري، وتوصلوا إلى أن تفاعلات أعضاء النسق الأسري تحكمها قواعد، هذه الأخيرة توضح طريقة عمل الأسرة كوحدة، وتحدد أدوار كل عضو اتجاه الآخرين، ويعود الفضل في صياغة هذه القواعد لأحد رواد علاج الأسرة دون جاكسون (Don Jackson) الذي لاحظ أن التفاعل في الأسرة يسير وفق أنماط وقوانين وقواعد معينة ثابتة، ونعني بالقواعد الأسرية مجموعة الالتزامات والامتيازات والحقوق والواجبات الخاصة بأعضائها، هذه الأخيرة تحددها متغيرات تتمثل في السن، الجنس، المركز في الأسرة (في كفاي، 2009، ص 79).

إن النسق الأسري في تبادل مستمر للمعلومات مع العالم الخارجي، وهو بذلك معرض لاضطرابات ومشاكل تخلخل تركيبية ببناءه، حيث يسعى أعضائه جاهدين لاستعادة استقرار وتوازن نسقهم كلما اختل نظامهم البيئي، وتظهر وظائف ميكانيزم التوازن في عدم سماحه للانحرافات أن تزيد ووضع حدود للتفاعلات السلبية (كفاي، 2009، ص 81).

ويوضح منوشن (Minuchin) وروسمان (Rosman) وبيكر (Baker) في دراستهم حول النسق الأسري أنه يميل أحياناً أن يُبقي ذاته ضمن حدود مفضلة ومألوفة لديه، وإذا كان التغيير قوياً أو مفاجئاً ويفوق قدرته على التحمل والاستيعاب يمكن أن يواجه هذه التغيرات باستجابات منحرفة، كذلك الأسر المضطربة تحاول الإبقاء على القواعد المألوفة، وتعود سبب نشأة الاضطرابات لدى أحد الأعضاء عندما يكون النظام الأسري متسماً بالجمود وعدم المرونة بالدرجة التي لا تسمح بالتغيير لاستيعاب حاجيات أفرادها المتغيرة (كفاي، 2009، ص83).

**فالح (Boundary)** هو خط غير مرئي، يعين الخطوط الفاصلة بين الأنساق وحتى بين الأنساق الفرعية داخل النسق الأكبر، وفي النسق الأسري تقوم الحدود بوظيفة حماية وصيانة كيان النسق، وتقرر من الأجزاء التي تنتمي للنسق ومن الأخرى التي تتفصل عنه، هذا بالإضافة إلى وظيفته المتمثلة في حراسة البوابة التي تضبط تدفق المعلومات إلى النسق ومنه (كفاي، 2009، ص85). إلى جانب الأنساق الفرعية يوجد نوعان يحددان طبيعة تفاعلات النسق مع المحيط الخارجي وهما:

**النسق المنفتح:** "هو النسق الذي يحافظ على نفسه من خلال عملية مستمرة من المدخلات والمخرجات، أي أنه في حالة تبادل دائم للمعلومات والطاقة مع البيئة الخارجية، وهو بذلك يتجدد وينمو" (كفاي، 2009، ص87).

**النسق المنغلق:** "هو نسق مبتور الصلة بما حوله، ولا يسعى إلى تبادل المعلومات والطاقة مع البيئة المحيطة، بل يحاول أن يحافظ على توازنه داخل حدوده فقط" (كفاي، 2009، ص87).

والتغير في النسق يتمثل في تلك الإضافة أو الحذف في مكوناته، ومن أمثلة ذلك ولادة طفل جديد في الأسرة، كذلك إقامة تحالفات جديدة ما بين الأنساق الفرعية، بالإضافة إلى أحداث أخرى مثل الموت، الطلاق، وغيرها، فإذا تكيف النسق مع هذه التغيرات فإنه يعكس مرونة النسق وقدرته على تجديد نفسه واستمراريته ونموه عبر الظروف المتغيرة، وإذا استمر النسق في سلوكه القديم ولم يتقبل الظروف المتغيرة فإنه يفتح باباً لمزيد من المشكلات، فبالرغم من أن التكيف مع المواقف الجديدة التي تغير في النسق ليس بالأمر السهل، حيث يواجه أفرادها صعوبات في التغيير نتيجة انفعالهم الزائد والسلوك المبالغ فيه، إلا أنهم يسعون نحو التفاعل مع التغيرات التي تطرأ على النسق ويبحثون خلالها عن حالة الاستقرار (كفاي، 2009، ص93).

وعليه تعتبر **التغذية الراجعة** أو المرتدة آلية تنظيمية تساعد النسق الأسري على الحفاظ على توازنه وسلامته، وفي نفس الوقت تُمكنه من مراقبة محاولاته لتحقيق أهدافه، "وتشير التغذية المرتدة إلى إعادة إدخال نتائج الأداء السابق إلى مدخلات النسق من جديد كوسيلة لمراقبة الأداء وتحسينه، بمعنى أن النتائج التي تعتبر مخرجات النسق يُعاد إدخالها أو إدخال بعضها مرة أخرى كمدخلات للاستفادة



منها في تصحيح وتحسين أداء النسق فيما بعد بطريقة دائرية أو حلقة، فحلقات التغذية الراجعة تساعد النسق في تنشيط العمليات التفاعلية الدينامية الداخلية التي تحافظ على ثبات والتوازن الداخلي للنسق، كما تعمل التغذية المرتدة على التقليل من التأرجحات والتذبذبات داخل النسق للحفاظ على استمرارية وبقاء حياته، وهناك نوعان من التغذية الراجعة: الأولى سالبة تهدف إلى التقليل أو التخفيف من المدخلات ليعود النسق إلى حالة الاستقرار والثبات، أما التغذية الراجعة الموجبة تهدف إلى تضخيم ردة الفعل وتعمل على زيادة وتسريع الانحراف الأولي، والتغذية المرتدة بنوعها تُنشط وتحثُ على الخطأ والانحراف ليتم بعدها القيام بعمليات التصحيح والضبط، حيث تلعب عمليات التغذية المرتدة دوراً أساسياً في استقرار النسق وتوازنه، فلا يمكن اعتبار أي منهما مدمرة أو مضرّة للنسق، فثبات النسق لا يعني سكونه وجموده بل يستدعي التغيير، فوظيفة المعالج الأسري تتمثل في انتهاز فرصة لخللة واختلال توازن النسق ومن ثم يعمل على استعادة توازن النسق على مستوى جديد أكثر صحة وسلامة (كفاي، 2009، ص84).

كانت هذه أهم المبادئ التي جاءت بها نظرية الأنساق العامة، وتم استخدامها على نطاق واسع، وتجدر الإشارة إلى الأسرة التي خضعت لهذه المبادئ، فالأسرة تعتبر كنسق تضم مجموعة أفراد يتفاعلون فيما بينهم تفاعلاً ديناميكياً، يشكلون بتفاعلاتهم هذه أنساقاً فرعية، كما تتميز الأسرة بالنمو والاستمرارية وذلك عند مواجهتها لظروف خارجية أو داخلية تتكيف معها، وهي بذلك تحاول إحداث تغيير، تقوم على الحدود التي يرسمها أفرادها، حيث يسمحون بدخول وخروج معلومات، ومنع أخرى، وكل هذا من أجل إحداث توازن داخلي يحافظ على استقرار النسق الأسري.

## 6/- المقاربة النسقية والخلل الوظيفي في الأسرة:

بحثت نظرية الأنساق في أسباب الأمراض النفسية مثل الفصام، ومن بين أهم المفاهيم التفاعلية الرائدة التي توصلت إليها النظرية مصطلح الرابطة المزدوجة، ويصف هذا الأخير الجمود في التواصل بين أعضاء النسق الأسري، ووفقاً لباتسون (Bateson) تعتبر الرابطة المزدوجة معضلة تواصلية تتمثل في وجود رسالتين أو أكثر متناقضتين، وفي هذه الحالة لا يفهم المتلقي للرسالة ما يجب القيام به، لأن أي خيار هو خطأ، فهي تتسبب في المعاناة وتؤدي إلى بعض الاضطرابات النفسية من بينها الفصام.

بالنسبة لبوين Bowen بحث في مسببات الفصام من منطلق نظرية الأنساق، واستنتج من خلال دراسته حول الأسر التي بها مرضى فصاميون أن العلاقات بين الزوجين غير مستقرة، وأضاف أن النسق الأسري يستخدم عملية التثليث في تفاعلاته عندما يتعرض للإجهاد.

توصل وين (Wynne) وزملاؤه إلى أن العمليات التواصلية المنحرفة في النسق الأسري هي سبب نشأة وظهور الأمراض النفسية، ومن بين العمليات التواصلية المضطربة التي تم رصدها من

طرفهم، نذكر: المشاعر الزائفة، التناظر الزائف، الحدود الأسرية الصارمة. ويطلق جاكسون (Jackson) عن القواعد والقيم الأسرية التي تم الحفاظ عليها مصطلح ميكانيزمات الاستتباب أو التوازن الأسري الداخلي (Homeostatic Mechanisms) فيرى أن الأعراض تخدم وظيفة التوازن، فالأسر المختلفة وظيفياً تعمل على نطاق ضيق من السلوك بغية الحفاظ على توازنها (في عايش، 2022، ص 48).

فالنظرية النسقية قدمت مجموعة من الاضطرابات النفسية السائدة بين أعضاء النسق الأسري، من بينها: الرابطة المزدوجة، والتي ترى أنها ناتجة عن خلل في التواصل والتفاعل الأسري، فالأسرة المختلفة وظيفياً تتميز بجملة من التفاعلات المضطربة منها: التثليث، صلابة الحدود، الاندماج الزائد، التزييف في المشاعر، التضحيات، هذه بعض وجهات النظر التاريخية التي اهتمت بالخلل الوظيفي الذي يحدث داخل النسق الأسري وسيتم تناولها بالتفصيل في الفصل الخاص بالعلاج الأسري النسقي.

## ثانياً: الأنماط التفاعلية المضطربة:

### 1/- تعريف التفاعل الأسري:

قبل بداية الحديث عن التفاعل الأسري لا بدّ من الإشارة إلى المسلمات البراغماتية التي يقوم عليها التواصل الإنساني وفق ما جاء به (Watzlawick et Helmick et Jackson, 1972, p p 35-53) حيث تبرز أهميتها ودورها في إدارة العلاقات بين الأفراد وكذلك تأثيرها على السلوك البشري. وهي كالآتي:

#### • استحالة عدم التواصل:

أي أن كل سلوك هو تواصل، ويحمل رسالة يبعثها الفرد للأشخاص المحيطين به، وهم بدورهم سيستجيبون لها بأي طريقة، والاضطرابات المرضية ترتبط بسوء الفهم.

كما إن استحالة عدم التواصل هي جزء لا يتجزأ من "معضلة" مريض الفصام، هذه المعضلة الأساسية هي مفتاح جوانب الاتصال لدى مرضى الفصام التي لولا ذلك ستبقى غامضة. وعليه تتضمن جميع الاتصالات التزاماً وتحدد كيف يرى المرسل علاقته بالمتلقي.

#### • مستويات الاتصال - المحتوى والعلاقة:

سبق وتم التوصل إلى أن كل الاتصالات تقترض التزاماً وبالتالي تحدد العلاقة، فالإتصال لا يقتصر على نقل المعلومات فقط ولكنه يحث على السلوك في آن واحد، فالرسالة من مستوى "المحتوى" تنقل المعلومات، بينما يحدد مستوى "العلاقة" الطريقة التي يجب أن تُسمع بها الرسالة. وعليه نستنتج أن كل الاتصالات لها مستويان "المحتوى والعلاقة" بحيث يشمل المستوى الثاني على المستوى الأول والذي يمكن اعتباره ما وراء الإتصال (اتصال ميتا).

• علامات الترقيم في تسلسل الحقائق:

يمكن اعتبار سلسلة الاتصالات بمثابة تسلسل غير منقطع للتبادلات، ووفقاً لباتسون وجاكسون فإن الأفراد يُقدّمون على التفاعل من نوع "علامات ترقيم تسلسل الأحداث"، هذه الأخيرة تهيكّل السلوك وهي ضرورية لاستمرار التفاعل.

والخلاف حول كيفية تحديد تسلسل الأحداث هو مصدر نزاعات لا حصر لها في العلاقات بين الأشخاص، ففي العلاقات الصراعية بين شخصين يرجع كل منهما بداية الصراع للشخص الآخر. وعليه تعتمد طبيعة العلاقة على علامات الترقيم في تسلسل الاتصال بين الأفراد.

• الاتصال الرقمي والاتصال التناظري:

الإنسان هو الكائن الوحيد القادر على استخدام هذين الأسلوبين من الاتصال: الرقمي (اللفظي) والتناظري (غير اللفظي)، حيث يسمح الاتصال الرقمي بتبادل المعلومات حول الأشياء ونقل المعرفة، في حين نجد الاتصال التناظري لديه علاقات مباشرة أكثر مع ما يمثله، فهو اتصال غير لفظي يمثل: الموقف، الإيماءات، التقليد، نبرات الصوت، الإيقاع ونغمة الكلمات، وأي مظهر غير لفظي آخر في أي سياق يكون مشهداً للتفاعل. ويرى باتسون أنه من الصعب الكذب في المجال التناظري للتواصل.

وعليه يمكن القول أن التواصل البشري يقوم على مستويين: المحتوى والعلاقة، يتعايش هذان الأسلوبان للتواصل ويكملان بعضهما البعض في أي رسالة، ويتم نقل المحتوى رقمياً، في حين أن العلاقة تمثيلية بطبيعتها.

• التبادلات التناظرية والتكاملية:

تقوم العلاقات الإنسانية على نمطين من التفاعلات: تناظرية أو تكاملية، حيث يشترط في العلاقات التناظرية أن تكون الأطراف المتفاعلة من نفس المستوى والوظيفة والدور أي هناك مساواة بينهم في مجموعة من الخصائص، في حين تكون العلاقات التكاملية بين شخصين مختلفين في المستوى والوظيفة ويكمل أحدهما الآخر، وبالنظر إلى النسق الأسري لا يمكن الحكم على طبيعة العلاقات القائمة بين أعضاءه، فنجد علاقات الزوجين تناظرية وفي نفس الوقت تكاملية وكذلك الإخوة فيما بينهم، وأفراد الأسرة ككل.

هناك العديد من المفاهيم التي تدخل ضمن مصطلح التفاعل، حيث نجد العلاقة، التواصل، المحادثة، الأداء الوظيفي... الخ، تختلف في درجتها أكثر من نوعها، ويعتبر التفاعل أعم وأشمل لكل هذه المصطلحات، حيث تسمى وحدة الاتصال رسالة، وتسمى سلسلة الرسائل المتبادلة بين الأفراد بالتفاعل، ويرى كل من مصطفى فهمي ومحمد علي القطان أن العلاقات الاجتماعية تأخذ شكلين: علاقات اجتماعية أولية: تقوم في الأسرة.

علاقات الفرد بالمجتمع (في القرني والغالي، 2004، ص26)، وفيما يلي بعض التعريفات الخاصة بالتفاعل الأسري:

هو أحد أنواع التفاعل الاجتماعي والمتمثل في العلاقات التي تجمع أفراد الأسرة، هذه العلاقات مبنية على تأثير وتأثر كل فرد في وبالأخرين، تبادل مستمر للخبرات، الود، الإخاء، الحرية، الصراحة، هذه الصفات التي لا تتوفر بوضوح في العلاقات الاجتماعية الأخرى (خطاطبة، 2017، ص73).

يعرف محمد المرشدي التفاعل الأسري (في بدير، 2012، ص149) بأنه "محور التعاون داخل الأسرة بين الآباء والأبناء وبين الأبناء بعضهم ببعض".

ويضيف كل من جبريل وجاد (2020، ص369) أن التفاعل الأسري هو علاقة دينامية بين أفراد الأسرة، تجمع كل من الزوجين أو أحدهما والأبناء، وكذلك الإخوة فيما بينهم، ينتج عنها إشباع لحاجاتهم الإنسانية، والتفاعل يساعد على تحديد المسؤوليات ووضوح الأدوار بحيث يجعل الفرد قادراً على اكتساب مهارات للتعايش مع أفراد أسرته ومجتمعه بفاعلية، ويميزان بين أربعة أنماط للتفاعل الأسري وهي: التعاون، التنافس، الموائمة، الصراع.

وتعرف الباحثة بدير إيناس (2012، ص149) ديناميات التفاعل الأسري بأنها "العلاقات القائمة والمستمرة بين الفرد وأسرته والتي تظهر من خلال سلوك الأشخاص المتفاعلين مع بعضهم البعض (الآباء والأبناء) بحيث يستطيعون الوصول لعلاقات مرغوب فيها تتمثل في التقاهم والترابط والاحترام المتبادل بين الجميع في المواقف المختلفة".

بينما يعرف (Carvalho et al, 2018) التفاعل الأسري بأنه "قدرة النسق الأسري على العمل كوحدة، والتكيف مع المواقف المختلفة خاصة تلك التي تسبب التوتر" (في عايش، 2022، ص09).

بالنسبة لـ هيل وهانس (Hill and Hansen) فإن التفاعل الأسري يقوم على إدراك الفرد لمعايير أو توقعات الدور التي تجعله ملتزم في سلوكه اتجاه أعضاء النسق، سواء على المستوى الفردي أو الجماعي، والفرد يحدد هذه التوقعات ومصادرها بناءً على تصوره الذاتي، حيث يقوم بدوره عندما يتمكن من ذلك، وهنا يتم دراسة الأسرة من خلال تحليل هذه التفاعلات (العنلية والصريحة) القائمة في النسق الأسري (في عبد الرحمان وزهران والمذكوري، 2016، ص98).

يشير الأداء الأسري إلى الخصائص الاجتماعية والبنائية الكلية للنسق الأسري والذي يشمل التفاعلات والعلاقات بين أعضاء النسق، خاصة مستويات الصراع والتماسك ومدى القدرة على التكيف والتنظيم، فالأداء الوظيفي الصحي لأفراد الأسرة يمتاز بوضوح التفاعلات والتحديد الجيد للأدوار، أما الأداء الوظيفي الضعيف للأسرة يعاني أفرادها من مستويات عالية من الصراع وعدم التنظيم وضعف

السيطرة العاطفية والسلوكية (عايش، 2022، ص9).

ينظر (Kristi) إلى الأداء الأسري بأنه "أنماط العلاقات أو العمليات الأسرية عبر الزمن"، في حين يميز (Pezzullo) بين نوعين من أداء الأسرة (إيجابي وسلبي) ويرى أن أداء الأسرة الإيجابي يتسم بمجموعة متنوعة من الخصائص منها: السمات العاطفية من دفء ودعم وأمان، المشاركة المعرفية، عادات واستراتيجيات تعزز الصحة البدنية، العلاقات داخل الأسرة، الترابط الاجتماعي (في عايش، 2022، ص10).

يؤكد منوشن أن العلاقات الأسرية مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالتواصل بين أفراد الأسرة، وهذا الأخير قد يكون واضحاً أو غامضاً، مباشراً أو غير مباشر (في العزة، 2019، ص126). وبناءً عليه، نستنتج أن التفاعل الأسري يشمل كل علاقات الأسرة التي تقوم على التواصل اللغوي وغير اللغوي من نبرات صوت، ملامح الوجه، الشعور بالآخر، الدعم والمساندة، وأداء أدوارهم والصراع كذلك، والتفاعل الأسري يسير وفق قواعد وأنظمة تحدد طبيعته.

## 2- الأداء الأسري السوي:

يشير الأداء الصحي للأسرة إلى قدرة أفرادها على إنجاز مهامهم الضرورية لتحقيق الرفاهية، والتكيف مع الظروف، وتحقيق التوازن بين احتياجات الفرد والنظام الأسري. فالأسر السليمة والتي تسير وفق أداء وظيفي صحي هي القادرة على إنجاز الوظائف العائلية الهامة، والتي تؤدي إلى النمو الناجح ورفاهية أفراد الأسرة، أي يوجد توافق بين الطريقة التي تسعى الأسرة عن طريقها إلى تحقيق أهدافها ومراعاة أسلوب ومزاج بقية الأفراد، فالتوفيق بين حاجيات الفرد والنسق ككل هو ما يجعلها ناجحة (عايش، 2022، ص14). يعرف ديفيد (Divid) الأسرة السوية بأنها تلك الأسرة التي تتوافق وتتكيف بشكل فعال خلال مراحل دورة حياتها مع العوامل الثقافية، البيئية، الاقتصادية، النفسية، الاجتماعية، وقدرتها على اتخاذ القرارات الصائبة وتحمل نتائجها (في شكوة، 2004، ص69).

يضيف أبو أسعد (2008، ص26) أنه من بين المعايير التي تميز الأسر السوية ما يلي:

- مشاركة أفراد الأسرة بعضهم البعض بالتعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم الإيجابية والسلبية، ومحاولة فهمها وتقبلها بما يتلاءم والمراحل العمرية للأفراد.
- تقبل الفروق الفردية وعدم مقارنة الأبناء بعضهم البعض أو بغيرهم خارج المحيط الأسري.
- تعاون أفراد الأسرة في المسؤوليات والمهام وعدم تحميلها لشخص واحد، هذا بالإضافة إلى اتفاقهم على قيم ومعايير محددة يلتزمون بها.
- تقديم أفراد الأسرة لبعضهم البعض كل من الاهتمام والمساندة والاحترام والتقبل.

وينظر ريس إلى الأسر السليمة ككيان لديها حساسية، يتفاعل أفرادها مع العالم الخارجي على أساس أنه منظم وواضح، كما أنها تحترم كل فرد يقدر ويحسن التعامل والتفاعل مع متطلبات المحيط الخارجي، أما بيفرز يعرف الأسر السليمة بناءً على أنماط علاقاتهم وتعاملاتهم وما يميز تفاعلاتهم هو وجود تآلف بينهم يساعدهم على أداء مهامهم والتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم بطرق مناسبة (في سميث وسميث، 2006، ص 05).

ويمكن القول أن وظيفة الأسرة تتجلى في توفير بيئة آمنة لأفرادها تساعدهم على توفير احتياجاتهم البيولوجية النفسية والاجتماعية ومن ثم تطويرها وصيانتها، وفي سياق تأدية هذه المهام فإن الأسرة تتعامل مع مجموعة مشكلات متنوعة وهي: مجالات المهام الأساسية، مجالات المهام التنموية، مجالات المهام الخطرة. فقتصر الأولى على تلبية الحاجيات الفيزيولوجية من طعام، نقل، مأوى... بالنسبة للمهام التنموية تشمل نمو الأفراد داخل الأسرة لمدار فترة زمنية معينة من طفولة، مراهقة، رشد، شيخوخة.. ومدى قدرة النظام الأسري على تشجيع وتغذية هذا النمو، كما وتشمل المهام التنموية المراحل الانتقالية للأسرة مثل الزواج، الإنجاب والتربية.. أما المهام الخطرة والتمثلة في الأزمات الأسرية الناتجة عن المرض والحوادث الاجتماعية التي تهدد سلامة الأسرة، ومن الخصائص التي تتميز بها الأسر الوظيفية بناءً على ما أجمع عليه مُنظري أنظمة الأسرة: جودة التفاعلات والعلاقات الإيجابية بين أعضائها ومدى قدرتهم على أداء مهامهم والتكيف مع أدوارهم الأسرية بفاعلية، وتحقيق أهدافهم، في المقابل تتميز الأسر ذات الأداء المنخفض بتواصل غير فعال وعلاقات سلبية متوترة ونزاعات مستمرة بين أعضائها فلا يقدرّون على تحقيق أهدافهم (عايش، 2022، ص ص 09، 15).

من هنا يمكن أن نطلق مفهوم الأسر السليمة على أولئك الأسر التي يمتلك أفرادها القدرة على تبادل المعلومات وتلقي المساعدات وقبول النصح من بعضهم، إلى جانب أدائهم لوظائفهم المنوطة بهم بالشكل السليم والصحيح، كذلك توفر صفات المرونة والتعاون فيما بينهم، مشاركة بعضهم البعض في وضع بدائل من الحلول للتغلب على المشكلات وإدارتها، تفاعلهم مع العالم الخارجي وتبادل الخبرات.

### 3- الأداء الأسري اللاسوي:

تختلف التخصصات التي تدرس الأسر المختلفة وظيفياً من علم النفس وعلم الاجتماع وعلم الإجرام والطب، حيث تختلف وجهات نظرهم لهذه الأسر لذلك توجد أشكال للأسر المختلفة وظيفياً فنجد مثلاً نوع من الأسر التي تسيء معاملة الأطفال -جسمية، عاطفية، جنسية..- وتتباين هذه الإساءة من مزمنة أو شديدة، إهمال الطفل، العنف الزوجي الاستخدام المزمن والمسيء للمخدرات أو الكحول، كذلك الفقر المزمن الذي يدفع ببعض الأسر إلى التشرد والإدمان والبطالة... الخ، جميعها تعبر عن خلل في الأداء الوظيفي الأسري، إلا أنه لا يمكن التسليم بصحة هذه الافتراضات، فلا يمكن

للأسرة أن تكون مختلة وظيفياً على أساس وجود ظرف أو حدث اجتماعي معين، إلا أن الخلل الوظيفي يقف على الطريقة التي ينظر بها أحد أفراد الأسرة أو الأسرة ككل إلى تلك الأحداث والظروف المؤثرة، فهذا هو العامل الحاسم لمعرفة ما إذا كانت الأسرة وظيفية أم مختلة وظيفياً (عايش، 2022، ص ص 41-42).

تتميز الأسر غير السوية بالعجز عن تحقيق أهدافها لتلبية احتياجاتها، وتبني أنماطاً تكيفية مضطربة، وهذه الأخيرة تتمثل في السلوكات المكتسبة من أشخاص مضطربين نفسياً، ويرى سيرماك (Cermak) أن الأسرة غير السوية تضع عراقيل أمام أطفالها في مراحل نموهم والتي تؤدي بهم إلى أنماط سلوكية غير سوية ناتجة عن افتقارهم لنضج عاطفي ونفسي سليم (في شكوة، 2004، ص ص 70، 72).

ويرجع الخلل الوظيفي الأسري لسببين أوله طبيعة الأسرة: عندما يتعرض أفرادها القريبين من الاختلال الوظيفي للضرر أو المشقة، أما السبب الثاني هو انتقال نمط الأسر المختلة وظيفياً إلى الجيل الثاني والذي يعرف باسم "انتقال الأجيال Intergenerational Transmission" (عايش، 2022، ص 43).

يرى بيفرز أن الأسر المضطربة يسود نسقها السيطرة ويركز أفرادها على صراعات القوة والسلطة ويتبعون أسلوب التخويف والتهريب (في سميث وسميث، 2006، ص 06). إن الأسر التي تتميز بالأداء غير الوظيفي هي أسر يتضرر أفرادها من علاقاتهم المتبادلة بينهم، أي أن العلاقات النفسية، الجسمية، العاطفية لا تكون صحية، ومن بين الحالات المرتبطة بالعلاقات الأسرية المختلة وظيفياً نجد: الإيذاء الجنسي أو البدني، إدمان الكحول أو المخدرات، الجنوح والمشاكل السلوكية، اضطرابات الأكل، العدوان الشديد وغيرها (عايش، 2022، ص 45). ويُشخص مُنظري المقاربة النسقية أعراض الفرد في سياق العلاقات مع الأشخاص، فالمشكل خاص بجميع الأفراد وليس العميل وحده، ويشير مفهوم "الأسرة المختلة وظيفياً" إلى جميع أنواع الاضطرابات العلائقية الموجودة في النسق الأسري وأنساقه الفرعية -زوجي/ والدي/ أخوي، ومن خصائص أنظمة الأسرة المختلة وظيفياً وفق ما جاءت به عايش (2022، ص ص 45، 46) نذكر:

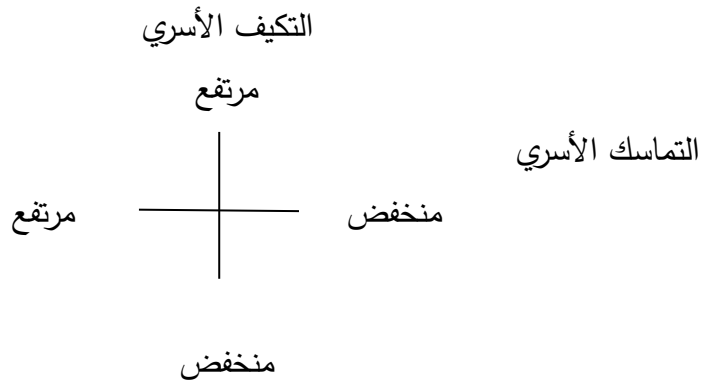
- إلقاء اللوم على بعضهم البعض، وعدم تحمل المسؤولية.
- عدم احترام مشاعر أفراد الأسرة الآخرين.
- وجود حدود جامدة بين أفراد الأسرة وحتى البيئة الخارجية.
- وضع أدوار محددة لكل فرد داخل الأسرة، البطل، المثالي، الذي يقدم الرعاية، كبش فداء، الشرير... وهذه الأدوار المحددة تضر علاقاتهم وتقيد مشاعرهم وتحبط قدرتهم على التعبير عن ذاتهم.
- تعيين المريض المحدد والذي يحمل الصفات التي ترشحه لأن يكون عرض الأسرة المختلة وظيفياً.

إن النسق الأسري ينطوي على معتقدات تحددُ بصفة جزئية مشاعر وسلوكيات أعضاء النسق، هذه الأخيرة تعرف بأساطير الأسرة، ونعني بأسطورة الأسرة تلك القصة لتي أنشأها وحفظها أفراد الأسرة ويتم استخدامها كميكانيزم دفاعي من قبل جميع أفراد الأسرة - فهذه القصة لا تقتصر على فرد واحد بل جميعهم معنيون بها؛ تنطلق من الوالدين إلى الأطفال - تساهم بكونها آلية أسرية في الحفاظ على توازن الأسرة أو كوسيلة لتوجيه أفراد الأسرة نحو التغيير أثناء الأزمة، ترتبط بالخبرة المشتركة بين أفرادها وتصف وظائفهم وتفاعلاتهم، وغالباً ما تبدأ أسطورة الأسرة بأزمة لم يتم حلها، تسعى لإعطاء مظهر خارجي يُظهر أن الأسرة بخير وسعيدة.

كما أنها تساعد المعالج على فهم سلوك الأسرة الغامض، وكيف تنظم نفسها أثناء الأزمة، وهنا لا بدّ للمعالجين مراعاة الموازنة بين مقارباتهم واحترام الأسطورة التي تتمسك بها الأسرة وألا يتأثروا بهذه المعتقدات، ومن ثم استغلال الفرصة للانضمام إلى نظام الأسرة وتشجيع المخططات التكيفية والوظيفية لأساطيرهم أو إعادة توجيه السلوكيات المعارضة للممارسات التكيفية المشكّلة حديثاً، فقدره الأسرة التي تعاني من خلل وظيفي على التحدي المباشر للأساطير المتأصلة يعتبر حافزاً قوياً للتغيير الصحي والتخلص من الأساطير السابقة (عايش، 2022، ص 57-61).

حيث تلعب المعتقدات والأساطير الأسرية دوراً هاماً في التأثير على أفراد الأسرة من حيث سلوكياتهم ونمط تفكيرهم والذي بدوره يساهم في جعل هذه الأسرة سوية أو مختلة وظيفياً.

قام كل من أولسون وسبرنكل ورسل بتصميم نموذج يربط عدداً من المفاهيم المتباينة من تراث الأسرة السليمة، وأطلقوا عليه بالنموذج القطبي ذو بعدين متقاطعين، حيث يحدد هذا النموذج بعدين لتفاعل الأسرة، وعلى أساسه يمكن معرفة الأداء الأسري المضطرب والسليم للأسرة، حيث يمثل بعد "التماسك" الرابطة العاطفية بين أعضاء الأسرة، أما بعد "التكيف الأسري" يمثل ردود الأفعال الأسرية للضغوط النمائية والموقفية، فأداء الأسرة السليم يتواجد بالقرب أو الاعتدال قرب نقطة التقاطع، والشكل التالي يوضح هذا النموذج.



شكل رقم (01): النموذج القطبي للأداء الأسري (سميث وسميث، 2006، ص 20).



مما سبق ذكره نستخلص أن الأسر مختلفة الأداء الوظيفي تتميز بمجموعة من الخصائص والصفات، وأولها وجود علاقات متضررة بين أفرادها ناتجة عن أنماط تفاعلية مضطربة، وعندما تتضرر علاقاتهم وتضطرب تفاعلاتهم يختل نظام نسقهم وتساء وظائفهم، فيصبح كل فرد غير قادر على أداء مهامه، كثرة الصراعات، عدم تحمل المسؤولية، وهذا يحيل إلى اختلال توازن النسق الأسري.

#### 4- الأسرة والعملية التفاعلية:

إن الأسرة هي الوسط الأول الذي ينشأ فيه الطفل، وتكسبه أساليبه السلوكية، وتشبع حاجاته وتحقق إمكانياته، وتنمي توافقه الداخلي والخارجي، فلأسرة أهمية بالغة في تشكيل شخصية الفرد، ويمكن اعتبارها شبكة من العلاقات الإنسانية والاجتماعية حيث يتفاعل الأفراد فيما بينهم متبعين في ذلك أدوارهم، مهامهم، أهدافهم، ولا تبقى تفاعلاتهم عند هذا الحد بل تتعداه لتشمل العالم الخارجي من أصدقاء، جيرة، رفاء، هذا التفاعل يساعدهم على النمو، والجدير بالذكر الحالات التي حرمت من التنشئة الأسرية ونشئوا في مؤسسات ودور الرعاية تضررت لديهم معظم جوانب النمو.

ووفقاً لـ تشارل كولي (C.Cooley) تعتبر الأسرة جماعة أولية صغيرة الحجم تتميز بعلاقات وثيقة ومباشرة بين أفرادها، وتؤثر على بقية المؤسسات الأخرى.

ويمكن اعتبار الأسرة بنية (Structure) أي شبكة العلاقات الإنسانية والاجتماعية التي تربط أفرادها بداية من العلاقات بين الزوجين ثم علاقاتهم بأبنائهم وعلاقات الأخوة، وتوقعاتهم وفهمهم لبعضهم البعض هذا بالإضافة إلى الصراعات التي تنشأ بينهم، وهناك جملة من العوامل التي تؤثر على العلاقات الأسرية نذكر منها:

- التفاعل والتواصل اللذان يميزان علاقات أفراد الأسرة فيما بينهم، ومدى قدرتهم على إحساس كل منهم اتجاه الآخر بأمله وآلامه، والمشاركة في تحقيق الأهداف والحاجيات وتقبل الآراء والمناقشات وتقديم النصح والتعاون على حل المشكلات، وهذا دليل على سواء الأسرة.

- إن الفهم العميق الذي يسود أفراد الأسرة بعضهم البعض يؤثر على علاقاتهم من خلال فهم ما يفكر فيه الآخر، ماذا يحتاج، طموحه، أهدافه التي يسعى لبلوغها، فالوضوح بين أفراد الأسرة يساعدهم على الاستقرار النفسي.

- تتعدد الضغوط التي تؤثر على العلاقات بين الأفراد، فقد تكون ضغوط خارجية أو داخلية، نفسية، اقتصادية، اجتماعية، وما على الأسرة إلا أن تتكيف معها.

يستطيع المعالج الأسري فهم العلاقات الأسرية من خلال دراسة انفعالاتها وأساليب حياة أفرادها ونمط الأب السائد فيها، حيث يسود في الأسر انفعالات مثل: الغضب، الفرح، الحزن، وردود أفعال مختلفة تساعدهم في فهم طبيعة العلاقات القائمة بين أفرادها، مثل نمط الأب التربوي في ضبط

سلوك ابنه، كذلك انفعالات الابن لجلب انتباهه وعطف والديه، فيسعى المعالج الأسري إلى تعليم أفراد الأسرة كيفية التحكم في انفعالاتهم، وأن يعمل على تحقيق المساواة بينهم من حيث الحقوق والواجبات، وبالنسبة لأسلوب الحياة نجد الوالدين ينميان سلوكيات خاصة لأطفالهم ويساعدونهم للوصول إلى النضج، ومن بين العوامل التي تساعدهم على ذلك:

• الجو الأسري وطبيعته: فالجو الأسري المشحون بالصراعات وعلاقات عدائية تنافسية بين أفرادها تؤثر على أسلوب حياة الطفل، والعكس إذا كان الجو الأسري دافئاً ومشجعاً ومدعماً فإنه يساهم في بناء وتقوية العلاقات الأسرية.

• الأمور الجنسية: حيث يستدخل الطفل ثقافة الجنس والأدوار المنوطة به من خلال ملاحظته لسلوكيات والديه وتقمصها.

• الترتيب الميلادي للطفل: تختلف أدوار وطرق تعامل أفراد الأسرة مع الأبناء بناءً على طبيعة موقعهم في الأسرة، من حيث الأكبر الذي يحظى باهتمام جميع أفراد الأسرة ويتحمل مسؤولية أكبر، أما الثاني يرى نفسه محروماً عاطفياً، والأخير يعيش دلالاً مفرطاً.

• أساليب المعاملة الوالدية: على المعالج فهم اتجاهات الآباء في التعامل مع أبنائهم ومن ثم مساعدتهم على تغييرها إذا كانت سبباً في حدوث المشكلات الأسرية.

• إن نمط المعاملة القاسي والتسلط من طرف الأب في معاملة أبنائه يجرمهم من الدفء و الحنان والرعاية والعطف ويولد لهم الخوف وفقدان الثقة بأنفسهم (في العزة، 2019، ص ص 95، 98-100 ؛ في كفاي، 2009، ص 73-75).

وعليه يمكن القول أن الأسرة هي أول وسط يحضن الطفل، ولها تأثيراً كبيراً وفعالاً على نموه وتشكيل شخصيته مستقبلاً، والأسرة تمتاز بحركة وحيوية بين أفرادها، فالعملية التفاعلية لا تقتصر على التواصل اللفظي بين أفرادها فقط، بل تتعداه إلى معرفة مشاعر الفرد الآخر، طبيعة مزاجه وانفعالاته، في ماذا يفكر؟، وماذا يحتاج؟، الأهداف التي يخطط لها، نوعية الصراعات القائمة بينهم وطرق إيجاد الحلول لها، فجميعها تعتبر عمليات يتفاعلون بها.

## 5/- أنماط التفاعلات المضطربة في الأسرة:

تتميز علاقات أفراد الأسرة بمجموعة من التفاعلات تختلف من حيث السواء والاضطراب، وتتفاوت التفاعلات المضطربة في الشدة، وتؤثر بالسلب على سلوك الأفراد، وفيما يلي بعض الأنماط للتفاعلات المضطربة التي تسود الأسرة المختلة وظيفياً، بناءً على ما أجمع عليه مُنظري النظرية النسقية:

### 1/5- اللاإنسانية dehumanizing:

أي تجريد الأشخاص والموضوعات من صفاتها الإنسانية، يطلق عليها التشيؤ أي معاملة

الشخص كشيء وتجريده من خصائصه الإنسانية والنظر إليه كأداة لتحقيق أهداف وليس كغاية في ذاته.

ويعود تاريخ المصطلح في الطب النفسي إلى عملية معاملة المرضى في المؤسسات العقلية القديمة من سوء معاملة وحرمانهم من الحرية والرعاية، الأنشطة الترويحية والثقافية، حيث يشير معيار اللانسنة إلى السلوك غير السوي والشخصية المضطربة والأسرة اللاسوية. فالعلاقة تكون إنسانية حينما يدرك كل طرف الطرف الآخر كما هو، في مقابل العلاقات غير الإنسانية التي يدرك فيها أحد الأطراف الطرف الآخر كشيء أو كوسيلة لتحقيق غاية، وتجريده من خصائصه وحقوقه كإنسان.

وكثيراً ما يكون التملك وراء هذا التوجه في العلاقة، حيث يسود هذا الاتجاه نظرة الكثير من الأزواج نحو زوجاتهم، ونظرة الآباء نحو الأبناء (كفافي، 2009، ص232).

### 2/5- الحب المصطنع للطفل **mystification love of child**:

إن عدم نضج الوالدين من الناحية الانفعالية بدرجة كافية، يجعلهما ينجذبان نحو الطفل ويجدان فيه فرصة للتعبير عن مشاعرهما المتناقضة، فالطفل وسيلة لتحقيق الثغرات الناقصة للأبوين من الحاجات النفسية غير المشبعة، الاتزان النفسي غير المكتمل، حيث يمنح هذان الوالدان طفلهما نمطاً من الحب، يكشفه الطفل بأنه مزيف مصطنع في معظم حالاته أو مشروط وغير نقي، فيطالبانه بأمور تفوق قدرته للتحمل، والطفل يعي هذا الحب المصطنع لكنه يُظهر عكس ذلك على أنه سعيد، وهذا التصرف يُنمي للطفل سلوكيات لا سوية مستقبلاً.

وتتوتر علاقات الأسرة إذا واجه الطفل والديه وتسبب في إزعاجهما وإحراجهما، والطفل في هذه الحالة يمثل تهديداً للنسق وعدم توازنه، وبالتالي فإن استجابة أعضاء النسق الأسري لمثل هذا الطفل تتجلى في محاولة التقليل من قيمته وقيمة ما يقوله ويفعله، والتشكيك في نواياه وتوجهاته نحو الأسرة، والعمل على إزاحة هذا الطفل بشكل أو بآخر لكونه أصبح عنصراً مقلقاً "للتوازن غير الصحي" للنسق (كفافي، 2009، ص235).

### 3/5- الأسرة المدمجة **family fusion**:

الأسرة المدمجة أو المصمتة وهي نسق مغلق، يكون إندماج وانصهار وتشابك تام بين أعضائها، ترفض التغيير، لكون هذا التأثير الخارجي يهدد اتحادها، كما أنهم لا يعرفون محتوى هذه المعلومات الصادرة من خارج النسق، التي قد تترتب عليها معلومات خطيرة وضارة بأفرادها، فالزوجان المندمجان يتبنى كل منهما إزاء الآخر اتجاهاً تعلقياً تملكياً ويرسل إليه رسالة معناها "أنا لا أستطيع أن أستغني عنك وأنا لا شيء بدونك" ويظهر كل منهما أنه يعرف ما يدور في ذهن الآخر وماذا سيكون حديثه، ويتخذ الاتصال بينهما شكل محاولة كل طرف إثبات أن الطرف الآخر مسؤول عن فشله هو

وخيبة أمله وعن عدم إشباع حاجته، ويظهر أثر العلاقة الاندماجية حين يغيب أحد الطرفين عن الآخر (سفر، انفصال، وفاة...) يشعر الطرف الثاني أنه قد تفكك وأن جزءاً من ذاته ينقصه، وذلك لأن إحساسه بذاته قد انصهر مع الشريك المفقود "والد" أو "طفل"، ومن مظاهر الأسرة المدمجة رغبتها في أن يبقى الطفل معها ومنعه من الانفصال أو الاستقلال (كفافي، 2009، ص237).

#### 4/5- جمود الأدوار في الأسرة R rigidity of roles in the family:

هناك طرف فاعل وآخر مفعول به، حيث يسعى الطرف الذي يؤدي دور المفعول به إلى عمل وتلبية كل ما يطلبه منه الفاعل من أجل إرضاءه، فالشخص الذي يؤدي دور المفعول به ذاته غير مكتملة لكنه يكمل ذات الآخر ويدعمها، ولا يشبع حاجاته الخاصة وإنما يستخدم لإشباع حاجات الأنا عند طرف الفاعل، وفي ضوء جمود الأدوار في الأسرة فإنه لا يسمح لطرف المفعول به أن ينمو مطلقاً، وعادة ما يقوم أحد الوالدين بدور الفاعل والأطفال بدور المفعول به (كفافي، 2009، ص239).

#### 5/5- العلاقة التبادلية الكاذبة pseudo mutuality relationship:

يشير مصطلح التبادلية إلى القدرة على تأكيد الذات وتقويتها كما أنها سمة تميز النضج، وفي التربية يقصد بالمصطلح الشعور بالانتماء إلى الجماعة والتعاون معها في العمل والمشاركة في الخبرة، فهي سمة إيجابية تميز الناضجين والأسوياء في تعاملاتهم.

أما التبادلية الكاذبة حسب (Lyman Wynne) هي صورة من العلاقات العائلية القائمة على الكذب، يتسم ظاهرها بالعطف والتواد والتفاهم لكنها في حقيقتها جافة جامدة تقوم على تفاعل لا سوي قوامه الكذب (في كفافي، 2009، ص242).

#### 6/5- ميكانيزم التعمية mystification mechanism:

أو التزييف، نمط لا سوي من التفاعل ونعني به تغطية المشاعر الحقيقية من أجل تجنب الصراع، أفراد الأسرة يقرون بأنهم سعداء ولكنهم في الأصل عكس ذلك لعدم إحداث تغيير في نسق الأسرة والحفاظ على توازنها وبالتالي تبقى الأدوار جامدة (كفافي، 2009، ص245).

#### 7/5- المثلث غير السوي perverse triangle:

المثلث صورة من التفاعلات الخاطئة وهو عبارة عن تكتلات وتحالفات يقوم بها أحد الآباء سواء الأم أو الأب مع الأبناء ضدّ الطرف الآخر، والنسق يضم عدة مثلثات (أم، ابن، الأب) (ابن، كنة، أم)، هنا الطفل يتحمل صراع الوالدين وهو يمثل الطرف الناضج انفعالياً ويقع طريح المرض (كفافي، 2009، ص246).

#### 8/5- كبش الفداء scapegoating:

عملية يتم فيها إزاحة وتفريغ الغضب والعدوان وإسقاطه على فرد من أفراد الأسرة، هذا الأخير يملك

صفات الدونية والضعف وقلة النفوذ ترشحه لعضو يضحى على حسابه لأجل الآخر. الشعوب والقبائل البدائية ترى أن الشخص الشرير يجب أن ينال اللعنة وتتجمع كل الشرور التي كانت قد تحل على القبيلة في هذا الشخص، أي يضحون بهذا الشخص لمصلحة الجميع، وفي النسق الأسري يتم استغلال الطفل لصالح توترات الوالدين وتوفير حل للمشكلات الوالدية المستعصية، هذه العملية تتم على نحو لاشعوري ولكنها تعتمد على خصائص معينة للطفل على غرار بقية الإخوة "ويعتبر الترتيب الميلادي عاملاً مهماً لترشيح الطفل لهذا الدور" (كفافي، 2009، ص 247).

### 9/5- إعاقة التنميط الجنسي والهوية الجنسية Sex typing process and Sexual Identity:

التنميط الجنسي هو تحديد الدور الجنسي والذي يعتبر شكلاً من أشكال السلوك ينتج عن التنشئة الاجتماعية، ويشير إلى تفضيل ثقافة المجتمع لسلوك معين يناسب الذكور وآخر يناسب الإناث.

وإعاقة التنميط الجنسي أسلوب خاطئ يتبعه الوالدين في تعاملهما مع أبنائهما وذلك بتنشئتهم على الممارسات والسلوكيات غير المناسبة لجنسهم، وهذا يسبب للطفل الكثير من المتاعب ويعيق توافقه السليم مع بيئته (كفافي، 2009، ص 251).

### 10/5- المناخ الوجداني غير السوي Abnormal Affective Climate :

يرى أكرمان أن المناخ يفشل في تيسير تعلم أفراد الأسرة كيف يمارسون العلاقات المتوازنة، في مثل هؤلاء الأسر هناك نوع من التناقض بين ما يبدو على الخارج وما يحدث في الداخل، فما يبدو على السطح يوحي بالهدوء والثبات والاستقرار، لكن هذا الهدوء لا يقوم على أسس قوية داخل الأسرة (هدوء وثبات يتسمان بالركود، الثبات يميل إلى التوقف والجمود منه إلى الحياة والحركة) والوالدان في هذه الأسرة محافظان يريان أن كل شيء على ما يرام، وأن الأشياء ينبغي أن تظل كما هي وينتشر في جو الأسرة نوع من الموت الوجداني، يصيب المعاملات بين أفراد الأسرة بصبغة اكتئابية، وكل شيء يفقد معناه في الأسرة، فيتفوه أفراد الأسرة بكلمات ويعبرون دون شعور، ينظرون لبعضهم البعض مع فقدان الوعي، تتضرر علاقاتهم وتفقد كثيراً من صفاتها الإنسانية، يؤكدون قيم التقاني الكاذب مع التضحية الجوفاء، يقومون بأعمال طقوسية لا معنى ولا قيمة لها (في كفافي، 2009، ص 254).

### 11/5- الرابطة المزدوجة Double Bind:

مفهوم افترضه باتسون وزملاؤه، وهي أحد صور الاتصال الخاطئ في الأسرة، حيث يتعرض الطفل لرسائل متناقضة من والديه، يأمرانه أن يفعل الشيء وفي نفس الوقت أن لا يفعله، وتعتبر الأم الأكثر من توقع طفلها في هذا الموقف، فتطلب من ابنها مطلبين:

المطلب الأول: مطلب غير صريح وغير لفظي، ذو طابع عاطفي فيه دعوى للارتباط والخضوع، هذا المطلب قوى وملح يسبب له قلق والشعور بالذنب.

المطلب الثاني: مطلب مباشر صريح ولفظي، تطالب فيه ابنا أن يكون ناضجاً ومستقلاً. بإمكان الطفل أن يتجاوز مثل هذه المواقف باستخدام عبارات استعارية من خلال عدم محاولته لفهم وتحديد ماذا يعنيه الآخرون بالضبط، وإلا يقع ضحية مرض الفصام (كفاي، 2009، ص255).

### 12/5- صراع الولاء والشعور بالدين **conflict the loyalty and feeling a debt**

أخذ مفهوم الولاء في الآونة الأخيرة اهتمام العديد من الباحثين والمعالجين النفسانيين، وخاصة فيما يتعلق بطبيعة التفاعلات الأسرية، والمفهوم الاصطلاحي للولاء هو الإخلاص والحب الشديدين يوجههما الفرد إلى موضوع معين، حيث يضحي الفرد بمصالحه الخاصة لصالح موضوع ولاءه، وكثيراً ما يمتزج الولاء بمفهوم الانتماء فالفرد يتجه بولائه إلى تلك الجماعة التي ينتمي إليها، حتى أنه يفضل صالحها العام إن تعارض مع صالحه الخاص (فرج طه وآخرون، د ت، ص458).

ولفهم أصول ولاء الأسرة وآثاره السريرية، يجب أن نعود إلى عمل Boszormenyi-Nagy الذي يعتبر أحد رواد العلاج الأسري ومؤسس العلاج السياقي (Ducommun-Nagy, 2012, p15) حيث يعتبر هذا المفهوم محور فكر ناجي والذي عمل عليه في كتاباته.

فالولاء هو ذلك الشعور المرتبط بالإخلاص والوفاء، الانتماء والانتساب، العاطفة، التعلق اتجاه فرد أو مجموعة أفراد الذين يتفاعل معهم الفرد باستمرار، وذلك لأهميتهم في حياته، ويعتبر النسق الأسري أول وسط يتفاعل معه الفرد والذي يساعده في تأكيد وجوده وكيانه كذات مستقلة، بالإضافة إلى دور جماعة الرفاق التي ينتمي إليها الفرد في مرحلة المراهقة (آيت مولود وبوعيشة، 2019، ص401).

أما عن مفهوم صراع الولاء الأسري ووفقاً لناجي فإن يوحى إلى أي علاقة تُشير إلى مفهوم "التوازن الأخلاقي بين مجموع المستحقات والديون في العلاقات المشتركة" وبالنسبة للطفل والديه فيكون صراع الولاء هو الدين الذي يتعاقد عليه كل طفل اتجاه والديه (à Govindama et Maximy, 2012, p47).

يمكن أن يجد الأطفال أنفسهم عالقين في صراع الولاء عندما يهدد استثمارهم العاطفي، أو عندما تكون توقعات آبائهم متناقضة، إن مفهومي الولاء وصراع الولاء لا ينفصلان منذ البداية عن التعريف الدقيق لمفهوم الولاء، الذي يعرفه Boszormenyi-Nagy على أنه "علاقة ثلاثية العوامل من وجهة النظر السياقية، يعتمد الولاء على خيار علائقي، تم فيه تسديد مستحقات الديون لموضوعه أي الشخص الذي هو موضوع الولاء" (à Ducommun-Nagy, 2012, p16).

يعرف (Becker, 2010, p04) صراع الولاء بأنه صراع نفسي يرتبط أصله باستحالة الاختيار بين حلين ممكنين، وهو اختيار ينطوي على مستوى التأثيرات اتجاه الأشخاص الأساسيين من حيث الارتباط، حيث لا يستطيع الطفل إدارة هذه الحالة بهدوء اتجاه كل من الوالدين، وهو في وضع لا يطاق يؤدي به إلى الضيق، لأن الأب والأم عزيزان عليه بشكل مطلق، كما أن صراع الولاء هو اضطراب يواجهه العديد من الأطفال المنفصلين عن آباءهم.

فصراع الولاء الأسري هو شعور الطفل بأنه مدين لوالديه وعليه تسديد هذا الدين وهو في سن غير قادر على العطاء ما يسبب له المعاناة.

في خضم هذا العدد اللامتناهي من أنماط التفاعلات المضطربة السائدة في الأوساط الأسرية، هي في حقيقة الأمر متوارثة من جيل لآخر، تظهر في أول مرحلة من مراحل تكوين الأسرة، عندما يتميز الآباء بمجموعة من هذه الأنماط التفاعلية المضطربة، ولربما كل منهما عاشها في عائلته، فبطريقة لا شعورية يتفاعل بها مع الزوج الآخر وينقلها للأبناء، ويبقى الأبناء الضحية الأكبر لعدم النضج العقلي والعاطفي للأبناء، كما تحدث عنه (Bowen) في مفهومه لفجاجة الوالدين، ولا تكاد تخلوا أي أسرة (خاصة الأسرة الجزائرية) من هذه الاضطرابات لكن تتفاوت درجات شدتها، لذلك يتم الحكم على اضطراب النسق الأسري في استخدامه المفرط لهذه الأنماط التفاعلية المضطربة.

## 6/- تشخيص سوء أداء النسق الأسري لوظائفه:

يركز معالجو الأسرة النسقيون على ما يشعر به الأفراد وما يقومون به وليس ما يفكرون به، فهدف علاج الأسرة هو تغيير سلوك أفرادها، واهتم كل معالج بطريقة أداء الفرد لوظائفه كأساس للسلوك ذو الأعراض المرضية، ولتشخيص سوء الأداء الوظيفي للنسق الأسري أجمع مُنظري ومعالجي الأسرة على جملة من العوامل التي ترتبط به (سوء الأداء الوظيفي للنسق الأسري) وفهمها يساعد المعالجين على تقديم الرعاية والإرشاد والعلاج المناسب للنسق، نذكرها فيما يلي:

- يمر أفراد الأسرة بمراحل نمو يتغيرون خلالها، وهذا التغير يؤثر على توازن النسق الأسري، فمطالب النمو أو التغير أساسية وضرورية لارتقاء الأسرة، وإذا لم يتكيف معها أفراد الأسرة فإنها تؤدي إلى اضطراب ووظائفهم واختلال توازن النسق وبالتالي انحراف أحد الأفراد.
- إن الانصهار بين أفراد الأسرة من أكبر المشكلات التي تعيق تفكيرهم وأداءهم لوظائفهم باستقلالية، حيث يستجيب الأفراد المندمجين للضغوط البيئية من خلال الانسحاب، الصراعات، سحب طرف ثالث وغالباً ما يكون أحد الأطفال إلى المثلث غير السوي، مما يؤدي إلى سوء أداء الوظيفة على حساب الزوج الآخر.

- هناك قواعد مضمرة تحكم النسق الأسري توضحها الحدود القائمة بين الأنساق الفرعية للنسق الأسري وكذلك بين النسق الأسري والبيئة الخارجية، وهذه الحدود تختلف ما بين التميع والصلابة،

فتؤثر على أداء النسق لوظائفه، ويعتبر النسق الأسري سويًا إذا كانت حدوده واضحة تسمح لكل فرد بالتفرد والمعية مع باقي الأفراد.

- غالباً ما يتتبع أفراد الأسرة سلوكاً مضطرباً جامداً ومتكرراً بطريقة غير واعية، يستمرون في أداءه ولا يقدرون على تغييره، وكل فرد من النسق متورط في إحداثه وغير قادر على كسره.
- إن الفشل في ترتيب النسق لمشكلاته من حيث أولويتها وأهميتها يعتبر من بين العوامل التي تؤدي إلى سوء أداء أفراد الأسرة لوظائفهم.

• إن نمط الاتصال ونوعيته داخل الأسرة له دور كبير في توازنها أو اختلالها، ويتفاعل أفراد الأسرة فيما بينهم بطرق مضطربة تجعل من تفاعلهم هذا سبباً لسوء الأداء الوظيفي، كأن يكون تواصلهم غير واضح أو يحمل تناقض.

• إن الوالدان اللذان يعانيان انخفاضاً في تقدير الذات يورثانه لأطفالهما، وبالتالي يصبح الطفل غير قادر على تبادل الثقة والاحترام والتقدير مع ذاته والآخرين.

• تأثير أحكام وتدخلات الأسر الممتدة لكلا الزوجين، فارتباط كل من الزوجين بأسرته الأصلية والخضوع لتوجيهاتها يؤدي بلا شك إلى سوء أداء الأسرة لوظائفها، ويزداد الأمر سوءاً إذا حاول كل زوج الأخذ بمعايير أسرته (كفاي، 1999، ص ص 191-200).

وعليه نستنتج مما سبق ذكره وجود بعض المؤشرات التي توضح اضطراب النسق الأسري واختلال وظيفته، عندما لا يتكيف أفراد النسق الأسري مع التغيرات التي تطرأ على دورة حياتهم، انصهار الأفراد في تفاعلاتهم وعلاقاتهم ببعضهم البعض والذي يمنعهم من استقلاليتهم وتميزهم، غموض في الحدود فتكون صلبة أو متميعة، كذلك تتبعهم لسلوك مختل غير سوي وعدم قدرتهم على تغييره، عدم وعيهم بأولوية المشكلات وسبل التعامل معها، بالإضافة إلى أنماط التفاعل التي تسود علاقاتهم، وعدم قدرتهم على تحقيق الألفة وتقدير الذات للأبناء، وتأثر الوالدين بأسرهم الأصلية في اتخاذهم لقرارات نسقهم الأسري، فالمعالج الأسري النسقي يعمل على هذه المؤشرات في محاولة تشخيص النسق الأسري ومن ثم تقديم التدخل العلاجي المناسب.

### خلاصة الفصل:

بناءً على ما تم التطرق إليه نتوصل إلى أن الأسرة لا تزال تحتل المرتبة الأولى في تنشئة الطفل، كما أنها تعد في مقدمة وكالات التنشئة الاجتماعية كونها الخلية الأساسية في المجتمع، والحضن الاجتماعي الذي تنمو فيه بذور الشخصية الإنسانية، حظيت باهتمام العديد من الباحثين باختلاف تخصصاتهم العلمية، وعلى رأسهم رواد النظرية النسقية، الذين تعمقوا في دراستهم حول الأسرة باعتبارها نسق منظم يضم مجموعة من الأعضاء، كل عضو وله مكانته ودوره الموكل إليه، وهو بدوره يحافظ على توازن النسق، وإذا اختل هذا الدور اختل توازن النسق، كما أن هؤلاء الأعضاء



يتفاعلون بينهم بطرق مختلفة، ونعني بالتفاعلات الأسرية نوعية العلاقات القائمة بين أفراد الأسرة وأنماط التواصل الموجودة بينهم وكذلك صراع التفاعلات الأسرية، هذه الأخيرة (التفاعلات) تُظهر طبيعة علاقتهم ونمط حياتهم وتميز نسقهم الأسري، فإذا كانت تفاعلات أفراد الأسرة مضطربة فإنها مؤشر لانخفاض مستويات الصحة والرفاهية والسعادة والصفات الإيجابية، مقارنة بالأسر الأخرى التي يسود نسقها تفاعلات سوية وأداء وظيفي فعال، وللتفاعلات المضطربة آثار سلبية على علاقة الوالدين ببعضهم وبالأبناء وصحتهم النفسية وتوافقهم الداخلي.

## الفصل الثالث:

### المراهقة والجنوح.

تمهيد.

أولاً: المراهقة:

- 1- تعريف المراهقة.
- 2- أشكال المراهقة.
- 3- السيرورة النفسية للمراهق.
- 4- المراهق وجماعة الرفاق.
- 5- الأسرة الجزائرية والمراهق.
- 6- المراهقة واضطراباتهما من منظور نسقي.

ثانياً: الجنوح:

- 1- تعريف الجنوح والمفاهيم المرتبطة به.
  - 2- النظريات المفسرة للجنوح.
  - 3- أنواع الأحداث الجانحين.
  - 4- العوامل المؤدية لجنوح المراهق.
  - 5- الصراع الأسري وجنوح المراهق.
  - 6- المراهق الجانح وإدمان المخدرات.
- خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

إن المراهقة فترة حرجة في حياة الفرد، نظراً للتغيرات الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية التي تطرأ على المراهق، وتجاهل المحيطين به لاحتياجاته في هذه الفترة، يجعله يدخل في صراعات وأزمات نفسية لا حصر لها، وتعتبر الأسرة اللبنة الأساسية في بناء المجتمع، فإذا صلحت صلح المجتمع وإذا فسدت فسدت فسد المجتمع، وهي الأخرى تخضع لمجموعة من التغيرات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية، التي أثرت على القواعد والأنظمة السائدة فيها، وعلى أدوار أفرادها، ومست بدرجة كبيرة العلاقات والتفاعلات بين أفرادها، فهناك من الأسر من تتميز بعلاقات سوية يملأها العطف والحنان والتفاهم، في حين بعض الأسر تعاني صراعات في علاقاتها وتفاعلات أفرادها فيما بينهم، فينعكس هذا الجو المضطرب على سلوكيات أبنائهم، ويعتبر الجنوح من بين الاضطرابات السلوكية التي تمس فئة المراهقين، وهي تعبير عن الجو الأسري المضطرب الذي يعيش فيه المراهق.

في هذا الفصل سنحاول تناول مفهوم المراهقة، والتعرف على أشكالها، والإشارة إلى السيورة النفسية للمراهق، تأثير جماعة الرفاق على المراهق، التطرق إلى الأسرة الجزائرية والمراهق، ثم توضيح دور النسق الأسري في اضطراب المراهق، أما الجزء الثاني من هذا الفصل سيتم التطرق فيه إلى متغير الجنوح وذلك بتعريفه والفصل في المفاهيم المرتبطة به، النظريات التي فسرتة، التعرف على أنواع الجانحين، والعوامل المؤدية إلى جنوح المراهق، وإبراز دور الصراع الأسري في دفع المراهق نحو الجنوح، ثم الإشارة إلى تأثير الإدمان على المخدرات لدى المراهق الجانح.

**أولاً: المراهقة:****1/- تعريف المراهقة:****1/1- المراهقة لغة:**

وفق ما ورد في لسان العرب لابن منظور فإن المراهقة كلمة مشتقة من الفعل رهِق، وغلّام مراهق أي مقارب للحلم، وراهق الحلم؛ قاربه، وتعني المراهقة فترة اقتراب الفتى من الحلم والبلوغ، كما تدل على العظمة والقوة والظلم (في حمداوي، د ت، ص05).

وأصل كلمة المراهقة Adolescence في اللغات الأجنبية تعني التدرج نحو الشيء، أي الانتقال من مرحلة الطفولة إلى النضج الجسمي، العقلي، النفسي، الاجتماعي، العاطفي وصولاً إلى مرحلة الرشد (الطارقي، 2011، ص23).

وفي القاموس الفرنسي Larousse تعرف المراهقة بتلك الفترة الزمنية الفاصلة بين مرحلتي الطفولة والرشد، تتميز بخاصية البلوغ، ويتحدد زمن بدايتها في فرنسا من السنة العاشرة عند الإناث، وسن الثانية عشر عند الذكور (في حمداوي، د ت، ص05).

## 2/1-المراهقة اصطلاحاً:

تعرف المراهقة من قبل (Hurroks, 1962) بأنها: "الفترة التي يكسر فيها المراهق شرنقة الطفولة ليخرج إلى العالم الخارجي ليبدأ في التفاعل معه و الاندماج فيه" (في الزغبى، 2001، ص318).

ويعرفها جون بياجى (Piaget) بأنها "مرحلة نشوء كفاءات وملاكات عقلية لم تعرفها الطفولة" (في الخوري، 1997، ص65).

المراهقة وفقاً ل عوض (2016، ص10) كغيرها من مراحل النمو التي يمر بها الفرد، فالفرد لا ينتقل في مراحل نموه من مرحلة لأخرى فجأة، بل يكون النمو تدريجياً ومستمراً ومتصلاً، فالمراهق لا يترك عالم الطفولة ويصبح مراهقاً بين عشية وضحاها، ولكنه ينتقل انتقالاً تدريجياً، ويتخذ هذا الانتقال شكل نمو وتغير في جسمه وعقله ووجدانه.

ويمكن تعريف المراهقة على أنها فترة مرور وعبور وانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، وعليه تعرف بأنها مرحلة الاهتمام بالذات والجسم واكتشاف الذات والغير والعالم (حمداوي، د ت، ص05).

ويرى الشربيني (د ت، ص04) أن المراهقة تقع بين مرحلتى الطفولة والنضج، وتمتد ما بين الفترة الزمنية من 13 سنة إلى 20 سنة، تتميز بحدوث تغيرات بدنية ونفسية واجتماعية، لذلك تظهر بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى المراهق.

المراهقة هي مرحلة تتميز بنضج الدافع الجنسي وظهور مجموعة من الصفات البيولوجية والنفسية والاجتماعية، وهذا ما يدفع بالفرد إلى تكوين صورة جديدة عن ذاته والآخرين، وإنشاء نظام علائقي جديد مع بيئته، وكل ما يساعده على تنظيم شخصيته (معاليقي، 2002، ص36).

المراهقة وفقاً ل ستانلي هول هي "فترة عواصف وتوتر وشدة، تكتنفها الأزمات النفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق" (في زهران، 1986، ص291).

وقسم العلماء فترة المراهقة إلى مراحل ثلاث: المراهقة الأولى أو المراهقة المبكرة تبدأ من (11-14 سنة) التي تتميز بتغيرات بيولوجية سريعة، والمراهقة المتوسطة تتحدد بين (14-18 سنة) وهي مرحلة اكتمال التغيرات البيولوجية، والمراهقة المتأخرة (18-21 سنة) يصبح فيها المراهق راشداً بالتصرفات والمظهر، وبهذا التقسيم نستنتج أن المراهقة تنطوي على سنوات من عمر الفرد (حمداوي، د ت، ص09؛ عوض، 2016، ص12).

وكثيراً من الباحثين من يخلطون بين مفهوم المراهقة والمفاهيم المرتبطة بها مثل البلوغ، الشباب... ويعتبرون هذه المفاهيم مرادفة لمفهوم المراهقة، إلا أنه يمكن أخذ مفهوم الشباب في المجال الاجتماعي، والبلوغ في الجانب البيولوجي الذي يشير إلى نضج الغدد التناسلية وبداية ظهور معالم

جنسية، والمراهقة في الجانب السيكولوجي ليكون أكثر شمولية، وتعني المراهقة تدرج الفرد نحو النمو البدني والنضج الجنسي والعقلي، وهذه التغيرات تتم في فترة العقد الثاني من حياة الفرد، ويعتبر البلوغ (Puberty) جانب من جوانب المراهقة يدل على دخول الفرد لمرحلة الاستعداد وقدرته على التكليف وتحمل المسؤولية، يتمثل في الجانب العضوي للمراهقة من حيث نضوج الوظيفة الجنسية (آل عبد الله، 2014، ص06؛ حمداوي، د ت، ص06).

وتعتبر مرحلة المراهقة فترة حرجة في حياة الفرد، ومن بين ما يجعلها تظهر بهذه الصورة نذكر

ما يلي:

• **الصراعات النفسية:** فالمراهق يسعى لتحقيق الاستقلالية، لكنه لا يزال يحتاج المساندة والدعم والاعتماد على الآباء، وهو في سعيه نحو حريته الشخصية يواجه المعايير والقيم الاجتماعية التي تكبله أحياناً، ما يخلق لديه بعض الصراع.

• **الضغوط الاجتماعية:** فالمراهق يريد تحقيق ذاته وإشباع حاجاته، وتحقيق ميوله ورغباته... لكن يجب عليه أن يتطابق سلوكه وتفكيره مع معايير المجتمع، ولعل هذا ما يسبب له ضغوطات خارجية لا يتحملها.

• **الاختيارات والقرارات:** على المراهق تخطيط لمشروع حياته في هذه الفترة واتخاذ قرارات تساعده في تحديد مستقبله من حيث الدراسة، العمل، تكوين أسرة...

• **ظاهرة البطالة:** وفقاً ل جيرسيلد (Jersild) ويقصد بها البطالة الاقتصادية والجنسية أي اعتماد المراهق على الآخرين وعدم السماح له بممارسة الجنس لفترة طويلة.

• **الخلط في المفاهيم** بينه وبين الكبار واختلاف وجهات نظرهم حول السلطة، الحرية، النظام، الطاعة، الديمقراطية (زهرا، 1986، ص292-293).

وعلى أي حال، فالمراهقة فترة زمنية يمر بها الفتى أو الفتاة، لا يمكن حصر مدتها الزمنية التي تبدأ وتنتهي فيها بدقة، وهذا راجع لاختلاف البيئات الجغرافية وتنوع الثقافات، فيمكن تحديدها استناداً على البعد البيولوجي من خلال التغيرات الفيزيولوجية التي تظهر لدى المراهق، وعلى العموم فقد أجمع العلماء سن بدايتها من 12 سنة إلى 21 سنة، حيث تضم هذه المدة كل فترات المتقدمة والوسطى والمتأخرة، يطلق عليها بالفترة الانتقالية أي الفترة التي تتوسط مرحلتها الطفولة والرشد وتفصل بينهم، يتعرض الفرد خلالها لمجموعة من التغيرات النمائية والنفسية والانفعالية والاجتماعية، التي تترك آثاراً سلبية أو إيجابية في نفسية المراهقين كل حسب تنشئته الأسرية والاجتماعية التي يتلقاها.

## 2- أشكال المراهقة.

يعود الفضل للباحث صموئيل مغاريوس في دراسته لأشكال المراهقة، حيث هدف بحثه إلى معرفة

الأسباب والوسائل التي من شأنها أن تهيئ التوافق السليم والصحة النفسية للمراهقين على عينة من الطلاب بالبيئة المصرية حيث بلغ عددهم 90 طالباً، وفي الأخير توصل إلى وجود أربع أنماط أو أنواع عامة للمراهقة في مصر، ويمكن الاعتماد عليها في الدراسة الحالية بحكم تشابه وتقارب الثقافة بين البلدين الجزائر ومصر، وفيما يلي عرض لهذه الأشكال:

### 1/2- المراهقة المتوافقة:

ما يميز المراهقين من هذا النوع هو الهدوء والميل إلى الاستقرار والاتزان الانفعالي كذلك التوافق الأسري والاجتماعي والرضا عن الذات، عدم وجود للسلوكيات العدوانية والخلو من التوترات الانفعالية.

ومن بين العوامل التي تؤثر في هذا النوع ما يعرف بالمعاملة الوالدية السمحة التي يجد فيها المراهق نوعاً من الحرية وفهمه واحترام رغباته وهواياته ومساعدته على تمتيتها، وعدم التدخل في أموره الخاصة وتقبل تفاعلاته مع الجنس الآخر مع مراعاة الضوابط الدينية الأخلاقية، الحوار المتبادل والقائم على الثقة والصراحة بين المراهق وآبائه في مناقشة مشكلاته، وشعوره بالتقدير الإيجابي من طرف أفراد أسرته ومحيطه، ممارسته للمسؤولية وشعوره بالأمن والاستقرار.

### 2/2- المراهقة الانسحابية المنطوية:

تتميز بالعزلة والاكنتاب، السلبية والتردد في اتخاذ القرار، الخجل والشعور بالدونية، محدودية خبراته واتصالاته والتمركز حول الذات، نقد الوالدين وطرق تربيتهم وحتى القيم والنظم الاجتماعية، الإسراف في الجنسية الذاتية والميل إلى النزعات الدينية المتطرفة للوصول إلى الراحة النفسية. ومن العوامل الكامنة وراء ظهور هذا النوع من المراهقة اضطراب الجو النفسي داخل الأسرة وأساليب التربية الخاطئة التي يتبعها الآباء من تسلط، سيطرة، حماية زائدة، التركيز على نجاحه المدرسي دون مراعاة قدراته وكفاءته، التفريق بين الأبناء في المعاملة والتوجيه اللاسوي للمراهق، الظروف الاجتماعية والاقتصادية المتدنية وتدهور الحالة الصحية، عدم إشباع لحاجيات المراهق من العاطفة، التقدير والاحترام، المراقبة والمسؤولية.

### 3/2- المراهقة العدوانية المتمردة:

تتميز بوجود سلوكيات عدائية متمردة في الأسرة بين الإخوة وفي المدرسة مع الزملاء، عصيان الوالدين ومحاولة الانتقام منهم، تدمير أثاث المنزل، ظهور الانحرافات الجنسية، الإفراط في الإنفاق، التمرد على الدين والقيم الأخلاقية وقوانين المجتمع، التأخر الدراسي وانعدام التقدير الذاتي. وأهم العوامل المؤثرة في هذا النوع من المراهقة أسلوب التربية المتمزمت، فغالباً ما يمارس الآباء نوعاً من الضغوط والتسلط والقسوة والصرامة اتجاه أبناءهم المراهقين فيثورون عليها وتظهر سلوكياتهم المضطربة كنتيجة للتنشئة الخاطئة، هذا إلى جانب تركيزهم على التحصيل الدراسي لابنهم وإهمال

باقي النشاطات الأخرى وإشباعها مثل الرياضة، ميولهم واهتماماتهم... دون أن ننسى جماعة رفاق السوء، وكذلك سوء الأحوال الاقتصادية والاجتماعية، تأخر النمو والعاهات الجسمية.

#### 4/2- المراهقة المنحرفة:

من بين السلوكات التي تظهر في هذا النوع: الانحرافات الجنسية والانحلال الخلقي، السلوك الجانح والمضاد للمجتمع، الابتعاد عن القيم والمعايير الخلقية والاجتماعية، كثرة السلوكات التخريبية من فوضى واستهزاء بالآخرين وممتلكاتهم، سوء التوافق النفسي الذاتي والأسري والاجتماعي. يضاف إلى العوامل المؤثرة في المراهقة الانسحابية المنطوية والمراهقة العدوانية المتمردة مرور المراهق بخبرات عاطفية صادمة شديدة في مرحلة الطفولة، مع انعدام الرقابة الأسرية، والقسوة في معاملة المراهق وتجاهل رغباته وحاجاته الأساسية (زهرا، 1986، ص 403-406). ويشير الباحث إلى اختلاط شكل المراهقة أي تطور أحد أشكالها إلى شكل آخر، أو وجود سمات شكلين وأكثر لدى المراهق.

يتضح من خلال عرضنا لأشكال المراهقة وجود عامل أساسي يؤثر في المراهق ألا وهو العامل الأسري، حيث يلعب دوراً كبيراً في صقل بعض الصفات والسلوكات في مرحلة المراهقة، والتي تجعل من المراهق سوياً ومتوافقاً داخلياً مع ذاته وخارجياً مع محيطه، أو منحرفاً يتميز بسلوكات مضطربة ينطوي وينعزل مع ذاته أو يتمرّد ويكون عدواني مع الآخرين.

#### 3/- السيرة النفسية للمراهق:

في هذه المرحلة تطرأ على المراهق جملة من التغيرات النمائية سواء جسمية، عقلية، نفسية، اجتماعية، ويصفها علماء النفس بمرحلة العاصفة نظراً لتلك التأثيرات التي تتبع التغيرات الرهيبة التي تعترى نمو المراهق، حيث يطرأ تغير كامل وسريع على جسم المراهق من حيث وزنه، شكله، طوله، الأعضاء الداخلية والخارجية وتتنويع وظائفها، والمراهق يحس بهذه التغيرات فيلاحظ ظهور خشونة على صوته، وبروز الشعر على الوجه وغيره من المناطق، إلا أن هذه التغيرات قد تسبب لدى كثير من المراهقين خجل وإحراج ومن بينها ظهور حب الشباب... فيحس المراهق في هذه الفترة أنه قوي، وأنه أصبح شاباً بإمكانه الخوض في أعمال لم يسبق له وحتى لغيره القيام بها، وخلال هذه المرحلة تكثر تعليقات المراهقين حول أجسامهم وحتى الآباء، وفيما بين المراهقين تسود ظاهرة التنازب بالألقاب والأشكال (آل عبد الله، 2014، ص 07).

كما تتميز هذه المرحلة بالزيادة في القوة والقدرة على الحركة وممارسة العديد من النشاطات البدنية والرياضية، إلا أن حركات المراهق تكون غير دقيقة، لذلك يطلق على هذه المرحلة "مرحلة الارتباك" حيث كثيراً ما يتعثر المراهق ويخطئ في أداءه الحركي، نظراً للنمو السريع الذي يجعل العضلات غير متناسقة إضافة إلى بعض العوامل الاجتماعية والنفسية التي تؤثر على المراهق،

فيختل نشاطه الحركي، والنمو الحركي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالنمو الاجتماعي (الزغبى، 2001، ص365). ودون إهمال للنمو الجنسي الذي يعد مؤشراً أساسياً لبداية المراهقة، فالبلوغ مرحلة من مراحل نمو المراهق، يصبح فيها قادراً على الحفاظ على نوعه وسلالته، ولكي ينمو المراهق جسماً فهو في حاجة ماسة للحاجات الفيزيولوجية والتي تشترك فيها جميع الكائنات الحية، حيث تعمل على تحقيق التوازن الوظيفي والعضوي في جسم الإنسان، كحاجته إلى الطعام والشراب والنوم والمحافظة على حرارة وبرودة معينة للجسم، كذلك الحاجة إلى النشاط والحركة واللعب (خير الزراد، 1979، ص57).

ويعتبر ستانلي هول أول من اهتم بمرحلة المراهقة، أين عمل على تطبيق المبادئ العلمية لنظرية النشوء والارتقاء التي قدمها داروين في دراساته حول المراهقة، مبدأ هول في النمو هو بيولوجي محض محدد وراثياً، وأن المحيط له دور ضئيل خاصة في المراحل الأولى من الحياة، ليتغير هذا المبدأ في مرحلة المراهقة فيركز على أهمية البيئة المحيطة في بناء الشخصية، و يصف هول مرحلة المراهقة بمرحلة العواصف والتوتر والضغوط التي تولد الشخصية من جديد، واعتبر أن تقلبات المراهق الانفعالية والعواطف غير الثابتة تكون ناتجة عن التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية التي يعيشها في فترة البلوغ (مرسي ومرسي، 2002، ص30). في حين يولي أرنولد جيزل أهمية قصوى لدور الجينات والمورثات في تسيير كل جوانب النمو هذا ما يظهر من خلال تعريفه للنضج إذ يقول بأنه: "العمليات الفطرية الشاملة لنمو الفرد وتكوينه، تتعدل وتتكيف عن طريق الغدة الوراثية للفرد" (في الحافظ، 1981، ص33). فيرى أن المراهقة تتحدد بالعمليات الفطرية المساهمة في تطور القابلية على الاستنتاج، والتي تظهر في اختيار المراهق لعلاقاته البينشخصية.

إلى جانب النمو الجسمي تنمو كذلك القدرات العقلية للمراهق وتبلغ ذروتها في هذه الفترة، ومن بين مظاهر النمو العقلي للمراهق نذكر ما يلي:

- **الذكاء:** هو قدرة عقلية معرفية يولد الفرد محملاً بها، تختلف نسبه من فرد لآخر، حيث يبلغ نمو الذكاء ذروته في سن الثانية عشر، ويتغير تدريجياً مع بداية مرحلة المراهقة، وهذا راجع للاضطرابات النفسية التي تواجه المراهق.
- **الانتباه:** يملك المراهق القدرة على استيعاب مشاكل معقدة بكل يسر وسهولة، وهذا يزيد من قدرته على الانتباه لمدة أطول.
- **الذاكرة:** إن نمو الانتباه لدى المراهق يصاحبه نمو في القدرة على التعلم والتذكر.
- **التخيل:** تتشكل اللغة وتصل إلى طورها النهائي، فتمكن المراهق من اكتساب خيال مجرد مبني على الألفاظ (الصور اللفظية).
- **الاستدلال والتفكير:** من خلاله يصبح المراهق قادراً على تنمية التفكير الصحيح وحل مشاكله التي



تواجهه (زيدان، 1972، ص157).

بعدما ينتقل المراهق من عالم الطفولة إلى عالم الراشدين، يجد أن خبراته لم تعد كافية لكي يستطيع التكيف مع بيئته الجديدة، لذا فهو بحاجة إلى توسيع قاعدته الفكرية وتحصيل الحقائق وتفسيرها، كما يحتاج إلى خبرات جديدة ومتنوعة وإلى معلومات تساعد قدراته على النمو اللازم لتحقيق النجاح والتقدم سواء كان هذا في مجاله الدراسي أو في بيئته الاجتماعية بشكل عام، كما أن المراهق في حاجة إلى أن يكون فكرة إيجابية عن الدراسة وتنمية الرغبة في الإنجاز والابتكار (السبتي، 2004، ص37).

وقد أعطى بياجيه أهمية كبيرة إلى خمس آليات مركبة لعمليات النمو المعرفي (في الشريم، 2009، ص51) وهي:

• **الشيما Schema**: ويقصد بها الأسلوب الأولي في التفكير الذي يستخدمه الفرد في التعامل مع وضعية في سبيل الحل.

• **التكيف Adaptation**: ويقصد به قدرة الشخص على التوافق مع المعلومات الجديدة التي يكتسبها من عالمه وذلك من خلال آليتين:

**الاستيعاب Assimilation**: ويعني به إمكانيات الفرد الذهنية في دمج المعلومات القديمة بالمعلومات الجديدة من أجل تكوين ردود فعل لاستثارة جديدة.

**المواءمة Accommodation**: ويقصد بها قدرة الفرد على التعامل مع موقف جديد من خلال شيما جديدة تحل محل الشيما القديمة.

• **التوازن Equilibre**: ويعني به بياجيه القدرة على خلق التوازن بين الواقع الجديد والخبرات القديمة -أي التوازن بين الاستيعاب والمواءمة-.

وهناك إجماع من قبل العديد من الباحثين وعلماء النفس على أن فترة المراهقة هي فترة الانفعالات الحادة والتقلبات المزاجية التي تجعلها أقل توازناً وتناسقاً بين المثير والاستجابة، ونظراً لعدم قدرة المراهق على التحكم فيها ينتج عن ذلك سلوكيات غير ثابتة بين ردود فعل طفيلية وراشدة، وتتصف كذلك انفعالاته بالتناقض والثنائية في المشاعر بين الحب والكراهية مثلاً لنفس الشخص أو نفس الموقف، فالنمو الانفعالي في فترة المراهقة هدفه تحقيق الاستقلال الوجداني عن الوالدين وعن المحيط المؤثر لغاية نمو الشخصية وتكاملها، نظراً لوجود أسباب محركة لذلك والمستتارة بالتغيرات الجسمية والجنسية السريعة التي تحرك المطالب الاجتماعية الموجهة نحو المراهق ومن بين أهم هذه الانفعالات: الغضب، القلق، العدوان، الاكتئاب، ناهيك عن بروز مشاعر أخرى كالخجل والميل إلى الانطواء والتمركز حول الذات الناتج عن تغير صورة الجسد، ظهور مشاعر الذنب والخطيئة المرتبط بالرغبة الجنسية، ومشاعر الخوف من مواضيع العالم الخارجي ومن متطلبات المجتمع، وبصفة عامة

فإن الجانب الانفعالي عند المراهق يتميز بحدة الانفعالات وعدم الثبات والاستقرار كما يتميز بالعنف والاندفاع والإحساس بالغضب والعجز والظلم من قبل الآخرين.

والمراهق في حاجة إلى الإحساس بالحرية والأمن والطمأنينة، ووجود الإخلاص والتعاون، احترام القيم والمثل، كذلك حاجة المراهق إلى الحب والذي يعتبر أمر أساسي وضروري لصحته النفسية وسبيله للشعور بالتقدير والتقبل الاجتماعي (غالبا، 1979، ص359).

فوفقاً لنظرية التحليل النفسي فإن المراهق يعيش فترة حرجة لما له علاقة بإعادة تشغيل المأزم الأوديبية وتحريك مشاعر الذنب والقلق، فبعدما كان الأوديب منحصراً في مرحلة الطفولة في الهومات، فإنه في مرحلة المراهقة تصبح هذه الهومات قابلة للتحقيق بتأثير البلوغ وتغير الموضوع (Montoya, 2008, p10). وفي مقابل ذلك، ينمو الأنا الأعلى تدريجياً فيخلق نوعاً من الصراع النفسي الناتج عن كبح النزوات الليبيدية من خلال ممارسة نوع من الضبط على الأنا الذي توكل له مهمة الموازنة بين رغبات الهوا وقواعد الأنا الأعلى، هذا ما يرهق عمل الأنا فيثير اضطرابه.

وتقر أنا فرويد أن المراهقة هي فترة مهمة في تشكل الشخصية، وتتفق مع والدها بوجود ثلاث أنظمة للجهاز النفسي : الهوا، والأنا، والانا الأعلى، يشتد بينهما الصراع في فترة المراهقة مما قد يولد نتائج سلبية على الفرد، ومن أجل حل هذا الصراع يذهب المراهق إلى تجريب آليات دفاعية تكون أكثر فعالية في التعامل مع هذه الصراعات، فتظهر لديه مجموعة جديدة من المكنائزمات التي تُكتشف من خلال تغيرات تطراً على عمل الأنا، والسبب في ذلك نمو العمليات العقلية والمعرفية في مرحلة المراهقة، فتعكس في تبريره لمجموع أفعاله، أو التعقل مثلا الذي يستخدمه المراهق أمام استنارة النزوات إذ يتدخل ضبط الأنا أمامها باستخدام الأفكار المجردة (الشريم، 2009، ص44).

والمراهق يعيش في مجتمع يؤثر فيه ويتأثر به، من حيث عاداته، تقاليده، قيمه، ثقافته... لذلك

فإن النمو الاجتماعي للمراهق يتميز بمجموعة من الخصائص نذكر منها:

• **الميل إلى الجنس الآخر:** ويؤثر هذا الميل في نمط سلوكه ونشاطه حيث يحاول أن يجلب انتباه الطرف الآخر بطرق مختلفة.

• **الثقة وتأكيد الذات:** يحقق الاستقلال العاطفي عن والديه ويؤكد شخصيته ويشعر بمكانته.

• **الخضوع لجماعة الأقران:** كخضوعه لأساليب أصدقائه وسلوكاتهم ومعاييرهم ونظمهم حيث يتحول ولاءه من العائلة إلى جماعة الأصدقاء.

• **إتساع دائرة التفاعل الاجتماعي:** تتسع دائرة التفاعل الاجتماعي حيث يدرك المراهق حقوقه وواجباته، ويقترّب بسلوكه من معايير المجتمع و يتعاون معهم في نشاطه ومظاهر حياته الاجتماعية (الشيواني، 2000، ص202).

فالمراهق يتأثر بعادات وتقاليد المجتمع، وهو في حاجة إلى:

- الحفاظ على الأخلاق والعادات الاجتماعية والتراث، وأن يكون محبوب من قبل الآخرين.
- في حاجة أن ينضم في جماعة وأن يكون دوره بارز، كما يطمح للمساواة مع رفاقه في المظهر والملبس والكفاءة الاجتماعية.
- في حاجة إلى تكوين أصدقاء والشعور بالعدالة في التعامل معهم.
- فتمتع المراهق بهذه الحاجات تدفعه إلى التقدم في دراسته، وإحراز نجاح وتنمية قدراته خارج المدرسة مما يؤهله للتكيف مع متغيرات عصره (غالبا، 1979، ص359).

ولقد أولى روبرت هافجهرست أهمية قصوى للعلاقة التي تربط حاجات الفرد بمتطلبات المجتمع في تحقيق مهمة النمو المحددة في كل مرحلة من مراحل النمو، وإذا فشل الفرد في تحقيق هذه المهمة ينتج عن ذلك قلق وعدم القدرة على التكيف، الذي ينعكس سلباً على نظرة المجتمع الموجهة للفرد ذاته، ويعتبر هذا الأخير أن مهام النمو تتحدد بثلاث مصادر وهي: النضج الجسدي، توقعات الثقافة، وطموحات الفرد (في الشريم، 2009، ص59).

في حين يقوم مبدأ سولنبرغ في تفسيره للنمو على التفاعل بين الجانبين البيولوجي والاجتماعي إذ يقول: "إن المراهقة مرحلة بيولوجية اجتماعية على سواء" (في مرسي ومرسي، 2002، ص33). ويرى أن صراع المراهقة إنما هو صراع ناتج عن عدم إعطاء المجتمع الفرصة للمراهق من أجل تجريب قدراته بما يتوافق مع مستوى النمو الجسمي والعقلي والرغبة في التحرر والاستقلال. كما أن السعي لتحقيق الذات وظيفية يمارسها الإنسان في كل المراحل العمرية، كل مرحلة بما يناسبها فالإنسان يقوم بالوظائف الملائمة لقدراته، ويمارس الأدوار المناسبة له والمتوقعة منه، ويشعر جراء ذلك بالقيمة والأهمية، أو ما يسمى بتحقيق الذات، والمراهق يعيش مرحلة انتقال من الطفولة إلى الرشد مما يتطلب تغيير وظيفته الأسرية والاجتماعية لما يتماشى مع طبيعته الجديدة، فهو يريد تحقيق ذاته عن طريق اختبار قدراته وتفريغ طاقته وممارسة دوره الاجتماعي. فالحاجة إلى تحقيق الذات مطلب نفسي مهم للمراهق حيث ينبع من داخله من أحاسيسه وأفكاره المدعومة بالتحويلات العضوية والمعرفية والانفعالية التي يمر بها جسده وعقله وانفعالاته وهو لا يحس بالتنفيس عنها إلا إذا قام بدور إجتماعي مناسب (السبتي، 2004، ص38).

حاولنا في هذا العنصر تناول النظريات التي اهتمت بتفسير مرحلة المراهقة، ومنه التطرق إلى مظاهر النمو التي تطرأ على المراهق وحاجياته في كل مرحلة، فنجد النظرية البيولوجية التي يسلم روادها -منهم ستانلي هول وأرنولد جيزل- بالتغيرات الجسمية التي تظهر على المراهق في هذه الفترة وتأثيرها على نموه، لذلك هو في حاجة للطعام والشرب والنوم وغيرها من الحاجات الفيزيولوجية، كذلك نظرية بياجيه المعرفية، التي اهتمت بمظاهر النمو العقلي وحاجة المراهق في هذه المرحلة إلى التفكير والمعرفة، أما النظرية التحليلية ركز روادها على النمو الانفعالي للمراهق وحاجته للأمن والحب، بينما

النظرية الاجتماعية ركزت على النمو الاجتماعي للمراهق، وترى أنه في حاجة للاهتمام والتقدير من طرف الآخرين، فجميع هذه النظريات مكملة لبعضها البعض، فالمراهق في سيرورة نمو تتداخل مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية تؤثر عليه وتترك طابعها الخاص على سلوكاته، وإذا اختلف أي جانب من هذه الجوانب اختلف النمو لديه، وبالتالي إمكانية اضطراب سلوكه، نفسيته، علاقاته وتفاعلاته.

#### 4- المراهق وجماعة الرفاق:

المراهق في حاجة للانتماء إلى جماعة في مثل أوضاعه يستطيع خلالها إشباع حاجاته الاجتماعية، التي لم يكن بإمكانه إشباعها في وسط جماعة الكبار مثل الأسرة، فجماعة الرفاق الجديدة تشترك في هدف واحد وتجانس الخبرات، معايير وقيم موحدة، وسرعة الألفة التي تنشأ بين الأفراد، إضافة إلى معرفة كل واحد منهم لدوره، وهذه الخصائص تساهم في تماسك جماعة الرفاق من المراهقين (إسماعيل، 1986، ص84).

كما تلعب جماعة الرفاق دوراً كبيراً في بناء الهوية الاجتماعية من خلال شغل المراهق لمكانة وسط جماعة رفاقه (الحافظ، 1981، ص152).

وما يميز علاقات الرفاق المراهقين فيما بينهم من العلاقات مع الأسرة هي أن العلاقات الأسرية مفروضة ودائمة، عكس العلاقات مع الرفاق التي ينتقيها المراهق بنفسه وهي قابلة للتغيير، فعلاقات الصداقة والصحة توسع وتزيد من خبرة المراهق، والتي قد لا تتوفر في علاقاته مع أفراد أسرته، فيتعرض المراهق لأنماط سلوكية جديدة وتجريب أدوار لم يسبق له القيام بها، ويبني تصور جديد عن ذاته (إسماعيل، 1986، ص84).

والمراهق بانخراطه ضمن جماعة الرفاق تتغير مفاهيمه عن الصداقة وتصبح أمراً هاماً له، وتتضمن تفاعل انفعالي حاد قد يصل إلى نوع من الصراع، وما يزيد الأمر صعوبة هو تقييد المراهق في عملية اختياره لأصدقائه، فهو مجبر على مصاحبة أولاد الجيرة، وأن يكون هناك تشابه في بعض الصفات الشخصية مثل العمر العقلي والمعايير الأخلاقية، والرغبة في تكوين علاقات الصداقة (إسماعيل، 1986، ص85، 84).

كما أن جماعة الرفاق تلعب دوراً كبيراً في تعزيز انفصاله عن رواسب مرحلة الطفولة وبعث الشعور بالاستقلال والتحرر من التبعية، هذا ما يبرز من خلال رغبته في الظهور والتفاعل معها.

إن جماعة الرفاق التي ينتمي إليها المراهق تمنحه تعلم نفسي وتقني، يساعده على الشهرة وريح أوفر للمال، فالتعلم النفسي يتم من خلال تحضيره معنوياً أن يقدم على الانحراف، من خلال مساعدته على التغلب على مخاوفه وتقادي الشعور بالذنب لمخالفة قوانين المجتمع لأنه يتقوى بالجماعة، حيث تدفعه هذه الأخيرة إلى المرور للفعل، وتنمية قدرته على تبرير سلوكاته المنحرفة،

بينما التعلم التقني يتم من خلال تعلم أسرار وخفايا عمل المنحرفين الآخرين من لديهم تجربة وخبرة أكبر، وهكذا يصبح الانحراف بين جماعة الرفاق ذو فائدة وتزداد لذتهم لتجمعهم، وتزيد شهرتهم بتبادلهم الحديث عن أدايمهم وقوتهم والشجاعة التي يمتلكونها للإقدام على السلوك المنحرف (بوفولة، 2012، ص12).

وجماعة الرفاق التي ينضم إليها المراهق أنواع، ولها تأثير عليه، من بين هذه الجماعات نذكر:

#### • الأصحاب والأصدقاء:

تختلف هذين الجماعتين من حيث أن عدد جماعة الأصحاب أكبر منه في جماعة الأصدقاء، وهذه الأخيرة (جماعة الأصدقاء) هي جماعة خاصة تنتمي للمجموعة الكبيرة أي جماعة الأصحاب، التي يسيرها قادة ويتواصلون فيما بينهم، يشتركون في نشاطات اجتماعية كالرحلات أو المعسكرات، الحفلات...، وبالنسبة للعلاقات فهي وثيقة ومتقاربة بدرجة كبيرة بين جماعة الأصدقاء وتمتاز بالسطحية ما بين جماعة الأصحاب، بحيث لا تسمح بوجود تأثير على سلوكهم، فالتأثير الحقيقي يتعرض له المراهق من خلال ضغوط جماعة الأصدقاء، حيث يتأثر نشاط جماعة الأصدقاء بقيم الوالدين، ومن ثم تعمل الجماعة على إحداث التجانس بين قيم أفراد الجماعة حول المعيار الأكثر شيوعاً بالنسبة للآباء (إسماعيل، 1986، ص93-95).

إن علاقات الصداقة في فترة المراهقة تبعثها الأنشطة والمصالح المشتركة، التي تضيء عليها طابع الميزة والخصوصية، والتي تعتبر المحرك الأساسي في استثارة العواطف الوجدانية كالوفاء والشعور بالآخر والولاء، ويكون ذلك نتيجة القابلية للتفاعل الاجتماعي والتكيف الذي يدخله المراهق من نموذج الأسري دون أن يخضع لجماعة الرفاق، مما يعكس نمو هويته (Helen et Donise, 2003, p281).

#### • عصابات الجانحين:

وهو نوع آخر من الجماعات، يختلف تماماً عن سابقه، حيث أن العصابة جماعة لها تركيب اجتماعي عالي التنظيم، كما تتحدد أدوار القيادة ومسؤوليات أعضائها بدرجة عالية من الدقة، تتخذ هذه الجماعة اسم ومنطقة نفوذ معينة، نشاطاتها هي عبارة عن سلوكيات مضادة للمجتمع، وهذا ما لفت انتباه العديد من الباحثين بدراساتها والبحث حول العوامل المساهمة التي أدت إلى الجنوح (إسماعيل، 1986، ص96).

#### • المراهق والجنس الآخر:

تأخذ هذه الجماعة في تكوينها خمسة مراحل نذكرها فيما يلي:

أولاً: تكوين جماعات من نفس الجنس في مرحلة ما قبل المراهقة.

ثانياً: التفاعل بين الجماعتين من جنسين مختلفين أثناء الرحلات والمعسكرات والمسابقات المدرسية،

وذلك في بداية مرحلة المراهقة.

ثالثاً: تكوين جماعات مختلطة من الجنسين للقيام بنشاطات معينة، وهذا في مرحلة المراهقة المتوسطة.

رابعاً: تفضيل الجماعات المختلطة على جماعة من نفس الجنس.

خامساً: تركيز العلاقة مع عضو واحد من أعضاء الجنس الآخر في نهاية مرحلة المراهقة (إسماعيل، 1986، ص100).

ما يمكن ملاحظته في فترة المراهقة، هو انتقال الفرد من الرغبة في إقامة علاقات مع أصدقاء من نفس الجنس إلى إقامة علاقات مع الجنس الآخر، بهدف بلورة الهوية الجنسية بمجموعة من المشاعر والأحاسيس والتي تخلو من الجنس (الديدي، 1995، ص60).

نستنتج مما سبق ذكره، أن المراهق يمر بفترة ينتقل فيها من صحبة ومرافقة والديه إلى صحبة ومرافقة جماعة من الرفاق يشترك معهم في مجموعة من الخصائص، مثل السن، الأخلاق، مكان الإقامة وغيرها من الخصائص اللامتناهية، تساعده هذه الجماعة على التجريب والاكتشاف، فتوسع من خبراته وتنمي له شعور الاستقلالية، أي أنه أصبح حراً غير تابع لوالديه، وغالباً ما تكون جماعة الرفاق عاملاً مشجعاً على الانحراف، والذي يزيد من تنامي هذا السلوك المنحرف هو انعدام الرقابة الوالدية وتمرد المراهقين على قواعد النسق الأسري.

### 5- الأسرة الجزائرية والمراهق:

تختلف مرحلة المراهقة من مجتمع إلى آخر ومن ثقافة إلى أخرى، وهذا التفاوت له أثر على مرحلة المراهقة وكيفية النظر إليها والتعامل مع المراهق، وبالحدوث عن المراهقة في المجتمع الجزائري فإنه يتطلب منا التطرق إلى السياق الذي يعيش فيه المراهق والتعرف على مميزاته وخصوصياته. حيث يشاع في المجتمع الجزائري استخدام مصطلح البلوغ للدلالة على أن الطفل أصبح راشداً ناضجاً، قادراً على الإنجاب وتكوين سلالة أي مؤهلاً للزواج، كما ويتحمل مسؤوليات جديدة، وتصبح له مكانة جديدة، يمارس الطقوس كغيره من الراشدين، وما عليه من واجبات (عيساوي، 2012، ص32).

وتختلف الأسرة الجزائرية المعاصرة عن تلك التقليدية من حيث تحول نظامها من ممتد إلى نووي وتقلص حجمها، بعد ما كانت مكتظة العدد تضم الأجداد والأعمام أصبحت تقوم على الآباء والأبناء فقط، إضافة إلى تراجع النشاط الزراعي والاقتصادي نتيجة نزوح السكان من الريف إلى المدينة، كما شهدت الأسرة الجزائرية تغيرات في الأدوار والعلاقات الاجتماعية والبناء والسلطة والزواج والإنجاب والتنشئة والضبط الاجتماعي والدفء العاطفي لأفرادها (السويدي، 1984، ص88،90).

في النظام التقليدي الجزائري يمر الفرد مباشرة من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد، لكن في الوقت الحالي ظهرت مرحلة وسطية بين الطفولة والرشد، أين تغير نظام الأسرة الجزائرية واندثرت القيم والعادات القديمة، دخول وسائل الإعلام، المدرسة، الشوارع والرفاق، ونقص المراقبة وظهور ما يسمى بالمراهق الذي لم يكن موجوداً في السابق، والذي يحمل مبادئ وأفكار تتنافى وعقلية آباءه، فكل هذا التغيير صعب على الآباء مهمتهم التربوية من خلال عدم فهمهم لسيرونة نمو أبنائهم فأوكلوها إلى المؤسسات الأخرى (عيساوي، 2012، ص34).

ومن بين التغيرات والتطورات التي مست نظام وقواعد الأسرة الجزائرية، نجد السلطة أين كانت تقع على عاتق كبار السن كالأب والجد والأم ومرتبطة بالقيم والعادات والتقاليد، أصبحت حالياً ترتبط بالوضع الاقتصادي والمركز الاجتماعي (السويدي، 1984، ص90).

علاوة على هذا فإن الأب الجزائري لم يعد ذلك الأب المتسلط الذي يهابه أبنائه وجميع أفراد الأسرة، ويتدخل في كل شؤون أسرته وما على أفراد الأسرة إلا أن يظهروا الامتثال لأوامره وأن يأخذوا بقراراته، بل أصبح ديمقراطي في سلطته يشارك أفراد أسرته الحوار، وهنا لا نعمم على جميع الأسر فهناك من لازالوا محافظين على النظام التقليدي، وبالنسبة للأمم فهي الأخرى لم تعد منعزلة ومسؤوليتها منحصرة على تدبير شؤون المنزل وتربية الأبناء فقط، فدورها لم يعد مقتصر على المنزل فقط بل تعداه إلى العمل بالخارج، وامتلاكها مكانة علمية مرموقة أهلها لمشاركة الزوج في اتخاذ القرارات وتحديد مصير أسرته.

والمراهق في هذه الفترة يبحث عن الاستقلال، فيبتعد عن العائلة ويبدأ في تنمية سمات طبعه، أسلوب حياته، نمط العيش، طرق التفكير... حيث تكون مختلفة ومميزة عن عالم الراشدين المحيطين به، وذلك من خلال الانتماء إلى جماعة من الرفاق والتماهي معهم (عيساوي، 2012، ص36).

ويرى (Mekiri, 2019, p46) أنه عندما يترك المراهق أسرته لينضم إلى المجتمع، فهو محمل بتمثيلات مستمدة من قضايا الأسرة، وهنا تكمن العلاقة بين الأسرة والمجتمع، ويعتبر المراهق بهذا المعنى حاملاً للتراث العائلي للمجتمع، ويشير كذلك إلى الخوف من عدم القدرة على التحكم في دوافعه الجنسية، وانتهاك المحظورات الأوديبية يدفع المراهق إلى تجنب الارتباط الوثيق مع والديه، ويدفعه إلى ترك عائلته للانضمام إلى مجموعة من أقرانه في العالم الخارجي.

فما يمكن ملاحظته في النظام التقليدي الجزائري أنه بمجرد ظهور أول سمات البلوغ والقدرة على الإنجاب يمكن للفرد أن يتزوج، وبالتالي يصبح في نفس مستوى الراشدين، يعمل ويؤمن عيش عائلته الجديدة ويتحمل مسؤولياتها، بخلاف الوقت الحالي الذي نلاحظ فيه امتداد مرحلة المراهقة، ولعل هذا راجع للتغيرات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي مست الأسرة الجزائرية، فالزواج مثلاً لم يعد كما كان في السابق، نظراً لانشغال المراهق بالدراسة ثم بعدها يصعب عليه أن يستقل مادياً مما

يجبره على تأخيره، ناهيك عن بعض التعقيدات الأخرى.

ويتمثل دور الأسرة في مساعدة المراهق على تحقيق انتقال متناغم من حالة الاعتماد على الأسرة إلى حالة مسؤولية الكبار، وتنشئته تنشئة سوية تجعل بقدرته مواجهة تقلبات الحياة، وهنا يجب على الأسرة أن تكون "جيدة بما فيه الكفاية" مثلما يصف وينيكوت الأم الجيدة، ويجب أن يكون الوالدان متفهمان ويتقبلان استقلالية أبناءهما، ويجب على الإخوة والأخوات تكوين روابط مماثلة مع بعضهم لتلك التي يواجهونها في المجتمع (Mekiri, 2019, p46).

إن التغيرات التي طرأت على الأسرة الجزائرية سواء من الناحية الاجتماعية أو الاقتصادية أو الثقافية والتكنولوجية، الإيجابية منها والسلبية، انعكست على بنية النسق ووظائف أعضائه، ليس فقط المراهق بل جميع الأفراد، والأوضاع تزداد تآزماً لتدخل الأسباب وعدم وعي الآباء بها والتحكم فيها، وما يمكن قوله أن المراهق الجزائري سواء كان ذكراً أو أنثى يعيش مرحلة صعبة جداً، وهو في حاجة لدعم ومرافقة ومراقبة والديه، فوعي الآباء بأساليب التربية الصحيحة وتوفير جو أسري ملائم تسوده تفاعلات سوية بين أفرادها، يساهم في بناء أسرة سوية ناجحة والعكس إذا فشلت الأسرة في أداء وظائفها فإن الأبناء يكونون عرضة للانحراف والضياع.

### 6/- المراهقة واضطراباتها من منظور نسقي:

تعتبر فترة المراهقة من بين أهم المراحل العمرية التي يمر بها الفرد، ينسلخ من الطفولة ويدخل عالم الرشد، وهذه الفترة التي يستغرقها للخروج من عالم الطفولة ودخول عالم الرشد يعيش فترة عواصف وتوتر، أزمات نفسية واغتراب، فترة مليئة بالمعاناة والإحباط والصراع، يصعب عليه التوافق والتكيف مع داخله والعالم المحيط به، وتتأزم عليه الظروف حينما لا يجد من يفهمه ويُقدر وضعه، وهنا يتبادر إلى ذهننا السؤال التالي: لماذا يعجز البعض فترة المراهقة بسلام؟ والبعض الآخر يقع ضحية اضطرابات لا حصر لها؟ وهنا تظهر أهمية الأسرة التي تلعب دوراً هاماً في حياة المراهق وسنتحدث عنه فيما يلي:

يواجه المراهق مجموعة من الصراعات الداخلية تجعله في حيرة من أمره، أي طريق يسلك؟ كيف يتصرف؟ حيث يعيش المراهق هيجان داخلي يجعله يثور في وجه والديه، فمن جهته هو يتأثر ويشعر بالذنب لأن ما اكتسبه منذ طفولته أن والديه على حق، فيحس أنه المسؤول عما حدث، أما الوالدين يتلقون صدمة لما يحدث، بعد ما كان ابنهم مطيعاً وخاضعاً يظهر في صورة جديدة تغيّر قيم ومعايير النسق الأسري.

من جهة يحب المراهق أن يكون معتمداً على نفسه ومستقلاً، ومن جهة لا يجد حريته في اتخاذ قراراته وإرسلاتها، ويتفاجأ الوالدين بثورة ابنهم المراهق على قواعد الأسرة ومحاولة اتخاذ قراراته بمفرده، دون علم منهم أنه يريد أن يخرج من ذاته الطفولية ويثبت وجوده وشخصيته كشخص مسؤول



وبالغ، فتصيب الوالدين حيرة من ابنهم المراهق الذي لم يعد ملكاً لهما، فيخافا عليه من مخاطر المستقبل، فيظهر تمسكهم به ويحاولان إيجاد الذرائع اللازمة للمحافظة على ابنهم، ليكون امتداداً لهما، ويبقى خاضعاً لأسلوبهما التربوي.

المراهق لا يزال يشعر بأنه في حاجة إلى مساندة ودعم والديه له، لكن الوالدين قد يتخذان أساليب لا تتماشى وتفكير المراهق، هل يعاملانه كطفل أم راشد؟، هل يطلقان له حريته أم يقيدانه؟ بحكم أنه لا زال قاصراً، وهنا ينشأ الصراع بينهم الذي يترك آثاراً بعيدة المدى.

يتصارع في نفس المراهق دافعان، أحدهما يدفعه لتقليد الآخرين، والآخر يدفعه ليحدد هويته الذاتية، فدافع التقليد له أهمية في بناء الهوية لدى المراهق، ويصطدم مع والديه في حالة ما إن حاول تقليد نماذج فاشلة أو محتالة والتي يرى فيها المراهق البطولة والشجاعة والقوة بينما يراها الآباء مضيعة له.

يشعر كذلك المراهق بدوافع قاهرة يريد مقاومتها، ومنها الدافع الجنسي الذي يمثل البلوغ والنضج بالنسبة له، ومن جهة ثانية ينتابه شعور بالخجل والخوف من الاندفاع، وهذا يتنافى مع معايير المجتمع وقواعد الأسرة ويشكل اضطرابات نفسية داخلية لدى المراهق.

يعيش المراهق صراعاً ناتجاً عن تضارب بين قيمه الدينية والأخلاقية والأسرية التي تربي عليها وبين قيم جماعة الرفاق المفروضة عليه، وبما أنه ملزم على الانتماء إليهم فإنه ينصاغ وراء هذه القيم المنحرفة، مما يولد له شعور بالذنب (جوزيف، دت، ص ص 43-45).

من بين الاضطرابات التي يواجهها المراهق كذلك ما يعرف بصراع الأجيال، ويقصد به التنافر في مفاهيم وتصرفات ومواقف كل من المراهق والأهل، حيث كل منهم ووجهة نظره في هذه الأمور، هذا الصراع يؤثر على تعايش جيلين مختلفين، قد يؤدي بهم إلى التناوب والتنافر ومن بين أسبابه رغبة المراهق في الاستقلالية ورفضه لتبعية الكبار، والتي تعتبر أزمة ولادة جديدة للأسرة، فسلوكات المراهق تخلق نوعاً من القلق لدى الآباء، فلم يعد بإمكانهم التحكم والسيطرة في ذلك الطفل الذي كان بالأمس يعتمد عليهم كلية، وهذا يهدد توازن النسق الأسري بالإضافة إلى الخلافات التي تنشأ بين الزوجين حول سلوكات ابنهم المراهق (دبلة، 2015، ص 131).

دون أن نغفل تأثير بصمات أزمة المراهقة التي عاشها الوالدين في وقتهم، والتي يرو تأثيرها يتجلى في أبنائهم، وربما من خشيتهم عليهم يتصرفون بما يتناقض وعقلية أبنائهم، وهنا يمكن القول أن كل جيل يفسر الأمور بمنظار مختلف عن الجيل الآخر، لذلك نادرًا ما يحدث تفاهم فيما بينهم، فلكل جيل مشاكله وطريقته الخاصة لمعالجتها.

يعاني المراهق من الانطواء والعزلة وهذا نتيجة لنقص النمو الاجتماعي لديه، وللنسق الأسري الذي يعيش فيه المراهق تأثير على سلوكاته المضطربة، فالمراهق الذي يتلقى النبذ وسوء المعاملة من

طرف أفراد أسرته تجعله يتجنب التعامل مع الغير، أو العكس إذا كان مدلاً فإنه ينسحب من الجماعة التي لا تقدم له مثل هذه الامتيازات (دبلة، 2015، ص ص 132-133).

تختلف مجالات الصراع والأزمات التي يمر بها المراهق من أسرة لأخرى، فهناك الأسر المتمتة التي تدفع المراهق إلى الثوران ضد هذا التزمّت نحو التحرر، والأسر الفقيرة يظهر فيها الصراع المادي حول الملابس والمظهر والمصروف، بينما نجده في الأسر الغنية متمركز حول الإسراف والاندفاع نحو إشباع الشهوات، أما الأسر التي تنتمي إلى الطبقة المتوسطة فيظهر الصراع حول رغبة المراهق في الظهور بمظهر يفوق مستوى الأسرة.

ولتجاوز مثل هذه الصراعات يجب على الأهل أن يتفهموا السيرورة النفسية التي يمر بها ابنهم في هذه المرحلة من أزمات ومشكلات تفوق قدرته على التحكم فيها، وهذا الفهم يساعدهم على تخفيف مشاعر الذنب والألم، كما لا ننسى العلاقة السليمة بين الوالدين التي تنعكس على أبنائهم وتساعدهم على عبور هذه المرحلة في يسر وسهولة، وأن يسلك الآباء مع أبنائهم المراهقين مواقف تتسم بالمحبة والعطف والتفهم والصبر والاهتمام والإيجابية، مع ضرورة وضع حدود وضوابط معقولة لسلوكهم (جوزيف، د ت، ص ص 46-47).

وعليه يبقى للأسرة الدور الكبير في التأثير على المراهق، ومساعدته على تجاوز هذه المرحلة بسلام، لذلك يمكن القول أن أزمة المراهقة هي أزمة الأسرة بأكملها، وليس المراهق وحده الذي يعاني، ومن جهة يساهم جميع الأفراد في خلق هذه الأزمة لدى المراهق من خلال طبيعة علاقاتهم وتفاعلاتهم البيئية، ونظراً لحساسية هذه المرحلة والحالة النفسية التي يمر بها المراهق، ترشحه بأن يكون هو العضو الحامل لعرض الأسرة، فجميع سلوكياته السوية والمضطربة ما هي إلا مرآة عاكسة للنسق الأسري الذي يعيش فيه.

## ثانياً: الجنوح:

### 1/- تعريف الجنوح والمفاهيم المرتبطة به:

إن ظاهرة الجنوح من المشكلات النفسية والسلوكية والاجتماعية التي تواجه الأسرة والمدرسة والمجتمع عامة، حظيت باهتمام علماء النفس والتربية وعلماء الاجتماع ورجال القانون والأمن، ويشير (زهران، 1986، ص 460) إلى الإحصائيات المتزايدة لمشكلة الجنوح والتي تستدعي تدخلات وقائية وعلاجية للتخفيف من حجم المشكل ووضع حد لها، وفيما يلي سيتم عرض لبعض تعريفات الجنوح، وضبط المفاهيم المتداخلة في هذا الحقل.

يعرف الجنوح في معجم العلوم الاجتماعية بأنه "الميل إلى الانحراف أو الجريمة وهذا المفهوم يستخدمه علماء النفس والاجتماع والتربية والإدارة، وإن كانت التفسيرات لهذا السلوك تتباين إلا أنهم جميعاً يتفقون على أن الجنوح يعد خروجاً عن قيم المجتمع وتقاليدِهِ " (غانم، د ت، ص 43).

والجنوح وفقاً لـ سري (2003، ص169) هو قيام الصغير بسلوكات تنتهك القانون، وهذه السلوكات الجانحة ما هي إلا تعبير عن سوء توافق الحدث الصغير مع بيئته التي لا تشبع حاجاته الخاصة، وتشير إلى عدم إمكانية وضع تعريف محدد للجنوح وذلك لاختلاف طبيعة ومدى الفعل الجانح، ومن هو الشخص حسب القانون، والجناح الحقيقي والجناح الكامن، والأساليب والإجراءات التي تتخذ مع الجانح بعد حدوث الانحراف، والأسس التي تقوم عليها إجراءات العقاب أو الوقاية أو العلاج.

في حين يعرف سليمان (2014، ص295) السلوك الجانح بأنه كل سلوك يحدده سند قانوني يمنع المساس به، يقوم به الجانحون بحيث يكون مضادا للمجتمع مثل السرقة. ويتفق كل من سعد المغربي (في سليمان، 2014، ص296) وسري (2003، ص170) وزهران (1986، ص460) في تحديد بعض السمات أو الأعراض التي تظهر في سلوك الجانح نذكرها فيما يلي:

الشغب، الهروب من المدرسة والفشل الدراسي، نقص الشعور بالمسؤولية، سهولة الانقياد لرفاق السوء، نقص الذكاء وخاصة الذكاء الاجتماعي والانفعالي، العصبية، الحساسية الزائدة والنفور العصبي، السلبية والعناد، التحدي والتخريب، الكذب المرضي والسرقة والاعتداءات الجنسية والتشرد، تعاطي المخدرات والإدمان عليها، التمرکز حول الذات، عدم الرضا عن الذات وتقدير متدني لها، الشعور بالنقص والقلق والرفض والحرمان، كثرة أحلام اليقظة، الاستعداد الإجرامي، العدوان والتمرد وعدم ضبط الانفعالات، الشعور بالذنب بسبب وجود صراعات نفسية عنيفة (مكبوتة غالباً)، وجميع هذه السلوكات تعبر عن الخوف والقلق وفقدان الشعور بالأمن والحب.

أما بالنسبة للحدث فيعرفه القانون بأنه: الصغير الذي أتم السن التي حددتها التشريعات القانون للتمييز، ولم يتجاوز السن المحددة لبلوغ الرشد، ويقدم على ارتكاب فعل يعتبره القانون جريمة كالسرقة أو القتل أو الإيذاء أو الاغتصاب أو أي فعل آخر يعاقب عليه القانون لمساسه، وغالباً ما تحدد هذه السنوات بين السابعة والثامنة عشر من عمر الحدث سواء كان ذكراً أم أنثى، وتختلف تشريعات الدول في تعريفها للحدث تبعاً لاختلافها في تحديد سن التميز وسن بلوغ الرشد، ويرجع الاختلاف في تحديد القوانين إلى عوامل طبيعية واجتماعية وثقافية، ولعل أبرزها هو الاختلاف في درجة النمو الجسمي والبلوغ على وجه التحديد، التي تتأثر بالظروف البيئية والمناخ خاصة (ربيع ويوسف وعبد الله، 1994، ص205، 207).

وهناك جملة من المفاهيم المتداخلة ومفهوم الجنوح نوضحها فيما يلي:

● **الجريمة:** هي كل السلوكات التي تنتافي والقواعد الأخلاقية المتفق عليها من طرف الجماعة، تضر بالمجتمع ويعاقب عليها القانون.

- **المجرم:** هو كل فرد يخالف قوانين المجتمع بصفة قصدية أو غير قصدية.
- **الاستجابة والسلوك:** الاستجابة هي كل ما يصدر عن الشخص من سلوكيات مادية أو رمزية تخفف توتراته، في حين السلوك هو مفهوم واسع يشمل كل أنواع النشاط التي تصدر من الفرد حركية، فيزيولوجية، لفظية...
- **السلوك الإجرامي:** هو سلوك مضاد للمجتمع موجه ضد مصلحة العامة، يعاقب عليه القانون، فإذا كانت الجريمة هي مسمى الفعل الإجرامي فإن السلوك الإجرامي هو ممارسة هذا الفعل.
- **الانحراف:** هو الابتعاد عن معيار محكى أو الاختلاف عن خط معين، و يقصد به عدم مسايرة المعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع.
- **الشذوذ:** هو الانحراف والابتعاد عما هو عادي وسوي، وهو حالة مرضية خطيرة سواء على الفرد نفسه أو المجتمع الذي يعيش فيه، تستدعي التدخل لحماية الفرد وحماية المجتمع منه، والشخص الشاذ هو الذي ينحرف سلوكه عن سلوك الشخص العادي من حيث التفكير، المشاعر، النشاطات...
- **العودة للإجرام:** هو ميل بعض المجرمين الذين سبق الحكم عليهم بالسجن ونفذت مدة العقوبة إلى القيام بممارسة سلوكياتهم الإجرامية للمرة الثانية.
- **العقوبة:** العقوبة من الناحية القانونية هي الجزاء السلبي الذي يتم في صورة عدوانية تعبر عن الاستهجان للسلوك الإجرامي وتقوم كأداة للضبط الاجتماعي (ربيع ويوسف وعبد الله، 1994، ص39-44).

وبناءً على ما تم ذكره، نستخلص أن الجنوح هو ظاهرة خطيرة على الفرد والأسرة والمجتمع، يتمثل في قيام الجانح بسلوكيات تخالف معايير وقوانين المجتمع، والجانح هو ذلك الشخص الذي يقل عمره عن 18 عاماً بغض النظر عن النوع سواءً أكان ذكراً أم أنثى، يقدم على ارتكاب أي نوع من أنواع هذه السلوكيات المحظورة، بحيث أن مخالفته للقانون تحيل به إلى العقوبة، وهذا الشخص وراءه أسباب تدفعه للقيام بمثل هذه السلوكيات تختلف من نفسية، أسرية، اقتصادية...

## 2- النظريات المفسرة للجنوح:

هناك العديد من النظريات التي اهتمت بدراسة سلوك الأحداث الجانحين والإجرام بصفة عامة، واختلاف وجهات نظر روادها يزيد من فهم أعمق لهذه السلوكيات، وفيما يلي عرض لهذه النظريات:

### 1/2- النظرية البيولوجية:

تعود الجهود الأولى لأرسطو -قبل الميلاد- في تعرفه على أخلاق الفرد من خلال دراسة صفاته الجسمية، وامتدت أفكاره إلى علماء الغرب الذين بحثوا وطوروا ما يعرف بعلم الفراسة، توصلوا إلى أن الجريمة تتمثل في ضعف خلقي راجع لأسباب بيولوجية (سليمان، 2014، ص297).

وينتمي لهذا الاتجاه مجموعة من المنظرين والذين يسلمون بوجود علاقة بين السلوك الإجرامي

والمنحرف وبنية جسم الإنسان وتكوينهم البيولوجي، فمنهم من يؤكد على الشذوذ الوراثي أو السيكولوجي في حين يؤكد آخرون على التكوينات التشريحية والعمليات الفسيولوجية العصبية، وعلى أساس التكوين البيولوجي للفرد يتم تشخيص السلوك (سليمان، 2014، ص 297) ومن بين الرواد الذين ساهموا في هذا المجال نذكر لومبروزو سيزار الذي يعتبر مؤسس هذا الاتجاه، وترجع المحاولة العلمية الأولى لصياغة نظرية البيولوجية للسلوك الانحرافي سنة (1909م)، يرى بأن المجرمين لهم هياكل بيولوجية ترجع للأشكال البدائية للبشر، وهؤلاء المجرمون بالميلاد -كما يسميهم لومبروزو- يمكن تحديد علامات الإجرام ظاهرياً، من خلال وجود فك ضخم، أنف مستوية، أذن كبيرة، أذرع طويلة، شعر أحمر، جبهة مائلة ... وتتفاوت هذه الصفات بين الأفراد المجرمين والتي تحدد درجة الإجرام لديهم (سليمان، 2014، ص 297).

تأثير عامل الوراثة في انتقال الصفات الإجرامية من خلال دراسته التتبعية لبعض العائلات، وتوصلا كل من "أمير وبيرمان" إلى وجود ما يعرف باسم الكروموزوم الإجرامي و الذي يتكون من نموذج (XXX) و مثل هؤلاء الأفراد يعتقد بأنهم أكثر طولاً وأكثر عدوانية وغير اجتماعيين (سليمان، 2014، ص 298).

ويضيف غانم (د ت، ص 45) أن هذا الاتجاه يقوم على مسلمتين أساسيتين، هما:  
**المسلمة الأولى:** أن السلوك الإجرامي يمكن أن ينتقل بالوراثة من السلف إلى الخلف أو من جيل إلى جيل كما تنتقل الصفات الجسمية الأخرى كلون الشعر أو العيون وطول القامة ... الخ.  
**المسلمة الثانية:** أن بناء الجسم و تكوينه العضوي أو الصفات الجسمية التي يولد بها الفرد هي التي تحدد شخصيته وسلوكه ومزاجه واتجاهاته النفسية.

## 2/2- النظرية النفسية:

تنتقل النظرية من فكرة أساسية وهي وجود صراعات داخلية لا تتوافق مع الضغوط الخارجية والتي تدفع بالفرد إلى سلوك الإجرام، وترى مدرسة التحليل النفسي أن شخصية المجرم هي مضطربة البنية، وكل سلوك إجرامي ما هو إلا تعبير عن صراعات نفسية من نوع خاص تدفع بصاحبها إلى الجريمة (غانم، د ت، ص 53).

ويؤكد فرويد على الصراع غير المنحل بين المكونات الأساسية للشخصية (الهو، الأنا، الأنا الأعلى)، فعندما يعجز الفرد عن تلبية رغباته التي يرفضها المجتمع، فإنها تتولد لديه مشاعر القلق والشعور بالذنب، ويفسر علماء التحليل النفسي أن السلوك الانحرافي ما هو إلا وسيلة يقوم بها الفرد لحماية نفسه والتخفيف من مشاعر القلق والذنب (سليمان، 2014، ص 299)، وعليه انصب اهتمام المحللون النفسانيون على شخصية المجرم والصراعات والدوافع النفسية اللاشعورية التي أدت إلى إجرامه وليس على الجريمة التي يقع فيها المجرم (غانم، د ت، ص 53).

ويذهب رواد النظرية السلوكية إلى القول أن العدوان سلوك تعلمه الجانح من البيئة التي يعيش فيها وأن القلق الذي يعانيه بسبب الحرمان وغيره يستجيب له بسلوك عدواني موجه -نحو الذات أو الآخر- فإذا نجح العدوان كاستجابة في خفض القلق فإنه يعزز العدوان، ويضيف أصحاب نظرية العدوان والإحباط على أن العدوان ناتج من الإحباط وعدم الرضا بالإمكانات المتوفرة لإشباع الحاجيات والرغبات الخاصة، و يتوقف نوع العدوان ودرجته على مقدار الإحباط الذي تلقاه الفرد (سليمان، 2014، ص301).

### 3/2- النظرية الاجتماعية:

جاءت النظرية الاجتماعية كرد فعل على النظريات السابقة التي اهتمت بالعوامل البيولوجية والنفسية، حيث يولي نورستن سيلين -مؤسس هذه النظرية- أهمية للعوامل الثقافية واختلافها في تكوين الإجرام، فالجريمة من وجهة نظره تنشأ من التصادم في قواعد السلوك الذي يحدث في المجتمع الواحد، وهذه المجتمعات يتوافد إليها أفواج المهاجرين، وعندما يشتد الصراع الثقافي وتعمق الهوة الثقافية بين جيل الآباء وجيل الأبناء من المهاجرين فإنه ينتج عنه ارتفاع معدلات الجريمة وانحراف الأحداث (سليمان، 2014، ص301-302).

### 4/2- النظرية التكاملية:

في ظل النقاشات النسبية والناقصة حول ما إذا كان سلوك الجنوح أو الإجرام يرجع لأسباب أو عوامل بيولوجية، أو نفسية، أو اجتماعية.... جاءت هذه النظرية التكاملية أو ما تعرف باتجاه متعدد العوامل لتأخذ بجميع وجهات نظر الاتجاهات السابقة وتفسر السلوك الإجرامي، فالجريمة والانحراف تتدخل في حدوثها أسباب متعددة ومتشابكة، فمنها تلك العوامل البيولوجية والنفسية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية التي تتصهر معاً على مستوى الفرد والجماعة والمجتمع في آن واحد (سليمان، 2014، ص303).

من خلال عرضنا لبعض النظريات المفسرة للسلوك الجانح، يظهر لنا اهتمام كل واحدة من هذه النظريات على عامل معين وإهمال بقية العوامل، وحقيقة الأمر إذا عدنا إلى تعريف الشخصية الإنسانية نقول أنها ذلك الكل الذي يحتوي الجوانب الجسمية البيولوجية، والعقلية، النفسية الانفعالية، الاجتماعية، تتداخل هذه الجوانب فيما بينها لتعطي شخصية متكاملة، فالفرد تتأثر فيه كل هذه الجوانب ولا يمكن الجزم إطلاقاً بوجود عامل يؤثر في سلوكه دون أن يكون هناك تأثير عامل آخر مختلف الشدة في سلوكه، وعليه لا يمكن الاستناد على عامل واحد دون مراعاة بقية العوامل الأخرى في تفسير الجنوح.

### 3/- أنواع الأحداث الجانحين:

يقسم العلماء الأحداث الجانحين إلى عدة أنواع تبعاً لخصائص وسمات تجعل كل نوع يختلف

عن الآخر، ومن بين هذه الأنواع نذكر:

### 1/3- جانح العصابة:

وهذا النوع ينتمي فيه الحدث الجانح إلى جماعة من الجانحين، أين يمارسون نشاطاتهم المنحرفة مع بعض، يخضع لمعايير الجماعة، ويلبي مطالبها، ومن بين المعايير التي تحدد هذا النوع: قيام الحدث الجانح بدور نشط والمتمثل في الجريمة في وسط جماعته المنحرفة، تقليده للباس وطريقة كلام المجموعة... الخ.

### 2/3- الجانح العدوانى غير الاجتماعى:

هذا النوع عكس الجانح الذي ينتمي لعصابة من الجانحين، يطغى عليه سلوك العزلة، والخجل والانسحاب، يصعب عليه الانتماء لأي جماعة فهو منفرد في نشاطاته المنحرفة والعدوانية الناتجة عن مشاعر الكراهية.

### 4/3 - الجانح العرضى:

ما يميز هذا النوع نقص تقدير الفرد الجانح للموقف وخطورة نتائجه، حيث يقدم على السلوك الإجرامي دون التفكير بعواقبه، والفرد يكون سويماً في نموه النفسي، وغالباً ما يقلد آخرون ظناً منه أن هذه السلوكات دلالة على الرجولة والشهامة.

### 5/3- الجانح العصابى:

يعود هذا النوع لأسباب نفسية لا شعورية، فالجنوح هو تعبير عن صراع داخلي.

### 6/3- الجانح المختلط:

وهذا النوع يجمع بين الأنواع سابقة الذكر، فنجد بعض الأحداث من جانحي العصابة يتصرفون بالسلوك العدوانى في حين يتصف النوع الآخر بالانسحاب الاجتماعى... وغيرهم من الصفات التي تتداخل في سلوكات الجانحين (سري، 2003، ص173-175).

أما القانون فيقسم الجانحين إلى نوعين: فئة المشردين الذين يقترب تفكيرهم الخلقى إلى الأفراد الأسوياء وهؤلاء الفئة لم يتعرضوا لظروف الجريمة، عكس فئة المجرمين التي لا تمتثل لقوانين وقواعد المجتمع وهي تختلف تماماً عن الأفراد الأسوياء (سليمان، 2014، ص296).

فالسلوك الجانح هو سلوك معقد، تتداخل فيه عدة عوامل وتتفاعل فيما بينها بشكل يصعب معه عزل تلك العوامل عن بعضها البعض، وبالتالي يلعب كل فرد قام بسلوكات تنتافى وقيم ومعايير المجتمع وقوانينه بالجانح مهما تنوعت أسبابه وعوامله.

### 4/- العوامل المؤدية لجنوح المراهق:

هناك مجموعة من العوامل التي تساهم في ظهور الجنوح، نذكر منها:

### 1/4- العوامل البيولوجية:

يعطي (lombrozo) أهمية كبيرة للوراثة، حيث يقول أن هناك "مجرم بالميلاد" وهذا دلالة على أن الفرد يرث الصفات اللاسوية من أسلافه، ويرى لومبروزو أن المجرم له نمط جسمي-نفسى خاص (ميموني، 2015، ص244). ويؤكد هوتون Hotton رأي لومبروزو من خلال دراسته التي أجراها على عدد من المجرمين وغير المجرمين توصل فيها إلى أن الصفات لا تشكل قوة في إحداث السلوك الإجرامي ولكنها تعبر عن توفر الميل أو الاستعداد الإجرامي لدى الفرد (بختي، 2018، ص46).

#### 2/4- العوامل النفسية:

تتمثل العوامل النفسية للجنوح في: الصراع والإحباط، التوتر والقلق، الانقباض، الحرمان العاطفي، والانفعالي وانعدام الأمن، الخبرات المؤلمة والأزمات النفسية، وعدم إشباع الحاجات، والنمو المضطرب للذات (مفهوم الذات السالب)، وعدم تعديل الدوافع، والضعف العقلي والخلقي (زهران، 1986، ص462).

وتضيف سري أنه من بين العوامل النفسية للجنوح ما يلي:

- ضعف واضطراب تكوين الأنا والأنا الأعلى والصراع الداخلي والخارجي للفرد.
- انخفاض نسبة الذكاء أو الضعف العقلي.
- الحرمان وعدم إشباع الحاجات الأساسية والتمركز حول الذات والاعترا ب.
- الإحباط المتكرر نتيجة الفشل في كل محاولة.
- الغيرة الأخوية والشعور بالنقص ومحاولة التنفيس عنه بأسلوب مرضي "الانتقام"(سري، 2003، ص187).

#### 3/4- العوامل الاجتماعية:

تنقسم إلى نوعين: عوامل اجتماعية داخل الأسرة وأخرى خارج الأسرة:

##### 1/3/4- العوامل الاجتماعية داخل الأسرة:

إن البيئة الأسرية التي ينشأ فيها الجانح لها تأثير على سلوكه المنحرف، خاصة إذا كانت تشجع وتدعم سلوكاته المنحرفة، كذلك الجو الأسري المضطرب وانحطاط في المستوى الأخلاقي للأسرة عامل من عوامل الجنوح، حيث يجد نفسه حراً ما يسهل عليه انتقاء ما يشاء من أنواع السلوكات المنحرفة (ربيع ويوسف وعبد الله، 1994، ص217).

ويضيف زهران بعض العوامل الأسرية المتمثلة في: أسلوب التربية الخاطئ ( من الإفراط في اللين والتساهل والإفراط في الرعاية والحماية، قلة الضبط والرقابة، اللامبالاة، القسوة والإفراط في العقاب، التفرة في المعاملة، اضطراب العلاقات بين الوالدين والطفل، الإهمال، الرفض) كذلك عدم الاستقرار العائلي وتفكك الأسرة ( فجد الهجران، الانفصال، الطلاق، السجن، الموت) ومن ناحية



الحالة الأخلاقية (الإدمان، المجون، التشجيع على الانحراف) هذه العوامل تعتبر تربة خصبة ودافعة للجنوح (زهران، 1986، ص461).

#### 2/3/4- العوامل الاجتماعية خارج الأسرة:

بحيث تتعدد وتتنوع هذه العوامل منها عوامل اقتصادية تتمثل في: الفقر، اكتظاظ السكن، المرض، انعدام وسائل الراحة...، كذلك صحبة رفقاء السوء، ومشكلات الدراسة والهروب من المدرسة والفشل الدراسي ومشكلات العمل، ومشكلات وقت الفراغ (زهران، 1986، ص462). ناهيك عن تأثير وسائل الإعلام حيث أصبح الإنسان يعيش في زمن لا يقدر فيه أن يبقى بدون وسائل الإعلام، وهذه الأخيرة بقدر ما لها إيجابيات فلها سلبيات كذلك، من خلال ترويجها لظاهرة الجنوح وإظهار الجانح في الأفلام كبطل يتحدى القانون ويقوم بمغامرات مشوقة، مما يدفع بالمراهق إلى تقمص دوره والاستهام معه، وتفريغ طاقاته ونزواته وشهواته إلى الخارج بطرق غير مشروعة تؤدي به إلى العقوبة (ميموني، 2015، ص247).

وانطلاقاً مما سبق ذكره لا يمكن حصر العوامل التي تدفع بالمراهق إلى سلوك الجنوح، إلى عامل دون آخر، كما لا يمكن الجزم بأي عامل يعتبر الدافع الأقوى للسلوك، لذا يجب مراعاة السياق الذي يحيط بالمراهق الجانح وتأثيره عليه.

#### 5/- الصراع الأسري و الجنوح المراهق:

لقد حظيت الأسرة باهتمام كبير من طرف العلماء والمنظرين في جميع التخصصات، باعتبارها البيئة الاجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الطفل، وهي التي تستقبله منذ ميلاده أو حتى قبل الميلاد (أي فترة الحمل)، وتوفر له الجو الملائم ليعرعر فيه، لها تأثير كبير على نموه الجسمي، العقلي، النفسي والعاطفي، الاجتماعي.

والنسق الأسري يقوم على جملة من القواعد والقوانين التي تبنى نظام الأسرة ويمتثل لها جميع الأعضاء، فنجد طريقة تفاعلاتهم وتكيفهم مع ظروف الحياة ... وهذه الأخيرة تترك أثرها في نفسية وسلوكيات المراهق الجانح.

ومن المتفق عليه أن الجو الأسري المليء بالدفء والعاطفة الصادقة، التي تسود أفرادها في تفاعلاتهم ومشاعرهم تتعكس بالإيجاب على حياة المراهق، فتعزز من ثقته بنفسه واستقراره، وتنمي في شخصيته سمات خلاقة وفعالة نحو الحياة، والتي تساعده على مساندة عراقيلها بيسر، وعلى العكس من ذلك إذا كان الجو الأسري مضطرب يسوده الخلافات والنزب والكراهية والنفور بين أفرادها، فإن حياة أفرادها عامة تتأذى ويعيشون حياة مأساوية، فالجو الأسري العاطفي في الأسرة يعتبر من الأسباب المهمة التي تدفع المراهق نحو الجنوح، باحثاً عن تعويض للنقص الذي يعيشه وسط نسقه المضطرب فينتج نحو الشارع بسلوكياته المضطربة ليجد جماعة الرفاق تعوضه عن النقص العاطفي، فالطفل

الذي ينشأ في وسط أسري يفتقر للإشباع العاطفي، يجعله صيداً سهلاً لشتى أصناف الانحراف وأنماط السلوك الشاذ، حيث يتفق الأطباء العقليون والمختصين النفسانيين على أن الحرمان من عاطفة الأسرة وبالأخص عاطفة الوالدين يؤدي إلى الانحراف (العكايلة، 2006، ص ص 169، 203).

ينظر علماء النظرية البنائية الوظيفية إلى مفهوم الصراع الأسري على أنه تمزق في الأنساق الاجتماعية بصورة تهدد توازن الأسرة، حيث تقول "د كوبر" في كتابها موت الأسرة (the Death of the family) أن المشاكل والصراعات التي تواجه الأسرة ما هي إلا نتيجة لحالة الاغتراب التي يشعر بها الأفراد داخل نسقهم الأسري، فالأسرة النووية أصبحت في معزل عن المحيط الخارجي غير قادرة على تحقيق الألفة والمودة بين أفرادها، عكس الأسرة الممتدة التي تتغلب على مشاكلها بما تحققه من أمان لأفرادها، ومن جهة أخرى يرى باحثون آخرون أن مصدر الصراع والتوتر في الأسرة يكمن في الواقع الاجتماعي الخارجي الذي يقف معادياً للأسرة بقيمه المفروضة والتي تحول دون تحقيق الإشباع المادي أين يظهر التوتر والقلق النفسي والعاطفي والاجتماعي الذي يصيب المجتمع كما يصيب الأسرة، وقد ميز "بيرجس ولوك" بين مفهوم الصراع والتوتر، وعرف التوتر بأنه صراع دون حل كلما زاد وتراكم عرض الأسرة للتصدع والتفكك (في العزة، 2019، ص ص 133-134).

كما أن الجو الأسري المشحون بالخلافات والنزاعات التي تقع بين الوالدين تترك أثراً في نفسية المراهق يلزمه طيلة حياته من قلق وتوتر وصراع نفسي داخلي وخارجي، خاصة تلك الخلافات التي تتفاقم وتصل لحد العنف اللفظي والجسدي، وفي مثل هذه المواقف المتأزمة لا يعرف المراهق كيف يتصرف وإلى أي طرف ينحاز، فتضطرب علاقات أفراد الأسرة وتظهر التحالفات والانقسامات بينهم، وهذه النزاعات تدفع المراهق إلى دخول عالم الانحراف من بابه الواسع (العكايلة، 2006، ص 174).

هذا لا يقلل من تأثير بعض الجوانب التي تساهم في نشوب الصراع الأسري، مثل اكتظاظ السكن والدخل المادي المنخفض وتدني المستوى الأخلاقي وثقافة الأسرة والمستوى التعليمي لأفرادها في دفع المراهق نحو الجنوح، ويبقى للجانب العاطفي والعلائقي والتفاعلي لأفراد الأسرة الأثر البالغ في طبع سلوك المراهق، فهناك من الأسر من تفتقر للسكن ودخلها المادي متدني لكن لا ينحرف أبنائها، وعلى العكس من ذلك قد ينحرف أبناء من أسر لا تعاني مثل هذه المشاكل.

## 6/- المراهق الجانح وإدمان المخدرات:

إن التفاعل السوي بين أفراد الأسرة، له انعكاسات على نفسياتهم وسلوكياتهم ونمو شخصيتهم، فالعلاقات الأسرية المبنية على العاطفة والأمان تساهم في تماسك الأسرة واستقرارها، وتكون بمثابة تربة خصبة لزرع حياة سوية مليئة بخبرات إيجابية لدى الأبناء مستقبلاً، في حين العلاقات المضطربة بما تتضمنه من خلافات ومشكلات مستمرة لها تأثير حتمي على نفسية الأبناء، حيث يفتقرون إلى الإشباع العاطفي والأمن النفسي فيسعون إلى تحقيق حاجاتهم ونقائصهم خارج بيئتهم المضطربة.

ونتكلم بالخصوص عن مرحلة المراهقة لما لها من أهمية في الحياة المستقبلية للفرد، فاضطراب العلاقات بين أفراد الأسرة يدفعهم إلى القيام بأخطر السلوكيات ومنها إدمان المخدرات، حيث تشير غازلي (2018، ص384-385) إلى إن عدم الاستقرار العائلي والاضطرابات التي تصيب أحد أفرادها له دور كبير في دفع الأبناء إلى الإدمان، خاصة إذا كانوا في مرحلة المراهقة التي تتميز بالتغيرات المفاجئة والحاجة إلى الإحساس بالقوة وضعف الرقابة الوالدية له دور في ذلك.

يعرف الإدمان وفقاً للمنظمة العالمية للصحة OMS على أنه: حالة تسمم مؤقتة أو مزمنة، ضارة بالفرد والمجتمع، بحيث يترتب على التعاطي المتكرر لعقار طبيعي أو مركب الخصائص التالية: الرغبة أو الحاجة إلى زيادة استهلاك المخدر والحصول عليه بأي وسيلة، الرغبة في زيادة كمية الجرعة، الاعتماد النفسي الجسيمي على المخدر. فالمخدرات ظاهرة اجتماعية عرفت البشرية منذ القدم، وهي آفة اجتماعية فتاكة وخطيرة، تهدد استقرار المجتمع وتوازنه، والمشكلة تمس جميع المجتمعات قاطبة، كما أن تعاطي المخدر والإدمان عليه مشكلة تفتك بجميع الفئات، صغار، مراهقين، كبار، من كلا الجنسين، وتتواجد بين الفقراء والأغنياء، والجزائر كباقي الدول تعاني من هذه المشكلة، وغالباً ما تبدأ هذه الأخيرة في مرحلة المراهقة نظراً لهشاشة المراهق وسهولة التأثير فيه، وكذلك حبه للمغامرة وعدم الوعي بالعواقب الناتجة عن الإدمان (غازلي، 2018، ص ص 384، 387). حيث أكدت التصريحات الأخيرة للمنظمة الوطنية لترقية الصحة العمومية إحصاء قرابة 300000 (ثلاث مئة ألف) مدمن على المخدرات بكافة أنواعها بالجزائر (في حافري، 2021، ص107).

وترى ميموني(2015، 262) أن تعاطي المخدر هو جنوح موجه نحو الذات عكس السرقة والجريمة والضرب ... الخ، تُعتبر جنوحاً موجهاً نحو الآخر والمجتمع، وعلم النفس يعتبر تعاطي المخدر والكحول هو اضطراب خاص بالمراهقين وليس جنوحاً، إذ يتطلب المساعدة والتدخل العلاجي بدل القمع والعقاب.

ولتعاطي المخدر آثار سلبية على نفسية المتعاطي، حيث تؤثر المواد المخدرة على وظائفه العقلية وسلوكه الاجتماعي، فتضطرب شخصيته، خاصة لدى المراهقين فيصبح منقلب المزاج، ليس بإمكانه التحكم والاعتدال في سلوكياته، يظهر لديه ميل إلى العنف والعدوان كذلك خمول ونقص في الكفاءة، يضطرب تفكيره ويتجه نحو السلبية والانطواء، كما يقدم على ارتكاب الجرائم (بختي، 2018، ص164).

بالإضافة إلى تواجد الجانحين في أماكن اللهو واللعب والتسلية رفقة الأصدقاء والرفاق، يمنحهم فرصة لاكتشاف المجهول فيجربون شرب الخمر والمخدرات والمسكرات ومن ثم يتعودون عليها فتصبح لديهم إدمان، وهم بسلوكياتهم هذه يتجهون نحو الجنوح، حيث توصلت العديد من الدراسات

التي أجريت في هذا المجال أن دور رفقاء السوء له تأثير كبير في دفع بعضهم البعض نحو تعاطي المواد الضارة والمهلكة، دون أن ننسى تأثير وسائل الإعلام المتواجدة في النوادي وأماكن اللهو، والتي تعتبر مؤشر قوي في نشر المخدرات بين أوساط المراهقين الجانحين، والترويج لها يجعل المراهق ينساق وراء هذه المغريات (بختي، 2018، ص ص 159، 166).

نستنتج في الأخير أنه يمكن لإدمان المخدرات في مرحلة المراهقة أن يكون له أثر كبير على حياة المراهقين، حيث تشكل ظاهرة المخدرات وتعاطيها آفة حقيقية تفتك بفئة المراهقين والجانحين بالخصوص، كما أن شعور المراهق بالقلق والحرمان والخوف من المستقبل وغياب الأمن النفسي، وسعيه نحو التخفيف من هذه المشاكل، يجعله يلجأ إلى الإدمان على المخدرات، إلى جانب سوء المعاملة الوالدية من قسوة، عقاب بدني، إهمال، نبذ، خوف.

### خلاصة الفصل:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل، نتوصل إلى أهمية الأسرة ودورها في تنشئة أبنائها تنشئة سوية أو مضطربة، فقدرة الآباء على توفير الجو المناسب لأبنائهم، بما يحتويه من علاقات صحية وتفاعلات سوية، تجعل من أبنائهم مرآة عاكسة لطبيعة هذه العلاقات والتفاعلات، ووعيهم بمراحل نمو أبنائهم وخصائص واحتياجات كل مرحلة، وكيفية التعامل مع أبنائهم في مراحل نموهم المختلفة، لها الأثر البالغ على نفسية الأبناء كذلك، أما إذا انعدم الجو الهادئ والسوي في الأسرة، وساد الصراع ولم ينتبه الوالدين للتغيرات الحاصلة في نمو أبنائهم، فإن أبنائهم المراهقين بالخصوص سيخرجون عن قوانين الضبط، ويظهرون معارضتهم لسلطة الآباء وقواعد النسق الأسري عامة، وهذا السلوك يعكس الصراع النفسي والعلائقي الذي يعاني منه المراهق نتيجة دخوله لمرحلة عمرية جديدة - مرحلة المراهقة- والضغط الفيزيولوجية والنفسية والعلائقية والجنسية التي يواجهها، ويتصادم مع بيئته الأسرية التي لم تتفهم وضعيته، فينتج إلى جماعة الرفاق التي تفهمه وتقدر ظروفه وتعيش نفس ما يُعاشه، وهنا يظهر تأثير هذه الجماعة في تبني أعضائها سلوكيات منحرفة من إدمان وجنوح، فالمراهق الجانح يعيش تحت نوعين من الضغوطات، ضغط داخلي مرتبط بخصائص المرحلة العمرية، وضغط خارجي مرتبط بفشل البيئة الأسرية في احتوائه ودعمه ومراقبته.

## الفصل الرابع: العلاج الأسري النسقي.

تمهيد.

أولاً: العلاج الأسري النسقي:

- 1- نبذة تاريخية عن ظهور العلاج الأسري النسقي.
- 2- تعريف العلاج الأسري النسقي.
- 3- أهداف العلاج الأسري النسقي.
- 4- مبادئ العلاج الأسري النسقي.
- 5- مراحل العلاج الأسري النسقي.
- 6- نماذج العلاج الأسري النسقي.

ثانياً: العلاج الأسري النسقي البنائي:

- 1- تعريف العلاج الأسري النسقي البنائي.
- 2- مفاهيم العلاج الأسري النسقي البنائي.
- 3- أهداف العلاج الأسري النسقي البنائي.
- 4- مبادئ العلاج الأسري النسقي البنائي.
- 5- دور المعالج الأسري النسقي البنائي.
- 6- فنيات العلاج الأسري النسقي البنائي.

خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

نظراً لتعدد وتنوع متطلبات الحياة أصبح الإنسان يعيش في عصر مليء بالضغوطات، والتي أرهقت كيانه، وأصبح يبحث عن خدمات نفسية تخفف عليه ثقل هذه الأزمات، وتتنوع العلاجات النفسية التي تهتم بالاضطرابات النفسية لدى الفرد وتقدم مثل له هذه الخدمات، ما بين العلاجات التحليلية، والسلوكية، والمعرفية، والإنسانية، جميع هذه الاتجاهات تهتم بالفرد في عملية التكفل والإرشاد أو العلاج، وغالباً ما تظهر الانتكاسة في نفسية وسلوك الفرد، عند عودته للمحيط الأسري، هنا يأتي العلاج الأسري النسقي في مقدمة هذه الخدمات، وما أوجنا اليوم لمثل هذه العلاجات التي تهتم بجميع أعضاء النسق من حيث تقديم خدمات وإرشادات تفاعلية علائقية تسهل عليهم نمط العيش.

سيتم التطرق في هذا الفصل إلى أحد أنواع العلاجات النفسية ألا وهو العلاج الأسري النسقي، في محاولة إلى معرفة بدايات ظهوره، التعريف بماهيته، وما هي الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها، والمبادئ التي يقوم عليها، والمراحل التي يبني عليها، وأهم نماذجها العلاجية، والتركيز على النموذج البنائي لسلفادور منوشن الذي تم اعتماده في البحث الحالي، من خلال البحث في مفاهيمه وأهدافه العلاجية والخطوات التي يسير عليها المعالج البنائي، وصولاً إلى عرض الفنيات العلاجية لهذا النموذج.

**أولاً: العلاج الأسري النسقي:****1/- نبذة تاريخية عن ظهور العلاج الأسري النسقي:**

قبل الحديث عن البداية التاريخية لنشأة العلاج الأسري النسقي لا بدّ من التطرق إلى الإرهاصات الأولى للمقاربة النسقية التي ساهمت في بلورة العلاج الأسري النسقي. حيث بدأ الاهتمام بالأسرة منذ أربعينيات القرن الماضي، أين تم تأسيس الجمعية الأمريكية للمرشدين الزوجيين من قبل أرنست جروفرز، ونشر (Bela Mittleman) أول مقال في العلاج الزوجي بعنوان "العلاج الزوجي المتزامن" أكد فيه على أهمية العلاقة بالموضوع في العلاقات الزوجية.

يعتبر (Theodore lidz) من أوائل الرواد الذين اهتموا بدراسة الأسر التي يعاني أفرادها مرض الفصام، وتوصلت نتائجه إلى أن غالبية مرضى الفصام ينحدرون من أسر محطمة واختبروا علاقات أسرية سيئة.

لتأتي الحرب العالمية الثانية وما خلفته من ضغوطات على كثير من العائلات، ومنه دعت الحاجة إلى التكفل والعمل مع هذه الأسر المتضررة، وهنا ظهرت شخصيات مهمة ساهمت في تطور العلاج الأسري، أبرزهم: Nathan Ackerman ، Gregory Bateson، ويمكن القول أن العلاج

الأسري ظهر تدريجياً على يد علماء الأنثروبولوجيا وعلماء السبرانيين، إذ يعتبرون الرواد الأوائل المنظرين لحقل العلاج الأسري وبعدها انضم مجموعة من الرواد النفسانيين منهم المحللون الأمريكيون ناثان أكرمان ودون جاكسون، بينما النفسانيين الأوروبيين الذين انضموا لاحقاً إلى الحقل نذكر مارا سيلفيني بالازولي وهيلم ستيرلين.

ومن جهة أخرى كان مجموعة من الفلاسفة وعلماء الأحياء والبيولوجيا والرياضيات يعملون على تطوير النظرية النسقية، حيث تعود بداية ظهورها إلى جهود الفلاسفة القدماء حينما أشاروا إلى أهمية النظر إلى الأنظمة ككل، ومن بين هؤلاء الفلاسفة أرسطو الذي يرى أن الكل أكبر من مجموع أجزائه، وديكارت الذي يرى أن طريقة حل المشكلات تتمثل في تفكيك المشكلات المعقدة الكبيرة إلى أجزاء أصغر يمكن التحكم فيها.

ويبدو أن لنظرية الأنساق جذور تاريخية قديمة بالرغم من حداثة مفاهيمها، حيث يرجع التفكير النسقي إلى الطب التقليدي الصيني الذي يعالج الجسم كلية في عهد الإمبراطور الأصفر منذ 5000 سنة، ظهر الفكر النسقي عند كل من Leibniz وهيجل وماركس وفيشنر.

وفي العقد الثاني من القرن العشرين أدخل (Bertalanffy) مصطلح النسق بشكل رسمي في علم الأحياء، وبدأ التطبيق الواسع لهذا المفهوم في العلوم بأكملها الطبيعية، الاجتماعية، التكنولوجية، بطريقة مباشرة أو ضمنية، ركزت نظرية الأنساق العامة على العلاقة والتفاعل بين العناصر في النسق، وبهذا وفر بيرتالانفي نموذجاً لفهم الأنظمة الحية التي تركز على كيفية العمل ككل أو كجزء من نسق أكبر، ومن هنا كان لا بدّ من فهم النسق كلية وليس أجزاءه المنفصلة.

تأثر المعالجون بمفاهيم النظرية النسقية ونظرية السبرنتيك (أنظمة التحكم الآلي) مما دفعهم إلى إرساء مفاهيم المقاربة النسقية في مجال العلاج الأسري، وتوالت بعدها الدراسات ليتطور العلاج الأسري إلى علاج أسري نسقي وهذا بفضل أعمال وفكر الأنثروبولوجي باتسون وتفاعله المثمر مع عدد من العلماء من بينهم نوربرت وينر صاحب نظرية السبرنتيك في مجموعة من المؤتمرات متعددة التخصصات، أسس إثرها مجال العلاج الأسري النسقي من خلال تطبيق أفكار السبرانية لدراسة الظواهر البشرية.

ويعود الفضل في التفكير بالمقاربة النسقية من حيث علاج سلوك الفرد في السياق الأسري لباتسون الذي عمل في مدرسة بالو ألتو هو وزملاءه جاكسون، ريتشارد، هالي، واتسلافيك، وكلانند. هنا كانت بداية إرساء مفاهيم المقاربة النسقية في مجال العلاج النفسي والذي استهدف الأسرة.

تعتبر مدرسة بالو ألتو المركز الذي تم فيه دراسة نشأة وتطور العلاج الأسري النسقي من خلال إسهامات العديد من المعالجين، كانت بداية قيادتها بزعامة باتسون وزملاءه (جون ويكلاند، دون جاكسون، جاي هالي، ريتشارد فيش، ويليام فري) لينضم بعدهم بقية الرواد ووظفوا المفاهيم القاعدية

المستلهمة من نظرية الأنساق العامة ونظرية التحكم الآلي (السيرنيتيك) ونظرية البناء الاجتماعي وفلسفات ما بعد الحداثة وما بعد البنيوية.

انصب اهتمامهم على دراسة التواصل والتفاعل ومشاعرهم في علاقاتهم، وكيف يؤثر الفرد الحامل للعرض على علاقات بقية الأفراد، كما ركزوا على مبدأ هنا والآن، وهنا انتهجوا مقارباتهم العلاجية، فظهر العلاج التفاعلي لباتسون (Interactional therapy) والعلاج الأسري المشترك لسائير (Conjoint family therapy) ركزوا في هذين النموذجين العلاجيين على التفاعلات بين أعضاء النسق مع وجود أكبر عدد من المعالجين.

بعدها طور فيش وويكلاند وواتسلافيك ما يسمى بالعلاج المختصر والعلاج المتمركز حول الحل (Solution-Focused Brief therapy)، أما هالي استخدم العلاج الاستراتيجي (Strategic therapy).

وفي القرن الحادي والعشرين ظهر العلاج الأسري والمعروف باسم "مناهج ما بعد الحداثة"، والذي يسلط الضوء على ذاتية المعالج، حيث تختلف أساليبه العلاجية عن النماذج الكلاسيكية في كونه لا يلتزم بالنموذج النسقي الذي يؤكد على تأثير الفرد على أداء الأسرة كنسق ثابت للتفاعلات الاجتماعية التي تحافظ على المشكلات، علاوة على ذلك فإن هذا النموذج العلاجي "مناهج ما بعد الحداثة" يرى الأسرة في ديناميكية متغيرة باستمرار، عكس النماذج الكلاسيكية للعلاج الأسري التي تنظر للأسرة على أنها أنظمة متجانسة تقاوم التغيير، وتأثر هذا النموذج العلاجي بالحركة البنائية الاجتماعية في الثمانينيات على كيفية بناء اهتمامات الأسرة والأفراد اجتماعياً كأفراد في مجتمع أكبر، والبناء المشترك مع المعالج.

كما يوجد نموذج العلاج المركز على الحلول والمعالجة السردية، الذي عرف انتشاراً واسعاً في العلاج الأسري، يسعى إلى تخفيف الشعور بالضيق بناءً على اللغة التي تكون مشبعة بالأفكار والمعتقدات الثقافية التي تزيد من فاعلية الذات في التغلب على هذا الشعور (في عايش، 2022، ص 15-16 ، 23 ، 55-58 ، 90-94).

من خلال عرضنا لتاريخ نشأة وتطور العلاج الأسري النسقي، يجب الإشارة إلى الفرق بين العلاج الأسري والعلاج الأسري النسقي، حيث ترجع بداية الاهتمام بالأسرة منذ نهاية الحرب العالمية الثانية في التكفل بالأسر التي تلقت صدمات، وتوالت أعمال المنظرين فيما يخص التكفل بالأسر واختلفت تدخلاتهم العلاجية بداية من التحليلية وصولاً إلى النسقية، وعليه يعتبر العلاج الأسري النسقي أحد أنواع العلاجات الأسرية المنبثق من نظرية الأنساق العامة ونظرية التحكم الآلي ونظرية الاتصال، يهتم بدراسة طبيعة العلاقات وأنماط التفاعلات بين أعضاء النسق الأسري، والعلاج الأسري النسقي يختلف عن العلاجات الزوجية من حيث ضرورة توفر الأبناء، فالعلاجات الزوجية (التي تتضمن



الزوجين فقط) لا تدخل ضمن إطار العلاج الأسري النسقي.

## 2/- تعريف العلاج الأسري النسقي:

يعرف العلاج النفسي بصفة عامة على أنه مجموع الأساليب والتقنيات العلاجية التي تستخدم مع فرد أو مجموعة أفراد بهدف مساعدتهم نحو التغيير، وتتعدد أنواع العلاجات النفسية من حيث أهدافها، أدواتها، فنياتها العلاجية وطرق إرسائها، والحالات المستهدفة، وعلى غرار بقية العلاجات النفسية، يهتم العلاج الأسري النسقي بدراسة أنماط التفاعلات بين أعضاء النسق وانعكاساتها على علاقات أفراد الأسرة، يضم جميع أعضاء النسق في العملية العلاجية، وتختلف مفاهيمه وفنياته العلاجية تبعاً لرواده. ومن بين التعاريف الواردة في المؤلفات لبعض المنظرين نذكر:

تعريف (Carlson,2018) (في عايش، 2022، ص11) الذي يرى أن العلاج الأسري يقوم على فرضية مفادها أن الأسرة كمجموعة متشابكة من العلاقات والتفاعلات الاجتماعية المتكررة، لها تأثير في التحصين من المشاكل الفردية (أي تجنب الوقوع في المشاكل) أو تطويرها مع مرور الوقت (عدم إيجاد حلول للمشاكل).

أما (Franche Chose) ينظر إلى العلاج الأسري على أنه أسلوب علمي مخطط، ينصب فيه اهتمام المعالج على سوء تكيف الأسرة، والذي يؤثر على التوظيف الأسري، ويركز العلاج على الأسرة كوحدة كلية مستخدماً مقابلات فردية وجماعية لزيادة فعالية التوظيف الأسري (في حاج سليمان، 2017، ص32).

بينما (Walrath,2011) يرى أن العلاج الأسري يتمثل في تطبيق التقنيات والنظريات العلاجية على الأسرة، على أساس أن هذه الأسرة بمثابة عميل (Patient) أو مريض (Maladie)، هذه الأسرة يرتبط أفرادها بيولوجياً عن طريق الزواج (في عايش، 2022، ص11).

ويذهب القرني والغالي (2004، ص97) بتعريف العلاج الأسري على أنه أحد أنواع العلاج النفسي، يهتم بالأسرة بدل الاهتمام بفرد معين، يهدف إلى الكشف عن المشاكل الناتجة عن التفاعل بين أعضاء النسق، ومن ثم مساعدته نحو تغيير الأنماط التفاعلية المضطربة السائدة بين أفرادها. ووفقاً لـ عايش (2022، ص11) فإن العلاج الأسري يهتم بتغيير التفاعلات بين الأزواج أو الأسرة سواء النووية أو الممتدة، بهدف التقليل من حدة المشاكل التي تتقدم بها الأسرة لطلب المساعدة.

ويعرفه العزة (2019، ص109) على أنه العملية التي يقوم بها المعالج الأسري ومعاونوه لمساعدة الأفراد الذين هم بحاجة للمساعدة، وتعتبر مشكلة الفرد هي مشكلة الأسرة، فيستخدم المعالج ما يناسبهم من أساليب علاجية تهدف إلى تغيير نظام النسق، من خلال تحليل تفاعلات الأفراد وترتيب حدودهم وأدوارهم وهرمية السلطة وتعليمهم أساليب الاتصال الجيد.

يختلف العلاج الأسري عن بقية العلاجات الأخرى، حيث يتم التركيز على العلاقات بين الأفراد، والتي على إثرها يمكن التصدي لمعالجة المشكلات الفردية والعلائقية أي إقحام الزوجين أو الوالدين والأبناء، بدلاً من التركيز على المريض الفردي في العلاجات الأخرى باعتباره مشكلة (عايش، 2022، ص11).

يعرف العلاج الأسري على أنه محاولة تعديل العلاقات داخل الأسرة، لتحقيق الانسجام والتآلف بين أعضائها، يركز على ثلاثة مفاهيم، هي: النسق، التثليث، التغذية الراجعة (غانم، 2003، ص334).

ما نستخلصه من هذه التعاريف أن العلاج الأسري النسقي هو أحد أنواع العلاجات الأسرية، يركز على مشكلة الفرد في السياق الأسري، يهتم بدراسة أنماط التفاعلات داخل النسق الأسري وطرق التواصل، يهدف إلى تغيير الأنماط التفاعلية المضطربة وقواعد النسق المختلفة باستخدام جملة من الفنيات العلاجية التي تعمل على توازن النسق.

### 3- أهداف العلاج الأسري النسقي:

العلاج الأسري النسقي كغيره من العلاجات الأخرى، يسعى إلى هدف أسمى ألا وهو إحداث التغيير، هذا المصطلح المتفق عليه في هدف أي علاج نفسي، ومنه يهدف العلاج الأسري خاصة إلى تحسين التواصل وإعادة حالة التوازن بين أعضاء النسق الأسري. وهنا سيتم عرض وجهات نظر لمجموعة من العلماء والمعالجين الأسريين حول أهداف العلاج الأسري النسقي:

يصنف فريمان أهداف العلاج الأسري النسقي إلى نوعين: أهداف أنية قصيرة المدى تلك التي تجلب الراحة والطمأنينة النسبية لأفراد الأسرة، وأهداف طويلة الأمد تتمثل في:

- تحسين العلاقات ومستوى التفاهم والتعاطف بين أفراد الأسرة.
- الوصول بأعضاء الأسرة إلى المرونة في أداء أدوارهم.
- قدرتهم على حل المشكلات سواء فردية أو أسرية، وتقبلهم للمعلومات والعمل بها.
- وضع حدود للتقاني الزائد والتضحية المبالغ فيها وتحقيق مستوى من الاستقلالية الفردية.
- إحداث توازن داخل النسق الأسري (في شكوة، 2004، ص115).

بينما جراسر وبول (Grasser and Paul) يؤكدان على أهداف خاصة في العلاج الأسري وهي: التخيلات، التعاطف، اختبار الواقع، تحمل الإحباط، العلاقات الداخلية والخارجية، وأخيراً قطع العلاقة نهائياً مع المعالج في خاتمة مسار العلاج الأسري (في شكوة، 2004، ص116).

أما بوين (Bowen) فيرى أن تحديد مكانة الفرد في الأسرة هو الهدف الأسمى للعلاج الأسري، ومن وجهة سبيك (Speck) فإن العلاج الأسري يهدف إلى: تفعيل الإيجابيات وتغيير الانتماءات وتحديد الارتباطات، في المقابل يختلف رأي بيل حول هدف العلاج الأسري، فمن جهته

الأسرة هي التي تحدد أهدافها، وإن تدخل المعالج فإنه يعمل على تهيئة الأجواء للقيام بهذه المهمة (في شكوة، 2004، ص116).

يضيف وارنج (Waring) وجهة نظره المتمثلة في تعليم أفراد الأسرة مهارات التفاعل والإقدام واتخاذ القرارات في حل قضاياهم، والتي تجعل العلاج أكثر فاعلية وتكاملاً (في شكوة، 2004، ص117).

وقدم مركز العلاج المختصر في معهد الأبحاث العقلية هدفين للعلاج الأسري النسقي (التفاعلي خاصة)، تمثل الهدف الأول في تقبل المعالج للمشكلات وحلها كما يصفها المريض، والهدف الثاني هو إحداث تغيير في النسق الأسري على مستويين، المستوى الأول ويتمثل في التحول أو التغييرات التي تحدث داخل النسق كإصابة أحد أعضائه بمرض الفصام مثلاً، أما التغيير من المستوى الثاني -وهو أهم الأهداف- والذي يعتبر تغييراً فعلياً في نظام وقواعد النسق الأسري، ألا وهو دخول شخص آخر-المعالج- أو معلومات من خارج النسق للتدخل العلاجي (كفافي، 2009، ص410).

هذه بعض وجهات النظر الخاصة بهؤلاء المعالجين وعموماً يهدف العلاج الأسري إلى:

- الكشف عن الخلل الوظيفي الذي يؤثر في البناء الأسري.
- مساعدة أفراد الأسرة على تحقيق التوازن والانسجام في علاقاتهم مع بعضهم البعض، وبين محيطهم الخارجي من جهة أخرى.
- العمل على خلق مناخ مناسب لإحداث تغييرات في أنماط الاتصال، ومن ثم مساعدة الأسرة على الاستبصار بمشاكلها الداخلية أو الخارجية والسعي لحلها، وتنمية قدراتهم في اتخاذ قراراتهم المناسبة عن حاضرهم ومستقبلهم (البريثن، 2011، ص68).
- وعليه يهدف العلاج الأسري النسقي إلى إحداث تغيير في نمط التفاعلات الأسرية المضطربة، ومحاولة الوصول بأفراد الأسرة إلى الازدهار النفسي والتوازن الداخلي، وذلك من خلال العمل على تحقيق مستوى الاستقلالية والتمايز لأفرادها المنصهرين، فك التحالفات بينهم، وبناء حدود واضحة تسمح لأعضاء النسق بتبادل المعلومات من وإلى النسق بعقلانية، وتحديد الوظائف الخاصة بكل نسق فرعي.

#### 4/- مبادئ العلاج الأسري النسقي:

من بين المبادئ التي يقوم عليها العلاج الأسري النسقي، والتي يجب على المعالج ذو التوجه النسقي الالتزام بها في عمله، نذكر منها ما يلي:

- التعامل مع النظام الأسري بصيغة الجماعة، فالفرد المضطرب ما هو إلا عرض لأسرة مختلة وظيفياً، وهنا لا بد من التكفل بالنسق الأسري ككلية، وعليه يجب ملاحظة السيرورة التفاعلية لأعضاء

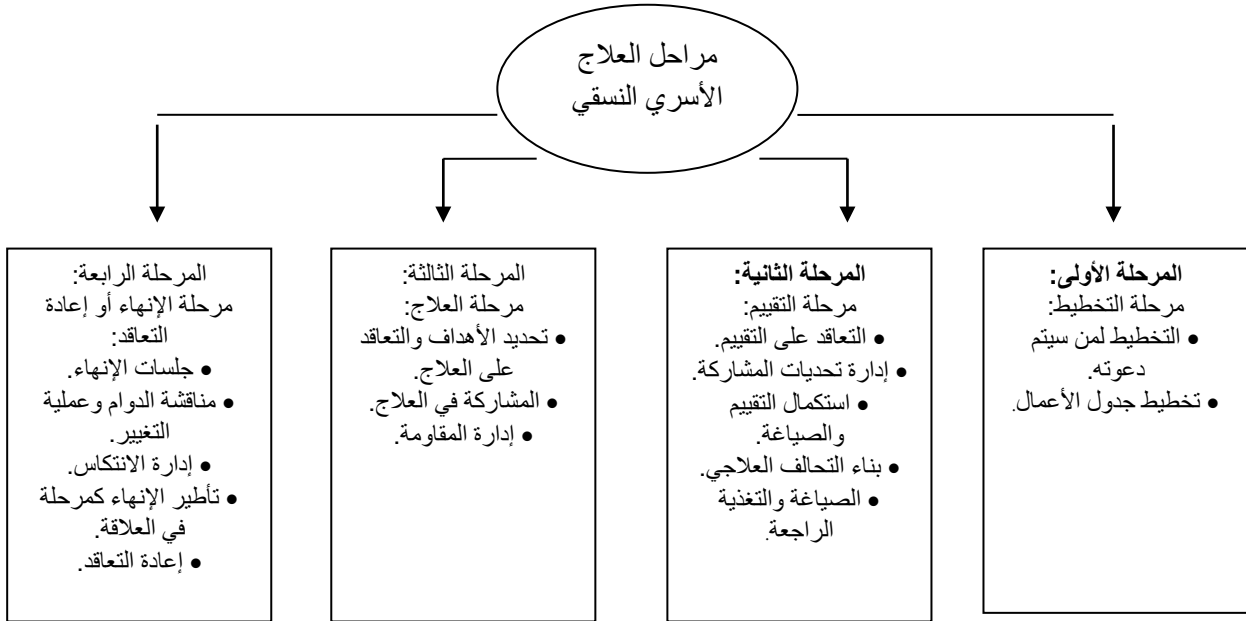
النسق الأسري، والاهتمام بمحطات دورة حياتهم (زواج، ولادة، طفولة، مراهقة، شيخوخة) للوصول بهم إلى حالة توازن.

- تعد الأسرة كنسق لها تنظيم وبنية مكونة من أدوار، قوانين، مثلثات، تضم أفراد لديهم تفاعلات وتواصل مستمر ودائري فيما بينهم، وهي قادرة على تحقيق التوازن الذاتي.
- في العلاج الأسري النسقي يقوم المعالج بإقحام الأطفال في العملية العلاجية، يفضل أن تجرى المقابلات النسقية مرة كل أسبوع، هذا بالإضافة إلى تعدد المعالجون أثناء المقابلات العلاجية النسقية.
- ليس من المهم معرفة لماذا يتصرف الفرد على نحو معين بقدر فهم هل لهذا التصرف معنى.
- دور المعالج الأسري لا يكون سلبياً وحيداً، بل هو الذي يبادر في وضع الخطط ويشرك أفراد الأسرة فيها، ويساعدهم على الاستبصار بمشاكلهم وإدراكها بوضوح ليسهل التعامل معها، كما يحثهم على تفرغ انفعالاتهم السلبية والاهتمام بما هو إيجابي، حتى يصل بأفراد الأسرة إلى فهم علاقاتهم وأدوارهم الموكلة لكل فرد منهم، ناهيك عن السرية التامة التي يشعرون بها.
- تقبل الفرد المريض ومساعدته على التغيير، ومن ثم مساعدة أفراد الأسرة جميعاً نحو التغيير وتجاوز الصعاب والأزمات، ويمكن لأفراد الأسرة في حالة غياب أحدهم عن الجلسة العلاجية أن يذكروه بما تم القيام به وما هي المهمات المكلفون بها لأدائها في المنزل.
- للإرث السيكولوجي المتوارث عبر الأجيال أهمية كبيرة على حياة الفرد والآخرين، فهو الذي ينقل الأفكار، الانفعالات، السلوكيات، لذلك وجب على المعالج الأسري النسقي أن يكون على دراية وعلم به (أبو أسعد والخاتنتة، 2011، ص 91؛ بومعزة وبن غالم وكركاش، 2015، ص 22).

ومن هنا نلاحظ أن مبادئ العلاج الأسري النسقي لا تختلف كثيراً عن مبادئ العلاج النفسي عامة مهما اختلفت توجهاته ومدارسه، إلا أن هناك اختلاف واحد وجوهري يتمثل في الفئة المستهدفة للعلاج، فعمل المعالج الأسري النسقي لا يقتصر مع فرد لوحده أو جماعة أفراد يشتركون في خصائص معينة، وإنما العمل مع أسرة يتميز أفرادها بنمط خاص من العلاقات والتفاعلات والمشاعر والوظائف، وهذا يتطلب منه دقة الملاحظة، والقدرة على الانضمام إلى نظام النسق بأخذ مكانة بين أفرادها، بالاشتراك مع معالج مساعد ليدير حركاته وتصرفاته.

### 5/- مراحل العلاج الأسري النسقي:

العلاج الأسري النسقي كغيره من العلاجات، يقوم على مجموعة من المراحل للتكفل بأعضاء النسق، وفي كل مرحلة من مراحل العلاج يجب إكمال المهام الرئيسية قبل التقدم إلى المرحلة الموالية، فقد يؤدي عدم إكمال مهام مرحلة معينة إلى تعريض العملية العلاجية للخطر (Carr, 2006, p215) والشكل التالي يوضح مراحل العلاج الأسري النسقي والإجراءات التطبيقية لكل مرحلة، يليها وصف للمهام التي تتضمنها كل مرحلة.



شكل رقم (02): يوضح مراحل العلاج الأسري النسقي. (Carr, 2006, p216)

#### 1/5- المرحلة الأولى: مرحلة التخطيط:

في المرحلة الأولى من العلاج، تتمثل المهام الرئيسية في التخطيط لمن يجب دعوته إلى الجلسة الأولى، أو سلسلة الجلسات، وماذا يطلب منهم، إذا كان هناك ارتباك حول من يجب دعوته، فقد يتم إجراء تحليل للطلب عند التخطيط لجدول الأعمال (Carr, 2006, p215).

#### 1/1/5- التخطيط لمن سيتم دعوته: تحليل الطلب:

لوضع خطة حول من يجب دعوته إلى الجلسات، يجب على المعالج أن يكتشف من خطاب الإحالة، أو من خلال الاتصال الهاتفي مع الفرد المتورط في المشكلة، وهناك حالات تستدعي حضور أعضاء من مؤسسات إدارية، استشفائية، فمن المهم تحليل الطلب بدقة قبل تحديد المدعوين إلى الجلسة الأولى (Carr, 2006, p216).

#### 2/1/5- تخطيط جدول الأعمال:

وهنا يتم تخطيط الأسئلة التي يجب طرحها في الجلسة الأولى على المشكلة المطروحة في خطاب الإحالة، والفرضية الأولية التي يمتلكها المعالج أو فريق العلاج حول الحالة وإجراءات المقابلة الأولية المستخدمة لمثل هذه الحالات.

إذا كانت مخاوف الفرد -المتقدم للعلاج- غامضة، فقد يتم توفير الكثير من الوقت عن طريق الاتصال بالفرد أو الجهة المرسله وطلب التوضيح عن طريق سؤاله: ما هي المشكلة الرئيسية التي يجب حلها، ومن المتورط، ومن هو الشخص الأكثر اهتمامًا بمعالجة المشكلة الآن؟.

إذا كانت هناك أية مشكلة، يمكن بناء فرضية أولية باستخدام أفكار متعددة لمدارس العلاج

الأسري، حيث يتم تحديد نمط التفاعل الأسري الذي يحافظ على المشكلة، تحديد المعتقدات والروايات المقيدة التي تدعم دور كل فرد من أفراد الأسرة في هذا النسق، تحديد العوامل التاريخية والسياقية التي تقوم عليها أنظمة المعتقدات والروايات، كما يتم تقديم طرق لمقابلة العائلات للتحقق من هذه الفرضيات، بالإضافة إلى خطوط الاستجواب المحددة التي تتبع الفرضيات، قد يكون لدى المعالجين أيضاً مجموعة روتينية من الاستفسارات التي تستخرج معلومات حول المشكلات والسياقات التي تحدث فيها، من خلال خبراتهم وممارساتهم الميدانية (Carr, 2006, p218-219).

### 2/5- المرحلة الثانية: مرحلة التقييم:

في المرحلة الثانية من العملية العلاجية هناك ثلاث مهام رئيسية:

- المشاركة وإبرام عقد للتقييم.
- استكمال التقييم والصياغة.
- بناء تحالف علاجي.

فيما يلي سيتم توضيح الإجراءات اللازمة لهذه المرحلة:

### 1/2/5- التعاقد على التقييم:

يتضمن التعاقد من أجل التقييم، قيام المعالج والعملاء بتوضيح التوقعات والتوصل إلى اتفاق للعمل معاً، فالمهمة الأولى هي شرح مسار الإحالة (أي كيف حدثت الإحالة وهل الشخص المرسل على علم بها)، ليتم بعدها إتاحة الفرصة للأعضاء المعنيين في الطلب لقبول أو رفض فرصة إكمال التقييم، يجب شرح الطريقة التي سيتم بها إجراء المقابلات ومدتها وأدوار الفريق (في حالة مشاركة الفريق) وطمأنة الأعضاء بالسرية التي يقتضيها العمل (Carr, 2006, p219).

### 2/2/5- إدارة تحديات المشاركة:

لا تتم دائماً عملية التعاقد من أجل التقييم بسلاسة، يجب توقع تحديات المشاركة، لذا يجب الانتباه لمسألة الحضور الجزئي للأسرة، حيث يعد رفض المشاركة في التقييم وعدم الحضور، وتلقي معلومات إحالة غير دقيقة، من أهم العقبات التي تحول دون المشاركة وإبرام عقد ناجح للتقييم. في بعض الحالات أين تحضر الأسرة بأكملها لإجراء مقابلة قبول، قد لا يرغب الأطفال في إكمال التقييم، ولكن قد يكون والديهم مصرين، وهنا يتم دعوة أولياء الأمور للمشاركة والأطفال لمشاهدة العملية دون المشاركة فيها، كما يمكن للمعالج دعوة الوالدين أن يمثلا بآراء أطفالهم، مع احترام حق الأطفال في عدم المشاركة في التقييم، وأخيراً يكتمل التعاقد من أجل التقييم عندما يتم إبلاغ أفراد الأسرة بالعملية بشكل كافٍ وموافقتهم على متابعة أو إنهاء التقييم، قد تحدث مشاكل التعاون أو المقاومة عندما يشرع المعالجين في إجراء مقابلة تقييمية دون إنشاء عقد للتقييم أولاً (Carr, 2006, p222-223).

3/2/5 - استكمال التقييم والصيغة: ويضم هذا الإجراء مهمتين أساسيتين وهما:  
أولاً: الاستفسار عن مشكلة العرض:

بمجرد إبرام عقد للتقييم، يمكن دعوة كل شخص لإبداء رأيه في المشكلة، يتضمن هذا الاستفسار أسئلة حول طبيعة المشاكل وتواترها وشدها، الحلول السابقة الناجحة وغير الناجحة لهذه المشاكل، وآراء أفراد الأسرة حول أسباب هذه المشاكل والحلول الممكنة التي يرون أنها قد تكون مفيدة لاستكشافها في المستقبل، أي كيف بدأت المشكلة؟ وكيف هي الآن؟، هل يمكن وصف موقف محدد من المشكلة بالتفصيل؟ ما الذي جعلها أفضل أو أسوأ؟ ما الأشياء المختلفة التي تمت تجربتها لحلها وما هي آثار هذه المحاولات لحلها؟ كيف ستكون المشكلة في غضون عام؟ وكيف سيرويها الفرد للمعالج بعد انقضاء عام من حل المشكل؟ (Carr, 2006, p224).

ثانياً: تكوين الجينوجرام:

الرسم العرقي للعائلة هو شجرة عائلة تحتوي على معلومات إكلينيكية عن أفراد الأسرة ونمط تنظيمهم، قد يتم دمج عملية بناء الرسم العرقي للعائلة بشكل روتيني في الجلسات الأولية لتقييم الأسرة، ثم إعطاء رموز وقائمة مرجعية بالمناطق التي يجب تغطيتها في بناء الرسم البياني للعائلة، ومن المفيد إنشاء مخطط للعائلة بطريقة تسمح لجميع أفراد الأسرة برؤيته كما هو مرسوم، كما يمكن أيضاً استخدام مخطط أو سبورة بيضاء لتسهيل ذلك (Carr, 2006, p224).

4/2/5 - بناء التحالف العلاجي:

بالإضافة إلى توفير المعلومات، تعمل عملية التقييم أيضاً كطريقة للمعالج وأفراد الأسرة لبناء تحالف عملي، يعد بناء تحالف عملي قوي أمراً ضرورياً للتقييم الصحيح والعلاج الفعال، يجب أن تكون جميع الميزات الأخرى لعملية التشاور تابعة لتحالف العمل، لأنه بدونها يترك أفراد الأسرة التقييم والعلاج أو يفشلون في إحراز التقدم، والاستثناء الوحيد لهذه القاعدة هو عندما تكون سلامة الطفل أو أحد أفراد الأسرة في خطر، في مثل هذه الحالات تأخذ الحماية الأولوية على بناء التحالف (Carr, 2006, p234).

يجب أن تكون هناك محاولة لمطابقة طريقة إجراء العلاج مع استعداد أفراد الأسرة للتغيير، لأن القيام بعكس ذلك قد يعرض التحالف العلاجي للاضمحلال، على سبيل المثال إذا ركز المعالج على تقديم المساعدة التقنية في حل المشكلات لأفراد الأسرة الذين ما زالوا يفكرون فقط في التغيير، ويحتاجون إلى المساعدة في استكشاف إيجابيات وسلبيات التغيير، فسوف ينشأ الخلاف لأنهم سيشعرون بأنهم مضطرون إلى اتخاذ إجراء من قبل المعالج وربما عدم متابعة المهام العلاجية، وقد يشعر المعالج بخيبة أمل لأن العملاء يبدون المقاومة، كما يجب أن ينتبه المعالجين إلى عمليات التحويل والتحويل المضاد، لأنه إذا لم يتم التعرف عليها قد تعرض التقدم العلاجي للخطر لذا يجب

معالجتها بصراحة ومهارة عند حدوث مقاومة للتغيير العلاجي (Carr, 2006, p234).

### 5/2/5- الصياغة والتغذية الراجعة:

يكتمل التقييم عندما يتم توضيح المشكلة وفهم السياق الذي تحدث فيه، ثم وضع صياغة للمشكلة الرئيسية ونقاط القوة الأسرية بإتباع ثلاثة مبادئ توجيهية تفصيلية أساسية في هذه المرحلة وهي:

أولاً: يجب أن تفتح الصيغ إمكانيات جديدة لحل المشكلة.

ثانياً: يجب أن تكون الصيغ واضحة بما يكفي لمراعاة أنماط السلوك والعوامل المؤثرة على المشكلة، كما يجب أن تكون بسيطة بما يكفي بحيث يسهل على الأسرة فهمها.

ثالثاً: يجب أن تحتوي الصيغ على المعلومات التي ناقشتها الأسرة في الجلسات (Carr, 2006, p235).

### 3/5- المرحلة الثالثة: مرحلة العلاج:

بمجرد المرور على جميع خطوات ومهمات المراحل السابقة والوصول إلى هذه المرحلة، يتم دعوة الأسرة للموافقة على عقد للعلاج، أو قد يكون من الواضح أن العلاج غير ضروري في بعض الحالات، لكن إذا تمت الموافقة على بداية التكفل بالأسرة يتم إتباع المهمات التالية:

### 1/3/5- تحديد الأهداف والتعاقد على العلاج:

تتضمن عملية التعاقد وضع أهداف محددة بوضوح وواقعية، وتحديد خطة للعمل نحو تلك الأهداف في ضوء الصياغة المقدمة في نهاية مرحلة التقييم، تعتبر الأهداف الواضحة والواقعية المقبولة تماماً من قبل جميع أفراد الأسرة، والتي يُنظر إليها على أنها تمثل تحدياً معتدلاً ضرورية للعلاج الفعال، بالإضافة إلى مطالبة العملاء بالتخيل بتفاصيل محددة بدقة كيف سيباشرون أنشطتهم اليومية إذا تم حل المشكلة، وهي طريقة فعالة بشكل خاص لمساعدة العملاء على توضيح الأهداف العلاجية (Carr, 2006, p236).

بعد استكشاف تفصيلي لتكاليف ومزايا الأهداف المختلفة، يجب توضيح قبول أفراد الأسرة لمجموعة واحدة من الأهداف والتزامهم بها، من المهم تأجيل أي مناقشة حول طرق الوصول إلى الأهداف حتى يتضح أن العملاء يقبلونها ويلتزمون بها، قد يتم طرح سؤالين رئيسيين مباشرين للتحقق من القبول والالتزام:

• هل تريد العمل لتحقيق هذه الأهداف؟.

• هل أنت مستعد لتقبل الخسائر والمتاعب المصاحبة للقبول والعمل على تحقيق هذه الأهداف؟.

عند تحديد الأهداف والتحقق من التزام أفراد الأسرة بها، من المهم إعطاءهم معلومات واضحة حول البحث عن تكاليف وفوائد التدخلات الأسرية والنتائج الإجمالية المراد التوصل إليها، وتكون



التدخلات النفسية الأكثر فعالية للعائلات فعالة حيث تصل نسبة 66-75% وحوالي 10% من الحالات تتدهور نتيجة العلاج، فكلما زادت قوة الأسرة زاد احتمال فعالية العلاج، وإذا كان العلاج فعالاً فإن معظم المكاسب ستتحقق في أول ستة (06) إلى عشرة (10) جلسات، وبالنسبة للانتكاسات أمر لا مفر منه للعديد من أنواع المشاكل، وقد تكون جلسات التعزيز الدورية ضرورية لمساعدة العائلات على التعامل مع حالات الانتكاس، في الأخير تكتمل جلسة التعاقد عندما يوافق أفراد الأسرة على المشاركة في حلقة العلاج لتحقيق أهداف محددة، يجب أن تكون الحلقات العلاجية محدودة زمنياً بما يتراوح بين ستة وعشرة جلسات، حيث يبدو أن معظم التغييرات العلاجية تظهر خلال هذه الفترة الزمنية (Carr, 2006, p238).

### 2/3/5- المشاركة في العلاج:

عندما يتم تحديد الأهداف العلاجية، ووضع عقد للعمل عليها، فمن المناسب بدء العلاج، قد يشمل العلاج تدخلات تهدف إلى:

- التدخلات التي تهتم بتغيير أنماط سلوك الحفاظ على المشكلة.
- التدخلات التي تركز على تطوير السرديات الجديدة وأنظمة المعتقدات التي تفتح إمكانيات لحل المشكلات.

- التدخلات التي تركز على العوامل التاريخية أو السياقية أو الدستورية لنظام الأسرة (Carr, 2006, p239).

### 3/3/5- إدارة المقاومة:

تحدث المقاومة إذا كان هناك اختلاف أو عدم المطابقة بين التدخلات المقدمة من طرف المعالجين، والاستعدادات التي يحملها أعضاء النسق الأسري حول التغيير، فقد تأخذ المقاومة شكل عدم متابعة المهام العلاجية وعدم التعاون أثناء جلسات العلاج، الغياب في الجلسات العلاجية أو رفض إنهاء عملية العلاج، كذلك من بين أسباب حدوث المقاومة التحالف العلاجي السيئ وتأثير التحويل والتحويل العكسي على العملية العلاجية.

ولكي يحرز العملاء تقدماً في حل مشكلاتهم الصعبة، يجب أن يكون لدى المعالج طريقة منهجية للتعامل مع المقاومة، ومن بين النقاط التي يجب على المعالجين أن يركزوا عليها نذكر:

- أن يصفوا التناقض بين ما وافق عليه أفراد الأسرة وما فعلوه بالفعل.
- أن يسألوا عن الفرق بين المواقف التي تمكن فيها أفراد الأسرة من متابعة مسار العمل المنفق عليه، وتلك التي لم يفعلوا فيها ذلك.
- أن يسألوا عما يعتقدون أنه منع أفراد الأسرة من إحراز تقدم في العلاج (Carr, 2006, p239-240).

#### 4/5- المرحلة الرابعة: مرحلة الإنهاء وإعادة التعاقد:

تتمثل المهام الرئيسية في المرحلة النهائية من العلاج في تلاشي أو التقليل من تكرار الجلسات، مساعدة الأسرة على فهم عملية التغيير، تسهيل تطوير خطط إدارة الانتكاس، وتأطير عملية فك الارتباط أو الإنهاء على أنها اختتام حلقة في علاقة مستمرة بدلاً من نهاية العلاقة.

#### 1/4/5- جلسات الإنهاء:

تبدأ عملية إنهاء العلاج بمجرد ملاحظة التحسن، حيث يتم زيادة الفاصل الزمني بين الجلسات في هذه المرحلة، يرسل هذا إلى أفراد الأسرة رسالة مفادها أنك تقوم بتطوير الثقة في قدرتهم على إدارة صعوباتهم دون مساعدة مهنية مستمرة (Carr, 2006, p243).

#### 2/4/5- مناقشة الديمومة وعملية التغيير:

تتم مراجعة الدرجة التي تم تحقيق الأهداف عندها عند اكتمال الجلسة أو قبل ذلك، إذا كان التحسن واضحاً وتم تحقيق الأهداف يتم تأسيس معتقدات الأسرة حول دوام هذا التغيير بأسئلة، مثلاً:

- هل تعتقد أن تحسن (سلوك ×) هو شيء دائم أم مجرد عبث؟.
- كيف تعرف أن التحسن لم يكن عبثاً؟.
- ما الذي تعتقد أنه يجب على والدك/ والدتك/ زوجتك/ زوجك أن يراه يحدث لكي يقتنع بأن هذه التغييرات موجودة لتبقى؟.

ثم يساعد المعالج الأسرة على تكوين فهم لعملية التغيير من خلال مراجعة المشكلة والصياغة والتقدم المحرز من خلال برنامج العلاج والتحسين المتزامن في المشكلة (Carr, 2006, p243).

#### 3/4/5- إدارة الانتكاس:

في التخطيط لإدارة الانتكاس، يتم مساعدة أفراد الأسرة على التنبؤ بأنواع المواقف العصبية التي قد تحدث فيها الانتكاسات، ردود أفعالهم السلبية المحتملة على الانتكاسات، والطرق التي يمكنهم من خلالها استخدام الدروس المستفادة في العلاج للتعامل مع هذه الانتكاسات بطريقة مثمرة (Carr, 2006, p244).

#### 4/4/5- تأطير الإنهاء كمرحلة في العلاقة:

يتم بناء إنهاء العلاج كحدث عرضي وليس كنهاية للعلاقة، هذا مهم بشكل خاص عند العمل مع العائلات التي يعاني أفرادها من مشاكل مزمنة، إن تزويد أفراد الأسرة بطريقة لتفسير نهاية الجلسات العلاجية على أنه نهاية حلقة من الاتصال وليس على أنه نهاية للعلاقة، هو طريقة مفيدة لتجنب إثارة مشاعر الهجر (Carr, 2006, p245).

#### 5/4/5- إعادة التعاقد:

في بعض الحالات، يؤدي إنهاء عقد علاجي واحد على الفور إلى بداية عقد آخر، على سبيل

المثال: بعد حلقة من العلاج لمشاكل تركز على الطفل، قد يركز العقد اللاحق على الصعوبات الزوجية، أو العمل الفردي للبالغين في الأسرة (Carr, 2006, p245).

يقوم العلاج الأسري النسقي على أربعة مراحل، بداية من الاستلام الأولي لخطاب الإحالة إلى إنهاء العملية العلاجية، في المرحلة الأولى يتم وضع خطة لإجراء مقابلة القبول، المرحلة الثانية تتعلق بالمشاركة والتعاقد من أجل التقييم وبناء تحالف علاجي، في المرحلة الثالثة، ينصب التركيز على تحديد الأهداف وتشكيل عقد علاجي وإدارة المقاومة، آخر مرحلة وهي الإنهاء أو إعادة التعاقد لمزيد من التدخلات العلاجية التي تستهدف أعراضاً أخرى يعاني منها النسق.

## 6/- نماذج العلاج الأسري النسقي:

ينطوي العلاج الأسري النسقي على مجموعة من النماذج العلاجية تختلف من حيث مفاهيمها، خصائصها ومبادئها، فكل نموذج أو نظرية ووجهة النظر الخاصة بروادها، لكن جميعها تشترك في الهدف العام وهو النظر إلى مشكلة الفرد في سياقه الأسري، ومن ثم العمل على تغيير الأنماط التفاعلية المضطربة ومساعدة أفراد الأسرة على تجاوز العقبات، ولعل هذا التنوع في النماذج يزيد من ثراء البحوث العلمية والأعمال الميدانية في هذا المجال، وفيما يلي سيتم عرض أهم النماذج الرائدة في العلاجات الأسرية النسقية:

### 6/1- نموذج العلاج الأسري النسقي متعدد الأجيال (عبر الجيلي):

يضم هذا النموذج أعمال كل من Murray Bowen و Ivan Boszormenyi-Nagy ، وهذا لا ينفي مساهمات بعض المؤلفون أمثال: (Helm Stierlin, James L. Framo, Norman Paul, Maurizio Andolfi)

وتتطلق المقاربة العلاجية من فكرة أساسية هي أن دراسة المشاكل الحالية ناتجة عن النزاعات الداخلية في تاريخ أو ماضي الأسرة، هكذا ينتقل من جيل إلى جيل "تراثاً نفسياً" معيناً يصعب التخلص منه (Karine et Thierry, 2014, p77).

وفيما يلي سيتم عرض نموذجين لهذه المقاربة الأول لبوين والثاني لبوزورموني ناجي.

### أولاً: نموذج أنساق الأسرة لـ "بوين Bowen":

يعتبر نموذج بوين العلاجي مثير بشكل خاص، لأنه سلط الضوء على أهمية تضمين العائلات الأصلية في العملية العلاجية، يرمز لنظريته باسم BFST (اختصاراً لـ Bowen Family Systems Theory) أو تسمى بنظرية (Bowenian)، فهو يتعامل مع الأسرة بناءً على تحليل ثلاثة أجيال متعاقبة وأكثر، ومن خلال التحليل يتم التنبؤ بطبيعة العلاقات بين الأجيال والأفراد (في البريشن، 2011، ص 71 ؛ Karine et Thierry, 2014, p79).

كتب (Daniel V. Papero) سنة (1995) -على بوين بأنه- "يصف ما يفعله الأفراد بدلاً

من ما يقولون إنهم يفعلونه، ويسعى جاهداً لاقتراح طريقة تفكير يمكن أن تساعد في التغلب على المعضلات الظاهرة، مع تحديد نهج إكلينيكي متوافق مع افتراضاته " (à Karine et Thierry, 2014, p79).

وفقاً لبوين تعتبر سلوكيات الأفراد نتاجاً للتفاعلات المعقدة مع البيئة، هذه التفاعلات تتموضع بين قطبين وهما: "نسق انفعالي عاطفي" و "نسق فكري ذهني"، وهذا ما جعل بوين يستخدم في نظريته مصطلح المرض العاطفي، ليحل محل جميع المصطلحات المستخدمة سابقاً، مثل المرض العقلي والمرض النفسي، بالنسبة له يجب أن يُفهم على أنه "اضطراب في النسق الانفعالي العاطفي"، مما قاده إلى وصف متغيرين أساسيين يؤثران بشكل أكبر على هذا "النسق العاطفي" ألا وهما: تمايز الذات والقلق (à Karine et Thierry, 2014, p79).

#### • تمايز الذات:

وضع بوين هذا المفهوم سنة (1960)، بناءً على افتراضه الشخصي بأن هناك استمرارية بين الحالة الطبيعية والعصاب والذهان، وتتكون الذات من قسمين: الذات الصلبة أو الذات الأساسية القاعدية: وهي جوهر الشخصية الناتجة عن التفاعلات أثناء الطفولة، لا يمكن أن تتغير على الرغم من ضغط العلاقات الشخصية. الذات الزائفة: وهي جزء سطحي تم تشكيله لإقامة علاقات خارج الأسرة، كما تمثل الجزء الوظيفي للذات (à Karine et Thierry, 2014, p80).

يرى بوين أنه يمكن قياس التمايز الذاتي -الذي يعتبر نوعاً من مقياس النضج العاطفي- على سلم يتراوح من 0 إلى 100 درجة، وتتموضع العلاقات حسب هذه الدرجات، حيث يمثل الرقم القياسي 0 تعایش كلي أو اللاتمايز التام (فلا يمكن لموضوع أن يعيش بدون آخر)، وصولاً إلى درجة 100 وتمثل الاستقلالية التامة (à Karine et Thierry, 2014, p80).

عندما يكون هناك انصهار بين أفراد الأسرة علائقياً، كما هو الحال في بعض العائلات غير الناضجة انفعالياً، يتحدث بوين عن اندماج الأنا، أو الوحدة العاطفية للعائلة، أو كتلة الأنا الأسرية غير المتميزة.

والطفل أثناء سيرورة نضجه في حاجة للاستقلالية عن الذات الأبوية، وهذا ما يشكل قلق الوالدين ويعرقل سيرورة الاستقلالية لديهم، وهي الأخرى مرتبطة بمدى استقلالية هذين الوالدين من والديهم. كما يمكن أن يكون الارتباط العاطفي الذي لم يتم حله عاملاً من عوامل اللاتمايز، لذلك شدد بوين بشكل خاص على الفرضية القائلة بأن الاضطرابات الفصامية تظهر نتيجة نقص التمايز الذاتي عبر الأجيال (à Karine et Thierry, 2014, p81).

• القلق:

يُعرّف القلق على أنه تجربة مخيفة مرتبطة بفكرة وجود تهديد حقيقي أو وهمي، ويمكن أن يكون القلق حادًا أو مزمنًا، يمكن أن تنتقل هذه التجربة الخاصة بالقلق المزمّن من جيل الآباء إلى جيل الأبناء، وهنا يحدث ما يعرف بـ "إرث من القلق المزمّن" عبر الأجيال، فالقلق ينتج من خلال وجود علاقات غير مستقرة وخلل في النظام العلائقي العاطفي.

بالنسبة لبوين فإن اللجوء إلى طرف ثالث ضروري لتحقيق الاستقرار في علاقات الثنائي غير المستقرة، من خلال تشكيل تحالف يتّحد فيه الاثنان ضد الثالث، وبالتالي فإن الوحدة الأساسية للنسق العاطفي تميل إلى أن تكون المثلث.

وصف بوين هذه الظاهرة بالتثليث، فالعضو الثالث تتمثل وظيفته في خفض مستوى القلق الموجود بين علاقات الثنائي، ويتم اختيار هذا العضو الثالث لكونه الأكثر حساسية في المجموعة، يمكن للنسق الأسري أن يدخل في تثليث مع عضو من خارج أعضاءه، مثل الشرطة والخدمات الاجتماعية والأطباء والأصدقاء والجيران.

تختفي هذه التثليثات في فترات الهدوء حيث تعمل فقط في فترات الصراع والأزمات، وعندما يفشل المثلث في خفض الضغط والتوتر، فإن أحد أعضائه يقوم بتثليث رابع، محتفظاً بالعضو الثالث لوقت لاحق إذا لزم الأمر. (Karine et Thierry, 2014, p81-82).

مفاهيم أساسية لنموذج بوين - أنساق الأسرة - BFST:

• انتقال متعدد الأجيال:

قد يتم العثور على أطفال يكون مستوى التمايز لديهم أعلى من مستوى والديهم، ووفقاً لبوين يجب الاعتراف بأن التكرار عبر الأجيال لعملية الإسقاط الأسري، قد أدى هنا إلى تحسين ما يمكن تسميته بـ "الكفاءة العاطفية".

• العمليات العاطفية في الأسرة النواة:

عندما لا يتم حل مشاكل الارتباط العاطفي تُنشئ الأسرة نوعاً معيناً من الوظائف، وهي خاصية وصفها بوين في شكل أربعة تكوينات عاطفية محتملة، نوردتها فيما يلي:

- المسافة العاطفية: تعكس حقيقة أنه كلما زاد القلق لدى الزوجين، كلما ابتعدا الزوجان عن بعضهما، يصف بوين هذه الظاهرة بالرفض العاطفي أو الانقطاع العاطفي أو التباعد الوجداني (à Karine et Thierry, 2014, p83).

- الصراع الزوجي: والذي يمكن التعبير عنه بأشكال مختلفة (سوء الفهم، مضايقة عاطفية، عنف لفظي أو جسدي)، في هذه الحالة يعاني كلا الزوجان من خلل وظيفي، كل على حدة ومع بعض أيضاً.
- الخلل الوظيفي لأحد الزوجان: في حالة رفض أحد الزوجان تحمل مسؤولياته فإنه يجبر الآخر على

التصرف بدلاً منه.

• إسقاط المشكلة على الطفل: مثال للألم التي تعاني من القلق وتبالغ في حماية طفلها، هنا تولد له قلقاً، لكن الطفل لا يفهم مصدره خاصة إذا كان الأب لا يلعب دوره في طمأنة الطفل (Karine et Thierry, 2014, p84).

#### التطبيقات العلاجية لنموذج بوين -أساق الأسرة- BFST:

عمل بوين مع الأسر التي يتواجد بها أفراد فصاميون حيث أدخل جميع الأفراد إلى المستشفى -التابع للمعهد الوطني للصحة العقلية الذي أسسه هو وزملاؤه- وأدرك من خلال ملاحظاته أن عملية التغيير تتم من خلال فهم أنماط العلاقات التفاعلية التي ترتبط بوظائف أعضاء الأسرة عبر الأجيال (Gerald, 2011, ص524).

الهدف الرئيسي من العلاج هو تعزيز التمايز الذاتي الفردي أو النسقي، فالإدارة الذاتية هي أساس العلاج، هذا ينطبق على أفراد الأسرة كما ينطبق على المعالج نفسه، لذا يجب على هذا الأخير أن يخضع للعلاج حتى لا يجد نفسه متأثراً بانفعالات النسق الأسري.

إن تشكيل المثلاث العلائقية التي يدخل فيها المعالجين (على سبيل المثال من النوع: الأم+الطفل+المعالج) تعتبر عنصراً أساسياً في العلاج ويجب أن يكون المعالج على دراية بحقيقة أن الأسرة تستخدمه (Karine et Thierry, 2014, p85).

#### ثانياً: النموذج السياقي لـ "بوزورموني ناجي Boszormoney-Nagy":

يعتبر (Ivan Boszormenyi-Nagy) مؤسس العلاج السياقي، يعود تاريخ عمله الأول في مجال العلاجات الأسرية النسقية إلى نهاية الخمسينيات من القرن الماضي، يعرف ناجي السياق بأنه: "مجموعة الأفراد الذين يجدون أنفسهم في علاقة توقع والتزام أو الذين تؤثر أفعالهم على الآخر" (à Karine et Thierry, 2014, p87).

تكمن أصالة النهج السياقي في أنه يتمحور حول بُعد أنثروبولوجي أساسي: التبادل بين البشر، وعلاقات الثقة وأواصر الولاء، هذا البعد الذي يسميه (Boszormenyi-Nagy) الأخلاق العلائقية ضروري في العلاقات الأسرية (والعاطفية على نطاق أوسع)، إن أي رابط يتغذى بالفعل عن طريق التبادل ويقوم على مبدأ المعاملة بالمثل، فكل شريك يعطي، يتلقى، ويطلب (المودة، الرعاية، الاهتمام، الوقت، الخدمات، الهدايا، وما إلى ذلك) هذه العمليات تحدد التبادلات، سواء في الحياة الأسرية اليومية أو على نطاق أوسع من العلاقات بين الأجيال، تعزز هذه التبادلات علاقات الثقة التي تجمع العائلات معاً: ثقة الأطفال في والديهم، والآباء في أطفالهم، والزوجان ببعضهما البعض، وكل فرد من أفراد الأسرة في المجموعة العائلية (مشاعر الأسرة، الانتماء والأمان) (Sébastien, 2022, p47).

يتكلم ناجي عن مفهوم الشرعية ويرى بأن هناك نوعين منها، وهما:

• الشرعية البناءة:

اعتقاداً منه بأنه يعمل لصالح مرضاه، فيكتسب المعالج إمكانية الشرعية (الاستحقاق)، أي يشعر بالرضا الداخلي من عمله الذي يحفزه أكثر نحو التحسين، مما يجعله يدخل في "دوامة من الشرعية البناءة".

• الشرعية المدمرة:

هذا يتعلق بالأطفال على وجه الخصوص الذين يشعرون بالظلم ويطورون تجربة الضحية، ومن هنا يأتي البحث عن رد أو تعويض، وهي عملية يمكن أن تتخذ أحياناً مظهراً يتمثل في جنون العظمة (Karine et Thierry, 2014, p87).

الأبعاد الأربعة للواقع العلائقي:

يتميز ناجي أربعة أبعاد على مستويات مختلفة لتفسير الواقع العلائقي لكل فرد، وهي كالتالي:

• بعد الحقائق:

وهذا يعني أن الواقع في جوانبه المختلفة: البيولوجية (على سبيل المثال الجنس)، والطبية (الإعاقة الجسدية)، والاجتماعية (الفقر) أو التاريخية (حقيقة الانتماء إلى مجموعة عرقية معينة)، ذو أهمية قصوى في العلاج السياقي بسبب عواقبه على "التوازن الأخلاقي" للعلاقات (Karine et Thierry, 2014, p87).

• بعد علم النفس الفردي:

تضمنت نظرية العلاج السياقي المفاهيم الرئيسية لتحليل النفسي (الحالة النفسية، آليات الدفاع، التخيلات.. إلخ) كمحددات أساسية للأداء النفسي، في حالة علاج أحد الأعراض العصبية، يسعى المعالج إلى جعل المريض على دراية بالتداعيات المؤلمة التي تحدثها هذه الأعراض على الأفراد المحيطين، وبالتالي فإن تعديل الأعراض سيحقق الرفاه الجماعي (Karine et Thierry, 2014, p88).

• البعد التعاملي للعلاقات الشخصية:

يدرس المعالج السياقي بدقة الشكل الذي تتخذه المعاملات والتواصل داخل الأسرة، يوجه ملاحظاته حول الهياكل والقواعد والتحالفات والأدوار والسلطة، وأثناء المقابلة يخاطب كل فرد من أفراد الأسرة بدوره، من أجل فهم كيف يدرك الفرد الواقع وكيف تؤثر رؤيته الشخصية على الآخرين، وهنا يكتشف ضعف كل شخص أو العكس من ذلك في مدى قدرته على تحمل المسؤولية (Karine et Thierry, 2014, p88).

• بعد الأخلاق العلائقية:

أثناء سعيه لمساعدة مرضى الذهان، أدرك ناجي أن أي علاقة لها أسس أخلاقية أساسية،

والتي تستند في الغالب إلى قضايا الولاء والثقة والشرعية (الاستحقاق)، والإنصاف (العدل) عمق ناجي كل هذه المفاهيم وجعلها تلعب دور المحركات العلائقية القوية (Karine et Thierry, 2014, p88).

ولكي تدوم العلاقة يجب أن تكون موثوقة ومتينة، ويجب أن يكون الشركاء واثقين، ويجب أن تكون هناك عدالة، في حالة عدم حدوث ذلك، إما أن تنفصل العلاقة (يتترك أحد الشريكين العلاقة ويموت) أو تتهار (تظهر علامات التوتر وتصبح العلاقة غير فعالة) (Karine et Thierry, 2014, p89).

وأشار ناجي أيضاً إلى أنه من أجل تحقيق جيلاً كاملاً، يجب أن يكون قد نجح في التفاوض على إرث الجيل السابق.

وهناك نوعان رئيسيان من العلاقات بين البشر وفقاً لناجي وهي:

- علاقات متناظرة: تقوم على توقعات متبادلة للتبادلات المتساوية بين الشخصيات التي يتمتع كل منها بمستوى مماثل من القوة (مثل علاقة صداقة، وعلاقات عمل معينة)، يتحدث ناجي هنا عن المساواة في التبادلات.

- علاقات غير متكافئة: حيث يعتمد أحد الأفراد بشدة على الآخر (Karine et Thierry, 2014, p90).

الأهم في العلاقة هو رد الجميل، وفقاً لما تلقيناه بأنفسنا، ولكن ليس بالضرورة إلى الشخص الذي تلقيناه منه، فمثلاً العلاقة الثنائية بين الأم والطفل، حين يصبح بالغاً لديه الفرصة لتقديم مثل هذه المطالب للأم التي أصبحت مسنة (ما لم تصبح معاقة وتعتمد عليه كلياً)، من ناحية أخرى من الممكن أن يسدد دينه عن طريق إعادة إنتاج هذا الاهتمام لطفله وهكذا، ومن هنا جاء البعد العابر للأجيال لمبدأ الإنصاف القائم على المعاملة بالمثل بين العطاء والاستلام (Karine et Thierry, 2014, p90).

### الولاء:

يشكل مفهوم الولاء - بصفته مجموعة من التوقعات والأوامر الأسرية الداخلية - محور فكر ناجي، حيث جعله مفهوماً لا ينفصل عن مفهومين آخرين: الثقة والشرعية ومن بين الخصائص الرئيسية للولاء نذكر:

- الولاء ليس مفهوماً معيارياً: أي لا يختار المرء أن يكون مخلصاً لشخص ما، فنحن لسنا مخلصين لأننا مضطرون، ولكن لأننا نشعر بذلك.

- الولاء مفهوم "وجودي" بمعنى أنه ينشأ من واقع وجودي: علاقة تبعية الطفل تجاه والديه، فالطفل "مدين لهم بكل شيء"، مما يدل على وجود علاقة غير متكافئة تماماً.



- يساهم الولاء في بناء هوية الموضوع.
- للولاء بعد عبر الأجيال، يعتقد ناجي أن هناك "إرثاً من الولاء" يتوارث عبر الأجيال في كل جيل هناك "رابط ولاء بدائي" بين الوالد والطفل.
- يوجد ما يسميه ناجي "بالولاء غير المرئي" بمعنى أنه مخفي وكامن وغير واعي في أغلب الأحيان.
- غالباً ما يتخذ الولاء شكل رسالة ضمنية عبر الأجيال، على سبيل المثال في عائلة من المعلمين حيث يكون للنجاح الاجتماعي أهمية كبيرة، لا يهم ما إذا كان الأطفال يصبحون معلمين أو فنانيين أو معماريين، الشيء الرئيسي هو أنهم ينجحون ببراعة.
- يمثل الولاء قوة مهمة جداً في التطور النفسي العاطفي للموضوع، لأنه يربطه أفقياً (في خياراته العلائقية) وعمودياً (في أسلافه).
- الولاء يتجاوز العدا والصراعات داخل الأسرة، حيث يسمح لأفراد الأسرة بالالتحام معاً في حالة حدوث هجوم.
- يميز ناجي الولاء بين العلاقات العمودية (الآباء - الأبناء) وبين العلاقات الأفقية (بين الأقران)، إذا كان الأول غير متماثل ولا يقاوم فإن الثاني هو المساواة (Karine et Thierry, 2014, p90-91).

#### إجراءات العلاج:

- يقوم العلاج السياقي على الاحترام الدقيق لعدد معين من القواعد الأساسية، نذكر منها:
- أخلاق مهنية.
  - ولاء المعالج للمريض.
  - خضوع المعالج للعلاج حتى لا ينجاز إلى أو ضد فرد أو أكثر من أفراد الأسرة.
  - مفهوم العقد العلاجي: في مجال العلاج الفردي يتفق المعالج والمريض على نوع التغيير المرغوب، عكس العلاج الأسري الذي يترك فيه الأمر للمعالج لتحديد طبيعة التغييرات التي يرغب في ظهورها داخل نظام الأسرة.
  - الإشارة المستمرة إلى عدة أجيال: يشمل العقد العلاجي كلا من أعضاء النسق الحاضرين أثناء المقابلة وأولئك الذين ينتمون إلى الأجيال اللاحقة.
  - يرى ناجي أن هناك صلة وثيقة بين تأثير إنجازات الأجيال السابقة وإدارة هذا التراث من قبل الأجيال الحالية والمستقبلية، وعليه سيكون العلاج من خلال إعادة الاستخدام الإيجابي للبيانات الأخلاقية وقواعد الولاء التي عرقلت نظام الأسرة (Karine et Thierry, 2014, p92-93).
  - يكون دور المعالج حيادياً: حيث يخاطب كل فرد من أفراد الأسرة على التوالي، ويُظهر له نفس الاعتبار لوجهة نظره بشأن توقعاته، مطالبه، وما يعتقد أنه قد قدمه وحصل عليه في العلاقة مع كل

من الأفراد، وماذا يود في العطاء، وصعوباته التي يواجهها في العطاء والتلقي، وتوجيهياً: فهو يحمي وقت التحدث للجميع، ويمنع الانقطاعات المحتملة، ويطرح أسئلة تساعد الجميع على التعبير عن وجهة نظرهم وإدراك التبادلات العائلية بشكل أفضل، يشجع الجميع على الاهتمام بوجهة نظر الآخرين، يدعو الآباء إلى التعرف على مساهمات الأطفال، وبالتالي يعزز الحوار من خلال إبراز حركات الاهتمام والرعاية والالتزام داخل الأسرة بهدف استعادة دورة التبادلات، إنها ليست مسألة حل المشكلات العلائقية بقدر ما تتعلق بإعطاء الجميع إمكانية اقتراح حلول جديدة واتخاذ القرارات، بعد ذلك تصبح المشكلة أو الأعراض الأولية فرصة لكل عضو لإدراك احتياجات ونوايا المقربين منه بشكل أفضل (Sébastien, 2022, p51).

## 2/6- نموذج العلاج الأسري النسقي التفاعلي ل "باتسون Bateson":

يهدف العلاج التفاعلي إلى مساعدة المريض على حل مشاكله كما يصفها هو، وإحداث تغيير في النسق الأسري من الدرجة الثانية، وذلك من خلال دخول المعالج للنسق. يركز نموذج باتسون التفاعلي على السلوك الملاحظ في الحاضر، ويرى أن العلية أو السببية دائرية أكثر منها خطية.

يولي أصحاب هذا الاتجاه أهمية لقضية الواقعية اللفظية (فالواقع واحد لكن تختلف وجهات النظر، وهدف العلاج التفاعلي هنا تغيير المعنى المنسوب إلى الحقائق لا الحقائق)، ومن بين المبادئ التي يقوم عليها هذا النموذج العلاجي ما يلي:

- المشكلات التي تدفع بأفراد الأسرة لطلب المساعدة هي مشكلات تتعلق بضغوطات الحياة اليومية.
- هذه المشكلات تحدث في مراحل انتقالية حرجة من حياة الأسرة لم تكن مستعدة لها: زواج، ميلاد طفل، دخول مدرسي.

- سبب المشكلات هو عدم التقدير الصحيح لها مما يزيد من تفاقمها.
- التغذية الراجعة الموجبة تزيد من حجم المشكلة إذا لم تحل في وقتها.
- علاج المشكلات يكون بتغيير أنماط التفاعل والسلوك غير المرغوب فيه.

### مفهوم الرابطة المزدوجة لباتسون:

تعتبر أحد صور الاتصال الخاطئ في الأسرة، خلالها يتعرض الطفل لرسائل متناقضة من والديه، يُؤمر في نفس الوقت أن يفعل الشيء وفي نفس الوقت أن لا يفعله، وتعتبر الأم الأكثر من توقع طفلها في هذا الموقف، فتطلب من ابنها مطلبين:

المطلب الأول: مطلب غير صريح وغير لفظي، ذو طابع عاطفي فيه دعوى للارتباط والخضوع، هذا المطلب قوي وملح يسبب له القلق والشعور بالذنب.

المطلب الثاني: مطلب مباشر صريح ولفظي، تطالب فيه الأم ابنها أن يكون ناضجاً ومستقلاً.

بإمكانية الطفل أن يتجاوز مثل هذه المواقف، باستخدام عبارات استعارية من خلال عدم محاولته لفهم وتحديد ماذا يعنيه الآخرون بالضبط، وإلا يقع ضحية مرض الفصام.

**التقنيات العلاجية:** من بين التقنيات العلاجية المستخدمة في هذا النموذج العلاجي، نذكر:

• إعادة التسمية والتأطير: منطلق هذه الفنية العلاجية أننا لا نتعامل مع وقائع وإنما مع صور مدركة لهذه الوقائع، نعطي لها تفسيرات نحن من نضعها لها، وهذه التفسيرات لا تعبر عن الوقائع حقيقة، وإنما عن إدراكنا لهذه الوقائع، فمهمة المعالج تتوقف على تغيير التفسيرات ووجهات النظر لهذه الوقائع ووضعها في إطار أقرب للحقيقة.

• المهمات المنزلية: تتمثل في إعطاء تعليمات لأحد أفراد الأسرة كالقيام بأشياء لم يكن يفعلها أو التوقف عنها، تعليمات تبدو بسيطة في ظاهرها لكن تساعد النسق في تغيير التفاعل السلبي، ويتم مناقشتها في جلسات لاحقة.

• وصف الأعراض: وتتمثل في التعليمات المتناقضة، حيث تشبه تقنية الغمر في علاج الرهابات عند السلوكيين، تعتبر التقنية أحد أشكال الرابطة المزدوجة لأنها تقوم على التناقض كأن نطلب من المتعالج القيام بأشياء هي سبب اضطرابه (كفاي، 2009، ص 255، 410-413).

### 3/6- نموذج العلاج الأسري النسقي الاستراتيجي لـ "هالي Halley":

يُفترض في إطار العلاج الاستراتيجي أن المشاكل تحدث عندما يكون الهيكل الهرمي للأسرة غير واضح، عندما يكون هناك نقص في المرونة في الانتقال من مرحلة دورة حياة إلى أخرى، وعندما تنحصر العلاقات الأسرية بالمعاملات التكميلية أو المتماثلة (Carr, 2006, p86).

يسلم هالي بوجود هياكل هرمية علنية وسرية مختلفة داخل النسق الأسري، وتحدث المشاكل نتيجة لإنكار هذا الاختلاف (Carr, 2006, p87).

#### مبادئ العلاج الاستراتيجي:

• يحرص المعالج على فهم السياق الذي أدى إلى ظهور المشكلة بدلاً من التركيز على المشكلة نفسها.

• يكون المعالج ناشطاً ومبدعاً وموجهاً، حيث يمكنه استخدام لعب الأدوار والمحاكاة والفكاهة وذلك في إطار أخلاقي.

• على المعالج أن يحترم وجهة نظر المريض المحدد وعائلته في مقاومة التغيير، فهي التي تختار الحل الذي يناسبها (Karine et Thierry, 2014, p102).

• يركز هالي على المريض المحدد الذي حدد من طرف أعضاء الأسرة باعتباره أصل المشكلة، وهو يعي بأن هذا المريض ما هو إلا حامل لاضطراب الأسرة، وعليه أن يقنع الأسرة في مساعدته على إحداث التغيير على هذا العضو المحدد، وهو بهذا يغير من النسق بأكمله (كفاي، 2009، ص414).

## التقييم في العلاج الاستراتيجي:

يتضمن التقييم في العلاج الاستراتيجي تحديد المشكلة المحددة من خلال توضيح نمط التفاعل حول المشكلة، وتوضيح دور التناقضات الهرمية ومرحلة دورة حياة الأسرة، والاعتماد على المعاملات المتماثلة أو التكميلية في هذه الدورة، ويتم أيضاً تناول الطريقة التي تدير بها الأسرة قضايا السلطة والحاجة إلى المحبة والحماية (Carr, 2006, p88).

تم تقسيم مقابلة التقييم إلى أربعة أجزاء: في البداية يرحب المعالج بأفراد الأسرة، وغالباً ما يبدأ بالعضو الأكثر هامشية، في المرحلة الثانية من مقابلة التقييم، يقدم كل عضو المشكلة من وجهة نظره، وكيف كانت تفسيراتهم ومحاولاتهم لإيجاد الحلول، في هذه المرحلة الثانية من التقييم يفهم المعالج ضمناً أن المشكلة جزء لا يتجزأ من نمط التفاعل الذي يشمل بعض أفراد الأسرة أو جميعهم لكنه يحرص على عدم تقديم أي تفسير أو إعادة الصياغة للمشكلة في هذه المرحلة، في المرحلة التفاعلية الثالثة من مقابلة التقييم، تتم دعوة أفراد الأسرة وتشجيعهم على مناقشة آرائهم المختلفة، ويلاحظ المعالج التفاعل مشيراً إلى التسلسلات الهرمية العلنية والسرية وتسلسلات حل المشكلات داخل الأسرة، في المرحلة الرابعة والنهائية من مقابلة التقييم يساعد المعالج أفراد الأسرة على تحديد المشكلة بمصطلحات قابلة للحل وتحديد أهداف العلاج الخاصة بهم بمصطلحات ملموسة ومرئية (Carr, 2006, p88).

## 4/6- نموذج العلاج الأسري النسقي التجريبي لـ "ويتاكر Whitaker":

يعتبر كارل ويتاكر رائد العلاج الأسري التجريبي، يعرف نمودجه كذلك بالعلاج الرمزي، تعكس مفاهيم نظريته تأثره بالعلاج الوجودي والمتمثلة في الحرية، تقرير المصير، نمو الفرد، تحقيق الذات، التفرد الشخصي.

يهدف العلاج الأسري التجريبي إلى تحقيق النمو والوصول بأعضاء النسق الأسري إلى تحقيق الذات والتفرد والحرية الشخصية والاستقلالية وتنمية الإبداع لديهم.

يعطي ويتاكر أهمية للعلاقة والتفاعل القائم بين أفراد الأسرة والمعالج، ويعتمد أسلوبه العلاجي على توفر الحدس لدى المعالج، الذي يساعده في تنمية تحقيق الذات، ويعتبر "التفاعل والحدس" الأسلوبين الأمثل للوصول إلى نتائج مرضية.

وفقاً للعلاج الأسري التجريبي، تعتبر أنساق الأسرة السليمة تلك الأنساق المفتوحة والمرنة، تمنح الأفراد حرية التنقل داخل النسق الأسري ولديها الاستعداد للتغيير والنمو، بالإضافة إلى تركيزه على مبدأ هنا والآن.

يعتمد العلاج الأسري التجريبي بالدرجة الأولى على استعداد المعالج للارتباط بالأسرة، ويعمل المعالج التجريبي على تعزيز التعبير الذاتي والتفاوض، كما يشجع أفراد الأسرة على البحث عن أدوار

تحقيق الذات.

ينطوي العلاج الأسري التجريبي لويتاكر على ثلاث مراحل هي: الارتباط، التدخل، الانفصال، فالمعالج يرتبط بالأسرة ويتكيف مع نظامها ليصبح جزءاً منها، ثم يقدم تقنياته العلاجية، وبعد ذلك ينفصل عنها (Gerald، 2011، ص525؛ سميث وسميث، 2006، ص81).

### 5/6- نموذج العلاج الأسري النسقي الإتصالي-الإنساني لـ "ساتير Satir":

لقد عرفت فيرجينيا ساتير (Virginia Satir) بالإبتكارية والإبداع، وهذا ما جعلها تهتم بمشاعر أفراد الأسرة، كما عملت معهم انطلاقاً من أدائهم اليومي واستناداً لخبراتهم العاطفية داخل الأسرة، وركزت في عملها على تطوير الإحساس بالقيمة الذاتية، وإدخال المرونة إلى المواقف الأسرية للبدء والمبادرة في إحداث التغيير لدى أفراد الأسرة.

تُولي فرجينيا ساتير أهمية للترابط الأسري، وأطلقت على هذا النموذج بالإرشاد الأسري المشترك، وتؤكد نظريتها على مهارات التواصل لمساعدة أفراد الأسرة ليصبحوا أكثر وعياً، ومهمة المعالج تتمثل في تحليل عملية التواصل بين أفراد الأسرة من خلال التركيز على كيفية إرسال واستقبال أعضاء الأسرة للرسائل، وطرق التواصل داخل النسق الأسري ذاته.

ويرى ميرو وكوتمان (Kottman and Murro) أنه من بين المساهمات الرئيسية لساتير في مجال الاتصال الأسري، هو قيامها بتحديد خمسة أنماط من الارتباط داخل الأسرة، والتي توصف بأنها غير فعالة وتعوق التواصل وهي كما يلي:

المهدئ أو المسترضي -مصلح ذات البين: وهو شخص ضعيف ومتردد ويوافق على كل شيء دائماً.

اللوام: والذي يجد ويعتبر أن الآخرين مليئين بالأخطاء الكثيرة والبالغة.

المثالي: وهو منفصل وبعيد عن الآخرين، وهادئ وغير عاطفي أبداً.

الذي لا علاقة ولا صلة له: وهو يقوم بتشويش وتشتيت الآخرين وليس لديه صلة بالعمليات الأسرية.

المنسجم: وهو منفتح وحقيقي ويعبر بأصالة وصدق عن نفسه.

وتتميز ساتير بمهاراتها الفائقة في الاتصال، حيث ترى أنه إذا كان هناك اتصال فإنه يوجد تواصل عيني (Eye Contact)، فقد عملت على مساعدة أفراد الأسرة وتعليمهم سلسلة من التقاعلات وتطوير المهارات الاتصالية لديهم، ومن الأمثلة على توجيهاتها للاتصال الفعال داخل الأسرة، ما يلي:

- تطلب من الأشخاص الذين تقابلهم، التعبير عن ما يشعرون به بطلاقة، والتحدث بضمير المتكلم "أنا" للدلالة على المسؤولية.

- كما تطلب من أفراد الأسرة أن يتكلموا بوضوح وصراحة مع بعضهم البعض.

- تدريب الأسرة على بناء الخبرة الانفعالية السارة في الأسرة.

- مراعاة التطابق لمستويات الاتصال بين أفراد الأسرة، من حيث تعبيرات الوجه والوضعية الجسمية ونبرة الصوت.
- تدريب أفراد الأسرة على الانفتاح على الآخرين والسيطرة على المشاعر الشخصية، والاستماع إلى بعضهم البعض، وتدعيم الصلة بينهم، ومناقشة الاختلافات بموضوعية.
- ترى ساتير أن شكاوى وألم الأسرة هي أعراض لاختلال وظيفي داخل النسق، ونمط اتصال خاطئ، ومن بين الأساليب العلاجية التي اتخذتها للتدخل نوضحها فيما يلي:
- مقابلة أفراد الأسرة وبناء علاقة ثقة.
- مساعدة أفراد الأسرة على الإحساس بصورة أفضل نحو أنفسهم وقيمتهم الذاتية، ونحو بعضهم البعض.
- وضع تدخلات علاجية بأساليب تسهل حدوث النمو لدى كل فرد من أفراد الأسرة.
- قيام أفراد الأسرة بالتعبير والتمثيل فعلياً عن أوضاع تشير إلى خصائص معينة لأعضاء الأسرة، والتي تمثل أيضاً وجهات نظرهم في العلاقات الأسرية.
- استخدام السلوكيات الجديدة الممارسة أثناء المقابلة من قبل الأسرة خارج المعالجة (أبو أسعد، 2008، ص ص 66-68؛ علاء الدين، 2010، ص ص 304-307).

**6/6- نموذج العلاج الأسري النسقي البنائي لـ "مينوشن Minuchin"**: وهذا النموذج الذي تم الاعتماد عليه في البحث الحالي، وسنتطرق إليه بالتفصيل في الجزء الثاني من هذا الفصل.

مما سبق ذكره نتوصل إلى وجود اختلافات في نماذج العلاج الأسري النسقي، من حيث المبادئ والأهداف التي يرمي إليها كل نموذج، والمفاهيم التي يسعى إلى دراستها، والفترة الزمنية التي يركز عليها ومدة العلاج، والفنيات العلاجية المستخدمة، والتعدد في هذه النماذج العلاجية يتيح فرصة للمعالجين الأسريين بتبني أحد النماذج والعمل عليه مع الأسر التي تطلب المساعدة.

### ثانياً: العلاج الأسري النسقي البنائي:

#### 1/- تعريف العلاج الأسري النسقي البنائي:

العلاج الأسري البنائي هو مجموعة من النظريات والتقنيات التي تتعامل مع الأفراد في سياقهم العلائقي، وتم تطويره في سياق العمل العلاجي مع الأسر والشباب، والعلاج الأسري النسقي البنائي مبني على مبادئ وقواعد الأنساق العامة لبيرتالانفي، يتم التركيز فيه على تفاعل أفراد الأسرة، فالعلاج الأسري البنائي هو نهج تم تحديده بشكل أساسي مع أعمال وكتابات سلفادور مينوشين، على الرغم من أن العديد من المفكرين المؤثرين أمثال جاي هالي، بروليو مونتالفو، لين هوفمان، ماريان والترز، تشارلز فيشمان، جورج سيمون الذين ساهموا في تطوير بعض المبادئ والمفاهيم المتمثلة في: قواعد الأسرة والأدوار، التحالفات، تثليث الصراع، الأنظمة الفرعية، التنظيم، التغذية الراجعة، الاستقرار

والتغيير، إلا أنه من المرجح أن يتميز تفكير وممارسة المعالج الأسري البنائي بصياغة الصعوبات التي يواجهها أفراد الأسرة، من حيث بنية الأسرة والتنظيم الديناميكي وتفضيل العمل هنا والآن (Vetere, 2001, p133).

يعتبر العلاج الأسري البنائي فريداً من نوعه وذلك بتركيزه على الحاضر بدلاً من الماضي، والأساس المنطقي وراء هذه الفكرة هو أن الاختلالات السابقة تتجلى في الأداء الحالي، وبالتالي فإن التغيير في الأداء الحالي يمكن أن يغير السلوك المختل الضمني، لذلك تتمحور جلسات العلاج حول المشكلات الحالية بدلاً من المخاوف السابقة (Hadfield, 2000, p04).

والعلاج الأسري البنائي وفقاً لـ (Colapinto, 2018) فإنه يركز على السياق التفاعلي الأسري في فهم ومعالجة المشكلات السلوكية، باعتباره (السياق التفاعلي) منظم للسلوكيات الفردية، وعلى أساسه يقوم العلاج والذي يهدف إلى إحداث التغيير (في عايش، 2022، ص341).

يقوم العلاج البنائي على مفهوم "العلاقة المتبادلة بين الكل"، فلا يمكن فصل تأثير سلوك الفرد داخل الأسرة عن بقية سلوكيات أفراد الأسرة الآخرين، يُلخص مفهوم التكاملية هذه الفكرة القائلة بأن السلوك دائري بمعنى أنه يتم الحفاظ عليه من قبل كل فرد من أفراد الأسرة، أي أن السلوك مشروط بسلوك شخص آخر (Hadfield, 2000, p03).

هو نموذج علاجي يعتمد على نظرية الأنساق، يهتم بالتغيير البنائي لكونه الهدف الرئيسي للعلاج، كما يولي اهتماماً للمعالج كعامل نشط في عملية إعادة بناء الأسرة (عايش، 2022، ص345).

يركز العلاج الأسري البنائي على الشخص داخل نظام الأسرة وليس على الفرد فقط، حيث تعكس هذه الفكرة التحول الذي حدث في العلاج الأسري خلال الثمانينيات، والذي كان مختلفاً تماماً عن نموذج الصحة العقلية التقليدي السائد والذي ركز على الأمراض الفردية، ويدرك العلاج الأسري البنيوي أن "الإنسان ليس منعزلاً"، لذلك داخل نظام الأسرة يؤثر كل عضو في الأعضاء الآخرين (Hadfield, 2000, p03).

والعلاج الأسري البنائي يقوم على مجموعة من المفاهيم أبرزها فكرة الحدود الواضحة بين أفراد الأسرة وبين الأنظمة الفرعية، حيث تحتوي الأسر على أنظمة فرعية مختلفة مثل النظام الفرعي للوالدين/ الزوجين، والنظام الفرعي للإخوة، والنظام الفرعي للأجداد، ويرى منوشن أنه من خلال هذه المفاهيم، الحدود، الأنظمة، السلطة والقرارات، يتمكن المعالج من ملاحظة طبيعة التفاعلات وطرق الارتباط بين أفراد الأسرة (Dallos and Draper, 2010, p44).

انطلاقاً من التعريفات السابقة يتضح لنا أن العلاج البنائي هو أحد نماذج العلاج الأسري النسقي، يعود لمؤسسه سلفادور منوشن، الذي يهتم بقواعد وأنظمة النسق الأسري، يركز فيه على

مفاهيم أساسية وفعالة تساهم في إحداث التوازن داخل النسق، والمعالج البنائي يكون نشطاً في عملية إعادة تغيير بنية وقواعد ونظام الأسرة، ومن بين هذه القواعد التي يعمل على تغييرها هي: أنماط التفاعلات المضطربة، إظهار الحدود الجامدة والغامضة بين الأنساق الفرعية وتعيين وظائفها، مناقشة أفراد الأسرة فيما يخص الهرمية والسلطة ومنحهم فرصة اتخاذ القرارات بما يتناسب ومكانة كل واحد منهم، فك التحالفات بين أعضاء النسق للوصول بهم إلى حالة توازن.

## 2/- مفاهيم العلاج الأسري النسقي البنائي:

ينطوي العلاج الأسري البنائي على مجموعة من المفاهيم نذكرها فيما يلي:

### 1/2- بنية الأسرة وتركيبها Family Structure:

يركز منوشن في عمله على كيفية عمل الأسرة كنظام (System)، وطبيعة التركيبة البنائية (Structural) داخل هذا النظام، ويولي منوشن أهمية للأظمة والقواعد والقوانين والإرشادات والتعليمات التوجيهية التي تحكم الأسرة، ويتخذها أفراد الأسرة في صنع القرارات، ويعني منوشن ببنية الأسرة مجموع القوانين والقواعد التي تحدد طبيعة التفاعل بين أفراد الأسرة، قد تكون هذه الأبنية مؤقتة أو طويلة المدى، ويرى منوشن أن الأسرة تضم بناءً متسلسلاً هرمياً، حيث يمتلك الوالدان قوة وسلطة أكبر من الأطفال، وكذا الإخوة الكبار عن الصغار من حيث المسؤوليات، ويجب على الأسرة أن تكون قادرة على التغيير عندما يطرأ عليها حدث معين مثل سفر الأبناء للدراسة، العمل، الزواج (في علاء الدين، 2010، ص275).

ووفقاً لمنوشن فإن لكل أسرة بنية، تشير هذه العبارة إلى كيفية تنظيم الأسرة نفسها، يستخدم منوشن هذا المفهوم للإشارة إلى أن العائلات لديها أنماط سلوكية والتي يصفها بأنها متحفظة ولكنها قابلة للتغيير، البنية الأسرية السليمة هي تلك التي توجد فيها حدود واضحة حول النظام وأنظمتها الفرعية، فتغيير بنية مختلة يعني أن العلاج موجه نحو تغيير النسق الأسري، والهدف من العلاج هو زيادة مرونة بنية الأسرة (Hadfield, 2000, p08).

### 2/2- كفاءة الأسرة Family Competency :

يؤمن العلاج الأسري النسقي بالكفاءة الأساسية للأسرة، إذ لا توجد مشاكل بسبب خلل وظيفي في الأسرة، وإنما يرجع ذلك لعدم قدرة الأسرة على الوصول إلى البناء العملي لحل المشكلة، وفي هذا الصدد يقول منوشن: "عندما تأتي الأسر للحصول على المساعدة أفترض أن لديهم مشاكل ليس لأن هناك خطأ حدث معهم، ولكن لأنهم تعثروا عندما تمسكوا ببناء مَرّ وقته"، وهنا نستنتج أن جميع الأسر قادرة على حل مشكلاتها والوصول إلى بنائات مناسبة هي تمتلكها، وهنا يقتصر عمل المعالج في إقناع الأسرة ببدء البحث عن بدائل يمتلكونها في حل المشكلة وتجاوزها، فوظيفة المعالج لا تقوم على تقديم إجابات وقرارات لإصلاح الخلل الوظيفي للأسر ما دام هناك إمكانيات لدى أفراد الأسر، وإنما



يقوم بدعوة أفراد الأسرة إلى تبني أنماط وظيفية تخلق التوازن الضروري بين الانتماء والاستقلال الذاتي الذي يرغبون فيه، وعليه يتبقى للأسرة إعادة النظر في قدراتها لتحسين الديناميكية الخاصة بها (في عايش، 2022، ص350).

### 3/2- الأنظمة الفرعية للأسرة Family subsystems :

بنى منوشن نموذج العلاج البنائي من خلال افتراض أن نظام الأسرة يمكن تقسيمه إلى أنظمة فرعية، وهذه الأخيرة هي "وحدات أصغر من النظام ككل" وتتكون من فرد واحد أو أكثر (à Hadfield, 2000, p09).

يضم نظام الأسرة أنظمة فرعية والمتمثلة في النظام الزوجي، الوالدي، الأخوي، فيعملون معاً لتحقيق وظائف الأسرة، فيقوم النظام الفرعي الزوجي بتلبية حاجات الشريكين، وبالنسبة للأنظمة الفرعية للإخوة يتعلمون كيف يرتبطون مع بعضهم، وكيف يقيمون تحالفات، وكيف يشبعون حاجاتهم، وكيف يتعاملون مع آبائهم (علاء الدين، 2010، ص276).

### 4/2- الحدود Boundaries :

الحدود هي "القواعد التي تحدد من يشارك في النسق وكيف" تتمثل وظيفتها في "حماية تمايز النسق"، كما تعتبر من أهم مفاهيم نظرية الأنساق العامة، ويرى منوشن بأن الأسرة وأنظمتها الفرعية مقيدة بالحدود (في عايش، 2022، ص351).

تنص (Gladding) على أن الحدود هي "العوامل الجسمية والنفسية التي تفصل الناس عن بعضهم البعض وتنظمهم"، لذلك فإن الحدود هي حواجز غير مرئية تحكم الاتصال بين الأنظمة الفرعية وهي ضرورية لبنية أسرة صحية، والحدود المثالية وفقاً لـ (Gladding) هي تلك الحدود الواضحة التي تتكون من القواعد والعادات والتي تسمح لأفراد الأسرة بتطوير علاقات أفضل من خلال تشجيع الحوار، وتبادل المعلومات بحرية وإعطاء وتلقي الملاحظات التصحيحية، كما تسمح الحدود الواضحة لأفراد الأسرة بالشعور بالارتباط بنظام الأسرة مع الحفاظ على فرديتهم واستقلاليتهم (à Hadfield, 2000,p11-12).

### 5/2- نفاذية الحدود Boundary Permeability :

يرى منوشن أن الأنظمة الخاصة بالأسرة والفرعية منها، تتضمن قوانين بشأن من يستطيع المشاركة في التفاعلات؟ وكيف يمكنه المشاركة؟ وتختلف قوانين التفاعلات والحدود من حيث الشدة والمرونة، والقدرة على اختراق الحدود تُظهر نوع الاتصال الذي يمارسه أعضاء الأسرة فيما بينهم، ففي الأسر المتماسكة أو المتشابكة توجد حدود عالية النفاذ (العالية هي القابلة للاختراق، المرنة)، أما الحدود الجامدة أي غير القابلة للنفاذ والاختراق تسود في الأسر المنفصلة (في علاء الدين، 2010، ص276).

والحدود يمكن اعتبارها كخط يحيط بفرد أو أكثر من الأسرة ويميزه عن البقية، وهنا تتاح لكل الأفراد إمكانية تنظيم علاقاتهم بأنفسهم، ومثال ذلك الأب الذي يتدخل بين الأم والابن لإيقاف السلوك التخريبي للابن، قد يبدو تصرف الأب بأنه يدعم زوجته، لكن من المنظور البنائي فإن الأب يخترق المنطقة الخاصة بالأم والابن مما يعرقل تطور علاقاتهما الخاصة، والمعالج هو الآخر جزء من النسق الأسري، مما يستدعي أن تظل الحدود قابلة للاختراق حتى يتمكن المعالج من التموضع بشكل فعال لإرساء تدخله العلاجي (عايش، 2022، ص351-352).

## 6/2- الهرمية والسلطة Hierarchy and power :

تشير الهرمية إلى الحدود التي تميز النسق الفرعي للقيادة عن بقية أنساق الأسرة، ومن جهة أخرى ترمي إلى التنظيم الرأسي للأسرة، أي مدى الفرق في القوة بين أفرادها، وهذا الدور القيادي يجب أن يتولاها فرد أو مجموعة أفراد من الأسرة لحل مهمات معينة بفاعلية، ويجب أن يتصف أعضاء التسلسل الهرمي للقيادة بسلطة أكبر في طرق صنع واتخاذ القرار مقارنة بباقي أفراد الأسرة، وهناك أنماط مختلفة من الهرمية فنجد التسلسلات الهرمية المستوية التي يتمتع فيها جميع أفراد الأسرة بنفس القوة -الآباء والأبناء- ، والتسلسل الهرمي العكسي حيث يكون الأطفال هم المسؤولين، والتسلسلات الهرمية الجامدة والمفرطة تكون عائقاً للنمو العاطفي للأبناء واستقلالهم الذاتي (عايش، 2022، ص354-355).

ويشير مفهوم السلطة إلى مستوى تأثير كل فرد من أفراد الأسرة على نتيجة النشاط، ويتم إنشاؤها من خلال الطريقة التي يتفاعل بها أفراد الأسرة على سبيل المثال: قد تعتمد سلطة الأب على استجابة زوجته والأطفال، إما يعززون سلطته أو يلغونها، ويرى منوشن أن السلطة ترتبط أيضاً بالبنية، حيث يوجد تسلسل هرمي واضح للسلطة في بنية الأسرة، يحدد هذا التسلسل الهرمي من يتخذ القرارات في الأسرة وأيضاً من يتحكم في سلوكيات أفراد الأسرة، كما هو الحال مع الجوانب الأخرى لأداء الأسرة، فإن السلطة عرضة للتغيير مع نمو وتطور الأفراد كأن يُمنح الأطفال عادةً قوة أكبر عند بلوغهم سن السادسة عشرة مقارنةً بعمر ثلاث سنوات (à Hadfield, 2000, p14).

## 7/2- الائتلافات، التحالفات، المثلثات Coalitions, Alliances, Triangles :

يرى منوشن أن الأسرة ليست فقط مجموعة أفراد يرتبطون بيولوجياً، بل يرتبطون ببعضهم البعض بخلق اتفاقيات وتحالفات تظهر من خلال أنماطهم العلائقية والتفاعلية (في عايش، 2022، ص355).

وينظر المعالجون البنائيون لهذه التحالفات على أنها خلل يسود أفراد الأسرة، كما أن الأسرة تلتزم بالتحالفات بطريقة غير واعية (عايش، 2022، ص356).

ويشير منوشن إلى مصطلح التثليث بشكل دقيق مقارنة بالوصف الذي حدده بوين، حيث يأخذ

أحد الزوجين طرفاً ثالثاً وهو الابن لصالحه ضد الزوج الآخر (في علاء الدين، 2010، ص277). يرى (Aponte,1981) أن التفاعلات الأسرية تدور حول عناصر ثلاث: الحدود والسلطة والتحالفات بين أفرادها، فالحدود تتمثل في الأدوار والقواعد والأنماط التفاعلية للأسرة، والسلطة تعتمد على كل عضو ووضعه داخل النسق، أما التحالفات فهي تُظهر مدى دعم كل فرد من الأسرة للفرد الآخر مقابل العدم (في عايش، 2022، ص356).

ومن هنا نستنتج أن السلطة تسيطر داخل الأسرة انطلاقاً من الانحيازات والتحالفات بين الأفراد، وتتعلق بمن يكون له سلطة صنع القرار واتخاذها، وعلى من يقع تنفيذ هذه القرارات داخل النظام الأسري، وعليه فإن الطفل الذي من جهة الوالد الذي يملك قوة ونفوذاً يزيد من قوته داخل النسق الأسري، وهذه القوة غير ثابتة داخل الأسرة تبعاً للقرارات الصادرة من طرف أحد الآباء، حيث تنتقل من عضو لآخر، إلا أن هناك بعض القرارات تنسب لأحد الوالدين بالاعتماد على نوعية نشاط الأسرة مترابطة أم منفصلة (علاء الدين، 2010، ص278).

والتحالفات في العلاج الأسري البنائي هي تفاعلات مختلفة بين فردين أو أكثر ضد عضو آخر أو أكثر، حيث نجد نوعين للتحالف المستقر والمنعزل، فالتحالف المستقر اتحاد ثابت وغير مرن، مثال الابنة التي تتحالف مع الأم وتصبح مسيطرة على أداء الأسرة، أما التحالف المنعزل يتدخل طرف ثالث لتقليل التوتر وتحمل المسؤولية، وغالباً ما يكون الابن مع والديه (عايش، 2022، ص356).

## 8/2- النمو الطبيعي للأسرة Normal Family Development :

إن من أهم مظاهر الأداء الوظيفي للأسرة قدرتها على تغيير بنيتها لتلبية مختلف حاجيات دورة الحياة والأزمات التي تعترضها، لذا وفقاً لمنوشن لا يوجد بناء أسري واحد دال على صحة الأسرة النفسية، فكل أسرة ولديها بناء خاص يُمكنها من التعامل مع التغييرات والتحويلات والمشاكل التي تطرأ عليها خلال فترات حياتها، وهذه الإجراءات التنظيمية التي تقوم بها الأسرة تعتبر صحية للنمو (عايش، 2022، ص358).

ركز منوشن في نموذج العلاج على مجموعة من المفاهيم، تمثل أولها في بنية وتركيبية الأسرة، فالبناء الأسري هو مجموع القوانين والقواعد التي يضعها أفراد الأسرة ويسيرون عليها، ويسلم بأن للأسرة الكفاءة اللازمة لحل مشكلاتها، ويتأسس النسق الأسري على عدد من الأنظمة الفرعية تتفاعل فيما بينها، وتقوم بأدوارها الموكلة إليها، مشكلة بذلك الحدود، هذه الأخيرة (الحدود) تضبط دخول وخروج المعلومات من النسق وإليه، وحتى بين الأنساق الفرعية، قد تكون هذه الحدود جامدة أو تتميز بالنفادية، كما يشكل الأنساق الفرعية ما يسمى بالتحالفات والائتلافات فيما بينهم، أين يتحد شخصان وأكثر ضد شخص أو أكثر، كما يُولي منوشن أهمية للهرمية والسلطة التي تظهر جلية في تفاعلات الأفراد واتخاذهم القرارات، والبناء الأسري يسعى نحو التغيير وإحداث التوازن، وهو بهذا ينمو

بشكل طبيعي، ففهم المعالج لهذه المفاهيم وتمكنه من ملاحظتها وتشخيصها لدى أعضاء النسق، يساعده في رسم خطوط عملية التغيير، ومن ثم تقديم الخدمات اللازمة لهذه الأنساق.

### 3/- أهداف العلاج الأسري النسقي البنائي:

إن هدف العلاج الأسري البنائي هو إحداث تغيير داخل النسق الأسري، ومنه يعمل المعالجين ذوو التوجه البنائي من أجل إحداث تغيير في البناء الأسري -في الوقت الحاضر- على:

- إحداث تغيير في بناء الأسرة من خلال خلق حدود مرنة تسهل التفاعلات بين أفرادها ومن ثم المساهمة في تقليل أعراض المشكلات الأسرية.
- دعم الأنظمة الفرعية الوالدية لكونها من تصنع القرار والمسؤولة عن الأسرة.
- زيادة التفاعل الأسري من خلال القضاء على الحدود الجامدة والتحرك نحو الحدود المرنة.
- وضع حدود مناسبة ومرنة لأعضاء الهرم، والعمل على خلق بناء هرمي إن لم يكن موجوداً في الأسرة.

- تكوين الفردية والهوية الخاصة بكل فرد ومنحه الحرية والاستقلالية المناسبة لسنه.
- مساعدة أفراد الأسرة على النمو والاهتمام بدورهم وعلاقتهم في نمو المجتمع (العزة، 2019، ص204 ؛ علاء الدين، 2010، ص279)

ويحدد (Friesen,1995) (In Hadfield, 2000, p07) خمسة أهداف للعلاج الأسري

البنائي، وهي:

- خلق هيكل هرمي فعال في الأسرة.
- مساعدة الوالدين على أن يكمل كل منهما الآخر في أدوارهما كأباء من أجل أن يُكونوا نظاماً فرعياً فعالاً للوالدين.

- مساعدة الأطفال على أن يصبحوا نظاماً فرعياً من الأقران.

- زيادة وتيرة التفاعلات والاهتمام إذا انفصلت الأسرة.

- تحقيق التمايز بين أفراد الأسرة إذا كانت الأسرة مندمجة.

وعليه يهدف العلاج الأسري البنائي إلى مساعدة الأسر التي تواجه صعوبات من خلال تحديد الأهداف الخاصة بالتغيير العلاجي، وذلك عن طريق وضع فرضيات تختص بتركيبة وبناء الأسرة وكذا طبيعة المشكلة، ومن ثم العمل على طبيعة الحدود القائمة بين الأنظمة الفرعية، مراعاة السلطة وهرميتها، تحقيق التمايز الفردي من خلال فك التحالفات والقضاء على الاندماج بين الأفراد.

### 4/- مبادئ العلاج الأسري النسقي البنائي:

سلط باول ودوسر (1992) الضوء على طريقتين مهمتين تختلف فيهما افتراضات العلاج

الأسري البنائي عن نماذج العلاج الأسري الأخرى، وهي:

أولاً: تمتلك الأسر المهارات اللازمة لحل مشاكلها، ولكن لسبب أو لآخر لا تستخدمها لهذا السبب قد تحتاج الأسرة إلى معالج للمساعدة في توجيه انتباهها إلى هذه المهارات. ثانياً: يتصرف أفراد الأسرة بشكل عام بنية حسنة، والتي قد توقعهم في المشاكل. يؤكد كلا المفهومين على التركيز الذي يضعه العلاج الأسري البنائي لنقاط القوة في الأسرة (à Hadfield, 2000, p05).

ويتميز العلاج الأسري البنائي عن بقية العلاجات الأسرية الأخرى في استخدامه للاستعارات المكانية والتنظيمية من حيث وصف المشكلات وتحديد الحلول، ونشاط المعالج (عايش، 2022، ص345).

حيث يساعد إعادة البناء التنظيمي للأسرة ومرونتها في الاستجابة للظروف المتغيرة، وكذلك التحكم في ظهور الأنماط الوظيفية غير الفعالة خلال فترات الحياة، إذ يرى منوشن أن الأسرة وخلال دورات حياتها تسعى إلى الحفاظ على التوازن ما بين الاستقرار والتغيير (في عايش، 2022، ص346).

ويضيف (العزة، 2019، ص203) جملة من المبادئ والافتراضات التي يقوم عليها العلاج الأسري البنائي وهي:

- إن فهم طبيعة الأسرة والمشكلة التي تعاني منها يساعد على معرفة كيفية تركيبها وبنيتها ومن ثم يشرع المعالج في رسم خطوط عملية التغيير اللازمة.
- يُزود البناء الأسري وتركيبته المعالج بالمعلومات اللازمة عن نوعية العلاقات وأنماط السلوك السائدة بين أفراد الأسرة.
- تساعد معرفة هرمية الأسرة على فهم التفاعلات داخل أعضاء النسق، من حيث طرق الحوار المتداولة بينهم والنتائج المتوصل إليها.
- الأسرة نظام أساسي يتكون من مجموعة من الأنظمة الفرعية (الأزواج/ الأبناء/ الأجداد) لديهم وظائفهم ومهامهم الموكلة إليهم.
- توجد قوانين وأنظمة وحدود لكل فرع نظامي داخل النسق، وإذا كانت الحدود جامدة فإنها تؤدي إلى عوائق بين الأنظمة الفرعية داخل الأسرة وخارجها.
- بالإضافة إلى مبادئ العلاج الأسري النسقي، يؤكد منوشن على امتلاك أعضاء النسق الأسري القدرة على حل مشاكلهم وتجاوز الصعاب، إلا أنهم لا يُفعلونها، ويتوقف على المعالج توجيههم لهذه المهارات، ومن جهة أخرى يقدم منوشن مجموعة من المفاهيم التي يقوم عليها نموذج العلاج وهي: بيئة الأسرة، القواعد، الحدود، الأنساق الفرعية، الهرمية والسلطة، يعمل عليها المعالج بهدف إحداث تغيير لدى النسق الأسري، والوصول بهم إلى حالة التوازن.

**5- دور المعالج الأسري النسقي البنائي:**

يركز منوشن في نموذج العلاج -البنائي- على الملاحظة حيث يستخدم مرآة أحادية الاتجاه، كاميرا لتصوير فيديوهات، ومعالجين مشرفين في العملية العلاجية، حيث يرسم المعالجين "خريطة أسرية" تمثل الديناميكية العلائقية لأفراد الأسرة، توضح زيادة أو انخفاض التقارب بين أفراد الأسرة، طبيعة علاقاتهم، جودة الحدود التي تفصل بين الأنظمة الفرعية والعلاقات الهرمية وما إلى ذلك، ويرى منوشن أن دور المعالج البنائي ينطوي على ثلاث خطوات رئيسية، وهي:

**1/5- الانضمام إلى الأسرة:**

ليكون المعالج قادرًا على مرافقة الأسرة نحو التغيير، من الضروري أن يتكيف مع الرموز اللفظية وغير اللفظية للعائلة، التي تسمح له ببناء علاقة علاجية فعالة أساسها الثقة المتبادلة. يرى منوشن أنه من الضروري انضمام المعالج لنظام الأسرة والتكيف مع أسلوبها في التفاعل، وإلا لن تتم عملية التغيير والبناء الأسري، ومن خلال اندماجه مع الأسرة، فإنه يتبع نمط لغتهم في الكلام، التحدث من حيث استخدام المصطلحات الشائعة، سرده لقصص مسلية ذات صلة بالأسرة. يتعامل المعالج مع كل عضو باسمه، يستقبله ويشجعه على المشاركة، وعليه أن يحترم خصوصية الأفراد من حيث رفض الإجابة، أو مواجهة الأعضاء الصامتين والمقاومين، يحترم التسلسل الهرمي للأسرة.

عندما يبدأ المعالج في فهم موضوعات الأسرة وأساطيرها، والشعور بألم أحد الأعضاء عند استبعاده أو تحديده ككبش فداء من طرف أعضاء النسق، وكذا تمييز الأشخاص الذين يتصفون بمسارات تواصلية مفتوحة عن الذين تتغلق عندهم، حصوله على صورة للتسلسل الهرمي والبناء الأسري، الأنساق الفرعية، الحدود، التحالفات، هنا يمكن القول أنه تمت عملية الانضمام إلى الأسرة.

**2/5- التقييم:**

لا يمكن الفصل بين تقييم التفاعلات الأسرية مع الانضمام للأسرة، فمنذ الانضمام والمعالج البنائي يقيم البناء التنظيمي وأنماط التفاعلات الأسرية، وملاحظة السياق الاجتماعي الذي يُظهر السلوكيات المختلفة وظيفياً، مع مراعاة التنظيم الهرمي الذي يحكم النسق، قدرة الأنساق الفرعية على أداء مهامها الموكلة إليها، إبراز التحالفات والتوافقات، نفاذية حدود الأسرة، هل تتميز بمرونة أو صلابة في تلبية حاجيات الأفراد، أي منذ الجلسة الأولى والمعالجون البنائيون يلاحظون بدقة التفاعلات بين أفراد الأسرة: أنماط التفاعلات المتكررة والتحالفات والائتلافات المحتملة، والقواعد الصريحة والضمنية للعمل، والعلاقات الهرمية.

يعتمد العلاج الأسري البنائي على تخطيط الأسرة كأداة لتصوير أنماط تفاعلات الأسرة الحالية، وتسمى بالخريطة الأسرية، تساعد المعالج على صياغة فرضيات حول التنظيم الأسري الجيد

وغير الجيد، وهذه الأداة تتطابق مع الجينوغرام ليوبين في تخطيط العلاقات الأسرية على مرّ الأجيال. تهدف خريطة الأسرة إلى معرفة موقف أفراد الأسرة اتجاه بعضهم البعض، حيث تكشف عن الالتفات والانتماءات، كبش الفداء، والنزاعات الصريحة والضمنية، والطرق التي يعمل بها أفراد الأسرة في حل النزاعات، كما تبين الخريطة مقدمي الرعاية والمعالجين، ويشير رسم الحدود بين الأنظمة الفرعية إلى الحركة الموجودة ويبرز مناطق القوة المحتمل وجودها مقابل الخلل الوظيفي. عند انضمام المعالجون البنائيون إلى الأسرة يشرعون في مراقبة بنية الأسرة، ويسعون للبحث عن مواطن المرونة وإمكانية التغيير، لمساعدة الأفراد في تغيير أنماط التفاعلات المضطربة، لبدائية إعادة البناء الأسري.

**3/5- إعادة البناء:** الهدف من العلاج البنائي هو تزويد الأسرة بسياق (النظام العلاجي الذي يشمل الأسرة والمعالجين) يُمكنهم من خلاله تجربة معاملات علائقية جديدة، ويحث منوشن بنشاط هذه التغييرات، سواء في الجلسة (من خلال دعوة الأسرة لإعادة عرض نزاعاتهم أمامه، عن طريق تغيير أماكن الأشخاص، من خلال تشجيع أحد الأعضاء على الاقتراب من الآخر، عن طريق مطالبة أحد الأعضاء بالمساعدة في الجمع بين اثنين آخرين)، أو خارج الجلسة من خلال تكليفهم بمهام علاجية تهدف إلى إعادة تنظيم ديناميكية الأسرة بطريقة مختلفة (في عايش، 2022، ص ص 362، 363، 365، 366، 367، 368، 372؛ علاء الدين، 2010، ص 281؛ Sébastien, 2022, p32-33).

وعلى العموم يقتصر دور المعالج الأسري البنائي على المهام أو النشاطات التالية:

- الإعداد للمقابلات العلاجية والتخطيط للأفراد الذين تشملهم العملية العلاجية، وتشجيع أفراد الأسرة على الالتزام بالحضور، ويتم التعامل مع مشكلة الفرد الحامل للعرض على أنها مشكلة النسق بأكمله.
- تحديد الخلل الوظيفي في الأسرة، ومحاولة فهم طبيعة وأنواع التفاعلات والاتصالات بين أعضاء النسق الأسري، وذلك من خلال مطالبتهم بتمثيل مشكلاتهم.
- مساعدة أفراد الأسرة على تغيير نظام وقواعد النسق الجامدة، وذلك بزيادة المرونة في تفاعلاتهم وتغيير هرمية السلطة في الأسرة.
- تشجيع الزوجين على تحمل مسؤولية قراراتهم، وتعليمهم طرق اتصال جديدة وأسلوب التعامل مع الأطفال، ومن ثم تقديم تغذية راجعة مناسبة لهم.
- تعليم أفراد الأسرة وتشجيعهم على التعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم بطرق متكيفة، نحو أعضاء الأسرة والإنصات لبعضهم وعدم مقاطعة الآخرين.
- على المعالج أن يكون على وعي بكيفية التعامل مع ظاهرة التحويل أثناء العلاج، وأن يحاول قدر الإمكان الابتعاد عن المجادلة مع أفراد الأسرة (أبو أسعد، 2008، ص 189؛ العزة، 2019، ص ص 204، 227).

مما سبق ذكره، نستنتج أن دور المعالج الأسري النسقي البنائي يجب أن يحقق أول خطوة وهي الانضمام إلى نظام وقواعد النسق الأسري، وهذه الخطوة لا تتم إلا بعد أن يتكيف مع الرموز السائدة بين أعضاء النسق، نمط تفاعلهم، مزاجهم، وهو بهذه الخطوة يقيم البناء الأسري والقواعد التي تحكمه، وأنماط التفاعلات المضطربة، ليتم بعدها العمل على إعادة بناء الأسرة، وذلك من خلال الاستعانة بالفنيات العلاجية ووضع قواعد أكثر وظيفية، والوصول بأعضاء النسق الأسري إلى التغيير وتحقيق التوازن الداخلي.

### 6/- فنيات العلاج الأسري النسقي البنائي:

ينطوي العلاج الأسري النسقي البنائي على جملة من الفنيات العلاجية، والتي يرى منوشن أنها فعالة في إعادة بناء نظام وقواعد الأسرة وتحقيق توازن النسق، وفيما يلي شرح لهذه الفنيات التي نادى بها منوشن:

#### 1/6- تفعيل المشكلات الأسرية Family Problems Enactment:

التشريع أو التفعيل (Enactment) من أهم تقنيات العلاج الأسري البنائي، تستخدم لاكتشاف وتغيير المشاكل التفاعلية والتنظيمية في الأسرة، (كيفية تحدث الزوجان مع بعضهما، كيف يرتبطان بأبنائهما، كيف تؤثر العلاقات المثلثية على الأعمال الدرامية الأسرية) فعن طريقها، يطلب المعالج من أفراد الأسرة التحدث أو العمل مع بعضهم البعض دون تدخل منه، حيث يسمح ذلك للمعالج ملاحظة كيفية تفاعل أعضاء الأسرة بشكل مباشر بدلاً من اعتمادهم على الوصف (عايش، 2022، ص374).

ويرى (Maisondieu et Métayer, 2007, p113) أنه حتى تنجح هذه التقنية العلاجية يجب على الأفراد أن يتفاعلوا ويعبروا عن أنفسهم بحرية، والأمر لا يتعلق بالوصف فقط وإنما بالمشاهد الحية.

ووفقاً لـ (Aponte, 1992) فإن الأساس المنطقي لاستخدام التشريع، هو اعتقاد المعالج أنه من خلال إجراء تغييرات في المعاملات بين أفراد الأسرة في جلسة العلاج، ستحدث التغييرات في معاملاتهم خارج جلسة العلاج، قد يكون ملاحظة التفاعلات الأسرية المختلفة مفيداً إلى حد ما، ولكنه قد يكون ذو فائدة محدودة، حيث يقتصر المعالج على التجارب التي تمت تصفيتها من خلال تصورات الأسرة، وهذا هو سبب استخدام المعالج للتشريعات (à Hadfield, 2000, p19).

وتشير التجارب الميدانية إلى صعوبة تطبيق هذه التقنية لأنها لم تنجح مع بعض العملاء، فهناك من الأسر من يتوجهون إلى المعالج ليفهمهم مع أنهم متباعدين عن بعضهم البعض، فمن الجيد أن يقوم المعالج بتحضير إصدار التشريع بعناية، وقبل البدء في تطبيقه يمنح لكل فرد فرصة مشاركة آراءه حول المشكلات التي يعاني منها، وكثيراً ما تغتفر الأسر غير السعيدة إلى التفاهم المتبادل،



وبالتالي يلجأ المعالج على إعطاء كل منهم جلسة استماع متعاطفة (عايش، 2022، ص 377).

### 2/6- اللعب على المسافات Play On Spaces:

وتعرف كذلك بالتلاعب بالفضاء أو إعادة الترتيب الجغرافي، وهو أسلوب علاجي يتمثل في تغيير مواقع جلوس أفراد الأسرة أو إعادة ترتيبها بناء على أهداف علاجية مسطرة. ويرى منوشن أنه عندما تأتي عائلة في الجلسة الأولى، فإن الطريقة التي يتم بها وضع أنفسهم يمكن أن توفر أدلة على التحالفات والائتلافات والمركزية والعزلة، على سبيل المثال: إذا تحرك الطفل بسرعة للجلوس على الكرسي بجوار أمه وحرك كرسيه بالقرب من كرسيها، فيمكن للمعالج أن يفترض افتراضاً لاحقاً بشأن هذا الثنائي، قد يلاحظ أن الطفل ينظر إلى والدته قبل الإجابة على السؤال، هنا يمكن للمعالج حجب هذا التسلسل أو زيادة المسافة بين الطفل ووالدته من خلال استخدام هذه التقنية ووضع الطفل في مكان لا يلفت انتباه أمه (Minuchin, 1974, p142-143).

### 3/6- صنع الحدود Boundary Making وعدم التوازن Unbalancing:

يرى منوشن أنه من أجل الأداء الصحي، يجب على الأسرة حماية سلامة النسق الكلي والاستقلالية الوظيفية لأجزائه، يحاول المعالج الأسري مساعدة الأسرة على إنشاء التبادل المرن بين الاستقلالية والاعتماد المتبادل الذي سيعزز النمو النفسي الاجتماعي لأفرادها على أفضل وجه، الاستقلال في حد ذاته ليس الهدف المنشود بقدر الوصول إلى الدرجة الصحيحة من نفاذية الحدود (Minuchin, 1974, p143).

يجب التمييز بين الأطفال في الأسرة والحصول على حقوق وامتيازات فردية وفقاً لأعمارهم وموقعهم في الأسرة، يمكن للمعالج اكتشاف تمايز الأسرة باستخدام أسئلة مثل: "من اختار ملابس الطفل البالغ من العمر ثماني سنوات؟"، "ما هو وقت نومه؟"، "ما هي قواعد الأسرة لتناول الطعام، ومشاهدة التلفاز، والاستحمام؟"، يمكن للمعالج أيضاً أن يراقب كيف يجيب الطفل على الأسئلة الموجهة إليه، يستجيب بعض الأطفال بشكل ذاتي في حين ينظر الآخرون إلى أحد الوالدين قبل الإجابة أو إحالة السؤال إلى الوالد (Minuchin, 1974, p144).

إذا ظهرت الاستقلالية الفردية للأطفال مدمجة داخل الأسرة (يتحكم فيها الآباء)، فيجب على المعالج مساعدة الأسرة في التأكيد على الاختلافات بين الأطفال، والتأكيد على حقهم في الاختلافات، ومساعدة الوالدين على تقديم مطالب ومكافآت محددة وفقاً لمرحلة نمو كل طفل (Minuchin, 1974, p145).

بالإضافة إلى ذلك يجب أن يكون للأسرة نسق فرعي تنفيذي يمكنه اتخاذ القرارات، عادة ما يشكل الآباء هذا النسق الفرعي خاصة فيما يتعلق بتربية الأطفال، مع عدم تقييدهم في تجربة نموهم (Minuchin, 1974, p145).

**4/6- التغلب على التوتر Overcome Stress:**

يرى منوشن أن العائلات القادمة للعلاج اعتادت أنماط تفاعلية غير فعالة للتعامل مع الإجهاد، وغالباً ما تكون الأسرة عاقلة وغير قادرة على تجربة طرق بديلة للتواصل، فيجب على المعالج الذي ينضم إليهم في النظام العلاجي، أن يكتشف سلوكيات بديلة والتي تسمح بها منظومة الأسرة، كما يجب أن يختبر كل من مرونة نظام الأسرة وقدرته على إعادة الهيكلة والنمو، ويتم ذلك بمساعدة المعالج (Minuchin, 1974, p147).

إن مهارة المعالج في إحداث ضغوط لدى أعضاء النسق الأسري ستمنحه، وأحياناً أفراد الأسرة أنفسهم، فكرة عن قدرة الأسرة على إعادة الهيكلة والبناء عندما تتغير الظروف، تنتج مساهمته سياقات جديدة أو ظروف متغيرة، يجب على الأسرة التكيف معها تحت مراقبته وإشرافه، ويمكن للمعالج أن يسبب الإجهاد عن طريق الانضمام مؤقتاً إلى أحد أفراد الأسرة أو النسق الفرعي، يتطلب هذا النوع من الدخول إلى نظام الأسرة تخطيطاً دقيقاً وقدرة على الانفصال، حتى لا يندغم المعالج في الحرب الأسرية (Minuchin, 1974, p147-148).

ترى عايش (2022، ص380) أن أسلوب الضغط على نظام الأسرة يساهم في إعادة البناء الأسري، من خلاله يسعى المعالج خلق أزمة أسرية تزعزع النسق الأسري، ويسعى أعضاء الأسرة إلى مواجهة هذا الصراع لتغيير البناء الأسري.

**5/6- التلاعب بالمزاج Manipulating Mood:**

تتميز كل أسرة بمستوى مزاج معين، فنجد عائلات يسودها مزاج الاكتئاب، وأخرى جو المرح والدعابة، فالتأثير المصاحب للتفاعلات الأسرية هو أحد الإشارات العديدة التي تحدد سلوك المعالج، ويعتبر التعامل مع تأثير الأسرة عملية انضمام، ولكنها قد تكون أيضاً عملية إعادة هيكلة، يمكن للمعالج أن يستخدم تقليداً مبالغاً فيه لأسلوب الأسرة لإثارة آليات مواجهة الانحراف في الأسرة، على سبيل المثال: في عائلة مع أم تصرخ بصفة مفرطة على بناتها المراهقات الثلاثة للطاعة، يصبح المعالج أكثر عدوانية اتجاههن، مما يجبر الأم على تخفيف أسلوب الاتصال لديها ومنح بناتها مزيداً من الاستقلالية (Minuchin, 1974, p155).

**6/6- استخدام الأعراض Use The Symptômes:**

يرى المعالج الذي يعمل ضمن إطار الأسرة، أن أعراض الفرد هي تعبير عن مشكلة سياقية، ومع ذلك يوجه تركيزه على الفرد الحامل للعرض والمشاكل الناتجة عنه، وغالباً ما يكون العمل مع أعراض المريض التي تم تحديدها هو أسرع طريق لتشخيص وتغيير أنماط التفاعلات الأسرية المختلفة، حيث تحتل أعراض المريض التي تم تحديدها مكانة خاصة في مجال تفاعلات النسق الأسري (Minuchin, 1974, p152). ويتعامل المعالج مع هذا العرض عن طريق تعزيزه وذلك بالرفع من

حدثه أو بالتقليص من أهميته من خلال إعادة تعريفه أو الاهتمام بأعراض أخرى (لكحل وحوتي، 2016، ص83).

#### 7/6- إعادة تأطير وصياغة المشكلات الأسرية Reframing Family Problems:

من بين الأساليب الأكثر نجاعة إعادة الصياغة أو التسمية، يقوم المعالج من خلالها بتغيير المعنى الأصلي لحدث أو موقف ما، ووضعه في سياق جديد مقبول من طرق الأعضاء، فمثلاً الفتاة المصابة بالأنوركسيا يتم وصف سلوكها من طرف المعالج على أنها عنيدة وليست مريضة، فهذه الصياغة تفرض على أفراد الأسرة إعادة النظر في وجهة نظرهم السابقة على أن الفتاة عنيدة، ومن هنا ليست هي الوحيدة المسؤولة عن الحدث، إضافة إلى ذلك فإن الأسرة تملك طرقاً للتعامل مع سلوك العناد مقارنة بمرض الأنوركسيا، وعليه فإن أسلوب إعادة الصياغة يسهل التعامل مع المشكلات الأسرية، ويُمكن المعالج بتغيير الأنظمة الفرعية والحدود والتحالفات المختلة وظيفياً (عايش، 2022، ص380؛ علاء الدين، 2010، ص284).

#### 8/6- النمذجة الانعكاسية Mirroring-Modeling:

يميل المعالجون البنائيون الذين يعملون مع الأسر إلى إعادة إنتاج التفاعلات الموجودة بين أفراد هذه الأسر فيما بينهم، وبالتالي الحصول على سلوكيات تعكس سلوكياتهم الخاصة، هذا ما يعرف بالانعكاس، تعتبر ظاهرة علاجية لبداية التغيير يستخدمها المعالجون في خدمة التوازن الأسري، وفي حالة عدم ملاحظة الانعكاس، يمكن للمعالج بدوره أن يقدم نفسه كنموذج، من خلال إظهار سلوكيات أكثر تكيفاً للمريض، وبالتالي يقدم المعالج للأسرة مخطط معاملات جديدة أكثر كفاءة (النمذجة) (Maisondieu et Métayer, 2007, p117).

#### 9/6- الدعم والتعليم والتوجيه Support, Education and Guidance:

يعتبر الدعم والمساندة والرعاية المعنوية الذي يقدمه أفراد الأسرة لبعضهم البعض ذو أهمية كبيرة وحيوي لكل منهم وللنسق ككل، وينطوي عمل المعالج على تعزيز هذه العناصر وذلك بتعليم وتوجيه أفراد الأسرة الوثوق في بعضهم البعض فيما يخص وظائفهم المنوطة بهم (لكحل وحوتي، 2016، ص83).

كانت هذه أهم الفنيات العلاجية التي جاء بها منوشن، يمكن للمعالج تطبيقها بعد تحقيق الانضمام إلى النسق الأسري، من خلال هذه الفنيات العلاجية يعمل المعالج على رسم حدود واضحة بين الأفراد، فك التحالفات، وتقريب الأفراد المهمشين، تفعيل وظيفية السلطة، توزيع الأدوار بالتساوي، تحقيق التمايز والاستقلالية، وهو بهذا يعيد تركيبية البناء الأسري، وخلق حالة توازن داخل النسق الأسري.

## خلاصة الفصل:

حاولنا في هذا الفصل -قدر المستطاع- الإلمام بكل ما يخص العلاج الأسري النسقي، تعرفنا على ماهيته من حيث تركيزه على أعضاء النسق الأسري بأكمله لا العضو المريض، والمشكلة يشترك فيها جميع أفراد الأسرة، وأنه (العلاج الأسري النسقي) نتج عن فكرة أساسية ألا وهي وجود أنماط تواصل وتفاعلات مختلفة داخل النسق الأسري أدت إلى اضطرابه.

ظهرت مساهمات عديدة لمجموعة من الرواد، والذين تأثروا بمبادئ كل من نظرية الأنساق العامة ونظرية السيبرنتيك ونظرية الاتصال، وأدخلوا مفاهيم هذه النظريات في مجال العلوم الإنسانية، يهدف العلاج الأسري النسقي إلى إحداث تغيير في أنماط التفاعل المضطربة، ومن ثم الوصول بأعضاء النسق الأسري إلى المرونة في تفاعلاتهم وتحسين الأداء الوظيفي لديهم، ومن بين الافتراضات التي يقوم عليها العلاج الأسري النسقي وجود فريق من المعالجين لإدارة الجلسة العلاجية، ناهيك عن توفر أجهزة التصوير لمراقبة سلوكيات الأفراد، يقتصر على أربعة مراحل، بداية من التخطيط للجلسات العلاجية، ثم مرحلة التقييم يتم فيها الاتفاق على العقد العلاجي، لتأتي مرحلة العلاج أين يتم تحديد الأهداف المراد بلوغها، وأخيراً إنهاء العملية العلاجية، وفي بعض الحالات يتم إبرام عقد جديد، ويضم العلاج الأسري النسقي مجموعة من النماذج العلاجية، تختلف تبعاً لوجهة نظر كل مؤسس، منها ما يركز على التاريخ المرضي لأجيال سابقة، في حين البعض يركز على الوقت الحاضر والمستقبلي، ومن بين النماذج التي تم الاعتماد عليها في الدراسة الحالية، نموذج العلاج الأسري النسقي البنائي لسلفادور منوشن، يهتم بدراسة القواعد والأنظمة التي تسير عليها الأسرة ومحاولة إعادة بنائها وتغييرها، والمعالج البنائي يقوم بأول خطوة في عمله وهو الانضمام لنظام الأسرة والتكيف مع قواعدها، ينتقل بعدها إلى تقييم التفاعلات الأسرية باستخدام خريطة الأسرة والتي توضح للمعالج طبيعة علاقات أفراد النسق من حيث تحالفاتهم، طبيعة الحدود بين الأنساق الفرعية، ائتلافات الأفراد فيما بينهم، إبراز مناطق القوة والنفوذ، فالخريطة الأسرية تساعد على رصد الاختلالات الوظيفية للأسرة، ومن ثم يشرع المعالج في عملية إعادة البناء، وذلك بالاعتماد على جملة من الفنيات العلاجية التي يرى منوشن أن لها فعالية كبيرة في عملية التغيير، ويقوم المعالج بتكليف أفراد الأسرة بمهام علاجية يقومون بها خارج الجلسة العلاجية والتي تساعدهم على الاستبصار بمشكلاتهم.

الفصل الخامس:  
الإجراءات المنهجية للبحث.

تمهيد.

أولاً: البحث الاستطلاعي:

- 1/- الهدف من البحث الاستطلاعي.
- 2/- أدوات البحث الاستطلاعي.
- 3/- حدود البحث الاستطلاعي.
- 4/- نتائج البحث الاستطلاعي.

ثانياً: البحث الأساسي:

- 1/- الإطار الزمني والمكاني للبحث الأساسي.
- 2/- حالات البحث الأساسي ومواصفاته.
- 3/- منهج وأدوات البحث الأساسي.
- 4/- الأساليب الإحصائية المستخدمة.

خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

بعد الإنهاء من الجانب النظري، سيتم في هذا الفصل معالجة الإجراءات المنهجية للبحث، بحيث تتيح فرصة للباحث بالتعرف على ما يقتضيه بحثه من إجراءات لازمة التطبيق ميدانياً، وذلك من خلال عرض البحث الاستطلاعي والذي سيتم فيه التحقق من صلاحية أدواته، والتعرف على المكان الذي سيجرى فيه البحث، وتحديد حالاته والمدة المستغرقة، للخروج بأهم النتائج، حتى يتسنى بعدها مباشرة الشروع في البحث الأساسي، من خلال التعريف بميدانه وذكر مدته ووصف حالاته وصولاً بإيضاح المنهج المتبع وأدواته المستعملة وأهم الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة فرضيات البحث.

**أولاً: البحث الاستطلاعي:****1/- الهدف من البحث الاستطلاعي:**

بعد ضبط الباحث لمغيرات بحثه وبناء خلفية نظرية له، ينزل إلى الميدان للتعرف على الإطار المكاني لبحثه وتواجد أفراد، ومدى توفر الإمكانيات اللازمة للقيام به، وهو بهذا يحدوا بخطوة أساسية نحو بحثه تعرف بالبحث الاستطلاعي، وهذا الأخير يمثل إحدى الركائز العلمية التي يقوم عليها أي بحث علمي، فهو بمثابة دراسة استكشافية، تمهيدية لاختبار ميدان البحث والإحاطة أكثر بمعيقاته والعمل على تفاديها في البحث الأساسي.

وبناءً على ما سبق ذكره تتلخص أهداف البحث الاستطلاعي في البحث الحالي إلى:

- التعرف على مكان تواجد الفئة المستهدفة التي تخدم موضوع البحث.
- تجريب أداة البحث المتمثلة في (مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة) والتأكد من خصائصها السيكومترية.
- انتقاء حالات البحث بناءً على تفرغ نتائج مقياس البحث وكذا قبولهم المشاركة في البحث.
- وضع تصور مبدئي لبناء البرنامج العلاجي الأسري النسقي وإخضاعه للتحكيم.
- تجريب بعض الفنيات العلاجية المستخدمة والتأكد من مدى إستيعاب أعضاء النسق الأسري للبرنامج العلاجي ومدى تقبلهم له.
- محاولة تدارك الصعوبات المحتملة، التي قد تواجه عملنا في البحث الأساسي، والقيام بالإجراءات اللازمة لضبطها.
- تحديد الرُزنامة الزمانية والمكانية المناسبة لتنفيذ البرنامج العلاجي.

**2/- أدوات البحث الاستطلاعي:**

الباحث مقيّد بتبني أدوات تخدم طبيعة موضوع بحثه ومنهجه المعتمد، وبما أن بحثنا المعنون بـ "فعالية العلاج الأسري النسقي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح"

يتطلب إجراءه منهجين الأول تجريبي والثاني عيادي، (سنناولهم بالتفصيل في البحث الأساسي) تم إتباع الأدوات التالية:

### 1/2- المقابلة العيادية:

يعرفها آلين روس (في عسكر، 2009، ص55) بأنها "عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر، والشخص الأول هو أخصائي التوجيه أو الإرشاد ثم الشخص أو الأشخاص الذين يحاولون الحصول على حل للمشكلة التي يعانون منها"، ويضيف بيجهام ومور وجيستا بأن المقابلة محادثة موجهة نحو هدف معين.

وقد أكد هاملتون وكارل روجرز أن المقابلة يجب أن تتبنى على ثقة متبادلة بين الأخصائي والعميل ويسودها الصدق والأمانة (في عسكر، 2009، ص55).

وتختلف أنواع المقابلات باختلاف أهدافها (تشخيصية، إرشادية، علاجية)، وعدد المشتركين فيها (فردية، جماعية)، ودرجة الضبط والدقة (مقننة وغير مقننة) (الداهري والكبيسي، 1999، ص55).

وعليه تعتبر المقابلة وسيلة أساسية في العملية العلاجية والإرشادية، يتم من خلالها جمع البيانات حول العميل ومن ثم مساعدته للتكيف مع نفسه وبيئته، وهنا تم استخدام المقابلة النصف موجهة تم فيها مقابلة المراهق الجانح وعرض مقياس البحث عليه، حيث تم مقابلة كل مراهق بمفرده، والتي سعينا من وراءها إلى دراسة الخصائص السيكومترية للمقياس، والنوع الثاني من المقابلة تمثل في المقابلة العيادية والمقابلة النسقية التي تمت مع بعض الحالات المراهقين وأسرههم هدفت لمعرفة طبيعة التفاعلات القائمة بين أفراد الأسرة وأدائهم الوظيفي، بالإضافة إلى تطبيق بعض الفنيات العلاجية للتمرن عليها، وهي موضحة سابقاً.

### 2/2- الملاحظة العيادية:

تعتبر الملاحظة من أهم الوسائل للحصول على البيانات الكافية عن سلوك العميل، حيث تشمل ملاحظة السلوك في مواقف الحياة الطبيعية ومواقف التفاعل الاجتماعي بكافة أنواعه، ورصد الانفعالات والمواقف المختلفة التي يمر بها العميل (محمد سالم، 2012، ص161).

وتتجسد الملاحظة العيادية أثناء المقابلة من خلال توجيه الحواس بطريقة قصدية وعلمية، لمشاهدة ومراقبة سلوكيات معينة لحالات البحث، وذلك بهدف جمع معلومات أكثر دقة عن نمط تفاعل أفراد الأسرة فيما بينهم، والاستفادة منها في معرفة طبيعة الأداء الوظيفي لنسقمهم الأسري.

### 3/2- الاختبارات والمقاييس النفسية:

وهي الأخرى من بين الأدوات التي يعتمد عليها الأخصائي النفسي العيادي في تعامله مع بعض الحالات، تنقسم الاختبارات النفسية إلى اختبارات اسقاطية مثل اختبار الرورشاخ، اختبار تفهم

الموضوع للكبار والصغار والمسنين، اختبار الإدراك الأسري وغيرها، التي تقيس الشخصية، والاختبارات الموضوعية مثل اختبار وكسلر، اختبار بنيه، اختبار كاتل وغيرها، التي تقيس القدرات العقلية، وهناك شروط يجب أن تتوفر في الاختبارات النفسية وهي: الصدق، الثبات، الموضوعية (محمد سالم، 2012، ص241). واعتمدنا في البحث الحالي جملة من الأدوات النفسية تمثلت في مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، اختبار الإدراك الأسري F.A.T، البرنامج العلاجي الأسري النسقي. وفيما يلي تعريف بهذه الأدوات:

### 1/3/2- مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة:

في إطار اطلاعنا على دراسات الباحثين السابقين وجدنا نقص في مثل هذه المقاييس التي تقيس بعض الأنماط التفاعلية المضطربة لأعضاء النسق الأسري أو تكاد تنعدم، لذلك لجأت الباحثة إلى بناء مقياس يقيس متغير البحث والمتمثل في الأنماط التفاعلية المضطربة لدى الأسر، وفيما يلي ذكر لخطوات بناءه وصولاً إلى التأكد من صدقه وثباته.

#### خطوات إعداد المقياس:

هناك مجموعة من الخطوات على الباحث مراعاتها عند بناءه وإعداده لأي مقياس نفسي، وفي هذه البحث مرّ المقياس عند تصميمه بعدة خطوات، تمثلت في الآتي:

• الإطلاع على بعض الأطر النظرية التي تناولت التفاعلات الأسرية المضطربة وأنماط الاتصالات الخاطئة داخل النسق الأسري.

• الإطلاع على بعض البحوث السابقة التي بحثت في نشأة اضطراب التفاعلات الأسرية من وجهة النظرية النسقية والاستفادة من النتائج المتوصل إليها في تحديد أبعاد المقياس.

بعد الإلمام بمعطيات الجانب النظري والبحاث السابقة، تم وضع الصورة المبدئية للمقياس، حيث يتكون المقياس من 04 أبعاد وهي:

**بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين:** يتمثل في شعور المراهق بالذنب وعدم الارتياح نتيجة لاختياره أحد الأباء، إضافة إلى شعوره بالدين اتجاه والديه والذي يبقى عليه تسديده، وفيما يلي فقرات البعد الأول.

#### جدول رقم (01): فقرات البعد الأول "صراع الولاء الأسري والشعور بالدين".

| البعد          | الرقم | الفقرة   |
|----------------|-------|--|
| صراع الولاء    | 01    | أشعر بانتماء كبير لأسرتي.                                    |
|                | 02    | أسعى جاهداً لتلبية رغبات أسرتي ولو على حساب رغباتي.          |
| الأسري والشعور | 03    | أشعر بالذنب في حالة تقصيري وفشلي في تنفيذ ما طلبه مني والدي. |
|                | 04    | أجد نفسي أقوم بأعمال تفوق قدرتي على التحمل.                  |



|        |    |   |
|--------|----|---|
| بالدين | 05 | عليّ رد الجميل لأسرتي على كل ما قدمته لي، مهما كانت الظروف.         |
|        | 06 | مهما قدمت من خدمات لوالديّ لا أوفّي حقهما عليّ (أي أبقى مدين لهما). |
|        | 07 | أُعين والديّ على تلبية حاجيات أسرتنا.                               |

**بعد التضحية:** وهي العملية التي يزاح فيها الغضب والعنوان ويسقط على فرد من أفراد الأسرة، هذا الأخير يملك صفات الدونية والضعف وقلة النفوذ، ترشحه لعضو يضخّ على حسابه لأجل الآخرين، وفيما يلي فقراته.

**جدول رقم (02): فقرات البعد الثاني "التضحية".**

| البعد   | الرقم | الفقرة  |
|---------|-------|---|
| التضحية | 08    | جميع أفراد أسرتي يوجهون لي انتقادات سلبية.                        |
|         | 09    | أي مشكلة تحدث في الأسرة يُردُّ اللوم عليّ بأني أنا المذنب.        |
|         | 10    | أشعر بأني السبب في كل المشكلات الموجودة بين والديّ.               |
|         | 11    | أشعر أنني سبب تعاسة أسرتي.  |
|         | 12    | أنا لوحدي من يدفع ثمن كل مشكلة تحدث في الأسرة.                    |
|         | 13    | أقبل كل ما يُزاح إليّ من غضب من أجل الحفاظ على بقاء أسرتي مُجمعة. |
|         | 14    | أعطي أولوية لحاجيات أفراد أسرتي على حساب أولوياتي (التضحية).      |

**بعد التماسك:** يكون هناك اندماج وانصهار وتشابك تام بين أعضاء النسق الأسري، يظهر أثر هذه العلاقة الاندماجية عندما يغيب أحد الطرفين عن الآخر لأسباب متعددة: سفر، انفصال، وفاة، هنا يشعر الطرف الثاني أنه قد تفكك أو أن جزءاً من ذاته ينقصه، وذلك لأن إحساسه بذاته قد انصهر مع الشريك المفقود "والد/ طفل". ومن مظاهر هذا النمط التفاعلي رغبة الأسرة في أن يبقى الطفل خاضعاً لها غير مستقل بذاته.

**جدول رقم (03): فقرات البعد الثالث "التماسك".**

| البعد   | الرقم | الفقرة  |
|---------|-------|---|
| التماسك | 15    | لا أجد فرصة التعبير عن مشاعري وإبداء رأيي بين أفراد أسرتي.                                |
|         | 16    | لا يسمح لي والديّ باتخاذ قراراتي بمفردي.  |
|         | 17    | يرفض والديّ الأهداف التي أرسماها وأسعى إلى تحقيقها في حياتي.                              |
|         | 18    | لا يسمح لي والديّ بتبادل ومشاركة زملائي معلومات تخص حياتي.                                |
|         | 19    | أشعر بأني مقيد في كل تصرف أخطوه (أسلكه).  |
|         | 20    | لا يتقبل والديّ اقتراحاتي وأفكاري حول مشاريع تخص حياتي، ويردان عليها (الاقتراحات) بالرفض. |

**بعد التثليث/ التحالف:** المثلث غير السوي صورة من التفاعلات الخاطئة وهو عبارة عن تكتلات وتحالفات يقوم بها أحد الآباء سواء الأم أو الأب مع الأبناء ضد الطرف الآخر، والطفل هنا يتحمل صراع الوالدين ويمثل الطرف الناضج انفعالياً.

**جدول رقم (04): فقرات البعد الرابع "التثليث/التحالف".**

| البعد                | الرقم | الفقرة   |
|----------------------|-------|--|
| التثليث /<br>التحالف | 21    | يعتبر أبي مصدر قلق وتوتر بالنسبة لأمي وكثيراً ما يدخل معها في شجارات لأبسط الأمور. |
|                      | 22    | أمي تتفهم مشاعري كثيراً وتساعدني على تجاوز أموري المعقدة.                          |
|                      | 23    | أقضي أكبر وقت مع أمي أكثر منه مع أبي.  |
|                      | 24    | أمي تعارض أبي كثيراً ويستاء من تصرفاتها المزعجة.                                   |
|                      | 25    | أثناء الشجارات الأسرية أتحالف مع أبي أي أميل إلى صف أبي.                           |
|                      | 26    | أشارك مع أبي أعمال كثيرة أقضي بها معه وقت فراغي.                                   |

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المحكمين لإبداء رأيهم حول مدى مناسبة أبعاد المقياس وفقراته للبحث المراد القيام بها، والملحق رقم (02) يوضح قائمة أسماء الأساتذة المحكمين.

قام الأساتذة المحكمين بإبداء رأيهم حول المقياس من حيث العنوان، أبعاده، عدد فقراته ووضوح لغتها، بدائله، وكذا تعليمته، وكان هناك بعض التعديلات تم اقتراحها من طرفهم تخص محتوى بعض الفقرات وصياغتها، واقتراح فقرات أخرى، نوجزها فيما يلي:

**أولاً: الفقرات التي تم تعديلها:**

**جدول رقم (05): الفقرات التي تم تعديلها لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.**

| رقم الفقرة | الفقرة قبل التعديل  | الفقرة بعد التعديل   |
|------------|---|--|
| 05         | أسعى جاهداً لتلبية رغبات أسرتي ولو على حساب رغباتي.         | ألبي رغبات أسرتي حتى ولو كنت غير راض عنها.                     |
| 10         | أشعر أنني السبب في كل المشكلات الموجودة بين والدي.          | أشعر أنني السبب في كل المشكلات الموجودة بين أفراد أسرتي.       |
| 13         | أجد نفسي أقوم بأعمال تفوق قدرتي على التحمل.                 | أجد نفسي أقوم بأعمال تفوق قدرتي على التحمل من أجل إرضاء أسرتي. |
| 17         | عليّ رد الجميل لأسرتي على كل ما قدمته لي، مهما كانت الظروف. | من واجبي أن أساعد أسرتي على كل ما قدمته لي.                    |

|    |   |   |
|----|---|---|
| 22 | أقبل كل ما يُزاح إليّ من غضب من أجل الحفاظ على بقاء أسرتي مُجمعة. | أقبل كل ما يُلقى إليّ من غضب من أجل الحفاظ على بقاء أسرتي مُتماسكة. |
| 23 | أشارك مع أبي أعمال كثيرة أقضي بها معه وقت فراغي.                  | أشارك أبي في الكثير من الأعمال التي أقضي بها معه وقت فراغي.         |
| 24 | أعين والديّ على تلبية حاجيات أسرتنا.                              | أشعر أحياناً أن تلبية رغبات والديّ عبئ عليّ ورغم ذلك أقوم بها.      |

**ثانياً:** الفقرات التي تم تغييرها جذرياً والتي تم الاتفاق حولها بأنها لا تقيس، هي فقرات خاصة بالبعد الثالث (التماسك) والمتمثلة في:

الفقرة رقم 17: يرفض والديّ الأهداف التي أرسماها وأسعى إلى تحقيقها في حياتي.

الفقرة رقم 18: لا يسمح لي والديّ بتبادل ومشاركة زملائي معلومات تخص حياتي.

الفقرة رقم 19: أشعر بأني مقيد في كل تصرف أخطوه (أسلكه).

الفقرة رقم 20: لا يتقبل والديّ اقتراحاتي وأفكاري حول مشاريع تخص حياتي، ويردان عليها بالرفض.

**ثالثاً:** الفقرات التي تم إضافتها من طرف الأساتذة المحكمين:

**في بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين:**

أطيع والديّ حتى ولو سبب لي ذلك معاناة.

تلبية حاجيات والديّ لا تتماشى مع متطلبات سني.

**في بعد التماسك:**

لا أستطيع أن أعيش بعيداً عن أفراد أسرتي.

في علاقتنا الأسرية نعرف بعضنا جيداً فيما نفكر ونشعر.

إذا مرض فرد من أفراد أسرتي فإننا جميعاً نعيش حالة مرضه.

وعليه أصبح المقياس بعد إخضاعه لصدق المحكمين يضم 27 فقرة موزعة على 04 أبعاد

يجاب عليها وفق بدائل خماسية تأخذ الدرجات التالية: [موافق بشدة (5)، موافق (4)، محايد (3)،

غير موافق (2)، غير موافق بشدة (1)]، ليتم تقديمه لعينة من المراهقين الجانحين الذكور، البالغ

عدهم 20 مراهقاً، تراوحت أعمارهم بين 15-17 سنة، من داخل ولاية سعيدة وخارجها والمتواجدون

بمركز إعادة التربية والتأهيل لولاية سعيدة، تختلف جنحهم من سرقة، ضرب، حمل السلاح، حيازة

المخدرات، ليتم بعدها مواصلة حساب صدق وثبات المقياس.

**الخصائص السيكومترية للمقياس:** تمثلت النتائج فيما يلي:

**الصدق:** تم حسابه ب:

الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية): تم ترتيب درجات العينة من الأعلى إلى الأدنى، وتم أخذ الثلث من درجات أدنى توزيع وكذا أعلى توزيع، فكان عدد الأفراد 07 أفراد من كلا التوزيعين، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول رقم (06): نتائج الصدق التمييزي للمقياس.

| المتغير المقاس                   | المجموعات | العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة T | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|----------------------------------|-----------|--------|-----------------|-------------------|--------|-------------|---------------|
| أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة | الدنيا    | 07     | 88.4286         | 6.70465           | 6.379  | 12          | 0.000         |
|                                  | العليا    | 07     | 110.2857        | 6.10230           |        |             |               |

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيمة (T) بلغت 6.379 عند درجة الحرية 12 بمستوى الدلالة الإحصائية 0.000 أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المقياس بين المجموعتين وذلك لصالح المجموعة العليا. حيث بلغ متوسط المجموعة العليا 110.2857 بينما متوسط المجموعة الدنيا بلغ 88.4286 وهذا ما يؤكد صدق المقياس في قدرته التمييزية بين أداء المجموعتين. **صدق الاتساق الداخلي:** وفيه تم حساب ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس وكذا ارتباط الفقرة بالبعد الذي تنتمي إليه، وفيما يلي نتائج مدى ارتباط كل من الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس وال فقرات والبعد الذي تنتمي إليه:

جدول رقم (07): نتائج صدق الاتساق الداخلي للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس.

| المتغير المقاس                   | الأبعاد       | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | معامل الارتباط | مستوى الدلالة |
|----------------------------------|---------------|-----------------|-------------------|----------------|---------------|
| أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة | البعد الأول   | 4,094           | 0,571             | 0,79**         | 0.01          |
|                                  | البعد الثاني  | 3,378           | 0,793             | 0,70**         | 0.01          |
|                                  | البعد الثالث  | 3,760           | 0,735             | 0,73**         | 0.01          |
|                                  | البعد الرابع  | 3,450           | 0,462             | 0,61**         | 0,01          |
|                                  | الدرجة الكلية | 3,703           | 0,399             | 1              | ////          |

من خلال الجدول يتضح أن هناك ارتباطاً بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، وجميعها دالة عند مستوى الدلالة 0,01 من خلال النتائج المحصل عليها يمكن القول أن المقياس صادق وصالح للاستخدام.

جدول رقم(08) : نتائج صدق الاتساق الداخلي لل فقرات والبعد الذي تنتمي إليه.

| الأبعاد   | رقم الفقرة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | معامل الارتباط | مستوى الدلالة |
|---|------------|-----------------|-------------------|----------------|---------------|
| البعد الأول:<br>صراع<br>الولاء<br>الأسري<br>والشعور<br>بالدين . | 01         | 4,300           | 1,080             | 0,56**         | 0.01          |
|   | 05         | 4,200           | 1,361             | 0,63**         | 0,01          |
|   | 09         | 3,650           | 1,308             | 0,53*          | 0,05          |
|   | 13         | 4,400           | 1,046             | 0,70**         | 0,01          |
|   | 17         | 4,400           | 1,095             | 0,85**         | 0,01          |
|   | 21         | 4,300           | 1,174             | 0,81**         | 0,01          |
|   | 24         | 3,950           | 1,431             | 0,54*          | 0,05          |
|   | 26         | 4,100           | 1,152             | 0,78**         | 0,01          |
|   | 27         | 3,550           | 1,356             | 0,06           | غير دالة      |
| البعد الثاني:<br>التضحية.                                       | 02         | 3,500           | 1,504             | 0,69**         | 0.01          |
|   | 06         | 3,450           | 1,571             | 0,68**         | 0,01          |
|   | 10         | 2,250           | 1,551             | 0,49*          | 0,05          |
|   | 14         | 2,400           | 1,698             | 0,82**         | 0,01          |
|   | 18         | 3,400           | 1,569             | 0,83**         | 0,01          |
|   | 22         | 4,350           | 0,988             | 0,50*          | 0,05          |
|   | 25         | 4,300           | 1,031             | 0,55*          | 0,05          |
|   | 03         | 3,400           | 1,500             | 0,49*          | 0,05          |
| البعد الثالث:<br>التماسك  | 07         | 3,700           | 1,341             | 0,53*          | 0,05          |
|   | 11         | 3,700           | 1,592             | 0,66**         | 0,01          |
|   | 15         | 4,100           | 1,119             | 0,51*          | 0,05          |
|   | 19         | 3,900           | 1,518             | 0,90**         | 0,01          |
|   | 04         | 3,350           | 1,631             | 0,65**         | 0,01          |
| البعد الرابع:<br>التحالف/<br>التثليث                            | 08         | 4,600           | 1,753             | 0,56*          | 0,05          |
|   | 12         | 4,600           | 0,753             | 0,03           | غير دالة      |
|   | 16         | 2,700           | 1,750             | 0,69**         | 0,01          |
|   | 20         | 2,150           | 1,039             | 0,51*          | 0,05          |
|   | 23         | 3,300           | 1,625             | 0,53*          | 0,05          |

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه، نلاحظ وجود فقرتين غير دالة، الفقرة رقم (27) من البعد الأول والفقرة رقم (12) من البعد الرابع حيث تم استبعادهما ليصبح المقياس يحتوي على (25) فقرة.

ثبات المقياس: وتم حسابه ب:

ثبات المقياس بطريقة ألفا-كرومباخ: والجدول التالي يبين نتائج معالجة البيانات بهذه الطريقة:

جدول رقم (09): نتائج معامل الثبات ألفا-كرومباخ للمقياس.

| المتغير المقاس                   | عدد الفقرات | العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | معامل الثبات ألفا-كرومباخ |
|----------------------------------|-------------|--------|-----------------|-------------------|---------------------------|
| أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة | 25 فقرة     | 20     | 91,850          | 10,643            | 0,79                      |

نلاحظ من خلال نتائج الجدول المحصل عليها أن معامل الثبات بلغ القيمة 0,79 للمقياس والتي تقترب من القيمة 01 فهي قيمة عالية تدل على ثبات مرتفع للمقياس. ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية: تم الاعتماد في حساب الثبات على طريقة التجزئة النصفية والتأكد منه بطريقة جوتمان، والجدول التالي يلخص نتائج معالجة البيانات بطريقة التجزئة النصفية:

جدول رقم (10): نتائج معامل ثبات المقياس بالتجزئة النصفية.

| المتغير المقاس                   | البنود       | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | معامل الثبات |             |
|----------------------------------|--------------|-----------------|-------------------|--------------|-------------|
|                                  |              |                 |                   | قبل التصحيح  | بعد التصحيح |
| أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة | الفردية (13) | 51,650          | 8,355             | 0,738        | 0,824       |
|                                  | الزوجية (12) | 40,200          | 7,459             | 0,691        |             |
|                                  | الكلية (25)  | 91,850          | 10,643            |              |             |

نلاحظ من خلال نتائج الجدول المحصل عليها أن قيمة معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية بلغت نسبة 0,738 للبنود الفردية ونسبة 0,691 للبنود الزوجية قبل التصحيح، وبعد التصحيح بطريقة جوتمان وصلت القيمة إلى 0,824 وهي قيمة عالية وبالتالي التأكد من ثبات المقياس.

وبعد التحقق من صدق وثبات المقياس واستبعاد الفقرات الغير دالة رقم 12 و 27، أصبح المقياس يضم في شكله النهائي 25 فقرة موزعة على أربعة أبعاد، والجدول الموالي يوضح أبعاد المقياس وفقراته النهائية.

**جدول رقم (11): أبعاد المقياس وفقراته النهائية.**

| البعد                              | الفقرات               |
|------------------------------------|-----------------------|
| صراع الولاء الأسري والشعور بالدين. | .25/23/20/16/12/9/5/1 |
| التضحية.                           | .24/21/17/13/10/6/2   |
| التماسك.                           | .18/14/11/7/3         |
| التثليث/ التحالف.                  | .22/19/15/8/4         |

**تصحيح مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة:**

تصحح كل فقرة بإعطاء الدرجة من 1-5 للبدائل الخماسية، [موافق بشدة (5)، موافق (4)، محايد (3)، غير موافق (2)، غير موافق بشدة (1)].

تم تحديد مستويات المقياس تبعاً لطريقة ليكرت الخماسية، حيث يتم حساب المتوسط الحسابي للمقياس لتحديد مستوياته الثنائية (حيث أن ارتفاع درجات المقياس دلالة على وجود اضطراب في تفاعلات أفراد الأسرة وانخفاض الدرجات مؤشر على سلامة التفاعلات الأسرية) بالعمليات الحسابية التالية:

$$\text{(درجة أكبر بديل - درجة أقل بديل)} \div \text{عدد المستويات المطلوب.} \leftarrow (1 - 5) \div 2 = 2.$$

وعند ضرب عدد البنود في قيم المتوسطات للمستويين يتم تحديد مستوى الدرجات.

والجداول التالية توضح مستويات المقياس وفق كل من المتوسط الحسابي وكذا الدرجات:

**جدول رقم (12): مستويات المقياس وفقاً للمتوسط الحسابي.**

| المتوسط الحسابي | المستوى             |
|-----------------|---------------------|
| 03-01           | سلامة التفاعلات     |
| 05-03           | اضطراب في التفاعلات |

**جدول رقم (13): مستويات المقياس وفقاً للدرجات.**

| الدرجات | المستوى             |
|---------|---------------------|
| 75-25   | سلامة التفاعلات     |
| 125-76  | اضطراب في التفاعلات |

**2/3/2 - اختبار الإدراك الأسري F.A.T:**

التعريف بالاختبار:

اختبار الإدراك الأسري (Family Apperception Test F.A.T) هو اختبار إسقاطي يهدف للكشف والتقصي عن اضطراب الفرد في السياق العلائقي الأسري، صمم هذا الاختبار

الاسقاطي على يد كل من (Wayne.M, Sotile) و(Alexander, julian) و(Sunan.E, ) و(Henry) و(Mary.O, Sotile) و(Dana, Castr)، حيث صدر في صورته الأولية باللغة الانجليزية سنة (1988)، وترجم إلى اللغة الفرنسية من قبل مركز علم النفس التطبيقي بباريس سنة (1999)، تطور الاختبار بفضل التصورات المجردة المنحدرة من مختلف المدارس النسقية، إذ أن هذا التوجه النسقي يركز على العلاقة بدلاً من الجوانب السيكودينامية أو الفردية والتي تعتبر استجابات الفرد نتيجة لتفاعل البنيات الداخلية (اللاشعور، ما قبل الشعور، الشعور، الهو، الأنا، الأنا الأعلى) والتي تكشف عنها الاختبارات الاسقاطية مثل (Rorschach, TAT, CAT). والمختص في المجال النسقي يرى أن التصرف الذي يبديه الفرد هو نتاج تفاعله مع أفراد أسرته، ولهذا الفرد دور في إطاره العائلي، وينظر للمفحوص بأنه جزء من كل أوسع بكثير ولفهم هذا المفحوص المحدد يجب أولاً تقييم التصرفات العائلية ونمط عيشهم وتفاعلهم (wayne et all,1999, p05).

يحتوي اختبار الإدراك الأسري على (21) لوحة ملونة بالأبيض والأسود والرمادي، تُظهر وضعيات وعلاقات وأنشطة أسرية معتادة، تعكس هذه اللوحات بصورة كبيرة التفاعلات الاسقاطية على العمليات والبناء الأسري، وكذلك ردود الأفعال العاطفية المتعلقة بتفاعلات الأسرة المحددة (wayne et all,1999, p01). حيث وضع مصممو الاختبار نموذج يهتم بوصف التفاعلات القائمة بين أعضاء النسق الأسري في كل لوحة على حدا تحمل اسماً خاصاً بها، وفيما يلي وصف لهذه اللوحات وتفسيراتها الكامنة التي تساعد في تحليل الاستجابات المقدمة من طرف المفحوصين:

#### اللوحة رقم 01: العشاء Le Diner:

تصور اللوحة رجلاً وامرأة وثلاث أطفال (ولدان وبنات) يجلسون حول طاولة العشاء، الكبار يتناقشون، بينما أحد الأولاد يأكل.

توحي اللوحة لوجود صراع عائلي أو زوجي، كذلك نوعية العلاقات وسيرورات إظهار الحدود، يعاني الأطفال من مشاكل ناتجة عن فكرة الطلاق وما يتركه على المستوى العاطفي (wayne et all,1999, pp01, 33).

#### اللوحة رقم 02: المسجل La Stéreo:

طفل جالس على ركبتيه أمام مسجل يحمل في يده قرص غناء، وأمامه شخص من جنس أنثوي يعطي له شيء مستطيل الشكل.

تشير هذه اللوحة إلى دينامية العلاقة ونوعيتها (أخ-أخت، أم-ابن...) وتحمل أيضاً معلومات حول نوع التفاعلات، حل الصراع المتمثل في تحديد النهايات، في بعض الحالات نجد أن هذه اللوحة تحمل معلومات حول إظهار الحدود وهذا عندما يتمكن الاولياء من حل شجار ما، وعليه رواية القصة في هذه اللوحة تكون حيادية (wayne et all,1999, pp01, 33).



**اللوحة رقم 03: العقوبة La Punition:**

تظهر الصورة طفلاً راكع (يجلس على ركبته) بجانب مزهرية مكسورة، انسكبت مياهها وأزهارها، وفي المقدمة يوجد شخص غامض يحمل شيئاً أنبوبياً خلف ظهره، ويتجه نحو الطفل. تظهر اللوحة نوع العقاب المستعمل داخل العائلة، ويؤخذ بعين الاعتبار وجود معاملة قاسية أو ضرب (عقاب جسدي) وكيف يكون إحساس الطفل اتجاه تنفيذ القواعد المفروضة عليه من قبل عائلته (wayne et all,1999, pp01, 33).

**اللوحة رقم 04: متجر الثياب Le Magasin de Vêtements:**

في متجر الثياب، تعرض امرأة فستاناً على فتاة صغيرة، والفتاة مربعة الذراعين، تعبير وجهها غير واضح.

توحي اللوحة إلى نوع العلاقة أم-بنت، وخاصة كيفية حل الصراعات، كما يجب مراعاة كيف تكون النهايات والاندماج بين الأم والبنت، ونجد أن الفتيات غير المطيعات يقدمن إجابات عشوائية وغير دقيقة (wayne et all,1999, pp01, 33).

**اللوحة رقم 05: قاعة الجلوس Le Salon:**

يجلس رجل وامرأة وولد أمام التلفزيون، تضع الفتاة يدها فوق زر التلفاز، شخص يقف في آخر القاعة أمام الآخرين ويضع يده على مفتاح باب القاعة النصف مفتوح. تشبه اللوحة نوعاً ما اللوحة الأولى، إذ يجب ملاحظة ما إذا كان هناك صراع عائلي إلا أننا نجد أن في هذه البطاقة جواً أكثر توازناً لهذا فإن ظهور صراع ما (صراع غير ظاهر يتطلب وجود صراع كبير وعميق عند المفحوص وعائلته، فذلك الطفل الذي يدخل إلى القاعة (أو الخارج منها) يوحي غالباً بموضوعات تشمل عدم وجود ارتباط ومنها تظهر العلاقات الأخوية (wayne et all,1999, pp01, 34).

**اللوحة رقم 06: تنظيم الغرفة Le Rangement:**

شخص من جنس أنثوي يقف على عتبة غرفة النوم، أمام ولد جالس فوق السرير متجه بظهره نحو الملاحظ، درج مفتوح في خزانة الثياب، كرة السلة فوق الأرض، قميص وثياب مرميان فوق سرير مبعثر.

تبرز هذه اللوحة العلاقة بين الأم والابن، يظهر فيها نوع العقاب وأيضاً حل الصراعات، الحدود والمسار الوظيفي المضطرب، الأولاد غير المطيعين يقدمون إجابات عشوائية (wayne et all,1999, pp01, 34).

**اللوحة رقم 07: فوق السلالم Le haut des escaliers:**

طفل ينظر من غرفة النوم نحو سلالم مضاعة، سرير مبعثر، منبه فوق طاولة صغيرة يشير

إلى الساعة 11:30 .

تعتبر هذه اللوحة أكثر غموضاً من الأخريات وأكثر قابلية لیسقط العمل عليها حالاته الانفعالية، يرى البعض أن لب القصة يرجع إلى وجود صراع عائلي أو زوجي (له علاقة بقسوة الزوج على زوجته)، عند الأطفال الحساسين يقدمون استجابات عن صراعات زوجية، فيما يميل المراهقون إلى تقديم استجابات فيها خروج عن القانون مثلاً: الولد سوف يخرب الحائط، وهذا كَرَد فعل على العقاب الذي قدم له (wayne et all,1999, pp01, 34).

#### اللوحة رقم 08: السوق La galerie marchande:

أمام محل تجاري امرأة وولد يحتضنان بعضهما البعض، وفي واجهة المتجر تعرض أهدية ولافتة تشير إلى تخفيضات، تحمل المرأة أشياء في الحقيبة، يسير خلفها ولد وبنت ويومئان بحركات. تظهر اللوحة معلومات حول العلاقة أم-طفل، إخوة-أخوات... وأي علاقة ازدواجية، وتوحي عادة بظهور العلاقات الممزوجة، الحرية والمنافسة الأخوية... الخ، ويجب الأخذ بعين الاعتبار الخطوات التي اتبعت من أجل حل الصراع وتحديد النهايات والنظام المتبع في العائلة (wayne et all,1999, pp01, 34).

#### اللوحة رقم 09: المطبخ La cuisine:

رجل جالس إلى طاولة المطبخ يحرك يده، وينظر إلى مذكرة يحملها في اليد الأخرى، تقف أمامه امرأة طبخة تدير ملعقة داخل قدر، في عتبة الباب طفل يحرق عينيه في هذا المشهد. توحي اللوحة إلى مواضيع لها علاقة بالصراع العائلي أو الزوجي مقابل وجود توافق داخل العائلة والأذى الجسدي وحل الصراعات وتحديد النهايات (wayne et all,1999, pp01, 34).

#### اللوحة رقم 10: ميدان اللعب Le terrain de jeux:

ولدان يقفان بجانب بعضهما البعض، يرتديان ثياب الرياضة، يحمل كل منهما عصا كرة المضرب، أحدهما يرتدي قفازات، في خلفية الصورة تجرى مقابلة في كرة المضرب. تظهر اللوحة الأسلوب المتبع بين الإخوة أو العلاقة بين شخصين، وهذه الأخيرة تظهر مدى انفتاح أو انغلاق العائلة على العالم الخارجي، كما تظهر بوضوح اتجاهات الطفل غير المدرسية (wayne et all,1999, pp02, 34).

#### اللوحة رقم 11: جولة في الليل (الخروج المتأخر) La sortie tardive:

يجلس رجل وامرأة وفتاة أمام فتى واقف يضع إحدى يديه فوق مفتاح باب الخروج، يشير إلى ساعة الحائط، والتي تشير عقاربها إلى الساعة التاسعة ليلاً. تبرز اللوحة سبب الصراعات العائلية وكيفية حل الصراعات بوجود موضوع نموذجي حول المراهقة، يبرز جلياً هنا الاتفاق بين الأجيال (الجد، الأب، الأجيال) لأن الصراعات ظاهرة بوجود

المراهق، نستطيع أخذ المعلومات حول طبيعة النظام العائلي (مفتوح/ مغلق)، وحول الخلل في المسار الوظيفي (wayne et all,1999, pp02, 34).

### اللوحة رقم 12: الواجبات Les devoirs:

فتاة تجلس خلف المكتب في مواجهة الملاحظ، تحمل في يدها قلم الرصاص، أمامها فوق المكتب كراس وكتاب مفتوحان، وراءها يقف رجل وامرأة ينظران من فوق كتفيها. توحى اللوحة إلى دينامية العلاقات العائلية مع الواجبات المدرسية في الجانب أين يكون هناك صراع، وجود حل للصراع، إبراز النهايات والحدود، هذه البطاقة تعطينا معلومات حول ميول الطفل وعائلته نحو المسؤولية والتعلم والنجاح (wayne et all,1999, pp02, 35).

### اللوحة رقم 13: وقت النوم L'heur du coucher:

شخص غامض جالس في السرير الذي يجلس فيه كذلك رجل مقابل له، إحدى يدي الرجل فوق فخض الرجل الغامض والثانية فوق ركبته. تظهر اللوحة غالباً طبيعة العلاقات مع الأب خاصة أو في جانب الاندماج وعدم الاندماج والترابط، وأحياناً أخرى تظهر لنا حل الصراعات أو إظهار النهايات في العلاقات أب-أبناء، هناك جانب آخر تظهره اللوحة وهو النماذج العائلية حول كيفية تسيير الانزعاج والتوتر الذي قد يصيب أحد أفراد العائلة (wayne et all,1999, pp02, 35).

### اللوحة رقم 14: لعبة المضرب Le jeu de balle:

يقف رجل وقتى في مواجهة بعضهم، يرتديان قفازات كرة المضرب، أحدهما يحمل كرة، فوق مصطبة البيت، فتى وفتاة ينظران مشهد اللعب، الباب الرئيسي للبيت مفتوح. توحى اللوحة إلى العلاقات مع الأب وأحياناً الجد، وأيضاً العلاقات الأخوية خصوصاً إذا قارناها مع المحبة داخل العائلة (wayne et all,1999, pp02, 35).

### اللوحة رقم 15: اللعب Le jeu:

يتعلق ولدان وبنات حول لعبة جماعية بجانبهم شجرة عيد الميلاد، يقف بجانبهم شخص أنثوي ينظر إليهم، في الخلفية شخص آخر متمدد فوق سرير يحمل كتاب مفتوح. تبين اللوحة طبيعة العلاقة الأخوية وحل الصراعات داخل النظام المتبوع بين الإخوة، تظهر جيداً معلومات حول مدى انفتاح وانغلاق النظام العائلي، الشخص الواقف غالباً ما يعرف على أنه الأم، نتعرف كذلك على حل الصراعات... كيف سيكون؟ وعن نوعية العقاب والحدود (wayne et all,1999, pp02, 35).

### اللوحة رقم 16: المفاتيح Les clés:

يقف رجل وولد أمام سيارة، يشير الولد إلى السيارة بيد ويمد الأخرى إلى هذا الرجل الذي

يحمل مجموعة مفاتيح.

يدور موضوع هذه البطاقة خصوصاً حول الجانب الصراعى بين الأب والابن، يظهر إذن حل الصراع وتحديد النهايات كما نستخلص معلومات حول مدى إدراك الأب لجدارة ابنه (wayne et all,1999, pp02, 35).

#### اللوحة رقم 17: التجميل Le maquillage:

امرأة تتزين بأحمر الشفاه أمام مرآة الحمام، تقف امرأة أخرى بالباب مقابلة لها. توضح اللوحة مدى تبلور العلاقة بين الأخوات والعلاقة أم-بنت، توحى لنا بمعلومات حول الاستجابة العائلية فيما يخص جمال البنت وجاذبيتها، تساعدنا في تقييم انفتاح وانغلاق النظام العائلي (wayne et all,1999, pp02, 35).

#### اللوحة رقم 18: النزهة l'excursion:

يجلس رجل وامرأة في المقعد الأمامي للسيارة ويجلس ولدان وبنت في الخلف، يضحك أحد الأولاد مع البنت ويرفغان قبضتهما في وجه بعضهما البعض. تبين لنا اللوحة بشكل واضح وجود صراع زوجي وصراع عائلي، لذا يجب ملاحظة حل الصراع وتحديد النهايات وإظهار الحدود، تظهر أيضاً اللوحة نوعية العلاقات وخلل في المسار الوظيفي (wayne et all,1999, pp02, 35).

#### اللوحة رقم 19: المكتب Le bureau:

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

تفيدنا اللوحة عن معلومات حول العلاقة أب-بنت، غالباً ما يكون موضوع القصة حول البنت التي تطلب خدمة من أبيها، أو أن البنت معاقبة لقيامها بخطأ ما... هذه المواضيع تدل على وجود حل الصراعات وتظهر وجود تحديد للعقاب وضبط الحدود ونوعية العلاقات (أب-بنت)، في الكثير من الأحيان الشخص الذكر يدرك على أنه مدير مدرسة، أي التطرق للنظام المفتوح في العائلة (wayne et all,1999, pp02, 36).

#### اللوحة رقم 20: المرآة Le miroir:

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

هي أكثر اللوحات الإسقاطية في الاختبار نظراً لغموضها، فهي تمدنا بمعلومات حول تصور أو إدراك الذات، الحياة العاطفية، تؤدي أحياناً إلى الكشف عن مشاكل حول الخط في الهوية (الهوية الجنسية)، إضافة إلى الاستجابات العائلية لمثل هذا النوع من الصراع (wayne et all,1999, pp02, 36).

**اللوحة رقم 21: الوداع L'étéinte:**

يقف رجل وامرأة يضمنان بعضهما البعض، إلى جانب قدمي الرجل محفظة يقف ولد وبنت في عتبة باب نصفه مفتوح، يميلان كتباً وينظران إلى الزوجين.

هي مثل لوحة الغذاء، المطبخ، النزهة، لكن هذه اللوحة تظهر أكثر توازناً، فنجد أنها تحمل إجابات بوجود صراعات عميقة مع ظهور عنف (أحياناً قسوة جسدية)، وهناك من يرى أن الأطفال يتدخلون ليحموا أمهم وهذا ما يجعلنا نستخلص تغيرات مؤثرة في العائلة (wayne et all,1999, pp02, 36).

**صدق وثبات الاختبار:**

أجريت خمسة أبحاث مستقلة قام بها كل من (Buchanan,1987 et Dechalet, 1988 et Eaton,1988 et Gingrich,1987 et Lundquist,1987) وناقست عينة التجريب على مجموعتين، المجموعة السريرية تكونت من 104 طفلاً موجهون من مصلحة الصحة العقلية لولاية كارولينا الجنوبية بالولايات المتحدة الأمريكية يعانون مشاكل مدرسية وسلوكية وعدم التكيف، أما المجموعة الثانية وهي المجموعة الضابطة والتي تكونت من 83 طفلاً أخذت من طرف جمعيات وسيطية أو الموصى بها من قبل المعلمين، تشترك في مجموعة من الخصائص منها: المستوى الأكاديمي، السلوك المدرسي، علاقاتهم مع أقرانهم ومعلميهم، غياب السلوكيات الانفعالية... تراوحت أعمارهم بين 6-15 سنة. في كل دراسة، كان المجربون هم طلاب الدراسات العليا من جامعة Wake Forest سبق لهم وأن شاركوا في أربع دورات تدريبية لمدة ساعتين على قائمة ترقيم الاختبار. ومن بين المعاملات التي تم حساب ثبات الاختبار بها: معامل K لكوهين، معامل Kappa وفي الصدق تم مقارنة مؤشرات الصراع بين المجموعتين (wayne et all,1999, p23).

وفي البيئة الجزائرية تمت دراسة صدق وثبات الاختبار من طرف فرقة بحث ترأسها الأستاذ ناصر ميزاب في سنوات (2010-2012)، على عينة من الأطفال بلغ عددهم (170) طفلاً (ذكور وإناث) تراوحت أعمارهم ما بين (09-18) سنة، قسموا على مجموعتين تجريبية (99 حالة) وضابطة (71 حالة)، وهناك معايير تم انتقاء أفراد العينة بناءً عليها. وأثبتت نتائج فرقة البحث إمكانية تطبيق الاختبار ابتداءً من سن السادسة، كما وأثبتت التجربة العيادية أنه يمكن تطبيقه أكثر على المراهقين والراشدين (ميزاب، 2015، ص34).

**كيفية تطبيق الاختبار:**

لتطبيق الاختبار يجب مراعاة المكان التي يجري فيها الاختبار، فيجب أن تكون القاعة مضاءة جيداً وهادئة من دون وجود أشياء تلفت الانتباه، كما يجب تقديم جميع اللوحات، تتراوح مدة التطبيق

من (30-35) دقيقة، يستهدف الاختبار شريحة الأطفال ابتداءً من سن 6 سنوات، مراهقين وراشدين، ويشار إلى الاستجابات بطريقة مفصلة في أوراق منفردة.

أما تعليمية الاختبار لدى الفئة الأقل من (18) سنة تكون كالتالي: " لدي سلسلة من اللوحات تظهر أطفال وعائلاتهم، سوف أعطيك إياها الواحدة تلو الأخرى، من فضلك أخبرني ماذا يحدث في الصورة، ما الذي أدى إلى ذلك، بماذا يفكر هؤلاء الأشخاص، بماذا يحسون، كيف تنتهي القصة، استخدم خيالك، وتذكر أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، سأقوم بتدوين إجاباتك حتى أتذكرها جيداً". أما فيما يخص تطبيق الاختبار على فئة الراشدين فالتعليمية تبدأ بقول: "لدي سلسلة من اللوحات التي تظهر عائلات، سوف ...." (wayne et all,1999, p03).

يمكن للفاحص أن يسأل المفحوص في حالة ما إذا كانت الإجابة غامضة أو تستدعي توضيح أكثر، لكن بدون إحياء.

عند إنهاء المفحوص من سرد القصص التي يراها في كل لوحة (21 لوحة)، يأتي دور الفاحص للتقييم والتقيط متبعاً خطوات التفسير ومركزاً على التصنيفات الموجودة في ورقة التقييم (Feuille de Cotation).

#### كيفية تفسير نتائج الاختبار:

وضع مصممو الاختبار نسقاً من التقييم لوضع الاستجابات، بناءً على نظريات الأنساق الأسرية، تتيح هذه التصنيفات صياغة فرضيات حول عمل نظام الأسرة، انطلاقاً من إجابات أحد أفرادها، وتسمح هذه التصنيفات بوصف وفهم العلاقات والعمليات الأسرية، وفيما يلي التصنيفات التي تحتويها ورقة التقييم (wayne et all,1999, p09):

- 1 صراع ظاهر: (صراع عائلي، صراع زوجي، نوع آخر من الصراع، غياب الصراع).
- 2 حل الصراع: (حل إيجابي، حل سلبي/ غياب الصراع).
- 3 ضبط النهايات: (نهايات ملائمة/امتثال، نهايات ملائمة/عدم امتثال، نهايات غير ملائمة/امتثال، نهايات غير ملائمة/عدم امتثال).
- 4 نوعية العلاقة: (أم=ارتباط، أب=ارتباط، أخ/أخت=ارتباط، زوج/زوجة=ارتباط، آخر=ارتباط، أم=مصدر توتر، أب=مصدر توتر، أخ/أخت=عامل قلق، زوج/زوجة=عامل قلق، آخر=عامل قلق).
- 5 تعريف الحدود: (اندماج، تباعد، تحالف أم/طفل، تحالف أب/طفل، تحالف شخص آخر/طفل، نظام مفتوح، نظام مغلق).
- 6 خلل في المسار الوظيفي: الدائرة غير الوظيفية.
- 7 تحليل سيئ: (سوء المعاملة، تعسف جنسي، إهمال/تخلي، التعسف في استخدام المواد السامة).
- 8 إجابات غريبة:

## 9 الرفض:

10 الصبغة العاطفية : (حزن/اكتئاب، غضب/عدائية، خوف/قلق، سعادة/رضا، نوع آخر من العاطفة).

بعد تفريغ استجابات المفحوص وذلك بتضليل الدوائر التي تشير إلى الأصناف المرقمة لكل لوحة جاوب عليها المفحوص، يتم حساب عدد الدوائر المضللة في كل صنف مرقم وتوضع في الخط الخاص بها، وبعدها يتم حساب المؤشر العام للخلل الوظيفي عن طريق جمع الأعداد الموجودة في السطر الرمادي، ويوضع العدد في المكان المحدد له أسفل الورقة. ليتم بعدها تحليل شبكة الترميز التي تضم ثمانية أسئلة، أخذت من النظرية النسقية وفيما يلي الأسئلة التي تبني بروتوكول الاختبار للمفحوص: (wayne et all,1999, p31).

- 1 - هل محتوى بروتوكول الحالة طويل بما فيه الكفاية لإقامة فرضيات صالحة؟
- 2 - هل هناك حضور للصراع؟
- 3 - في أي مجال يظهر الصراع؟
- 4 - ما هو النمط الوظيفي الخاص في هذه العائلة؟
- 5 - ما هي الفرضيات الممكن وضعها حول العلاقات داخل العائلة؟
- 6 - ما هي الفرضيات الممكن وضعها حول النظام العلائقي داخل العائلة؟
- أ - هل توجد أنظمة فرعية من قبل الأولياء تؤثر ولها وظائف؟
- ب - ما هي تطورات تشكيل الحدود؟
- 7 - هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف؟
- 8 - هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟

## الهدف من تطبيق الاختبار في البحث الحالي:

من بين مبررات استخدامنا لاختبار الإدراك الأسري (F.A.T) نذكر ما يلي:

- الاختبار يكشف عن درجة اضطراب الأداء الوظيفي للنسق ودينامية العلاقات الأسرية.
- تعامل المراهقين مع المادة المشكلة للاختبار (اللوحات) بسهولة ومرونة، وتفريغهم بطريقة لا شعورية نمط تفاعلاتهم وطبيعة علاقاتهم.
- القيام بتقييم أسري بناءً على التقييم الفردي، فهناك تداخل في سلوك المراهق الجانح وبقية أفراد أسرته، من منطلق مبادئ نظرية الأنساق، أن الفرد المضطرب والمريض المحدد ما هو إلا عَرَض لنسقه المختل وظيفياً.
- فاستخدامنا للاختبار الاسقاطي المتمثل في اختبار الإدراك الأسري كأداة تكميلية للبحث وليس كأداة أساسية، بهدف معرفة الأدوار الغير المتوازنة والعلاقات المضطربة والتفاعلات اللاسوية القائمة بين

أعضاء النسق، وتم تطبيقه في مقابلات خارج جلسات البرنامج.  
**3/3/2 - البرنامج العلاجي الأسري النسقي: (في صورته الأولى)**

#### تعريف البرنامج العلاجي:

هو مجموعة من الخطوات المنظمة والمسطرة المبنية على النظرية البنائية لسلفادور منوشن لعلاج الأسرة، تم الاعتماد على مجموعة من الفنيات التي قدمها منوشن والتي أثبتت فاعليتها في التدخل العلاجي مع الأسر.

ويعتبر العلاج الأسري الطريقة أو المنهج للتدخل مع الأسر أو مجموعة من أفرادها بحيث تركز هذه الطريقة على التعامل مع أفراد الأسرة الواحدة من أجل معرفة نوعية العلاقات السائدة بينهم، وطرق وأساليب التفاعل والتبادل العلائقي فيما بينهم، وذلك بهدف توضيح النظام العلائقي مع توضيح أدوار وواجبات كل واحد منهم، وبالتالي يهدف العلاج بصفة عامة إلى مساعدة مثل هؤلاء الأسر نحو التغيير الإيجابي في نمط التفاعلات البينشخصية.

#### أهداف البرنامج العلاجي:

يهدف البرنامج العلاجي بصفة عامة إلى تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح، ومنه يمكن السعي نحو تحقيق أهداف ثانوية خاصة، تساهم في إعادة تركيب البناء الأسري، نذكر منها:

- إنشاء علاقة علاجية فعالة إيجابية بين الباحثة وأفراد الأسرة ل يتم على إثرها إحداث تغيير في النظام العلائقي الأسري.
- مساعدة أفراد الأسرة على معرفة طبيعة العلاقات القائمة بينهم، ومن ثم تغيير الأنماط التفاعلية المضطربة.
- الكشف عن الأنماط التفاعلية المضطربة: صراعات ولاء خفية، تحالفات، التماسك، التضحية، الحدود الجامدة، الهرمية في السلطة، والعمل على تقليدها والحد منها، أو إيجاد قواعد بديلة تحكمها.
- تعلم طرق جديدة للتغلب على المشكلة كتجميد التثليثات والتحرك اتجاه الحدود المرنة التي تساعد على زيادة التفاعل الأسري.
- توفير الدعم النفسي وتحقيق استقلالية أفراد الأسرة.

#### أهمية البرنامج العلاجي:

تظهر أهمية البرنامج العلاجي في البحث الحالي من خلال:

- اعتماده على النظرية البنائية لمنوشن والتي أحرزت نجاحاً فعالاً في العمل مع الأسر، حيث تهتم بعلاج بنية وتركيب الأسرة.
- يتعامل مع الأسرة ككل وذلك من أجل مساعدتها على فهم سلوكيات ابنها المراهق الجانح والعوامل



التي دفعت به نحو الإقدام على الجنوح، ومن ثم مساعدة المراهق الجانح باعتباره العضو الحامل للعرض الأسري على استيعاب تصرفاته وقابليتها للتعديل، وهذا يتم بطريقة غير مباشرة في مساعدة الأسرة كلية وفي نفس الوقت العضو المحدد من أجل إحداث التغيير.

- إضافة بحوث جديدة للتراث السيكلوجي، والتي أصبحت تهتم بعلاج مشكلات الأفراد من خلال التوجه إلى أسرهم، فالطفل عرض لأسرته، وهي المدرسة الأولى التي ينشأ فيها ويمتص قواعدها وأسسها التربوية والأخلاقية، فإذا اختل توازنها تؤثر لا محالة على سلوك أحد أفرادها.
- إفادة العاملين في مثل هذه الميادين والقطاعات من نتائج والعمل بها لاحقاً مع مختلف شرائح المجتمع، مهما تباينت المشكلات السلوكية لديهم.

### مراجع بناء البرنامج العلاجي:

هناك مجموعة من المراجع التي تم الاعتماد عليها في إعداد وبناء البرنامج العلاجي، تمثلت في بعض البحوث السابقة مثل بحث آيت حبوش (2013)، وبحث بولسنان (2014)، وبحث حاج سليمان (2017)، وبحث (Hadfield 2000)، هذا بالإضافة إلى بعض المؤلفات التي بحثت في العلاج الأسري النسقي بصفة عامة منها:

- "العلاج الأسري النسقي" لـ عايش صباح (2022)
- "الإرشاد والعلاج النفسي الأسري- موضوعات وقضايا أساسية" لـ سميث روبرت وسميث باتريشيا ستيفنز (2006)
- "نظريات وفتيات الإرشاد الأسري" لـ علاء الدين جهاد (2010)

- «Families and Family Therapy» SALVADOR Minuchin (1974)
- « Les Thérapies Familiales » MAISONDIEU Jean et METAYER Léon (2007)

### الأساس النظري للبرنامج العلاجي:

يعود بروز وتطور العلاج الأسري البنائي على يد سلفادور منوشن (Salvador Minuchin, 1921)، يهتم بعلاج نظام الأسرة، ومعرفة طبيعة العلاقات القائمة بين أعضائها، تتصّب مناهجه العلاجية على تغيير طبيعة ونمط العلاقات الأسرية أثناء الجلسات العلاجية وخارجها (علاء الدين، 2010، ص274).

يركز منوشن في عمله على كيفية عمل الأسرة كنظام System، وطبيعة التركيبة البنائية (Structural) داخل هذا النظام، ويولي منوشن أهمية للأنظمة والقواعد والقوانين والإرشادات والتعليمات التوجيهية التي تحكم الأسرة ويتخذها أفراد الأسرة في صنع القرارات.

قدم منوشن جملة من المفاهيم التي يقوم عليها العلاج الأسري البنائي من بينها:

بنية الأسرة وتركيباتها/ كفاءة الأسرة/ الحدود/ القابلية لاختراق والنفوذ للحدود/ الأنساق الفرعية/ الهرمية

والسلطة/ التحالفات والائتلافات والانحيازات/ النمو الطبيعي للأسرة.

يركز العلاج الأسري النسقي البنائي على الوقت الحاضر.

يسعى المعالجون البنائيون إلى تغيير أنماط تفاعلات الأسرة التي تتمسك بها، لكونها أنجع طريقة لتغيير السلوك المضطرب والقضاء على الأعراض، وهذا يتم من خلال جملة من الفنيات العلاجية (عايش، 2022، ص362). وفيما يلي بعض التقنيات أو الفنيات العلاجية التي سيتم الاعتماد عليها في بناء البرنامج العلاجي:

#### تفعيل المشكلات الأسرية **Family Problems Enactment**:

من خلال هذه التقنية يعمل المعالج على معالجة المشكلات كما تحدث في الواقع وفي الوقت الحاضر، بدلاً من الاكتفاء عن وصفها والتبليغ عنها، وذلك بتوجيه الأسرة إلى إحداث صراع أو الولوج في تفاعل، وهنا المعالج يرصد من خلال ملاحظاته الانحيازات والتفاعلات داخل الأسرة، ليعطي بعدها تعليمات محددة للأسرة. ومن خلال ملاحظة تمثيل الموقف الذي يدور بينهم، يصبح المعالج أكثر وعياً وإدراكاً بالحدود والتحالفات ومن ثم وضع التدخلات العلاجية المناسبة (علاء الدين، 2010، ص282).

#### اللعب على المسافات **Play On Spaces**:

تسمح هذه التقنية عن طريق نقل الأفراد وتغيير وضعهم المكاني بتحديد المسافات والحدود الموجودة بينهم تلقائياً، وتحليل التغيرات التي أحدثتها هذه الحركات، هذا النوع من التلاعب بالفضاء يتم تناوله على نطاق واسع من قبل جميع النماذج العلاجية النسقية، والذي يساهم بدوره في تنظيم التفاعلات الأسرية (Maisondieu et Métayer, 2007, p113).

#### صنع الحدود **Boundary Making** وعدم التوازن **Unbalancing**:

تُعتبران تقنيتان علاجيتان مكملتان لبعضهما، يتم خلال تقنية صنع الحدود إيجاد مسافة نفسية بين الشخصين الأكثر تشابكاً، ومن ثم تقريب الشخص المهمش، ويبدأ المعالج في تعديل أنماط معاملات الأسرة المعتادة، وهنا يعمل المعالج على تحقيق استقلال أكبر وتمايز للشخصين المتشابكين ومن ثم الأسرة ككل (عايش، 2022، ص373).

وفي ذات الوقت يستخدم المعالج تقنية عدم التوازن في محاولة لتغيير العلاقة الهرمية بين أعضاء النظام الفرعي للوالدين كأن ينضم لصف الأب ويعزز من قواه، وهنا يخلق نوعاً من عدم التوازن في الأسرة والذي من خلاله يعيد تنظيم النسق (عايش، 2022، ص373).

وعليه خلال هاتين التقنيتين العلاجيتين يتم تغيير المسافة بين الأنظمة الفرعية، وتغيير العلاقات الهرمية لأعضاء النسق الفرعي.

**التغلب على التوتر Overcome Stress:**

يتم تناول هذه التقنية العلاجية من قبل جميع المؤلفين الذين يسعون جاهدين لتوضيح الاتصالات، وليس هدفهم بالضرورة هو التسبب في الإجهاد على حد تعبير منوشن، وإنما يخلق المعالج عبر هذه الفنية مواقف غير عادية تحمل بعض الضغوط، ومن ثم يحلل العمليات التي تستخدمها الأسرة للتكيف معها (Maison Dieu et Métayer, 2007, p114).

**التلاعب بالمزاج Manipulating Mood:**

يمكن للمعالج خلال هذه التقنية أن يستخدم تقليداً مبالغاً فيه لأسلوب الأسرة، لإثارة آليات مواجهة الانحراف في الأسرة، أو قد يرغب المعالج في إظهار تأثيراً مختلفاً وأكثر ملائمة، كأن يتبنى مزاجاً مريحاً ومقبولاً، وهنا المعالج يندمج ضمن أفراد الأسرة ويسير وفق نمطها العاطفي بهدف إحداث التغيير (Minuchin, 1974, p155).

**استخدام الأعراض Use The Symptômes:**

تعتبر تقنية علاجية ضرورية للمعالج لكونها تعبر عن مشكلة عائلية، حيث يقترح (S. Minuchin) عدة إمكانيات لتفعيل هذه الفنية مثل: "التركيز على الأعراض" من حيث المبالغة فيها أو على العكس من ذلك التقليل من أهميتها، أو إعادة تسميتها أو تغيير التأثيرات المتعلقة بها، حيث تساهم في إحداث التغيير وإعادة البناء الأسري (Maison Dieu et Métayer, 2007, p114).

**إعادة تأطير وصياغة المشكلات الأسرية Reframing Family Problems:**

وتتوقف على قدرة المعالج في إعطاء تفسيرات مختلفة للمشكلات الأسرية، بهدف إحداث تغييرات بناءة في مواقف الأسرة، ومن ثم النظر إلى المشكل على أنه عرض الأسرة ككل وليس الشخص الذي يحمله (علاء الدين، 2010، ص283).

**النمذجة الانعكاسية Mirroring-Modeling:**

وتعتبر هذه الفنية مرآة عاكسة لجهود المعالج وتفاعل أفراد الأسرة معه، فعن طريق إعادة تفعيل مشكلاتهم يمكن ملاحظة مدى فعالية العلاج من عدمه، من حيث فك التثليث ووضوح الحدود وإظهار هرمية السلطة، أداء أدوارهم، ونمط تفاعلاتهم.

**الدعم والتعليم والتوجيه Support, Education and Guidance:**

عادة ما ينضم الدعم والتعليم والتوجيه إلى الفنيات العلاجية، وتكون لديهم كذلك وظائف إعادة الهيكلة، فالدعم الذي تقدمه الأسرة لأفرادها أمر حيوي لهم ويحافظ على نظامها، وهنا يجب على المعالج أن يكون على دراية بأهمية هذه الوظائف وكيفية تشجيعها، ففي كثير من الأحيان قد يضطر إلى تعليم أفراد الأسرة كيفية دعم بعضهم البعض، وقد يضطر إلى تعليم الوالدين كيفية الاستجابة لأطفالهم بشكل مختلف (Minuchin, 1974, p156).

## أدوات وأساليب البرنامج العلاجي:

تعد الأدوات والأساليب المستخدمة في البرنامج العلاجي بمثابة وسائل مدعمة تساعدنا في إرساء وتطبيق الفنيات العلاجية أثناء الجلسة العلاجية وخارجها بغية تحقيق هدف البحث العام، ومن بين الأدوات والأساليب المستخدمة في البرنامج العلاجي نذكر:

**أسلوب المحاضرة:** يعتبر وسيلة ضرورية في العملية العلاجية، يتم خلاله تقديم شرح كاف لمعلومات نظرية تخص الفنيات العلاجية مثلاً، أو تعريف العَرَض الذي تعاني منه الأسرة بصورة مبسطة تتناسب والمستوى العلمي والثقافي لأفراد أسرة المراهق الجانح.

**الأسئلة والمناقشة الدائرية:** تم تطوير هذا الأسلوب من طرف مجموعة ميلان لتطوير أسلوب التساؤل الدائري، وهم أربعة أطباء نفسانيين إيطاليين: مارسيليني بالازولي، لويجي بوسوكولو، جيانفرانكو سيستين، جيوليانا باراتا، ويعد هذا الأسلوب طريقة لإدارة المقابلة، حيث يطرح المعالج أسئلة تكشف طبيعة علاقات الأسرة ببعضهم البعض، وهو أسلوب يزود الأسرة بفرصة النظر إلى نفسها بطريقة نسقية (كلية)، حيث تستطيع الأسرة بمفردها أن تبدأ انطلاقة التغيير العلاجي في النسق الأسري (سميث وسميث، 2006، ص 279).

ويفترض هؤلاء الأطباء ثلاث آليات تساعد في الكشف عن المعلومات التي تهم الأسرة، وهي:

**الافتراض:** من المهم للمعالج أن يطور فرضية بشأن الأداء الأسري قبل المقابلة الأولى، كما عليه أن يتحلى بالمرونة في صياغتها، وينبغي أن تكون مبنية على أساس التغذية الراجعة لأفراد الأسرة.

**التدوير:** عرفته مجموعة ميلان بأنه "استعداد المعالج وقدرته على إدارة فحص المشكلة الأسرية بناءً على تغذية راجعة من أفراد الأسرة، وكإستجابة للمعلومات التي توصل إليها بخصوص العلاقات وما يترتب عليها من تباين وتغيير" أي يبحث في الأنماط التفاعلية باستخدام التساؤلات الدائرية، مثال: ترى الأسرة أن فرداً أو اثنين هما السبب في كل المشكلات الأسرية، هنا ينبغي للمعالج أن يدرك أن هذه ما هي إلا نقطة البداية لترقيم التسلسل الكامل للأحداث بناءً على منطقية التدوير وفرضيته.

**الحيادية:** وتتمثل في قدرة المعالج أن يترك الحرية لأفراد الأسرة بأن يصفوا وبدون خرف انطباعهم حول العلاج، ودون تدخل منه (سميث وسميث، 2006، ص 280).

من خلال هذه الأداة تجلس الباحثة في الوسط أو المركز وأفراد الأسرة دائرون حولها، ليتم فتح المجال للمناقشات التي تخص أعضاء النسق الأسري، وإبداء الرأي حول كل غموض وإبهام، حيث تساعد هذه الطريقة على فتح قنوات الاتصال بين أفراد الأسرة والباحثة ضمنهم، وتعزز التواصل فيما بينهم، كما يتسنى للباحثة المعالجة ملاحظة كل تفاعلات أفراد الأسرة مع بعضهم البعض، والوقوف على اتصالاتهم الرقمية والتناظرية.

**الملاحظة العيادية:** تتمثل في توجيه الحواس بطريقة قصدية وعلمية بغرض مراقبة سلوكيات أفراد الأسرة وأنماط تفاعلاتهم البينية، بهدف جمع معلومات أكثر دقة عن أفراد الأسرة والتي قد لا يُدلون بها، والتي تساعدنا في معرفة دينامية نسقهم الأسري.

**المقابلة العيادية والمقابلة النسقية:** يتم الاعتماد على مقابلات عيادية فردية خاصة بالمراهق، وأخرى يتم فيها إشراك أفراد الأسرة وتسمى بالمقابلة النسقية.

**التغذية الراجعة:** يمكن الحصول عليها من خلال طرح أسئلة متكررة في كل جلسة، لمعرفة ما إذا كان أفراد الأسرة قد فهموا المطلوب منهم فهماً جيداً، أم لم يدركوا جوهر التدخل العلاجي، وكذا معرفة ردة فعلهم اتجاه العملية العلاجية والباحثة، وتعدّ التغذية الراجعة مهمة فهي تساعد على تثبيت العلاقة العلاجية من خلال تشجيع أفراد الأسرة على التعبير أثناء الجلسة العلاجية عن ملاحظاتهم ومشاعرهم وانطباعهم نحو العملية العلاجية والمهام العلاجية. ومن أمثلة الأسئلة المطروحة ما يلي:

"هل لديكم استفسارات عن المهام المنزلية؟".

"هل تريد أن تقول شيئاً عن الجلسة السابقة أو الجلسة الحالية مثلاً؟".

"هل لديك أي أفكار أو مشاعر عن هذه الجلسة لغاية الآن؟".

"هل تشعر بأنك أفضل حالاً عما كنت عليه سابقاً أم العكس؟".

ويمكن للمعالج أن يوجه الأسئلة لبعض أفراد الأسرة دون الآخرين.

**الخريطة الأسرية:** يتم استخدام بعض الخطوط والرموز التي جاء بها منوشن والتي تمثل أنواعاً مختلفة من الحدود داخل الأسر، تسمح هذه الأخيرة للمعالج باستخدام الأسلوب الرمزي للتعبير عن نظام الأسرة، ولتحديد الأنظمة الفرعية التي تساهم بصورة كبيرة في إحداث المشكلة والتعرف على نوعية التفاعلات الأسرية المضطربة من تحالفات وصراعات تماسك، تضحيات وموفق أفراد الأسرة اتجاه بعضهم البعض.

**إسناد مهام علاجية:** يراها منوشن فنية علاجية تستخدم بغرض الاستكشاف وإحداث نوع من التغيير، ويتم استخدامها في البرنامج العلاجي الحالي كأداة من خلال تكليف أفراد الأسرة للقيام بمهام ووظائف في المنزل تدعم ما يتلقونه في الجلسة العلاجية.

**أسئلة تقدير البناء الأسري:** وتتمثل في جملة من الأسئلة تقدر البناء الأسري، من حيث طبيعة التفاعلات والعلاقات القائمة بين أفراد الأسرة، تساعد هذه الأسئلة في معرفة أكثر لدينامية النسق الأسري ونظام عمله. أعدها كل من (Suzanne and Joseph 1995) (في بولسنان، 2014، ص282) وتم إضافة بعض التعديلات فيها، وهي موضحة في الملحق رقم (06).

مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة: المصمم في البحث الحالي.

اختبار الإدراك الأسري (F.A.T).

**بروتوكول البرنامج العلاجي:**

- \* عدد محاور البرنامج: ثلاث محاور (تمهيدي/ علاجي/ نهائي).
  - \* عدد جلسات البرنامج: 16 جلسة (4 جلسات تمهيدية/ 9 جلسات علاجية/ 3 جلسات نهائية)
  - \* تكرار الجلسات: جلسة أسبوعياً (ويتم التباعد ما بين الجلسات النهائية للبرنامج)
  - \* مدة المقرر العلاجي: 04 أشهر ونصف.
  - \* مدة الجلسة: تتراوح بين (45د-90د) وفقاً لما تقرضه طبيعة محتوى الجلسة وموضوعها ومدى تفاعل أعضاء الأسرة معها.
  - \* نوع جلسات البرنامج: فردية خاصة بالمرهق الجانح ونسقية أسرية لكل أعضاء الأسرة.
  - \* حالات أو عينة البرنامج: المراهقين الجانحين وأسرهم.
  - \* مكان تطبيق البرنامج: مركز إعادة التربية لولاية سعيدة، بمكتب الأخصائية العيادية.
- محاور البرنامج العلاجي وجلساته:**

سبق وأشرنا إلى أن البرنامج يحوي ثلاث محاور علاجية بداية من المحور التمهيدي ثم المحور العلاجي وأخيراً المحور النهائي، وفيما يلي تفصيل لهذه المحاور والجلسات.

**المحور التمهيدي:** القياس القبلي وتهيئة أعضاء الأسرة للعلاج.

يضم أربع جلسات يتم خلالها القيام بالقياس القبلي كخطوة أولية، وعلى أساسها يتم انتقاء الأسر المستهدفة للعلاج، ومن ثم يتم تحضيرهم نفسياً للمشاركة وبداية الانضمام إليهم، والتي تعتبر خطوة أساسية في العلاج البنائي، ويتم تطبيق اختبار الإدراك الأسري لفهم طبيعة وديناميكية النسق الأسري، ورسم الخريطة الأسرية لإدراك العلاقات القائمة بين أفراد الأسرة.

**الجلسة العلاجية رقم 01** بعنوان: "تعارف وبناء الثقة بين الباحثة والمرهق الجانح". هدفها العام: كسب ثقة المرهق الجانح والقيام بالقياس القبلي.

**أهدافها الجزئية:**

- التعرف على المرهق الجانح.
  - أخذ البيانات الأولية عنه.
  - أخذ موافقته حول المشاركة في البرنامج العلاجي.
  - تطبيق مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة على المرهق الجانح.
- الفنية العلاجية المستخدمة: /  
الأدوات والأساليب المستعملة:  
المقابلة العيادية/ الملاحظة العيادية/ الأسئلة والمناقشة/ مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.  
نوع الجلسة العلاجية: جلسة فردية خاصة بالمرهق الجانح.

وصف محتوى الجلسة:

في البداية يتم الترحيب بالمرهق الجانح، أعرفه على نفسي بصفتي أخصائية نفسانية، ومن ثم أشعر بتوضيح له طبيعة العمل النفسي معه، أي ليس له علاقة بعمل المركز أو التحقيقات القانونية، حيث بإمكانه قبول المشاركة أو رفضها دون أن يؤثر على مساره القضائي داخل المركز، وبعد أن يوافق سيتم منحه الوقت الكافي للحديث عن نفسه وتقديم معلومات أولية عنه، والتأكيد له بالسرية التامة بخصوص المعلومات التي سيدلي بها، وأن يتم استخدامها لأغراض البحث العلمي بتحفظ، ومن ثم يتم تطبيق مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، وعلى أساس نتائج المقياس يتم انتقاء المرهق الجانح وأسرته في العلاج، وكذلك بناءً على قبول أسرته المشاركة. وفي الأخير يتم شكر المرهق، وتحديد موعد الجلسة القادمة.

الجلسة العلاجية رقم 02 بعنوان: "العقد العلاجي مع أسرة المرهق الجانح".

هدفها العام: أخذ موافقة الأسرة في المشاركة العلاجية.

أهدافها الجزئية:

- تقديم شرح واضح للأسرة عن البرنامج العلاجي وأهدافه التي نسعى لبلوغها.
- ملاحظة تفاعلات أعضاء الأسرة وإدراك نوعية العلاقات السائدة بينهم.
- كسب ثقتهم ومحاولة الانضمام إليهم.
- الاتفاق على مواعيد جلسات البرنامج العلاجي المقبلة.

الفنية العلاجية المستخدمة: /

الأدوات والأساليب المستعملة:

المقابلة النسقية/ الملاحظة العيادية/ أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية.

نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.

وصف محتوى الجلسة:

يتم استقبال أفراد الأسرة والترحيب بهم، تعريفهم بنفسي بصفتي أخصائية نفسانية، ومن ثم أبدأ بسؤال كل عضو من أعضاء الأسرة لوحده مع احترام التسلسل الهرمي للأسرة، بداية من الوالدين فالأطفال، وملاحظة تفاعلاتهم مع بعضهم وأحدهم يلقي بتعريف نفسه (نظراتهم له، مقاطعته الحديث، الرموز الاتصالية بين أفراد الأسرة)، وهنا سيتم استغلال الفرصة للانضمام مع قواعد النظام الأسري وبداية التكيف مع أساليب لغتهم وحركاتهم ومزاجهم، ثم بعدها يتم عرض محتوى البرنامج العلاجي لأفراد الأسرة وما يقتضيه من إجراءات لازمة التطبيق، والحرص على حضور جلسات العلاج كاملة، والتأكيد على ضرورة القيام بالمهام المنزلية لضمان فاعلية العلاج، وإحاطتهم بالسرية التامة للمعلومات التي يُدلون بها وأنها تستعمل لأغراض علمية فقط، وهذا من أجل خلق نوع من الارتياح

النفسي لديهم اتجاه مشاركتهم البحث. وبعد قبولهم المشاركة وإبرام العقد العلاجي يتم الاتفاق على مواعيد الجلسات العلاجية.

**الجلسة العلاجية رقم 03** بعنوان: "التعرف على دينامية نسق أسرة المراهق الجانح". هدفها العام: معرفة المؤشرات العامة للخلل الوظيفي داخل النسق الأسري. أهدافها الجزئية:

- زيادة توطيد العلاقة مع المراهق الجانح وخلق جو من التعاون والألفة.
- مساعدة المراهق الجانح على التنفيس أكثر عن مكبوتاته وصراعاته الداخلية.
- رصد الأنماط التفاعلية المضطربة داخل النسق الأسري.
- تطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T.

الفنية العلاجية المستخدمة: /

الأدوات والأساليب المستعملة:

المقابلة العيادية/ الملاحظة العيادية/ الحوار والمناقشة/ اختبار الإدراك الأسري F.A.T. نوع الجلسة العلاجية: جلسة فردية خاصة بالمراهق الجانح. وصف محتوى الجلسة:

بعد ما يتم الترحيب بالمراهق الجانح، يطلب منه سرد مراحل حياته وكل العقبات التي واجهته وتركت أثراً في داخله، ليُنفس عنها أثناء الجلسة العلاجية، وبعدها يؤخذ منه الإذن بتطبيق اختبار الإدراك الأسري (F.A.T)، ليتم عرض لوحات الاختبار وتسجيل استجاباته.

**الجلسة العلاجية رقم 04** بعنوان: "الانضمام إلى نظام وقواعد الأسرة". هدفها العام: تحقيق الانضمام الفعال داخل أسرة المراهق الجانح. أهدافها الجزئية:

- محاولة الدخول وفق نظام الأسرة والتصرف على طريقتهم.
- استيعاب أساليبها (اللغوية، العاطفية، الحركية....) باحترام.
- تقدير البناء الأسري.
- رسم الخريطة الأسرية.

الفنية العلاجية المستخدمة: /

الأدوات والأساليب المستعملة:

المقابلة النسقية/ الملاحظة العيادية/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ أسئلة تقدير البناء الأسري/ الخريطة الأسرية.

نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.



وصف محتوى الجلسة:

يتم الترحيب بأفراد الأسرة، ومن ثم تشجيعهم على التواصل فيما بينهم ومشاركتهم التواصل من أجل فهم أكثر للتفاعلات القائمة بينهم وكسب القبول والثقة من طرفهم، ويتم تطبيق أسئلة تقدير البناء الأسري خلال هذا التفاعل والموضحة في الملحق رقم (06)، وبعدها يتم رسم الخرطة الأسرية مع إشراك أفراد الأسرة في الرسم.

**المحور العلاجي:** إعادة تركيب البناء الأسري:

يحتوي المحور العلاجي على تسعة جلسات علاجية، يتم فيه تطبيق بعض الفنيات العلاجية للنظرية البنائية لمنوشن والتي يقوم عليها البرنامج، وذلك باستخدام بعض الأدوات والأساليب التي تساعدنا في إرسائها.

يعتبر المحور العلاجي أساسي لإعادة هيكلة وبناء نظام الأسرة، والذي نهدف من خلاله إلى تحسين أنماط التفاعلات المضطربة لدى أعضاء النسق الأسري، ومساعدة المراهق الجانح باعتباره العضو المحدد والحامل لعرض الأسرة على تحسين علاقاته بأفراد أسرته.

**الجلسة العلاجية رقم 05** بعنوان: "تمثيل أدوار وتفاعلات الحياة اليومية".

هدفها العام: إدراك واستيعاب أفراد الأسرة لأنماط تفاعلاتهم الخاصة.

أهدافها الجزئية:

- تشجيع أفراد الأسرة على التفاعل فيما بينهم.
- تمثيل مشكلات أسرية والتفاعل معها أثناء الجلسة.
- زيادة معرفة أكثر لنظام الأسرة وطريقة تفاعل أعضاءه (القواعد/ الحدود/ التحالفات/ التضحيات/ الصراعات/ هرمية السلطة...).

- التركيز على طريقة عمل الحدود والتفاعلات القائمة بينهم.

الفنية العلاجية المستخدمة: تفعيل المشكلات الأسرية.

الأدوات والأساليب المستعملة:

أسلوب المحاضرة/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.

نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.

وصف محتوى الجلسة:

بعد الترحيب بأفراد الأسرة، تشرع المعالجة في تقديم شرح وجيز للفنية العلاجية التي يتم تطبيقها في الجلسة العلاجية ألا وهي "تفعيل المشكلات الأسرية"، وبعد التأكد من فهم واستيعاب أفراد الأسرة للفنية العلاجية، يطلب منهم القيام بأداء أدوارهم على ارتياح ودون تدخل من طرف الباحثة، وذلك من خلال التكلم عن مشكلة ما أو موقف ما وإعادة تمثيله أثناء الجلسة العلاجية، ليتم خلالها

رصد أكثر لنوعية العلاقات ومدى تطابق أعضائها، ومعرفة هرمية السلطة لصالح أي فرد في الأسرة، وتحديد صاحب القرار ومصدر القوة والسلطة والتحالفات والصراعات الخفية ما بين الزوجان وبين الآباء وأبناءهم وبين الإخوة، ويتم التدخل من طرف المعالج في حالة ما أسبىء الوضع ليعاد النظام التفاعلي لمجراه، حيث تساعد الفنية أضاء النسق الأسري على رؤية أفضل لمشاكلهم وإيجاد الحلول المناسبة لها.

**الجلسة العلاجية رقم 06** بعنوان: "إعادة التنظيم المكاني".

هدفها العام: إحداث تغيير ما بين المسافات القائمة بين أعضاء النسق الأسري وإعادة تنظيمها. أهدافها الجزئية:

- فك التحالفات والاتلافات بين أفراد الأسرة.
- وضع مسافات بين الأفراد واحترامها (عدم التدخل في مكان الآخر).
- تنمية مهارة حرية التعبير وفي نفس الوقت احترام رأي الآخر، في جو من الهدوء والثقة المتبادلة بين أفراد الأسرة.
- توضيح الحدود لأفراد الأسرة.
- الفنية العلاجية المستخدمة: اللعب على المسافات.
- الأدوات والأساليب المستعملة:
- الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة/ إسناد مهام علاجية.
- نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.
- وصف محتوى الجلسة:

يتم الترحيب بأفراد الأسرة، وبعد أن يستقروا ويأخذ كل واحد منهم مكانه يتم إعادة تغييره، وهذا بالاعتماد على فك الحدود والتحالفات بينهم، ومن خلال إعادة تنظيم أماكنهم يطلب منهم الشروع في تفاعلات مع بعضهم بحيث يسمح لأفراد غير متخالفين وآخرين متناقضين في السلطة والهرمية بالتفاعل فيما بينهم، وهذا بهدف زيادة تحسين تعاملات أفراد الأسرة فيما بينهم والقضاء على المضطربة منها، وفي الأخير يتم تشجيعهم على أدائهم الفعال، وإسناد مهام إليهم خارج الجلسة العلاجية تتمثل في إعادة قيامهم لنشاطات الجلسة الحالية وتسجيل أحداثها.

**الجلسة العلاجية رقم 07** بعنوان: "الحفاظ على سلامة وفعالية أداء النسق الأسري".

هدفها العام: بناء الحدود والمساواة في هرمية السلطة لأفراد الأسرة. أهدافها الجزئية:

- منح أفراد الأسرة الحرية وتحقيق التكافؤ فيما بينهم.
- احترام طبيعة الحدود الخاصة بكل نسق فرعي.

• تفعيل تمايز النسق الأسري.  
 • تصور التفاعل الأسري قبل وبعد تعيين الحدود.  
 الفنية العلاجية المستخدمة: صنع الحدود وعدم التوازن.  
 الأدوات والأساليب المستعملة:  
 أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة/ إسناد مهام علاجية.

نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.

وصف محتوى الجلسة:

بعد الترحيب بأفراد الأسرة ومناقشة المهمة العلاجية الموكلة إليهم، يتم مواصلة التفاعلات القائمة فيما بينهم، ونلاحظ مدى حفاظهم على أماكن جلوسهم مثل الجلسة الفارطة أو عادوا لتشابكاتهم وتحالفاتهم، ليتم العمل على إعادة تعيين الحدود، من خلال فك التحالفات والتشابك بين عضوين ومنحه لآخر وهكذا، ومن ثم يتم الانتقال إلى خلق نوع من عدم الاتزان في نظام الأسرة الخاص بالسلطة، وذلك بمراعاة لصالح من هي السلطة والعمل على مساواتها بين الأفراد، إذا كانت في يد الأب يتم منح بعض الحقوق لصالح الزوجة أو العكس تتماشى وحدود النسق الفرعي الزوجي، وكذلك الأبناء يتم منحهم حقوق أو واجبات ومستواهم العمري، ضرورة أن تتوافق وحدود النسق الوالدي، وفي الأخير يتم تكليفهم بإنجاز هذه المهمات الموكلة إليهم للجلسة المقبلة.

الجلسة العلاجية رقم 08 بعنوان: "التكيف مع الضغوط والأزمات الحياتية".

هدفها العام: اختبار مدى قدرة أفراد الأسرة على تحمل الضغوط وتعایشهم معها.

أهدافها الجزئية:

- خلق نوع من الضغوط داخل أسرة المراهق الجانح.
- إظهار بعض الصراعات والضغوطات التي أخفاها أفراد الأسرة أثناء تفعيلهم لمشكلاتهم.
- ملاحظة ردود أفعال أفراد الأسرة اتجاه المواقف الضاغطة.
- رصد نقاط قوة أفراد الأسرة في قدرتهم على إدارة الأزمات الحياتية.
- الفنية العلاجية المستخدمة: التغلب على التوتر.

الأدوات والأساليب المستعملة:

أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.

نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.

وصف محتوى الجلسة:

بعد الترحيب بأفراد الأسرة ومناقشة مهام الجلسة العلاجية السابقة، تقوم الباحثة بخلق

نوع من الضغوط بين أفراد الأسرة من خلال إظهار خلافات قائمة بينهم وصراعات خفية يتجاهلون إظهارها، لملاحظة مدى قدرتهم على تحمل هذه الضغوط ورصد الاستراتيجيات التي يملكونها لمواجهةها، وبهذا تساهم هذه الفنية في جعل أفراد الأسرة يدركون مكان قوة لديهم على تجاوز الأزمات وحلها بطرق تتناسب وإمكانياتهم.

**الجلسة العلاجية رقم 09** بعنوان: "القدرة على التحكم بالانفعالات السلبية".

هدفها العام: التحكم بالجو العاطفي الأسري لتغيير المشاعر السلبية إلى مشاعر إيجابية. أهدافها الجزئية:

- محاولة تصوير النمط العاطفي للأسرة لتدقق النظر فيه.
- التعرف على انعكاسات المشاعر الإيجابية والسلبية على الصحة النفسية.
- تحديد المشاعر الإيجابية التي يمتلكها أفراد الأسرة مقابل السلبية منها.
- مساعدة أفراد الأسرة للتغلب على الانفعالات السلبية.
- الفنية العلاجية المستخدمة: التلاعب بالمزاج.
- الأدوات والأساليب المستعملة:
- أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.
- نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.
- وصف محتوى الجلسة:

يتم مواصلة الجلسة العلاجية، حيث يتم تقديم مثال تصويري أو تمثيلي لمشاعر الأسرة في موقف معين، ومن ثم العمل على تغييرها (المشاعر) من سلبية إلى إيجابية كأن يتم تناول سلوك الجنوح لابنهم المراهق ليتم التقليل من حدته ومساعدتهم نحو رؤية أفضل لمستقبل ابنهم المراهق، وهذا يساعد أفراد الأسرة كثيراً ويدفعهم نحو التغيير الإيجابي والبناء في حياتهم.

**الجلسة العلاجية رقم 10** بعنوان: "سلوك الجنوح عرض الأسرة".

هدفها العام: التعرف على عرض الأسرة وتقدير مستواه.

أهدافها الجزئية:

- تقديم شرح وجيز عن العرض والتقليل من أهميته لدى أفراد الأسرة.
- البحث وراء الأسباب التي دفعت بالمراهق نحو الجنوح.
- تعزيز سلوكيات أخرى بديلة في سلوك المراهق الجانح.
- وضع أهداف جديدة تساهم في حل المشكلات التي يعانون منها.
- الفنية العلاجية المستخدمة: استخدام الأعراض.
- الأدوات والأساليب المستعملة:

أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.

نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.

وصف محتوى الجلسة:

يتم الترحيب بأفراد الأسرة، ليتم سؤالهم حول معرفتهم عن سلوك الجنوح، ثم بعدها تشرع الباحثة بتقديم شرح وجيز عن سلوك الجنوح يتناسب والمستوى الفكري والثقافي للأسرة حتى تفهمه، ليتم فتح النقاش حوله مع التركيز على ضرورة التقليل من أهميته وأنه قابل للتغيير، والبحث عن العوامل التي أدت بالمراهق نحو القيام بالجنوح، وهذا بغرض توعية أفراد الأسرة ككل أن ابنهم المراهق الجانح يحتاج مساندتهم ودعمهم له، وهذا بدوره سيزيد من تحسين التفاعلات البينية والسعي نحو إحداث التغيير، وكما ويتم تناول بعض السلوكات الإيجابية التي يتميز بها المراهق الجانح مقابل السلبية وتوجيهه نحو تنميتها.

الجلسة العلاجية رقم 11 بعنوان: "الفهم الصحيح للمشكلات الأسرية".

هدفها العام: وضع المشكل في سياق جديد والنظر إليه من زوايا أخرى أكثر قبولاً من طرف أفراد الأسرة.

أهدافها الجزئية:

- القدرة على وضع تفسيرات مختلفة لمشكلات الأسرة.
- إيجاد بدائل ومسميات للمشكلات الأسرية.
- تحديد قدرات الأسرة في التعامل مع المشكلات.
- تسهيل التعامل مع المشكلات الأسرية.

الفنية العلاجية المستخدمة: إعادة تأطير وصياغة المشكلات الأسرية.

الأدوات والأساليب المستعملة:

أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة/ إسناد مهام علاجية.

نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.

وصف محتوى الجلسة:

بعد الترحيب بأفراد الأسرة، يطلب من كل فرد من أفرادها أن يكتب مشكل ما تعاني منه الأسرة في الوقت الحالي أو الماضي القريب، ليتم بعدها الإجماع على المشكل الأكثر اتفاقاً عليه من طرفهم، ومن ثم تبدأ عملية إعادة الصياغة للمشكل المدروس، حيث تقوم الباحثة بإعطاء وصف للمشكلات الأسرية تجعل أفراد الأسرة يعيدون النظر في المشكل، وأنه خاص بهم جميعاً مع مراعاة قدرتهم على التعامل مع هذه التسميات، بحيث تتناسب ومستواهم الثقافي والبيئي، وفي الأخير يتم إسناد مهمة

علاجية لأفراد الأسرة في إيجاد تسميات بديلة لمشكلات أخرى خارج الجلسة العلاجية ليتم مناقشتها في الجلسة القادمة.

**الجلسة العلاجية رقم 12** بعنوان: "إعادة نمذجة التفاعلات الأسرية".

هدفها العام: التأكد من قدرة أفراد الأسرة على إنتاج تفاعلات بينية وظيفية. أهدافها الجزئية:

- قيام أفراد الأسرة بسلوكيات تعكس حياتهم الخاصة والمعتادة.
- رصد الاختلافات بين الجلسات الأولى والجلسة الحالية في تفاعلات أفراد الأسرة فيما بينهم.
- خلق مواقف ضاغطة وملاحظة تصرفات أفراد الأسرة في مواجهتها والتكيف معها.
- تصحيح الأنماط التفاعلية الخاطئة بين أفراد الأسرة.
- الفنية العلاجية المستخدمة: النمذجة الانعكاسية.
- الأدوات والأساليب المستعملة:
- أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.
- نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.
- وصف محتوى الجلسة:

في البداية يتم الترحيب بأفراد الأسرة، ومناقشة مهام الجلسة العلاجية السابقة، وعلى إثرها يطلب من أفراد الأسرة القيام مرة أخرى بتمثيل نمط حياتهم اليومي والمعتاد أثناء الجلسة العلاجية، وملاحظة مدى التقدم في العمل من حيث فك التحالفات وتعيين الحدود وإظهار السلطة والهرمية، وبعدها يتم وضع أفراد الأسرة في موقف ضاغط جديد ليتعرفوا عليه ويتعاملوا معه (فشل ابنهم في الامتحان/ انحراف ابن آخر/ مشكلات ما بين الزوجين، وهذا وفقاً لطبيعة كل أسرة) وملاحظة مدى قدرتهم على الخروج من الموقف بحلول أكثر عقلانية، تساهم هذه الفنية العلاجية في قدرة أفراد الأسرة على الحفاظ أو إعادة التوازن الأسري بعد اختلاله.

**الجلسة العلاجية رقم 13** بعنوان: "المساعدة والإرشاد".

هدفها العام: قدرة أفراد الأسرة على تقديم الدعم المعنوي لبعضهم البعض في مواجهة ضغوط الحياة وتحدياتها.

أهدافها الجزئية:

- تشجيع المهام المنوطة بكل فرد من أفراد الأسرة.
- تعليمهم احترام الأدوار والقيام بها على أكمل وجه.
- إيضاح لأفراد الأسرة أهمية المساندة وانعكاساتها الإيجابية على أنفسهم.
- إنهاء العملية العلاجية.

الفنية العلاجية المستخدمة: الدعم والتعليم والتوجيه.

الأدوات والأساليب المستعملة:

أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.

نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.

وصف محتوى الجلسة:

يتم الترحيب بأفراد الأسرة، وبعدها يتم منح كل فرد الحرية في الحديث عن مهامه وأدواره التي يقوم بها داخل أسرته، ومن ثم تقوم الباحثة بتشجيع هذه الأدوار (وفي حالة ما إن كانت مختلة تعيد تنظيمها مع إشراك أفراد الأسرة)، وتوضح لهم مدى أهميتها في حياتهم وأن يتعلموا احترام وظائف الآخرين منهم، وأن يتقوا ببعضهم البعض في أدائها، ومن ثم يتم الانتقال للحديث عن أدوار كل نسق فرعي اتجاه الآخر وأهمية المساندة سواء المعنوية أو المادية، وفي الأخير تشكر الباحثة أفراد الأسرة وتعلنهم عن نهاية الجلسات العلاجية (مع تحديد الجلسات المتبقية من المحور النهائي).

**المحور النهائي: الإنهاء والقياس البعدي والتتبعي.**

ويضم ثلاث جلسات يتم فيها تهيئة أفراد الأسرة لإنهاء العملية العلاجية، والقيام بالقياس

البعدي والتتبعي للبرنامج العلاجي.

**الجلسة العلاجية رقم 14 بعنوان: "تهيئة أفراد الأسرة لإنهاء العملية العلاجية".**

هدفها العام: التأكد من مظاهر التحسن في أنماط التفاعلات الأسرية لدى أسرة المراهق الجانح.

أهدافها الجزئية:

- استشارة أفراد الأسرة على ما تعلموه خلال جلسات المحور العلاجي وشعورهم الحالي نحوه.
- تقييم أفراد الأسرة أنفسهم قبل وبعد خضوعهم للبرنامج العلاجي.
- تشجيع تفاعلاتهم السوية، وحثهم على ضرورة الحفاظ عليها.
- شكر أفراد الأسرة على تفاعلهم البناء في البحث الحالي.

الفنية العلاجية المستخدمة: /

الأدوات والأساليب المستعملة:

الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.

نوع الجلسة العلاجية: جلسة نسقية.

وصف محتوى الجلسة:

تستقبل الباحثة أفراد الأسرة وترحب بهم، لتبدأ بسؤالهم عن تقديم وجهة نظرهم حول ما تلقوه

من تمارين في الجلسات العلاجية، ومدى استفادتهم من جلسات البرنامج العلاجي، وبناءً على

تقديراتهم يتم تشجيعهم وإيضاح لهم أن مظاهر التحسن لديهم كانت متوقفة على مشاركتهم الفعالة وتقبلهم الواسع للفنيات العلاجية، وحثهم على الاستمرار في القيام بها بأنفسهم لإدارة مشاكل حياتهم. ليتم في الأخير شكرهم على تعاونهم وتحديد موعد الجلسات المقبلة والتي ستكون مع المراهق لمفرده. حيث أن:

جلسة القياس البعدي: تحدد بعد أسبوع.

جلسة القياس التتبعي: تحدد بعد شهر من تاريخ جلسة القياس البعدي. (تم وضع هذه المدة الزمنية نظراً لخروج الحالات من المركز، فلو حددت بعد مرور ستة أشهر لم يعد باستطاعتنا مقابلتهم).  
الجلسة العلاجية رقم 15 بعنوان: "القياس البعدي".

هدفها العام: تقييم البرنامج العلاجي.

أهدافها الجزئية:

- ملاحظة التغيير على سلوك المراهق الجانح.
- تقديم الدعم النفسي للمراهق الجانح.
- تطبيق مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة على المراهق الجانح.

الفنية العلاجية المستخدمة: /

الأدوات والأساليب المستعملة:

المقابلة العيادية/ الملاحظة العيادية/ الأسئلة والمناقشة/ مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.

نوع الجلسة العلاجية: جلسة فردية خاصة بالمراهق الجانح.

وصف محتوى الجلسة:

يتم الترحيب بالمراهق الجانح، وسؤاله عن شعوره الحالي وعلاقاته بأفراد أسرته، وبعدها يتم خضوعه للقياس البعدي من خلال تطبيق مقياس البحث والمتمثل في مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، وتحديد موعد الجلسة القادمة بعد شهر.

الجلسة العلاجية رقم 16 بعنوان: "القياس التتبعي".

هدفها العام: إعادة تقييم فاعلية البرنامج العلاجي من عدمه.

أهدافها الجزئية:

- التعرف على ظهور الانتكاسة من عدمها لدى أفراد الأسرة.
- تطبيق مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة لدى المراهق الجانح.

الفنية العلاجية المستخدمة: /

الأدوات والأساليب المستعملة:

المقابلة العيادية/ الملاحظة العيادية/ الأسئلة والمناقشة/ مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.



نوع الجلسة العلاجية: جلسة فردية خاصة بالمراهق الجانح.  
وصف محتوى الجلسة:

بعد الترحيب بالمراهق الجانح، يتم الحديث معه حول طبيعة تفاعلات أفراد أسرته مع بعضهم البعض، ويطلب منه أن يسرد لي موقف ضاغط تلقوه في الآونة الأخيرة وكيف واجهوه، وبعدها يتم تطبيق مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، وشكره على تعاونه ومشاركته للبرنامج العلاجي.  
**نتائج تحكيم البرنامج العلاجي:**

عُرض البرنامج العلاجي على مجموعة من الأساتذة المحكمين والموضحة أسماءهم في الملحق رقم (04) لإبداء رأيهم الصريح حوله من حيث:  
أهداف البرنامج، محتوى البرنامج، مدة البرنامج، الفنيات العلاجية المستخدمة في البرنامج، أدوات وأساليب البرنامج، محاور البرنامج، عدد جلسات البرنامج، تكرار الجلسات، ترتيب الجلسات، عناوين الجلسات، المفهوم العام للفنيات العلاجية ومحتوى تطبيقها.

وبعد اطلاعهم على محتوى البرنامج اتفقوا جميعهم على عناصر البرنامج العلاجي التي سبق وأن طلب منهم التحكيم حولها، وقد أضافوا ملاحظات نوردها فيما يلي:

**الملاحظة الأولى:** حذف الجلسة الثالثة لأنها تخص المقاربة التحليلية أكثر منها نسقية، كما تم اقتراح إجراء مقابلات فردية للأزواج كلٌّ على حدا لمعرفة طبيعة العلاقات القائمة بينهم، وبهذا تم إجراء مقابلات عيادية أولية قبل الشروع في إرساء البرنامج العلاجي، وتم فيها استخدام اختبار الإدراك الأسري لأنه قائم على مبادئ النظرية النسقية، كما تم استخدامه كأداة مكملة ومدعمة للبحث.

**الملاحظة الثانية:** الجلسات رقم 7،8،9 تقسم إلى جلستين ويتم تقديم أمثلة مثلاً: في الحصّة الأولى يتم عرض فيلم قصير أمام العائلة يخص الفنيات ومناقشته معها، والحصّة الثانية مناقشة وضعيات أسرية مشابهة، وفي المقابل كان هناك نقد حول كثرة جلسات البرنامج العلاجي، وأمام هذين الملاحظتين المتناقضتين تم الإبقاء على الجلسات كما هي وتدعيمها بأمثلة من خلال سرد لنماذج أسرية مشابهة.

**الملاحظة الثالثة:** تغيير عنوان الجلسة العلاجية رقم 13 من "المساعدة والإرشاد" إلى "انطباع الأسرة حول العلاج"، هذا بالإضافة إلى حذف مصطلح العلاجية من الجلسات بحكم وجود جلسات تعارف وقياس وليست جميعها علاجية، لذلك تم الإبقاء على الجلسة رقم (00) بالنسبة للجلسات الفردية، والجلسة النسقية رقم (00) التي تم فيها العمل مع أعضاء النسق الأسري.

**الملاحظة الرابعة:** تم اقتراح استخدام مسجل صوتي أو كميرا، حيث تم الاستعانة بمسجل الصوت والسماح للمختصة التربوية وفي بعض الأحيان المساعدة الاجتماعية بالدخول وتسجيل ملاحظات حول أفراد الأسرة أثناء تفاعلاتهم.

وبعد الأخذ بملاحظات الأساتذة المحكمين تم تعديل البرنامج وأصبح جاهزاً لتطبيقه على عينة البحث الأساسي وهو موضح في الملحق رقم (03) في صورته النهائية.

### 3/- حدود البحث الاستطلاعي:

1/3- زمنياً: بدأت مجريات البحث الاستطلاعي يوم 28 من شهر أبريل 2022 وانتهت يوم 15 من شهر جويلية 2022، أي دامت ما يقارب شهرين ونصف.

2/3- مكانياً: تم إجراء البحث في مركز إعادة التربية والتأهيل لولاية سعيدة المتواجد بحي لا قار مقابل متوسطة بالقصير.

3/3- بشرياً: انقسمت عينة البحث الاستطلاعي إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: وتكونت من 20 مراهقاً جانحاً، من داخل ولاية سعيدة وخارجها والمتواجدون بمركز إعادة التربية لولاية سعيدة، جميعهم ذكور، تراوحت أعمارهم بين 15-17 سنة، مستوهم التعليمي حبيس الابتدائي، منهم من والديه على قيد الحياة ويعيشون معاً، ومنهم من والديه مطلقين أو توفيا أحدهما، وتختلف جنحهم المرتكبة ما بين سرقة، حمل السلاح، حيازة المخدرات، الضرب، طُبق عليهم مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة في نسخته الأولى، بعد تحكيمه من طرف الأساتذة.

المجموعة الثانية: استقرت بعض الحالات في المركز (لمدة شهر ونصف) من المجموعة الأولى، وبلغ عددهم 09 حالات، بحيث كانت أسرهم تتوافد إليهم في اليوم المخصص لاستقبالهم، تم انتقاء ثلاث حالات بناءً على مراعاة التكافؤ بينهم من حيث: الجنس (جميعهم ذكور)، يقطنون بولاية سعيدة، ينتمون لأسر بيولوجية، حضور الأولياء معاً وبعض الإخوة، حصولهم على درجات عالية لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.

فأثناء الزيارات الأسبوعية لوالديهم تم تطبيق بعض الفنيات العلاجية مع الأسر، وكان الهدف منها التدريب والتمرن على طريقة التطبيق، والتعامل مع أعضاء النسق الأسري، ومن بين الفنيات التي تم استخدامها مع هذه الأسر: تفعيل المشكلات الأسرية، اللعب على المسافات، صنع الحدود وعدم التوازن، استخدام الأعراض. وفيما يلي عرض للمقابلات التي أجريت مع الحالات:

#### المقابلة الأولى - مقابلة فردية:

بناء علاقة مع المراهق الجانح وتطبيق مقياس البحث. دامت لمدة 30 دقيقة تقريباً.

والتي هدفت إلى التعرف على الحالات وبداية كسب ثقتهم، وفي المقابل قمنا بتعريف أنفسنا للحالات وعن طبيعة عملنا معهم والذي يتميز بالسرية التامة، ومن ثم تم تطبيق مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، وفيما يلي عرض لنتائج المقياس لكل من الحالات:

الحالة "ع.و" كانت المقابلة يوم 15 ماي 2022، وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها لمقياس البحث: بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين: 39 درجة.

بعد التضحية (كبش الفداء): 30 درجة.

بعد التماسك: 22 درجة.

بعد التثليث/ التحالف: 17 درجة.

الدرجة الكلية للمقياس: 108 درجة.

الحالة "ش" وكانت المقابلة يوم 16 ماي 2022، وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها لمقياس البحث:

بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين: 37 درجة.

بعد التضحية (كبش الفداء): 27 درجة.

بعد التماسك: 20 درجة.

بعد التثليث/ التحالف: 12 درجة.

الدرجة الكلية للمقياس: 96 درجة.

الحالة "ع.ك" كانت المقابلة يوم 17 ماي 2022، وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها لمقياس البحث:

بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين: 33 درجة.

بعد التضحية (كبش الفداء): 29 درجة.

بعد التماسك: 24 درجة.

بعد التثليث/ التحالف: 20 درجة.

الدرجة الكلية للمقياس: 106 درجة.

المقابلة الثانية - مقابلة فردية:

التعرف على تاريخ الحالات من الطفولة للوقت الراهن. دامت حوالي 60 دقيقة.

الحالة "ع.و" أجريت المقابلة يوم 22 ماي 2022، وفيما يلي ملخص لتاريخ الحالة:

"ع.و" يبلغ من العمر 15 سنة، يحتل المرتبة الثانية بين ثمانية إخوة (2ذكور، 5إناث)،

ينحدر من عائلة ذات دخل اقتصادي متوسط، الأب متقاعد والأم مأكثة بالبيت، ترك مقعد الدراسة في

السنة الثالثة متوسط، توجه إلى مجال العمل ليُعيّل عائلته، لكون أخيه الأكبر منه مصاب بأمراض

عقلية، لغته مفهومة وحركاته متزنة، سبب دخوله المركز هو محاولته دخول الإقامة الجامعية للبنات.

يذكر "ع.و" أنه كان كثير الفوضى في طفولته وخاصة في مدرسته، فكثيراً ما كان يأخذ عقوبات نتيجة

أفعاله التخريبية سواء اتجاه الزملاء أو الممتلكات وحتى الطاقم الإداري.

وفيما يخص علاقاته مع أفراد أسرته فهي غير مستقرة، تسودها الشجارات الوالدية وحتى ما

بين الأبناء، والحالة مسؤول عن إعالة أفراد أسرته ويرى بأنها مسؤولية أثقلت كاهله، يعود سبب ارتكابه

الجنحة أن زميل له كان يتعاطى المخدر ودائماً ما ينقل له لذة شعوره بعد تناول هذه المواد، فسولت له

نفسه تجريب الممنوع واكتشاف المجهول، حيث أخذ قرص وتناوله، وحينما غاب عن الوعي قام

بمحاولة اقتحام مكان إقامة البنات حينها وجد نفسه في المركز.

الحالة "ش" كانت المقابلة يوم 23 ماي 2022، وفيما يلي ملخص لتاريخ الحالة:

"ش" يبلغ من العمر 16 سنة، يحتل المرتبة الثانية بين إخوته اثنتين إناث، الأولى توأم له وهي من تكبره والثانية صغيرة مصابة بتأخر عقلي، ينحدر من عائلة ذات دخل اقتصادي متوسط، الأب متقاعد والأم متقاعدة كذلك، ترك مقعد الدراسة في السنة الخامسة ابتدائي، توجه إلى مجال العمل حيث اشتغل خضار لكن سرعان ما توقف عن العمل، لغته مفهومة وحركاته متزنة، سبب دخوله المركز هو سرقة الهواتف.

يذكر "ش" أنه كان طفلاً مشاكساً منذ طفولته، "درت بزاف مشاكل" وتوقف عن الدراسة برغبة منه، لأنه لم يرى من نفسه أهل لها، لديه صديق واحد مقرب له وهو الحالة "ع.ك".

وفيما يخص علاقاته مع أفراد أسرته فهي غير مستقرة، تسودها في بعض الأحيان صراعات ما بينه وبين والديه، وفي الأونة الأخيرة أصبح يتجنب أن يدخل معهم في شجارات "كي ندخل للدار نمشي ديراكت لشومبرتي باه éviter المشاكل، هما نصحوني بصح مدرتش براهم راني نخلص"، أين تورط في مشكلة السرقة، حيث تورط هو وصديقه وزميل لهم، دخلوا محل هواتف على الساعة الثانية ليلاً، تقطن لهم جيران الحي واتصلوا بالشرطة، ثم أودعوا بالمركز.

الحالة "ع.ك" أجريت المقابلة يوم 24 ماي 2022 وفيما يلي ملخص لتاريخ الحالة:

"ع.ك" يبلغ من العمر 16 سنة، يحتل المرتبة الثانية بين أربعة أبناء، (2 إناث و1 ذكر)، ينحدر من عائلة ذات دخل اقتصادي متدني، الأب متقاعد والأم مأكثة بالبيت، توقف عن التعليم في السنة الخامسة ابتدائي، سبق له وأن عمل بائع في محل للمواد الغذائية، وبعدها اشتغل مع صديقه المقرب "ش" خضار، وتوقفوا عن العمل حين راودتهم فكرة اقتحام محل الهواتف، مظهره الخارجي متناسق، لغته مفهومة وحركاته رزينة، سبب دخوله المركز هو سرقة الهواتف.

يحكي "ع.ك" عن طفولته التي عاش فيها حرمان عاطفي من والديه، فكثيراً ما كان يقسوا عليه والده ويطالبه بالإفناق وهو طفل (ليس بمقدوره تحمل المسؤولية)، لم يتذكر موقف عاشه في المدرسة، لأنه كان كثير الغياب وعندما يحضر يأخذ العقاب ويعود للغياب مرة أخرى وهكذا إلى أن توقف.

يصف "ع.ك" منزلهم بالقنبلة لكثرة المشاكل السائدة بين والديه وانعكاساتها على نفسياتهم هو وإخوته، ولانعدام المراقبة الوالدية من جهة كان "ع.ك" في معظم وقته يرافق صديقه "ش"، حيث جربوا تعاطي المخدر وخاضوا مغامرات كثيرة أين تورطوا في ارتكابهم لجنحة سرقة الهواتف، حيث دخلوا محل هواتف على الساعة الثانية ليلاً، تقطن لهم جيران الحي واتصلوا بالشرطة، ثم أودعوا بالمركز.

المقابلة الثالثة - مقابلة فردية:

التعرف على الآفاق المستقبلية للحالة وتطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T، دامت المقابلة ما

يقارب 30 دقيقة:

الحالة "ع.و" أجريت المقابلة يوم 29 ماي 2022، تم في البداية مناقشة الحالة حول تطلعاته للمستقبل، بعدها شرعنا في تطبيق اختبار الإدراك الأسري، حيث يتمنى الحالة بعد خروجه من المركز أن يتوجه إلى الخدمة الوطنية، وبعدها يُؤسس أسرة، ويكون المسؤول كذلك عن أفراد أسرته، قمنا بتمرير اللوحات حيث استغرق تطبيق الاختبار مدة 21 دقيقة، بعد التأكد من فهم الحالة لتعليمية الاختبار، وفيما يلي عرض لاستجابات الحالة مرفقة بتحليل البروتوكول، أما ورقة التقييم هي موضحة في الملحق رقم (07):

أ/- عرض استجابات الحالة "ع.و" على لوحات اختبار الإدراك الأسري:

اللوحة رقم 01: la famille راهم مديبين، الأولاد هذا راه يخم والبنت راها تشوف وهاذ الولد مديهاش فيهم راه ياكل، غادي يدابزو، الرجل يضرب مرته، ولاده يخافو ويخزنو، هما دايماً هاكا.  
اللوحة رقم 02: الأم مدت لابنها (CD) باه يسمع الموسيقى، راه فرحان، أمه تبغيه ديفولي عليه.  
اللوحة رقم 03: الأب يضرب ولده، ولده هرس la vase غادي يسقمه باه ميعاودش يغلط، يولي يدير حسابه.

اللوحة رقم 04: الأم وابنتها، بتشيرليها القش، راها تسقسي فيها لعجبتها la robe ولا لا، غادي يعجبها القش (البنت).

اللوحة رقم 05: هاد la famille راهم فرحانين يلعبو وراشقين، هاكا مليحة يفرحو ولادهم ويعلموهم يتلامي، مشي كما حنا غي المشاكل.

اللوحة رقم 06: أم تصرخ على ولدها قالتله نقي ورفد قشك، هو راه غي يشوف فيها، هاكا تعلمه يولي ينقي روحه، شمبرته، صايي راه كبير، "وهل سيقوم بتنظيف غرفته؟" آواه هذا موحال لسمع لأمه.

اللوحة رقم 07: الابن راه يطفي في الضوء، راه يضيع... [استغرق وقت وكذا استغرب حول اللوحة] راه يوسخ في الحيط... مفهمتش مهم راه يدير في حاجة غلطة دوك تجي أمه وتسوطه.

اللوحة رقم 08: أم وولادها، مراهمش مساعفينها راهم دايرين الفوضى، الصغير حكامته عندها، كي توصل للدار تعاقبهم هي وأباهم بالضرب.

اللوحة رقم 09: الأم هي والأب راها طيب، هذا ولدهم مشعارف ماله، راه واقف يشوف فيهم، باينا راه داير كاش حاجة وخايف يسوطه، بصح هادي خطأ نورمالمو يجيبوه يريح معاهم مشي بالضرب، فهمه وعلمه.

اللوحة رقم 10: صحاب يلعبوا في الرياضة، مليح، راه يقوله زير روحك، غادي ينجحوا.

اللوحة رقم 11: هادو العايلة راهم مقلقين يستنوا في ولدهم يدخل، قالوله كيفاه تدخل retard قالهم مزال الوقت راها عادا 9 تاع الليل، أباه قاله تعاودها تخلص. بصح هذا ميندعرش، دوك يعاودها

ويتوسط.

اللوحة رقم 12: هادي والديها يراقبوها على قرابتها، قالولها زيري روحك، البننت مراهاش عاجبتها، راها تخمم في حاجة أخرى. "إلى أين تقول القصة؟" مغاديش تقرا ويعاقبوها والديها بالضرب.

اللوحة رقم 13: الأب، والأم راها مريضة، راه يواسيها قالها متخميش دوك تريحي، قاتله ان شاء الله.

اللوحة رقم 14: الأب وولاده، راهم يلعبو معاه، راهم فرحانين، مليح راه يعلمهم.

اللوحة رقم 15: الأب راه يقرا في كتاب، والأولاد يلعبو الشطرنج، والأم تراقب فيهم.

اللوحة رقم 16: الابن قال للأب عطيني مفاتيح السيارة، الأب قاله منعطيكش، غادي يزعف ولده تغيظه.

اللوحة رقم 17: خواتات وحدة راها دير في الغوجالاف، والأخرى راها تستنى فيها تكمل باه تغسل وجهها، دوك يدايزو وتجي أهمهم تزيد تكلخهم.

اللوحة رقم 18: la famille الأم راها عفانة، زوج خوت متزاعقين، الأب راه يراقب فيهم من المرأة الأمامية، الأم زغفوها ولادها، غادي يطلبوا منها السماح، والأب كثرو عليه الحس غادي يضربهم باه يسكتو كاين ولده هذا لي عاقل ميضربهمش.

اللوحة رقم 19: أب وبنته راه يقري فيها قالها زيري روحك قاتلك صحا، هاد المرة دوك تخدم مليح في الامتحان.

اللوحة رقم 20: الابن راه يشوف في روحه في المرأة، لابس غاية.

اللوحة رقم 21: الأب راه مسافر راه يودع في زوجته، وولاده مساكين راهم يستنوا يودعوه، لحظة حزينة، الوداع فرشة، أنا كي تجي الشيبانية وتبغي تروح نقنط، راهم في حزن.

ب/- تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري للحالة "ع و":

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها دليل الاختبار، سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول الحالة بالاستناد على ورقة التقييم، وفيما يلي البروتوكول الخاص بالحالة:

1/- هل محتوى البروتوكول كافٍ لإقامة فرضيات صالحة؟

بروتوكول الحالة واضح بما فيه الكفاية وهذا يظهر من خلال استجابات الحالة، بحيث لا توجد استجابة غريبة ولا استجابات مرفوضة، وكل لوحة لها بداية ونهاية. وعليه يمكن الاعتماد على هذا البروتوكول لإقامة الفرضيات.

2/- هل هناك حضور للصراع في النسق الأسري؟

المؤشر العام لهذا البروتوكول مرتفع جداً، تم تسجيل  $N=69$ ، حيث يساوي مجموع العلامات التي تدل على الخلل والاضطراب (48) مما يُظهر أن الحالة لديها صراعات تعاني منها داخل النسق الأسري.

## 3- في أي مجال يظهر الصراع؟

تظهر الصراعات في بروتوكول الحالة بصورة واضحة وتتمركز كلياً في الصراع العائلي حيث بلغت علاماته (11).

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

في بروتوكول الحالة تغلبت الحلول السلبية (11) على الحلول الإيجابية، بحيث تتعدم في بروتوكول الحالة. وبالنسبة لضبط النهايات أي فيما يخص التزام الأبناء بالقيود الأبوية نلاحظ وجود علامة واحدة (01) دلت على نهايات مناسبة تمّ الامتثال لها من طرف الأبناء، مقابل (03) علامات لنهايات ملائمة لم يمتثل لها الأبناء.

نمط آخر يدعوا إلى النظر فيه ألا وهو ديناميكية العائلة وهذا الأخير أشارت إليه اللوحة الأولى.

## 5- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة للأسرة؟

تشير مؤشرات نوعية العلاقة إلى وجود ارتباطات ذات علامتين (أم وآخر)، في حين شكل الأب مصدر قلق (07) علامات والأم كذلك مصدر قلق (06) علامات، كما سيطر الحزن والاكتئاب (01)، والخوف والقلق (04) على معظم استجابات الحالة مما يدل على أن الإيقاع العاطفي لهذه العائلة يبدو مختلفاً وغير متوازن.

## 6- ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها حول النظام العلائقي لهذه الأسرة؟

أ- هل توجد أنظمة فرعية من قبل الآباء تؤثر ولها وظائف؟  
تم تحديد النهايات بطريقة مناسبة وعدم امتثال الأبناء لقيود آبائهم (03)، طغت الصراعات العائلية في بروتوكول الحالة، في حين لم يوجد في البروتوكول أي علامات للأزواج هناك ارتباط أو قلق وتوتر في علاقاتهم.

## ب- ما هي تطورات تشكيل الحدود؟

انعدمت استجابات الحالة فيما يخص إظهار التحالفات، الاندماج والتباعد، وحتى نوعية النسق مغلق/مفتوح.

## 7- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام للأسرة؟

من خلال تحليل سوء المعاملة للبروتوكول وجدنا أنها قدرت ب (09) علامات، وانعدام تام لعلامات التعسف الجنسي، الإهمال والتخلي، التعسف في استخدام المواد السامة وكذلك الإجابات الغريبة.

## 8- هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟

من خلال ما تم التوصل إليه في تحليل درجات الاختبار نلمس اضطرابات واضحة وجلية في

العلاقات ما بين الأب والأبناء ( فكثيراً ما نَفَسَت الحالة عن التفاعلات المضطربة والصارمة من قبل الأب: مراقبة، ضبط، سلطة، قوة)، فالعائلة تعمل وتتفاعل بطريقة مختلفة ومضطربة، انطلاقاً منه نستنتج أن أسرة الحالة تعيش في نظام نوعاً ما مضطرب، أي توازنها متصدع ويظهر جلياً من خلال الدليل العام لسوء التوظيف، والذي سجلنا فيه  $N=69$ ، وبهذا يمكن القول أن اضطراب التفاعلات الأسرية، وغياب الحوار والتواصل الوالدي، والصرامة وسوء المعاملة، والتوجه إلى الحلول السلبية للمشاكل أو عدم حلها تدفع بالأبناء نحو سلوك الانحراف والجروح.

الحالة "ش" أجريت المقابلة يوم 30 ماي 2022، تم في البداية مناقشة الحالة حول تطلعاته للمستقبل ثم شرعنا في تطبيق اختبار الإدراك الأسري، حيث يتمنى الحالة بعد خروجه من المركز أن يعمل لحام حديد، وأن يعيش في رفاة هو ووالديه، قمنا بتمرير اللوحات حيث استغرق تطبيق الاختبار مدة 20 دقيقة، بعد التأكد من فهم الحالة لتعليمية الاختبار، وفيما يلي عرض لاستجابات الحالة مرفقة بتحليل البروتوكول، أما ورقة التقييم هي موضحة في الملحق رقم (07):

أ/- عرض استجابات الحالة "ش" على لوحات اختبار الإدراك الأسري:

اللوحة رقم 01: la famille راهم ياكلوا، الأب راه يهدر مع بنته، مشعارف شراه يقولها كاين شجار، قاتله الأم مالك شراك تقول، والأبناء راهم زعافا، شافو شجار نايف بين والديهم، لقعدهو كما هاك غادي تتوض الصفعة.

اللوحة رقم 02: الولد بيسمع للموسيقى جات أمع عطاته كراس، قاتله قرا وحط CD، قالها دي عليا بنسمع الموسيقى.

اللوحة رقم 03: شا هوا هذا؟؟ واش راه يدير؟؟ آ (يتبسم) مسكين اليوم نهاره، هرس la vase وهذا أباه راه رافله المطرق قاله نقي الأرض ورواح نتحاسبو، دوك ينقي الأرض ويهرب، كي ينسيه عاد يدخل للدار.

اللوحة رقم 04: الأم وبنتها قاتلها خيرى لي تلبسيها ولي تعجبك، قاتلها ماشي شابين، غادي يشروا من جهة أخرى.

اللوحة رقم 05: أم فطرت ولادها، وراها تهدر مع راجلها، ولدهم الصغير نجح بيديروله حفلة، هذا مكان راهم يهدرو في أمور تاع دار.

اللوحة رقم 06: أم ووالدها، راه يجبد في القش تاع Sport قاتله متخلش القش، قالها صايي متخميش دوك نطبعه كي نكمل.

اللوحة رقم 07: راه في بلاصته بيظفي الضوء ويرقد راه خايف من أباه وأمه يعاقبوه على كاش حاجة دارها. غادي كي يجو يلقوه راقد ميضربوهش، سلك.

اللوحة رقم 08: الأم وولدها راهم زعافا، الآخرين ماشي ولادها، راهم يضحكو مفهمتش علاه، كاش



- مراهم يهدرو والأم هادي معجبهاش كلامهم، غادي دور وتقولهم ينعلوا الشيطان.
- اللوحة رقم 09: الأب والأم وولدهم، الأم راها طيب في القهوة، ولدهم راه يطل عليهم راه داير كاش حاجة مشافوهش، راه خايف، والأب راه يزقي على الأم، آ راه يشوف في resultat تاع ولده قالها مقريتيهش ومراهش جايب غاية في الامتحان.
- اللوحة رقم 10: راهم يلعبوا بالون غادي ينجحوا، قاله أنا أحرص المرمى وأنت سجل.
- اللوحة رقم 11: الجد، الأب، الأم، الولد، الأم راها تقرا في الكتاب، والولد دخل retard كي جده راه عندهم ضيف مغاديش أباه ينوضله، غي يزقي عليه ميعاقبهش، هاد المرة سلك والمرة الجايا يعس روحه ويدخل بكري للدار وإلا يخلصها.
- اللوحة رقم 12: بنتهم راها تقرا، جاو يطلوا عليها، مراهاش خادما وراه الأب يشوف فيها، قالها زيري روحك كي شافها خايفا.
- اللوحة رقم 13: الأم والأب، الأم راها مهمومة جاء الأب يهدّيها.
- اللوحة رقم 14: أصحاب ولا خوت راهم يلعبوا بالون راهم فرحانيين.
- اللوحة رقم 15: الأولاد راهم يلعبوا وكثرين الفوضى، قاتلهم الأم لعبوا بالشوية، إذا أباهم جاء دوك يضربهم، مخلوش يقرأ آلاز. غادي يخرجو برا مع صحابهم باه هاكا يتجنبوا المشاكل.
- اللوحة رقم 16: الأب وولده، قاله أعطيني المفتاح قاله لا غادي يزعف.
- اللوحة رقم 17: الأم راها تحط المكياج، جات بنتها راها تهدر معاها راهم فرحانيين.
- اللوحة رقم 18: الأم راها زعفانة من الأب كاش ما قالها، والأولاد راهم مدابزين، قالهم الأب حشموا، على هاد الفوضى دوك يرجعهم للدار راحت عليهم الخرجة.
- اللوحة رقم 19: الأم وراجلها، راه يكتب وهي تهدر معاه، راهم مدابزين قالها شاخصك قاع الوقت وأنت تشكي، كون تكثر معاه الهدرة دوك يصفعها.
- اللوحة رقم 20: الابن راه يبذل في قشه، راه يشوف في روحه لراه شباب ولا لا.
- اللوحة رقم 21: الأب والأم راهم مدابزين، والأولاد كرهوا دايماً مشاكل بين أمهم وأباهم بيدخلوا للشمبر يقرو، الأب كره من الزقا تاع مرته دايماً وهي تنقرش، بيخطر كاش بلاصة يريح يامات.
- ب/- تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري للحالة "ش":**
- بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها دليل الاختبار سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول الحالة بالاستناد على ورقة التقييم. وفيما يلي البروتوكول الخاص بالحالة:
- 1/- هل محتوى البروتوكول كافٍ لإقامة فرضيات صالحة؟
- بروتوكول الحالة واضح ويظهر جلياً من خلال محتوى القصص التي لم نجد فيها لا رفض، ولا إجابات غريبة غير اعتيادية، وعليه يمكننا تنقيطه والاعتماد عليه في صياغة الفرضيات.

2/- هل هناك حضور للصراع في النسق الأسري؟

المؤشر العام لهذا البروتوكول مرتفع جداً وتم تسجيل  $N=62$ ، حيث يساوي مجموع العلامات التي تدل على الخل والاضطراب (36) والذي يدل على أن الحالة لديها صراعات تعاني منها داخل الأسرة.

3/- في أي مجال يظهر الصراع؟

تظهر الصراعات في بروتوكول الحالة بصورة واضحة ويتمركز في الغالب في الصراع العائلي (08)، في حين يبدو منخفضاً في الصراعات الزوجية (03)، بينما الأنواع الأخرى تم تسجيل علامة واحدة (01)، وهذا يحول إلى وجود صراع عائلي لم يتم حله.

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

في بروتوكول الحالة تغلبت الحلول السلبية أو غيابها على تلك الإيجابية، (03) علامات للحلول الإيجابية في مقابل (09) حل سلبي وغيابه، هذه المؤشرات توضح أكثر طبيعة العلاقات داخل الأسرة على أنها في طريق نزاع مستمر، وبالنسبة لضبط النهايات أو ما يخص التزام الأبناء بالقيود الأبوية فنلاحظ وجود علامة واحدة دلت على أوامر مناسبة تمَّ عدم الامتثال لها من طرف الأبناء مقابل علامتين فيما يخص أوامر مناسبة امتثل لها من طرف الأبناء.

5/- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة للأسرة؟

تشير مؤشرات نوعية العلاقة إلى وجود ارتباط مع الأم وارتباط زوج/زوجة، وفيما يخص مصادر الضغط فقد تم تسجيل علامتين شكلت الأم فيها مصدر قلق، و (06) علامات للأب عامل ضغط، وثلاث (03) علامات للزوجين عامل ضغط، وعلامة واحدة لآخر مصدر قلق. كما يظهر لنا في جانب ضبط الحدود وجود انصهار بعلامة واحدة وكذا تحالف أم/طفل بعلامة واحدة. كما سيطر الحزن والاكتئاب (02)، والخوف والقلق (04) على معظم استجابات الحالة مما يدل على أن الإيقاع العائلي لهذه العائلة يبدو مختلفاً وغير متوازن.

6/- ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها حول النظام العلائقي لهذه الأسرة؟

أ- هل توجد أنظمة فرعية من قبل الآباء تؤثر ولها وظائف؟

تم تحديد النهايات بطريقة مناسبة وعدم امتثال الأبناء لقيود آبائهم بعلامة واحدة. طغت الصراعات العائلية على الصراعات الزوجية، وأظهر البروتوكول وجود علامة واحدة للأزواج دلت على ارتباط مقابل ثلاث (03) علامات كانوا مصدر قلق وضغط.

ب- ما هي تطورات تشكيل الحدود؟

أوضحت استجابة واحدة من طرف الحالة على وجود اندماج أو انصهار بين أفراد العائلة في المقابل لا وجود للتباعد. وفيما يخص التحالفات أظهر البروتوكول علامة واحدة (أم/طفل). لم يسجل البروتوكول أية علامة للنظام المفتوح أو المغلق.

7/- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام للأسرة؟

في جانب تحليل سوء المعاملة تم تسجيل علامتين لسوء المعاملة، وغياب علامات الإهمال والتخلي، التعسف الجنسي، استخدام المواد السامة وكذلك الإجابات الغريبة.

8/- هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟

كثيرا ما قاوم "ش" عن التنفيس والتفريغ لصراعات الجو العائلي، ورغم ذلك سجل 62 علامة لسوء التوظيف العام، والتي تدل على وجود اضطراب في تفاعلات نسق الحالة جعلته ينحرف عن مساره الطبيعي.

الحالة "ع.ك" أجريت المقابلة يوم 31 ماي 2022، تم في البداية مناقشة الحالة حول تطلعاته للمستقبل، ثم شرعنا بعدها في تطبيق اختبار الإدراك الأسري، يفتقد الحالة للأمل في المستقبل لكونه يعيش إحباط داخل المركز (غي نخرج من هاذ البلاصة ويدير لها ربي حل). قمنا بتمرير اللوحات حيث استغرق تطبيق الاختبار مدة 15 دقيقة، بعد التأكد من فهم الحالة لتعليمية الاختبار، وفيما يلي عرض لاستجابات الحالة مرفقة بتحليل البروتوكول، أما ورقة الترقيم هي موضحة في الملحق رقم (07):

أ/- عرض استجابات الحالة "ع ك" على لوحات اختبار الإدراك الأسري:

اللوحة رقم 01: هاذي عائلة، راهم يفطروا ولا يتعشوا، من وجوههم الحالة راها Sava pas، كاين مشكلة... الأب راه يبان زعفان مدابز مع مرته، الأولاد منجموش هاد الحس، دوك يتعودوا على المشاكل.

اللوحة رقم 02: الأم دخلت لشومبرا تاع ولدها لقاته يسمع في الموسيقى، راها تصرخ عليه وتقول له قرا، راها جايبته كتب، هو يحب يسمع للموسيقى، مراحش يسمع لكلامها.

اللوحة رقم 03: راه خايف ولا بيكي؟ منعرف، خوه هرس المزهرية وأباه غادي يضربه هو، راه رافد المطرق غادي يضربه باه يتعلم.

اللوحة رقم 04: الأم دايماً تبغي بنتها، كما هاذي راها تشريلها القش، وتعاون فيها باه تخير لي يعجبها.

اللوحة رقم 05: العايلة راهم يتفرجو في الماتش، كاين هذاك الولد راه داخل روتار، هو ميبغيش الماتش يروح لغرفته ويتفرج آلاز.

اللوحة رقم 06: هذا ولد فوضوي، كل لي في الخزنة جبده، وأمه دوك تضربه على هاذ الكركبة لي راها في الغرفة.

اللوحة رقم 07: هاذي الولد راه دار حاجة برا ماشي مليحة، يضرب ولاد الجيران ولا يسب الكبار، وراه يتصنت على أباه شا يقول لأمه، وفي التالي راح ينزل له ويأدبه (ويشير بيده على أن التأديب يكون

بالضرب).

اللوحة رقم 08: هادي أم تعنق ولداها الصغير باينة تبغيه، وخوته هذوك الكبار مكانش لي داياها فيهم.  
اللوحة رقم 09: الأب راه يقرا في resultat تاع ولده، ولده راه خايف يعاقبه أباه، مراهش جايب المعدل، الأب راه يقوله كيفاه مقريتش علاه راك مبهذلني والأم راها تسمع وتطيب له في القهوة، بعد ما يشربها غادي يعاقب ولده باه يعلمه مايعاودش يتهاون.

اللوحة رقم 10: هادو صحاب راهم يلعبو كرة السلة ومشكلين فريقين، لي راهم الخلف متفاهمين، بصح هادو راهم زعافا لي خسرو.

اللوحة رقم 11: هاد الولد راه داخل روتار وراهم متقلقين عليه، قالهم مزال الحال راها عاد 9 تاع الليل، هو دايماً مقلقهم ويدير لي في راسه.

اللوحة رقم 12: هاد البنات تحب قرابتها ومجتهدة، وأباها وأمها راهم يشوفو خدمتها ويعاونوها كي متعرفش.

اللوحة رقم 13: راهي مريضة، وهذا رجلها راه يقول لها اركدي ومتنوضيش حتى تريحي.

اللوحة رقم 14: أولاد صغار راهم يلعبوا الكرة، وهناك لي في الخلف ماله؟ راه زغان مين صحابه خرجوه من اللعب معاهم.

اللوحة رقم 15: هادو خوت راهم يلعبو الدومينو، وكثرو الحس على أباهم مخلووش يركز في واش يقرا، راه يزقي عليهم، وأمهم جات تتوضهم كل واحد يروح لشومبرته يقرا ويحلو واجباتهم.

اللوحة رقم 16: الولد يقول لأبيه عطيني مفاتيح السيارة نتعلم نسوق، وباه ميعطيهاش يخاف يضيعه اللوطو.

اللوحة رقم 17: خواتات، راهم يساوو في رواهم يخرجو يحوسوا، وإذا شافهم أباهم ولا خوهم كما هاك راح يتعاقبوا.

اللوحة رقم 18: راهم مدابزين، المرا راها زغانة، والأولاد راهم مكثرين الفوضى، دوك زعافه يخرجو في ولاده، غادي يضربهم.

اللوحة رقم 19: الأستاذ يعاقب في البنات، كتب لها استدعاء باه تجيب والديها.

اللوحة رقم 20: ولد راه شاربي قش جديد ويقيس فيه، راه فرحان باه يلبسه ويخرج بيه.

اللوحة رقم 21: الأب راه مسافر، راهم يودعو فيه وقانطين.

ب/- تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري للحالة "ع ك":

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها دليل الاختبار سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول

الحالة بالاستناد على ورقة التقييم. وفيما يلي البروتوكول الخاص بالحالة:

1/- هل محتوى البروتوكول كافٍ لإقامة فرضيات صالحة؟

بروتوكول الحالة واضح بما فيه الكفاية وهذا يظهر من خلال استجابات الحالة، بحيث لا توجد استجابة غريبة ولا استجابات مرفوضة، وكل لوحة لها بداية ونهاية. وعليه يمكن الاعتماد على هذا البروتوكول لإقامة الفرضيات.

2/- هل هناك حضور للصراع في النسق الأسري؟

المؤشر العام لهذا البروتوكول مرتفع حيث تم تسجيل  $N=50$ ، وبلغ مجموع العلامات التي تدل على الخلل والاضطراب (26) والذي يدل على أن الحالة لديها صراعات تعاني منها داخل النسق الأسري.

3/- في أي مجال يظهر الصراع؟

وزعت الصراعات في بروتوكول الحالة بين الصراع الأسري الذي بلغ (08) ثمانية علامات، والذي ظهر في اللوحات رقم في حين يندم الصراع الزوجي وأي نوع من نوع آخر للصراع.

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

تم تسجيل  $n=8$  ثمانية علامات في الحلول السلبية أو انعدامها في بروتوكول الحالة. وبالنسبة لضبط النهايات أي فيما يخص التزام الأبناء بالقيود الأبوية نلاحظ وجود علامة واحدة (01) دلت على نهايات مناسبة لم يتم الامتثال لها من طرف الأبناء، نمط آخر يدعو إلى النظر فيه ألا وهو ديناميكية العائلة وهذا الأخير أشارت إليه اللوحة الأولى.

5/- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة للأسرة؟

تشير مؤشرات نوعية العلاقة إلى وجود ثلاث علامات (03) للألم كعامل ارتباط وعلامة واحدة (01) للأب عامل ارتباط، وعلامة واحدة (01) للزوج هو الآخر عامل ارتباط. وعلامة واحدة (01) للآخر مصدر قلق. وفيما يخص العاطفة المهيمنة على اللوحات تم تسجيل ثلاث (03) علامات للخوف والقلق وعلامة واحدة (01) للسعادة والرضا.

6/- ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها حول النظام العلائقي لهذه الأسرة؟

أ- هل توجد أنظمة فرعية من قبل الآباء تؤثر ولها وظائف؟

تم تحديد النهايات بطريقة مناسبة وعدم امتثال الأبناء لأوامر آبائهم في اللوحة رقم 02. طغت الصراعات الأسرية في بروتوكول الحالة وغياب تام للصراعات الأخرى، كما تم تسجيل علامة واحدة (01) للزوج كعامل ارتباط في حين لم يوجد أي علامة تشير إلى التوتر والقلق في العلاقات بين الزوجين.

ب- ما هي تطورات تشكيل الحدود؟

انعدمت استجابات الحالة فيما يخص إظهار التحالفات، الاندماج، أو النسق المغلق، وسجلت علامة واحدة (01) أظهرت التباعد، وعلامة واحدة (01) للنسق المفتوح.

7/- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام للأسرة؟

من خلال تحليل سوء المعاملة للبروتوكول وجدناها قدرت ب (06) علامات، وعلامة واحدة (01) للإهمال والتخلي، وانعدام تام لعلامات التعسف الجنسي، التعسف في استخدام المواد السامة وكذلك الإجابات الغريبة.

8/- هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟

من خلال استجابات الحالة نلاحظ اضطراب في النسق الأسري، وهذا يظهر من خلال الصراعات الأسرية والحلول السلبية لها، وسوء المعاملة التي يتلقاها الحالة والإهمال عامل أساسي في دفعه نحو فعل الجنوح.

**المقابلة الرابعة - مقابلة نسقية: الانضمام إلى نظام الأسرة ومشاركة انفعالاتهم.**

قبل الشروع في هذا النوع من المقابلات تم عقد اتفاق مع جميع أفراد الأسر، يوم الفاتح من جوان 2022 بأن يحضروا جميع أفراد الأسرة (الوالدين والأبناء) خلال الزيارات المقبلة، لأنهم سيخضعون للمتابعة النفسية، وتم تنظيم وقت زيارتهم على مدار الفترة الصباحية والمسائية بما يتلاءم وانشغالاتهم، وهذا راجع لنظام المركز حيث يستقبل الآباء يوم الأربعاء فقط من كل أسبوع.

استغرقت هذه المقابلة ما يقارب حوالي 40 دقيقة، وأجريت يوم 08 جوان 2022، وفيما يلي

عرض لمحتوى المقابلات مع الحالات:

"ع.و" وأسرته:

تم الترحيب بأفراد الأسرة الحاضرون (الأب، الأم، الأختين التوأم "ص" و "ف" -13 سنة- والأخ الصغير "ت" ذو السنتين بالإضافة إلى المراهق الجانح) وإعطائهم فرصة لبداية الحديث مع بعضهم البعض، وبعد فترة وجيزة من نهاية حديثهم حول سؤالهم عن بعضهم البعض تم مشاركتهم الحديث، حيث تم سؤالهم عن بقية الإخوة لعدم حضورهم الجلسة، فتقدمت الأم بالإجابة بأنه تعذر عليهم الحضور لذهابهم عند جدتهم، وهنا تم بداية توجيه أسئلة تقدير البناء الأسري لـ ( Suzanne and Joseph, 1995)، حيث تم التعديل في بعض فقراتها بالحذف والزيادة، وهي موضحة في الملحق رقم (06)، والتي تساعدنا في معرفة بعض قواعد الأسرة وطبيعة علاقاتهم، لم نقدم الأسئلة بالترتيب وإنما تم تطبيقها في ذلك الجو التفاعلي بين الباحثة وأفراد الأسرة الحاضرون، وفيما يلي ملخص لما تم تقييمه عن نظام النسق الأسري للحالة "ع.و".

الحالة مقرب لأبيه وعلاقته جيدة معه، حيث يمكن اعتباره الابن الكبير والوحيد المعتمد عليه، وذلك نتيجة لمرض أخيه "م" البالغ من العمر 17 سنة، فأمال والديه معلقة حوله، وبالنسبة لعلاقته بوالدته هي الأخرى جيدة مبنية على المحبة والتفاهم، وكذلك علاقته جيدة مع بقية إخوته، ولكونه الأكبر هو من لديه السلطة والتحكم في كافة القرارات، ولعل هذا يزيد من قوته وشعوره بالمسؤولية ومن

جهة يسعى للتضحية من أجل عائلته.

الأخوات "ص" و"ف" توأم علاقتهما جيدة مع الأم وهما من يشاركانها أشغال المنزل، إلا أن هناك علاقات ضعيفة تربطهم ببقية أخواتهم الأصغر منهن ("ك" البالغة من العمر 10 سنوات، "خ" البالغة من العمر 07 سنوات، و"أ" البالغة من العمر 04 سنوات).

هرمية السلطة داخل النسق الأسري للحالة "ع.و" لصالح الوالد، وكثيراً ما يدخل في تضارب وتعارض مع الزوجة في كيفية اتخاذها وإرسالها، فنادراً ما يتفقان معاً على قرار واحد، وهذا ما يخلق مشكلة كبيرة داخل النسق، والتي يحدث بعدها تباعد في نظامهم العلائقي.

طرق تفاعل الأسرة مضطربة، حيث يريد كل واحد أن يأخذ برأيه وهو مهمل لرأي الآخر، وهذا لاحظناه أثناء الجلسة حيث أن كل طرف -خاصة الوالدين- يريد أن يتكلم ولا يصغي للآخر ولا يعيره أية اهتمام أو احترام لما يقول.

عندما تواجههم مشكلة لا يتشاركون في حلها، ويضخمون منها، كما أن كل طرف يلقي على الطرف الآخر بأنه سبب حدوثها.

لم نجد صعوبة في التفاعل مع أعضاء النسق، ولعلها سمة إيجابية تميزه وهي تقبل المعلومات من المحيط الخارجي.

"ش" وأسرته:

تم الترحيب بأفراد الأسرة الحاضرون (الأب، الأم، الأختين "م" توأم الحالة "ش" والأخت الصغرى "ن" البالغة من العمر 12 سنة، والحالة "ش")، تم منحهم فرصة لبداية الحديث مع بعضهم البعض، وبعد فترة وجيزة من نهاية حديثهم حول سؤالهم عن بعضهم البعض تم مشاركتهم الحديث، أين تم التفاعل مع "م" حول مشروعها الدراسي، ليتم توجيه أسئلة تقدير البناء الأسري لـ ( Suzanne and Joseph, 1995)، وهي موضحة في الملحق رقم (06)، والتي تساعدنا في معرفة بعض قواعد الأسرة وطبيعة علاقاتهم، لم نقدم الأسئلة بالترتيب وإنما تم تطبيقها في ذلك الجو التفاعلي بين الباحثة وأفراد الأسرة، وفيما يلي ملخص لما تم تقييمه عن نظام النسق الأسري للحالة "ش".

علاقة الحالة بوالديه تتميز بالبرود، لا يسمع لكلامهم، يقضي معظم وقته خارج المنزل رفقة زملاءه، علاقته جيدة ومقربة لأخته التوأم.

ضغوطات كبيرة تقع على عاتق الأم، من جهة الحالة "ش" ومن جهة البنت "ن" التي تعتبر مصدر قلق لها، وبالنسبة للبنت "م" فهي في علاقة جيدة مع والديها وإخوتها.

يرى أفراد الأسرة أن سبب مشاكلهم هو الحالة "ش" وخاصة المشاكل القائمة بين الوالدين نتيجة السلوكيات التخريبية لابنهم، لكن لم يتساءلوا عن الأسباب التي دفعت بـ "ش" إلى سلوك الجنوح وغيره من السلوكات؟.

هرمية السلطة داخل النسق الأسري لصالح الوالد، وهناك تفاهم مع الزوجة في طرق اتخاذها وتنفيذها، إلا أن الحالة "ش" لا يخضع لهذه الأوامر ويتمرد عليها. أثناء الجلسة لوحظ على تفاعل الوالدين وجود نمط من إلقاء اللوم، فالأب يلقي اللوم على الأم بأنها سبب وصول الحالة "ش" إلى هذه الحالة، وهي بدورها تلقيه على الوالد لانعدام دوره اتجاه ابنه، والحالة لا يأبه لكلامهم، كما تظهر بعض التحالفات بين الأم والبنت "م" ضد الأب، يختلف أسلوبهم في حل المشاكل تارة بالتفاهم وتارة بانسحاب بعض الأطراف وخاصة الوالدين من المجموعة. تفاعل معنا أفراد الأسرة بطريقة جيدة، كما أنهم متقبلون لوضعيه ابنهم ويسعون للتغيير، وهذه خاصية إيجابية في ذاتها نحو إيجاد الحلول.

**"ع.ك" وأسرته:**

تم الترحيب بأفراد الأسرة الحاضرون (الأب، الأم، الأخت الكبرى "ك" البالغة من العمر 19 سنة، والأخ "أ" البالغ من العمر 12 سنة، والأخت الصغرى "ي" البالغة من العمر 09 سنوات، والحالة ع.ك). تم منحهم فرصة لبداية الحديث مع بعضهم البعض، وبعد فترة وجيزة من نهاية حديثهم حول سؤالهم عن بعضهم البعض تم مشاركتهم الحديث حول علاقاتهم ونمط عيشهم وخلالها تم توجيه أسئلة تقدير البناء الأسري لـ (Suzanne and Joseph, 1995)، حيث تم التعديل في بعض فقراتها بالحذف والزيادة، وهي موضحة في الملحق رقم (06)، والتي تساعدنا في معرفة بعض قواعد الأسرة وطبيعة علاقاتهم، لم نقدم الأسئلة بالترتيب وإنما تم تطبيقها في ذلك الجو التفاعلي بين الباحثة وأفراد الأسرة، وفيما يلي ملخص لما تم تقييمه عن نظام النسق الأسري للحالة "ع.ك".

علاقة الحالة "ع.ك" بوالديه جيدة -غالبيتها- لكنها ضعيفة مع إخوته، لا يعير والديه أية اهتمام، حيث يرى بأن إخوته أكثر حظاً منه ومحبوبين من طرف الوالدين أكثر منه، دائم الشجار مع أخته الكبرى "ك"، وحتى بين الإخوة "أ" و"ي" تباعد في العلاقات، وبالنسبة للعلاقات بين الزوجين فهي غير مستقرة.

هرمية السلطة داخل النسق الأسري للحالة "ع.ك" لصالح الوالد، تشاركه الأم في بعضها وهناك من القرارات من تتنافى ومبادئها، لكن يسعياً لإيجاد بدائل تخدم نظام النسق، ويعتبر الحالة "ع.ك" أكثر المشاركين والمعارضين في قرارات الأسرة، خاصة فيما يخص إخوته. أظهر الوالدين بعض الهدوء والإصغاء أثناء تفاعلها داخل الجلسة، لغة الإيماءات واضحة في علاقاتهم البينية.

يتأثرون بالمشاكل التي تواجههم وينصهرون في إيجاد حلول لها، يبدو أن النسق مندمجاً لكن لم يمنعنا من التفاعل معه وتقديم المعلومات الخاصة به.

**المقابلة الخامسة - مقابلة نسقية: التمرن على فنية تفعيل المشكلات الأسرية.**



أجريت المقابلة يوم 15 جوان 2022، واستغرقت ما يقارب حوالي 70 دقيقة:

"ع.و" وأسرته:

في هذه الجلسة حضر جميع أفراد الأسرة عدا الابن البكر، وبعد الترحيب بهم تم توضيح العمل المطلوب منهم في هذه الجلسة وبعد التأكد من فهمهم واستيعابهم للفنية العلاجية طلب منهم أن يمثلوا موقف أو مشكلة ما تعرضوا لها في الآونة الأخيرة، وكل فرد يقوم بدوره كما سبق له وأن سلكه، اقترح الأب موقف شجاره الدائم مع ابنه قبل دخوله المركز الناتج عن تأخره ليلاً لدخول المنزل، بينما اقترحت الأم مشكلة سماعهم خبر جنوح ابنهم وكيف كانت ردة فعلهم، وبالنسبة للحالة لم يبدي أي تدخل وكذلك إخوته، وتم إعطائهم الفرصة ليشاركوا آباءهم في اختيار الموقف، وهنا تم الإجماع من طرف جميع أفراد الأسرة أن يمثلوا مشكلة سماعهم خبر جنحة ابنهم، وبعد محاولات استطاع أفراد الأسرة أن يمثلوا سلوكياتهم وقت هذا الموقف المحدد من طرفهم، وفي آخر الجلسة تم شكرهم على أدائهم الفعال وإعطائهم مهمة يقوموا بها في المنزل ألا وهي الإجماع على مشكل آخر وتمثيله ليتم مناقشته في الجلسة الموالية.

"ش" وأسرته:

في هذه الجلسة حضر جميع أفراد الأسرة، وبعد الترحيب بهم تم توضيح العمل المطلوب منهم في هذه الجلسة، وبعد التأكد من فهمهم واستيعابهم للفنية العلاجية طلب منهم أن يمثلوا موقف أو مشكلة ما تعرضوا لها في الآونة الأخيرة، وكل فرد يقوم بدوره كما سبق له وأن سلكه. اقترح الحالة "ش" موقف شجاره مع أحد الشباب أين أوقعه أرضاً بالضرب، ليواصل والده عقابه بينما وقفت الأم بجانب ابنها، وإثر هذا الحدث تشاجر الوالدين كذلك، تم تمثيل الموقف أثناء الجلسة، وفي الأخير تم شكرهم على أدائهم الفعال، وتم تكليف الأخت "م" باقتراح موقف أو مشكلة ويتم تمثيلها في المنزل وتسجيل كيف تم أداء أدوارهم ليتم مناقشتها في الجلسة المقبلة.

"ع.ك" وأسرته:

في هذه الجلسة حضر جميع أفراد الأسرة، وبعد الترحيب بهم تم توضيح العمل المطلوب منهم في هذه الجلسة، وبعد التأكد من فهمهم واستيعابهم للفنية العلاجية، طلب منهم أن يمثلوا موقف أو مشكلة ما تعرضوا لها في الآونة الأخيرة، وكل فرد يقوم بدوره كما سبق له وأن سلكه. ذكر الوالدين بأن أغلب الشجارات القائمة في المنزل هي بين الحالة "ش" وأخته الكبرى "ك" حول موضوع دراستها، مما يقم جميع أفراد الأسرة في خلافات وشجارات، وهنا طلب منهم أن يعيدوا تمثيل أحد هذه المواقف في الجلسة، تم تمثيل الموقف بفاعلية من طرفهم، كما وساعدهم على الاستبصار بقضايا متعددة، تم شكرهم في الأخير وتكليفهم بمهمة أخرى وهي أن يحاولوا تمثيل مواقف أخرى في المنزل وتسجيل أحداثها وأدوارهم ليتم مناقشتها في الجلسة القادمة.

المقابلة السادسة- مقابلة نسقية: التمرن على فنية اللعب على المسافات.

أجريت المقابلة يوم 22 جوان 2022، واستغرقت ما يقارب حوالي 40 دقيقة:

"ع.و" وأسرته:

تم الترحيب بأفراد الأسرة، ومناقشة مهام الجلسة السابقة وكيف كانت نتائجها، تغيبت عن الجلسة كل من الأختين "خ" و"أ" في حين حضر البقية، هنا طلب منهم جميعاً النهوض من أماكنهم ليعاد ترتيبها من جديد، والشكل الموالي يوضح أماكن جلوسهم قبل وبعد إعادة ترتيبهم.

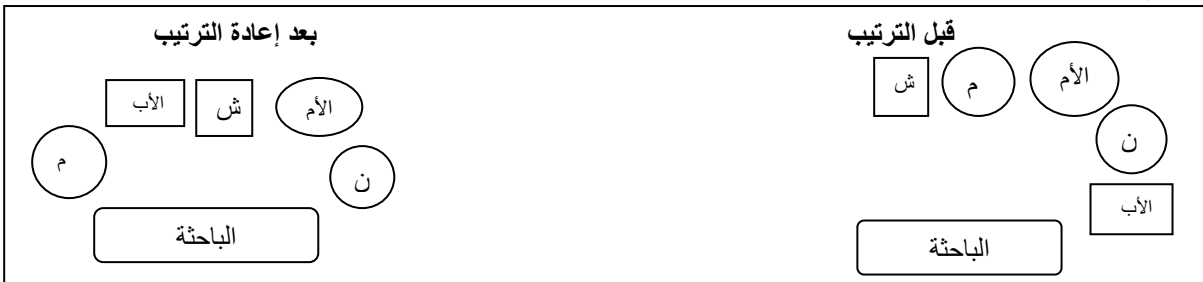


شكل رقم (03): الوضعية الفضائية لحالات البحث الاستطلاعي -أسرة ع.و-

وهنا تم مشاركتهم التفاعل في محاولة لفهم أكثر لطبيعة نظامهم الأسري، وكان هدفنا من خلال ترتيبهم بهذا الشكل هو إحداث تقارب بين الزوجين المتباعدين، وتقريب الحالة من والدته، وبالنسبة للأخوات "ص" و"ف" تم فك تحالفهم ضدّ أختهم "ك" وإشراكها في علاقتهم، وإبعاد "م" من والدته وتقريبه لوالده، وفي آخر الجلسة العلاجية تم تكليفهم بمهام منزلية وهي القيام بأشغال المنزل أو اللعب معاً وعدم الدخول في شجار طيلة الأسبوع المقبل.

"ش" وأسرته:

تم الترحيب بأفراد الأسرة، ومناقشة مهام الجلسة السابقة وكيف كانت نتائجها، حيث أعادوا تمثيل يوم سماعهم تشخيص حالة ابنتهم (والذي تم اقتراحه من طرف الباحثة)، وسجلوا كل الانفعالات وردود أفعالهم، هنا طلب منهم جميعاً النهوض من أماكنهم ليعاد ترتيبها من جديد، والشكل الموالي يوضح أماكن جلوسهم قبل وبعد إعادة ترتيبهم.



شكل رقم (04): الوضعية الفضائية لحالات البحث الاستطلاعي -أسرة ش-

وهنا تم مشاركتهم التفاعل في محاولة لفهم أكثر لطبيعة نظامهم الأسري، وكان هدفنا من خلال ترتيبهم بهذا الشكل هو إحداث تقارب بين الحالة "ش" والوالدين، وتقريب الأخت "م" من والدها، وفك تحالفها مع والدتها ضدّ الوالد، وفي آخر الجلسة العلاجية تم تكليفهم بمهام منزلية بأن يشارك الوالد كل من الأم والبنات "م" أعمالهم، وأن يرافق ابنتيه في نزاهات دون اصطحاب الأم. "ع.ك" وأسرته: تم الترحيب بأفراد الأسرة، ومناقشة مهام الجلسة السابقة وكيف كانت نتائجها، حيث قاموا بتمثيل موقف تشاجر فيه الوالدين وهذا بعد دخول الحالة المركز، هنا طلب منهم جميعاً النهوض من أماكنهم ليعاد ترتيبها من جديد، والشكل الموالي يوضح أماكن جلوسهم قبل وبعد إعادة ترتيبهم.



#### شكل رقم (05): الوضعية الفضائية لحالات البحث الاستطلاعي -أسرة "ع.ك" -

وهنا تم مشاركتهم التفاعل في محاولة لفهم أكثر لطبيعة نظامهم الأسري، وكان هدفنا من خلال ترتيبهم بهذا الشكل هو إحداث تقارب بين الحالة "ع.ك" والوالدين، وتقريب الأخ "أ" من الأخت "ي"، وفك ائتلاف البنات الكبرى مع والدتها وتقريبها من والدها، وفي آخر الجلسة العلاجية تم تكليفهم بمهام منزلية وهي قيام الإخوة "أ" و"ك" و"ي" بأعمال يشتركون فيها جميعاً.

المقابلة السابعة - مقابلة نسقية: التمرن على فنية صنع الحدود وعدم التوازن.

أجريت المقابلة يوم 29 جوان 2022، واستغرقت ما يقارب حوالي 60 دقيقة:

"ع.و" وأسرته:

بعد الترحيب بأفراد الأسرة ومناقشة مهام الجلسة الفارطة، حيث قامت الأخوات "ف" و"ص" و"ك" و"خ" باللعب معاً ومرّ الأسبوع بدون مشاجرات بينهم، تم تشجيعهم وحثهم على الاستمرار والحفاظ على علاقتهم السوية.

لنبدأ في الجلسة الحالية وما لوحظ عليهم هو وضعية جلوسهم، والتي كانت جيدة، حيث جلس الحالة ع.و بين والديه، والأختين "خ" و"ف" مع "م" بجانب والدهم على التوالي، أما بجانب الأم جلست "أ" و"ك" و"ص" لتبقى "ت" عند والدتها.

وهنا تم التعامل مع نظام وقواعد النسق الأسري من حيث هرمية السلطة، وتم فتح النقاش حول بعض

مسؤوليات وكذا حقوق وواجبات وأدوار كل فرد داخل النسق، وتعتبر هذه النقطة أساس اختلال واضطراب النسق الأسري للحالة "ع.و"، وذلك لعدم معرفة كل منهم دوره وواجبه المنوط به مقابل حقوقه، وبما أن السلطة ظاهرها في يد الأب، تم منح الأم بعض الحقوق على أن تتحكم في نظام الأسرة طيلة هذا الأسبوع، ألا تتعدى بعض القوانين الثابتة، حتى تجرب هذه المهمة ليلم بعدها رسم نقاط توضح لكل فرد حدوده التي يجب أن يحافظ عليها ولا يجوز المساس بها من الطرف الآخر.

"ش" وأسرته:

بعد الترحيب بأفراد الأسرة ومناقشة مهمات الجلسة الفارطة، صرحوا بأنهم استمتعوا بأدائها وتعتبر التجربة الأولى في علاقاتهم، تم تشجيعهم وحثهم على ضرورة وأهمية تفعيلها في حياتهم اليومية.

لنبدأ في الجلسة الحالية، حيث حافظو على وضعيات جلوسهم كما تم إعادة ترتيبهم في الجلسة السابقة.

وهنا تم التعامل مع نظام وقواعد النسق الأسري من حيث هرمية السلطة، وتم فتح النقاش حول بعض مسؤوليات وكذا حقوق وواجبات وأدوار كل فرد داخل النسق، وهنا تم منح الأخت "م" بعض الحرية في اتخاذ قراراتها -التفاعل مع زميلاتها ومشاركتهم البحث خارج الحصص التعليمية، وكذا منح الأم بعض الحقوق في ممارسة أدوارها المنزلية دون تدخل من طرف الزوج أو الأبناء.

"ع.ك" وأسرته:

بعد الترحيب بأفراد الأسرة ومناقشة مهمات الجلسة الفارطة، حيث قام الإخوة بالمشاركة في بعض الأشغال والتخطيط معاً لبعض الأهداف المرسومة، تم تشجيعهم وحثهم على الاستمرار والحفاظ على علاقتهم الجيدة.

لنبدأ في الجلسة الحالية وما لوحظ عليهم هو وضعية جلوسهم، لم يحافظوا على ترتيبهم لكن كان مقبول، حيث جلس الزوجين بجانب بعض تم الحالة "ع.ك" بجانب والدته، وأخيه "أ" بجانبه، ثم الأختين "ي" و "ك" على التوالي.

وهنا تم التعامل مع نظام وقواعد النسق الأسري من حيث هرمية السلطة، وتم فتح النقاش حول بعض مسؤوليات وكذا حقوق وواجبات وأدوار كل فرد داخل النسق، والظاهر أن وضع المنزل مستقر في غياب الحالة "ع.ك"، وهنا تم التخطيط بإشراك الأسرة في تحديد حقوق وواجبات كل فرد ووضع حدود للآخر في عدم التدخل فيها، أن يلتزموا بها حتى بعد خروج الحالة من المركز.

المقابلة الثامنة - مقابلة نسقية: التمرن على فنية استخدام الأعراض.

أجريت المقابلة يوم 06 جويلية 2022، واستغرقت ما يقارب 40 دقيقة:

"ع.و" وأسرته:

بعد الترحيب بأفراد الأسرة ومناقشة أعمالهم المنزلية، صرحت الأم بأنها كانت تجربة رائعة واستحسنها كذلك الأب وبقية الأبناء، لننتقل مباشرة إلى توجيه سؤال للحالة "ع.و" حول معرفته للسلوك الذي قام به.

الحالة "ع.و" معترف بسلوكه ومدرك لحاله ووضعه داخل المركز، إلا أن الوالدين يهولان السلوك الذي قام به "ع.و"، كما وأنهم متخوفون من وضعه بعد خروجه من المركز وانضمامه مع رفاقه (يصفهم الوالد برفقاء السوء)، حاولنا إيصال لهم فكرة حول السلوك الجانح، وبما أن الحالة مدرك لخطورته والعقاب الناتج عنه سيتجنبه مستقبلاً، كما وأنه كان تجربة له تعلم من خلالها الكثير، وهو في هذا السن يحتاج من يقف بجانبه ويدفعه قدماً نحو الأمام وينمي سلوكاته الإيجابية، تم شكر أفراد الأسرة على احترامهم مواعيد الجلسات وتفاعلهم مع المهمات الموكلة إليهم.

**"ش" وأسرته:**

بعد الترحيب بأفراد الأسرة ومناقشة أعمالهم المنزلية، تم سؤال الحالة "ش" حول معرفته للسلوك الذي قام به. الحالة "ش" واعي لتصرفاته ومتحسر على عدم أخذه بنصائح والديه، ويقع ضغط كبير على الوالدين من جهة ابنهم الجانح ومن جهة أخرى ابنتهم التي تعاني تأخر عقلي، حاولنا خلال هذه الجلسة العمل على التقليل من تعظيم هذين العَرَضين للوالدين، فبالنسبة للبننت توجد مراكز عناية وتأهيل يمكنهم دمجها ومراقبة تطور حالتها الصحية والعقلية، وفي المقابل سلوك ابنهم الجانح وهو العَرَض الأساسي الذي نسعى للتغيير منه، تم تهدئة قلقهم حول ابنهم وأن دورهم اتجاهاً يحتاج للمرافقة والمراقبة والتوعية، وتم شكر أفراد الأسرة على احترامهم مواعيد الجلسات وتفاعلهم مع المهمات الموكلة إليهم.

**"ع.ك" وأسرته:**

بعد الترحيب بأفراد الأسرة، تم بداية الجلسة بسؤال الحالة حول معرفته للسلوك الذي قام به الحالة "ع.ك" معترف بسلوكه والندم بإد عليه، ينتاب والديه قلق حول مستقبله خاصة وأن سلوكاته غير خاضعة لأوامر والديه، هنا تم تقديم معلومات حول مفهوم السلوك الجانح، وحث الحالة على طاعة والديه قبل أن يتورط في عقوبات أكبر من الجنة التي قام بها حينها يدخل السجن، وفي المقابل تم توعية الآباء بحاجيات ابنهم وحاجته لهم خاصة وهو في هذه المرحلة، وفي الأخير تم شكر أفراد الأسرة على احترامهم مواعيد الجلسات وتفاعلهم مع المهمات الموكلة إليهم.

كانت هذه المقابلات بمثابة تدريب وتمرن على العمل مع النسق الأسري وتطبيق بعض الفنيات العلاجية للنموذج البنائي، حتى يتسنى لنا تدارك الوضع، وتجريب الانضمام إلى النسق الأسري، وتقادي الوقوع في الأخطاء أثناء القيام بالبحث الأساسي، وفيما يلي جدول يلخص المقابلات التي تم إجراؤها مع الحالات.

## جدول رقم (14): ملخص المقابلات مع حالات البحث الاستطلاعي.

| رقم المقابلة ونوعها              | الحالات    | تاريخ إجرائها  | المدة الزمنية | الهدف من المقابلة  |
|----------------------------------|------------|----------------|---------------|--|
| المقابلة الأولى<br>مقابلة فردية  | ع و        | 15 ماي 2022    | 30 دقيقة      | بناء علاقة مع المراهق الجانح وتطبيق مقياس البحث.                       |
|                                  | ش          | 16 ماي 2022    | 30 دقيقة      |  |
|                                  | ع ك        | 17 ماي 2022    | 30 دقيقة      |  |
| المقابلة الثانية<br>مقابلة فردية | ع و        | 22 ماي 2022    | 60 دقيقة      | التعرف على تاريخ الحالات من الطفولة للوقت الراهن.                      |
|                                  | ش          | 23 ماي 2022    | 60 دقيقة      |  |
|                                  | ع ك        | 24 ماي 2022    | 60 دقيقة      |  |
| المقابلة الثالثة<br>مقابلة فردية | ع و        | 29 ماي 2022    | 30 دقيقة      | التعرف على الأفاق المستقبلية للحالة وتطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T |
|                                  | ش          | 30 ماي 2022    | 30 دقيقة      |  |
|                                  | ع ك        | 31 ماي 2022    | 30 دقيقة      |  |
| المقابلة الرابعة<br>مقابلة نسقية | ع و وأسرتة | 08 جوان 2022   | 40 دقيقة      | الانضمام إلى نظام الأسرة ومشاركة انفعالاتهم.                           |
|                                  | ش وأسرتة   | 08 جوان 2022   | 40 دقيقة      |  |
|                                  | ع ك وأسرتة | 08 جوان 2022   | 40 دقيقة      |  |
| المقابلة الخامسة<br>مقابلة نسقية | ع و وأسرتة | 15 جوان 2022   | 70 دقيقة      | التمرن على فنية تفعيل المشكلات الأسرية.                                |
|                                  | ش وأسرتة   | 15 جوان 2022   | 70 دقيقة      |  |
|                                  | ع ك وأسرتة | 15 جوان 2022   | 70 دقيقة      |  |
| المقابلة السادسة<br>مقابلة نسقية | ع و وأسرتة | 22 جوان 2022   | 40 دقيقة      | التمرن على فنية اللعب على المسافات.                                    |
|                                  | ش وأسرتة   | 22 جوان 2022   | 40 دقيقة      |  |
|                                  | ع ك وأسرتة | 22 جوان 2022   | 40 دقيقة      |  |
| المقابلة السابعة<br>مقابلة نسقية | ع و وأسرتة | 29 جوان 2022   | 60 دقيقة      | التمرن على فنية صنع الحدود وعدم التوازن.                               |
|                                  | ش وأسرتة   | 29 جوان 2022   | 60 دقيقة      |  |
|                                  | ع ك وأسرتة | 29 جوان 2022   | 60 دقيقة      |  |
| المقابلة الثامنة<br>مقابلة نسقية | ع و وأسرتة | 06 جويلية 2022 | 40 دقيقة      | التمرن على فنية استخدام الأعراض.                                       |
|                                  | ش وأسرتة   | 06 جويلية 2022 | 40 دقيقة      |  |
|                                  | ع ك وأسرتة | 06 جويلية 2022 | 40 دقيقة      |  |

**4/- نتائج البحث الاستطلاعي:**

خلصت نتائج البحث الاستطلاعي بعد إجرائها إلى:

- تحديد المكان الذي سيُجرى فيه البحث الأساسي، ألا وهو مركز إعادة التربية والتأهيل لولاية سعيدة المتواجد بحي لاقار مقابل متوسطة بالقصير.
- التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة على عينة البحث.
- التأكد من صلاحية البرنامج العلاجي وجاهزيته للتطبيق من حيث استيعاب الأسر لبعض الفنيات العلاجية المطبقة.
- تهيئة الظروف المناسبة لبداية العمل الفعلي في البحث الأساسي.

**ثانياً: البحث الأساسي:****1/- الإطار الزمني والمكاني للبحث الأساسي:**

أجري البحث الأساسي في نفس المكان الذي أقيم فيه البحث الاستطلاعي، ألا وهو مركز إعادة التربية والتأهيل لولاية سعيدة المتواجد بحي لاقار مقابل متوسطة بالقصير. امتد البحث من منتصف شهر سبتمبر 2022 إلى نهاية شهر جانفي 2023 أي ما يقارب أربعة أشهر ونصف.

**2/- حالات البحث الأساسي ومواصفاتها:**

تكونت حالات البحث الأساسي من ثمانية مراهقين جانحين وأسرهم، في البداية تم العمل مع اثنا عشرة أسرة، وظروف خارجية انسحبت أسرتين من المجموعة التجريبية: الحالة إ/د تم خروجه من المركز ولم يلتزم بحضور الجلسات العلاجية، والحالة س.د/ب مرضت الأم وتعذر عليها الحضور، مما دفعنا إلى استبعاد أسرتين من المجموعة الضابطة، والإبقاء على ثمانية أسر، موزعة بالتساوي على مجموعتين تجريبية وضابطة، وتم توجيه الحالة س.د/ب إلى المختصة الاجتماعية للتكفل به في غضون حصة أو حصتين، وحاولنا قدر المستطاع مراعاة التكافؤ بين أفراد المجموعتين، والجدول التالي يوضح مواصفات حالات البحث:

جدول رقم (15): مواصفات حالات البحث الأساسي.

| المجموعتين         | أسرة الحالة | السن   | الترتيب الميلاي         | المستوى التعليمي | المستوى الاقتصادي | الجنحة المرتكبة                     | الولاية     |
|--------------------|-------------|--------|-------------------------|------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------|
| المجموعة التجريبية | ع.ق/خ       | 15 سنة | 02 من 05 إخوة           | الخامسة ابتدائي  | دخل متوسط         | الضرب والجرح العمدي باستعمال السلاح | ولاية سعيدة |
|                    | ع.ح/ز       | 17 سنة | 01 من 02 إخوة           | الرابعة ابتدائي  | دخل متوسط         | السرقه بظرف الليل والكسر والتسلق    | ولاية سعيدة |
|                    | ع.ق/ب       | 16 سنة | 03 من 04 إخوة           | الخامسة ابتدائي  | دخل متوسط         | عرض مؤثرات عقلية                    | ولاية سعيدة |
|                    | ح/ع         | 16 سنة | 07 من 07 إخوة           | أولى متوسط       | دخل متوسط         | السرقه المقترنة بظرف التعدد (03)    | ولاية سعيدة |
|                    | إ/د ×       | 15 سنة | 01 من 02 إخوة           | الرابعة ابتدائي  | دخل متوسط         | السرقه                              | ولاية سعيدة |
|                    | س.د/ب ×     | 17 سنة | الابن الوحيد في الأسرة. | الرابعة ابتدائي  | دخل متوسط         | حمل السلاح بدون مبرر شرعي           | ولاية سعيدة |
|                    | م/ع         | 16 سنة | 03 من 05 إخوة           | الرابعة ابتدائي  | دخل متوسط         | السرقه وعرض مواد مخدرة              | ولاية سعيدة |
| المجموعة الضابطة   | أ/م         | 15 سنة | 01 من 03 إخوة           | ثانية متوسط      | دخل متوسط         | الضرب والهروب من البيت              | ولاية سعيدة |
|                    | أ/ج         | 16 سنة | 05 من 05 إخوة           | الرابعة ابتدائي  | دخل متوسط         | السرقه وحمل السلاح                  | ولاية سعيدة |
|                    | أ/غ         | 17 سنة | 06 من 08 إخوة           | الخامسة ابتدائي  | دخل متوسط         | السرقه                              | ولاية سعيدة |
|                    | ع.ر/ب ×     | 15 سنة | الابن الوحيد في الأسرة  | الخامسة ابتدائي  | دخل متوسط         | الضرب بالسكين                       | ولاية سعيدة |
|                    | ي/ع ×       | 17 سنة | 01 من 02 إخوة           | الرابعة ابتدائي  | دخل متوسط         | سرقه سيارة والسيافه بدون رخصة       | ولاية سعيدة |



## 3/- منهج وأدوات البحث الأساسي:

يرتكز بحثنا الحالي على منهجين أساسيين هما:

## أولاً: المنهج التجريبي:

من أقوى مناهج البحث العلمي وأكثرها دقة، يشمل استقصاء العلاقات السببية بين المتغيرات المسؤولة عن تشكيل الظاهرة أو الحدث، والتأثير فيها بشكل مباشر أو غير مباشر، فنشاط الباحث التجريبي لا يقتصر على وصف الظاهرة كما هي، أو التأريخ لحادثة معينة في الماضي، بل يتعداه إلى تدخل واضح ومقصود، من خلال إعادة تشكيل واقع الظاهرة، عن طريق مجموعة من الإجراءات لإحداث تغير معين، ومن ثم ملاحظة النتائج بدقة وتحليلها وتفسيرها (العزاوي، 2008، ص 109؛ عليان وغنيم، 2000، ص 50).

ونعني بالتجربة: مجموعة من الإجراءات المنظمة والمقصودة، التي يتدخل خلالها الباحث في إعادة تشكيل واقع الظاهرة أو الحدث، وبالتالي الوصول إلى نتائج تثبت الفروض أو تنفيها، أما تصميم التجربة يتطلب درجة عالية من المهارة، لأنه يتضمن تحديد العامل المستقل المراد التعرف على دوره وتأثيره في الظاهرة أي المتغير التابع (المحمودي، 2019، ص 70).

مفهوم الضبط في التجربة هو: ضبط المتغيرات التي تؤثر في المتغير التابع، وهناك أنواع على الباحث أن يضبطها وهي:

متغيرات مرتبطة بأفراد عينة التجربة: يتم خلالها مراعاة التكافؤ بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة حتى يمكن الباحث من ملاحظة تأثير المتغير المستقل في التجربة.

متغيرات مرتبطة بالإجراءات التجريبية: إن ضبط الظروف والخصائص والإجراءات الخاصة بالتجربة تمكننا من إرجاع الاختلاف الظاهر إلى المتغير التجريبي وحده وليس إلى متغيرات أخرى.

متغيرات خارجية مؤثرة في التجربة: وهي مجموع العوامل الخارجية التي تؤثر على إجراء التجربة والمتمثلة في الوقت، المكان، الظروف والخصائص الفيزيائية (العزاوي، 2008، ص 115).

أهم ما يميز المنهج التجريبي أنه يقوم على الدقة في اختبار صحة الفرضية من عدمها، حيث يتم التعرف على حجم التغير الذي طرأ على العامل المستقل، وكذا تحديد التغير الذي نشأ بين المجموعتين التجريبية والضابطة، فالمنهج التجريبي يكشف عن العلاقات السببية بين العوامل المؤثرة في الظاهرة المدروسة.

وما يعيق الباحث التجريبي هو صعوبة ضبط الأنماط السلوكية لأفراد العينة وبالتالي صعوبة تعميم نتائج التجربة ومقارنتها مع الفرضيات التي قامت عليها التجربة نفسها (عبيدات وأبو نصار ومبييضين، 1999، ص 41).

ويعرف القواسمة وأبو الرز وأبو موسى وأبو طالب (2012، ص 125) تصميم البحث بتلك

الخطة التي يضعها الباحث ويتبعها في جمع البيانات، ويتم الإجابة على تساؤلات البحث من خلال تحليل البيانات المتحصل عليها، فالتصميم الجيد يعمل على:

- تعظيم تأثير التباين المنتظم (التغيرات الناتجة تعزى للمتغير المستقل).
- ضبط وعزل المتغيرات، أي تأثير المتغيرات الدخيلة التي تؤثر في النتائج.
- خفض تأثير تباين الخطأ والتباين العشوائي وأخطاء القياس ما أمكن.

والتصاميم البحثية تنقسم إلى مجموعتين: تصاميم بحثية للمجموعات وتصاميم بحثية للفرد الواحد (العينات الصغيرة)، بالنسبة للتصاميم البحثية للمجموعات هي بدورها تنقسم إلى تصاميم المتغير الواحد وتصاميم عاملية، يكمن الفرق بينهما في المتغير المستقل فالتصاميم المتغير الواحد تختبر متغير مستقل واحد في حين التصاميم العاملية تختبر أكثر من متغيرين مستقلين، وإذا عدنا لتصاميم المتغير الواحد فنجدها تحتوي على ثلاثة أنواع هي:

#### تصاميم أولية قبل تجريبية:

- 1/- تصميم المجموعة الواحدة مع قياس بعدي.
- 2/- تصميم مجموعة واحدة مع قياس قبلي وبعدي.
- 3/- تصميم المقارنة السكونية.

#### تصاميم شبه تجريبية:

- 1/- تصميم المجموعات غير المتكافئة.
- 2/- تصميم السلاسل الزمنية.
- 3/- تصميمات الموازنة- تدوير المجموعات.

#### تصاميم تجريبية حقيقية:

- تصميم مجموعتين مع قياس قبلي وبعدي.
- تصميم مجموعتين مع قياس بعدي فقط.
- تصميم سولومون للمجموعات الأربعة.

**ملاحظة:** الفرق بين التصاميم التجريبية الحقيقية والتصاميم شبه تجريبية والأولية هو أن التصاميم التجريبية الحقيقية تتميز عن سابقتها بالتخصيص العشوائي لأفراد المجموعات (القواسمة وآخرون، 2012، ص 142؛ أبو علام، 2006، ص 222).

حيث اعتمدت الباحثة على التصميم التجريبي الحقيقي - تصميم مجموعتين مع قياس قبلي وبعدي. والشكل التالي يوضح التصميم التجريبي للبحث الحالي:



### الشكل رقم (06): التصميم التجريبي للبحث.

وفقاً للتصميم الموضح في الشكل أعلاه، فقد تم القيام بتقسيم مجتمع البحث والمتمثل في أسر المراهقين الجانحين المودعين بمركز إعادة التربية لولاية سعيدة إلى مجموعتين -تجريبية وضابطة- بعد مراعاة التكافؤ بينهم من حيث:

الجنس (ذكور)، المستوى التعليمي للمراهقين وآبائهم (ابتدائي/متوسط)، المستوى الاقتصادي (متوسط)، يقطنون بولاية سعيدة، والوالدين على قيد الحياة وغير منفصلان، ينتمون لأسر بيولوجية. بالنسبة للترتيب الميلادي لم يكن بالاستطاعة ضبطه والتحكم فيه، إلا أنه كان هناك من الحالات في الترتيب الولادي الأول والبعض في الوسط أو في الأخير وتم تقسيمهم بالتساوي على المجموعتين. وكذلك بالنسبة للسن تراوح بين 15-16-17 سنة، تم توزيعهم على المجموعتين بالتساوي.

حيث يتم إخضاع كلا المجموعتين للقياس القبلي، تأتي بعدها مرحلة المعالجة أين يتم القيام بالتدخل العلاجي للمجموعة التجريبية فقط، ثم بعد المعالجة التي تدوم لفترة زمنية معينة (ما يقارب ثلاثة أشهر) يتم إجراء القياس البعدي لكلا المجموعتين، وبعد انقضاء مدة زمنية تقدر بشهر تخضع المجموعة التجريبية فقط للقياس التتبعي.

ملاحظة: لم يكن باستطاعتنا تمديد الجلسات الأخيرة، نظراً لأن أقصى مدة لبقاء المراهق الجانح داخل المركز لا تتعدى الأربعة أشهر، لذلك خشينا أن ينفلت منا الحالات بعد خروجهم من المركز، ولا يلتزموا بالجلسات العلاجية، كما أن المركز يحدد مجموعة من الشروط وهي:

- تحديد يوم واحد لاستقبال الوالدين طيلة الفترة الصباحية والمسائية.
  - يمنع المركز استقبال عدد كبير من أفراد أسرة المراهق الجانح خاصة فئة الشباب والأطفال.
  - يحدد المركز المدة الزمنية التي يقابل فيها المراهق الجانح أفراد أسرته ب 15 دقيقة لا يتجاوزها.
- وبما أن هذه الشروط لا تتماشى وطبيعة عملنا، قمنا بتوضيح طبيعة عملنا للمدير وما يستلزمه من إجراءات، حيث وافق على طلبنا وسهل لنا كامل الإجراءات، والتي ساعدت أفراد الأسرة بالدخول جميعاً وبقائهم بالساعات مع ابنهم في يوم غير يوم الاستقبال.

وبالنسبة للمتغيرات التي يحتويها البحث هي:

- المتغير المستقل: والمتمثل في البرنامج العلاجي الأسري النسقي القائم على النموذج البنائي لمنوشن.

• المتغير التابع: والذي يتمثل في الأنماط التفاعلية المضطربة.

ثانياً: المنهج العيادي:

يعرف (Daniel Lagach) المنهج العيادي على أنه تناول للسيرورة النفسية في منظورها الخاص، والتعرف على مواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة، محاولاً بذلك إعطاء معنى للحالة من أجل التعرف على بنيتها وتكوينها، كما يكشف عن الصراعات المكبوتة ومحاولة الفرد لحلها (à Reclin, 1992, p132).

يُعرف على أنه فرع من فروع علم النفس التطبيقي، يهتم بدراسة وتحليل السلوكيات المضطربة في شخصية العميل دراسة إكلينيكية، يصنف الأفراد إلى فئات إكلينيكية بناءً على التشخيص، يسعى إلى مساعدة العميل على تحقيق توافق أفضل مع ذاته ومحيطه (المليجي، 2001، ص29).

والمنهج الإكلينيكي في علم النفس يختلف عن المناهج الأخرى، لكونه منهج موجه إلى الفرد، أي أنه يتجه إلى دراسة الحقائق السلوكية الخاصة بفرد معين، وتقييم دوافعه وتوافقه فهو يهدف إلى تشخيص وعلاج من يعانون من مشكلات سلوكية واضطرابات نفسية، هؤلاء الأفراد الذين يترددون على العيادات النفسية يلتمسون النصح والتوجيه والعلاج (محمد سالم، 2012، ص91).

يقوم المنهج العيادي على دراسة حالة الشخص المريض وذلك بجمع بيانات متعلقة بأسرته والتاريخ التطوري له، وبداية المرض والاضطراب، حيث يقوم الأخصائي بالمقابلة الشخصية للمريض حتى يحصل على بيانات مختلفة عن حياة الشخص الذي يعاني اضطرابات نفسية، ومن بين الجوانب التي ينبغي على الأخصائي أن يجمعها عن الحالة:

• النمو الجسمي: ويتناول صحة الفرد وما تعرض له من أمراض، مع ذكر مراحل نموه بالتفصيل (معرفة الوقت الذي تكلم، تحرك فيه) وتحديد نواحي الضعف والتفوق البدني.

• التكيف المدرسي: ويتناول الأساليب التي يسلكها التلميذ في المواقف المدرسية المختلفة، ومدى طاعته للنظام المدرسي وأسلوب معاملته للرفاق ومدى تقدمه الدراسي.

• العلاقات الأسرية: ويقصد بها دراسة الحالة من حيث تكوين الأسرة وطبيعة العلاقة والمعاملة بين أفراد الأسرة.

• القدرات العقلية: من خلال إجراء الإختبارات المختلفة نتعرف على الإستعدادات العقلية ونواحي القصور والتفوق والميول والاتجاهات.

• التوافق النفسي والإتزان الانفعالي: مثل استجابات الحالة إزاء العوائق والصعاب التي تواجهه، ومواقف الإحباط التي تعرض لها (محمد سالم، 2012، ص92).

وعليه يمكن القول أن المنهج العيادي (الإكلينيكي/ السريري) هو المنهج الذي يقوم على البحث المعمق للحالة الفردية أو المجموعات الصغيرة، أما دراسة الحالة هي تقنية أو أداة في المنهج

العيادي تقوم على مجموعة خطوات منظمة يتبعها الباحث من أجل تحليل البيانات، تكمن أهميتها في عمقها.

### مبررات استخدام المنهجين:

هنا كان لا بد من الإشارة إلى أسباب دمج المنهجين معاً التجريبي والعيادي، واختيار التصميم التجريبي الحقيقي (تصميم مجموعتين مع قياس قبلي وبعدي)، فبحثنا المعنون بـ "فعالية العلاج الأسري النسقي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح"، يحتاج تطبيقه إلى تداخل وتكامل المنهجين معاً للوصول إلى نتائج دقيقة وذات فعالية وهذا يعود لأسباب نذكر منها:

- تعد التجربة المنهج الوحيد من بين مناهج البحث العلمي التي يمكن من خلالها اختبار فرضيات تتعلق بعلاقة سبب/نتيجة، فبحثنا يقتصر بالدرجة الأولى على اختبار فعالية وأثر البرنامج العلاجي من عدمه في تحسين بعض الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح.

- وقع اختيارنا على التصميم التجريبي الحقيقي ذو المجموعتين مع القياس القبلي والبعدي، لأنه يساعدنا على إرجاع الفروق في أداء المجموعتين للبرنامج العلاجي وحده لا غير، هذا من جهة ومن جهة أخرى توفر عينة البحث التي استوفت جميع شروط البحث (العدد، قبولهم المشاركة، وجود تكافؤ بينهم في خصائص البحث).

- طبيعة البرنامج القائم على العلاج النسقي يستدعي دراسة معمقة ومكثفة للحالات والأسر المستهدفة، وإجراء مقابلات لكل أسرة على حدة، كما يتطلب العلاج ضرورة فهم ديناميكية التفاعل الأسري والأداء الوظيفي للنسق، والتعمق في فهم ومعرفة كل عضو وخصائصه الفردية ودوره داخل النسق، وهنا تبرز أهمية استخدام المنهج العيادي.

وهذان المنهجان يساعد إرساءهما الأدوات التالية:

### المقابلة العيادية والمقابلة النسقية:

يعرّف (Le Petit Robert) المقابلة على النحو التالي: إجراء تبادل الكلمات مع شخص أو أكثر، وعليه هي تبادل الكلمات في ظروف كثيرة وبطرق عديدة (à chiland, 2006, p01).

فالمتعارف على المقابلة بصفة عامة أنها: تبادل لفظي منظم بين شخصين وهما: القائم بالمقابلة (الأخصائي/ الباحث) والذي تقوم عليه المقابلة (العميل/ المبحوث)، حيث يلاحظ فيها الأخصائي كل ما يطرأ على العميل من تغيرات وانفعالات، يكون لها هدف واضح ومحدد وموجه نحو غرض معين.

وفي البحث الحالي علاوة على استخدام المقابلة العيادية التي يتم خلالها دراسة تاريخ الحالات وتشخيصهم، تم العمل مع أسر المراهقين الجانحين المودعين بالمركز، وهنا يمكن الحديث عن المقابلة النسقية، فما هي المقابلة النسقية؟:

اهتمت مدرسة (Palo Alto) بالأداء المرضي للتواصل الأسري، واعتبرت نظام الأسرة نظام استتبائي يميل فيه اضطراب أحد أفراد الأسرة إلى الحفاظ على توازن النسق، ومن هنا سيكون على المعالج أن يجعل الأسرة تجد توازناً آخرًا وإعادة تنظيم النظام في غياب الاضطراب النفسي المرضي. هذا هو الهدف من العلاجات النسقية للأسرة، حيث يتعلق الأمر بإجراء مقابلات مع الأسرة والهدف هو إعادة حالة التوازن والتفاعل مع أفراد الأسرة ككل.

تتم المقابلات العائلية من قبل العديد من المعالجين، مع شخصين على الأقل، بهدف تشكيل نظام قادر على الحفاظ على نفسه من قبل مجموعة العائلة (الأفراد)، يشارك المعالجون بنشاط في العلاج، ويتعاملون مع التعليمات المتناقضة، وينخرطون عاطفياً معهم، تتطلب هذه العلاجات عملاً مكثفًا قبل الاستشارة وبعدها، وغالباً ما يتم استخدام التسجيلات (مرئية وصوتية) أثناء الجلسات العلاجية، كما وتتطلب هذه المقابلات تدريباً قوياً بالإضافة إلى إتقان التقنيات العلاجية (à Bénony et Chahraoui, 1999, p43).

وتختلف المقابلة النسقية عن المقابلة الفردية، من حيث أنها التقاء يتم من خلاله دراسة مباشرة للاتصال لدى فرد مع أفراد محيطه، إذ يمكن أن نصل إلى تعيين أنواع من الاتصالات لها قيمة تشخيصية، وهذا النوع من التدخل هو بحث في الحاضر أكثر منه بحث في الماضي. حيث تسمح المقابلة النسقية من ملاحظة تفاعلات أفراد الأسرة فيما بينهم ورسم الخريطة الأسرية (خرشي، 2009، ص87).

وهذا النوع من المقابلة تم اعتماده في البحث الأساسي وذلك من خلال مقابلة جميع أعضاء النسق الأسري، حيث يجلس المعالج في الوسط وأفراد الأسرة من حوله حتى تتاح له فرصة ملاحظة جميع الأفراد، واستخدام الأسئلة والنقاشات الدائرية التي تساعد أكثر على معرفة أنماط التواصل والتفاعلات القائمة بين أفراد الأسرة، ومن ثم فهم ديناميات وطبيعة العلاقات فيما بينهم.

**الملاحظة العيادية:**

تتطلب الملاحظة في إطار الممارسة العيادية، أن يكون هناك تحديد دقيق لما يتم ملاحظته للاستفادة منه، وتوظيفه لصالح عملية المساعدة والتغيير، كما أنها تساهم في تقدير وضع العميل وأهم اتصالاته غير اللفظية، وانفعالاته وسلوكياته المصاحبة للمواقف المختلفة، ولا تقتصر الملاحظة على رصد سلوكيات العميل وحده فقط، بل يمكن استخدامها مع الأسر والجماعات في فهم طبيعة التفاعل فيما بينهم ومشاعرهم اتجاه بعضهم البعض (محمد سالم، 2012، ص161).

والملاحظة لا تأتي عبثاً بل يكون مخطط لها مسبقاً، وفي البحث الحالي تم التركيز على ملاحظة طبيعة التفاعلات بين أفراد الأسرة، التحالفات الموجودة بينهم، طرق تواصلهم ومدى فهمهم لبعضهم البعض، من هو الشخص الذي يتمتع بالسلطة وإصدار القرارات، من الأشخاص المقربين في

علاقاتهم ومن هم المتباعدين، الصبغة العاطفية التي تغطي على النسق.  
الاختبارات والمقاييس النفسية:

وهي الأخرى ذات أهمية بالغة في تدعيم وتأكيد ملاحظات وتشخيص الباحث لما قام به خلال المقابلات العلاجية، وتم استخدام الأدوات التالية:

**مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة (إعداد الباحثة):**

هو مقياس يقيس بعض الأنماط التفاعلية المضطربة تم بناءه انطلاقاً من مبادئ النظرية النسقية للأسرة، يتكون المقياس من 25 فقرة موزعة على أربعة أبعاد، وهي:

بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين ويضم الفقرات التالية: 25/23/20/16/12/9/5/1.

بعد التضحية ويضم الفقرات التالية: 24/21/17/13/10/6/2.

بعد التماسك ويضم الفقرات التالية: 18/14/11/7/3.

بعد التثليث/ التحالف ويضم الفقرات التالية: 22/19/15/8/4.

تُصح كل فقرة بإعطاء الدرجة من 1-5 للبدائل الخماسية: موافق بشدة (5)، موافق (4)، محايد (3)، غير موافق (2)، غير موافق بشدة (1)، فالدرجات المتحصل عليها من طرف المفحوص والتي تتراوح ما بين 25-75 درجة توحى بسلامة التفاعلات داخل النسق الأسري، أما الدرجات ما بين 76-125 دلالة على اضطراب التفاعلات داخل النسق الأسري.

**البرنامج العلاجي الأسري النسقي (إعداد الباحثة):**

بعد الاطلاع على حيثيات الإطار النظري، والإلمام بأهم البحوث السابقة التي تصب في موضوع البحث، تم بناء البرنامج العلاجي القائم على النموذج العلاجي البنائي لسلفادور منوشن، وبعد عرضه على الأساتذة المحكمين للاستفادة من خبرتهم سواء في الميدان أو توجههم النسقي، أصبح البرنامج العلاجي يحتوى على 15 جلسة: ثلاث (03) جلسات في المحور التمهيدي، تسع (09) جلسات في المحور العلاجي، ثلاث (03) جلسات في المحور النهائي، أما الفنيات العلاجية التي تم انتقاؤها لنموذج العلاج البنائي هي:

فنية: تفعيل المشكلات الأسرية، اللعب على المسافات، صنع الحدود وعدم التوازن، التغلب على التوتر، التلاعب بالمزاج، استخدام الأعراض، إعادة تأطير وصياغة المشكلات الأسرية، النمذجة الانعكاسية، الدعم والتعليم والتوجيه.

هذه الفنيات تم توزيعها على جلسات المحور العلاجي (لنطبق كل فنية في جلسة واحدة).

وفيما يخص الأدوات والأساليب المستخدمة نذكر:

الأدوات: المقابلة العيادية والمقابلة النسقية، الملاحظة العيادية، مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، أسئلة تقدير البناء الأسري، الخريطة الأسرية، المهام العلاجية.

الأساليب: أسلوب المحاضرة، الأسئلة والمناقشة الدائرية، التغذية الراجعة.  
تم تطبيق البرنامج في مركز إعادة التربية لولاية سعيدة بمكتب الإحصائية النفسانية، على المراهقين الجانحين وأسرهم، حيث تم تقسيمهم لمجموعتين مع مراعاة التكافؤ بينهم، مجموعة تجريبية ضمت أربعة من أسر المراهقين الجانحين تم إخضاعهم للقياس القبلي والمعالجة التجريبية والقياس البعدي والقياس التتبعي، في المقابل المجموعة الضابطة والتي ضمت هي الأخرى أربعة من أسر المراهقين الجانحين خضعوا لكل من القياس القبلي والبعدي دون المعالجة التجريبية ودون القياس التتبعي، والملحق رقم (03) يوضح البرنامج العلاجي في صيغته النهائية.

#### 4/- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية لمعالجة فرضيات البحث، لأن العينة أقل من (30) فرداً، وتمثلت هذه الأساليب في الآتي:  
اختبار ويلكوكسون: لدراسة الفروق بين مجموعتين مترابطتين.  
اختبار مان ويتي: لدراسة الفروق بين مجموعتين مستقلتين.  
وتمت المعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليها من خلال البرنامج الإحصائي Spss23.

#### خلاصة الفصل:

في الأخير يمكننا القول أنه تم التعرف في هذا الفصل على أهم الإجراءات التطبيقية المتبعة في البحث الحالي، بدءاً بتحديد الهدف المرجو من البحث الاستطلاعي، ضبط حدود البحث (البشرية والمكانية والزمانية)، بناء أدوات البحث المتمثلة في مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة والبرنامج العلاجي النسقي القائم على النظرية البنائية لمنوشن، والتأكد من صدقها وثباتها، وتم الخروج بنتائج كانت بمثابة بداية للبحث الأساسي، والتي من خلالها تم ضبط الإطار الزمني والمكاني للبحث، وضع وصف مختصر لحالات البحث الأساسي، وتبيان المنهج المتبع والأدوات في شكلها النهائي، مع الإشارة إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة فرضيات البحث.



## الفصل السادس:

### عرض ومناقشة نتائج البحث.

تمهيد.

أولاً: عرض نتائج البحث:

1- عرض حالات البحث.

1/1- أسرة المراهق الجانح ع.ق/خ.

1/1/1- مقابلة المراهق الجانح.

1/1/2- مقابلة فردية للوالدين.

1/1/3- تطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T.

1/2- أسرة المراهق الجانح ع.ح/ز.

1/3- أسرة المراهق الجانح ع.ق/ب.

1/4- أسرة المراهق الجانح ح.ع.

1/5- أسرة المراهق الجانح م.ع.

1/6- أسرة المراهق الجانح أ.م.

1/7- أسرة المراهق الجانح أ.ج.

1/8- أسرة المراهق الجانح أ.غ.

2- عرض جلسات البرنامج العلاجي.

• أسر المجموعة التجريبية.

1/2- أسرة المراهق الجانح ع.ق/خ.

1/2/1- جلسات المحور التمهيدي.

1/2/2- جلسات المحور العلاجي.

1/2/3- جلسات المحور النهائي.

2/2- أسرة المراهق الجانح ع.ح/ز.

2/3- أسرة المراهق الجانح ع.ق/ب.

2/4- أسرة المراهق الجانح ح.ع.

• أسر المجموعة الضابطة.

2/5- أسرة المراهق الجانح م.ع.

2/5/1- نتائج القياس القبلي.

2/5/2- نتائج القياس البعدي.

2/6- أسرة المراهق الجانح أ.م.

2/7- أسرة المراهق الجانح أ.ج.

2/8- أسرة المراهق الجانح أ.غ.

ثانياً: عرض نتائج الفرضيات الإحصائية:

1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى.

2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية.

3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.

4- عرض نتائج الفرضية العامة.

ثالثاً: مناقشة نتائج البحث.

**تمهيد:**

سيتم التطرق في هذا الفصل إلى عرض النتائج المتوصل إليها مع الحالات وأسره، بداية من المقابلات التي قمنا بها معهم والتي شملت جميع المراهقين من كلا المجموعتين، تم فيها دراسة حالة كل مراهق وطبيعة العلاقة بين والديه، طبقنا مقياس البحث بغرض انتقاء الحالات التي تخدم البحث، قمنا كذلك بمقابلات فردية مع الزوجان كل على حدا، لجمع معلومات أكثر حول طبيعة العلاقة بينهما، وتم تطبيق اختبار الإدراك الأسري (F.A.T) على المراهق الجانح لمعرفة أكثر لديناميكية النسق الأسري، بعد إمامنا بجميع البيانات والمعلومات حول الأسر، قمنا بتقسيمهم إلى مجموعتين - تجريبية وضابطة- حاولنا مراعاة التكافؤ بينهم فيما يخص السن والترتيب الميلادي، والمستوى التعليمي والدخل الاقتصادي، وجميعهم يقطنون بولاية سعيدة وينتمون لأسر بيولوجية، وعلى إثر هذا التوزيع تم أخذ موافقة أسر المجموعة التجريبية للمشاركة في البرنامج العلاجي، ليتم بعدها الشروع في إجراء جلسات البرنامج العلاجي، وسيتم عرضها بالتفصيل، هذا بالإضافة إلى عرض النتائج المتوصل إليها لفرضيات البحث الإحصائية، وفي الأخير مناقشة هذه النتائج في ظل الإطار النظري وفرضيات البحث والبحوث السابقة لموضوع البحث.

**أولاً: عرض نتائج البحث:****1/- عرض حالات البحث:****1/1- أسرة المراهق الجانح "ع.ق/خ":****1/1/1- مقابلة المراهق الجانح:**

أجريت المقابلة يوم 18 سبتمبر 2022 صباحاً، والتي هدفت إلى جمع البيانات الأولية عن الحالة وانتقائه ضمن الحالات المستهدفة للبحث، وذلك بناءً على نتائج مقياس البحث، وقبوله المشاركة.

قمنا بتعريف أنفسنا له من حيث طبيعة عملنا معه الذي يدخل ضمن إطار التكفل النفسي بالحدث وأسرتة وليس له علاقة بأي من التحقيقات القانونية والقضائية، وأحطناه بالسرية التامة للمعلومات التي سيدلي بها وأنها تستخدم لأغراض علمية فقط، وفيما يلي ملخص للمقابلة مع المراهق "ع.ق/خ".

الحالة "ع.ق" يبلغ من العمر 15 سنة، لديه أخ يكبره من أبيه، وهو الأول بين إخوته الثلاثة من أبويه (1 ذكر، 2 إناث)، صرح الحالة بمرتبته الثانية وهذا راجع لعلاقته الجيدة مع أخيه الأكبر من أبيه، كانت ولادة الحالة طبيعية، تربي في أسرة نووية من جهة، وممتدة من جهة أخرى (تلقى الحالة تذبذب وتناقض في أساليب التربية والذي أثر في سلوكه)، عاش تدليل زائد على غرار باقي إخوته، درس الحالة حتى مستوى السنة الخامسة ابتدائي، كررها مرتين وبعدها انقطع عن الدراسة،

وبدأ يظهر الانحراف في سلوكياته، كان كثير رفاق السوء، وكثير الغياب عن المنزل (حيث صرح بنفسه أنه يغيب طوال النهار ليدخل المنزل ليلاً ما بين صلاة المغرب والعشاء)، يستهلك الأنواع التالية من المهلوسات: كيتيل، ترامادول، الكيف، وأضافت والدته أن ابنها أصبح مدمناً عندما كانت تعطى له بالمجان من طرف المدمنين رفاق السوء الذين يكبرونه سناً، وبعدها بدأ بالعمل في جمع مواد البلاستيك وبيعها لشراء المخدرات، دخل الحالة مركز إعادة التربية نتيجة قيامه بسلوكيات عدوانية ضد الآخر والمتمثلة في الضرب والجرح العمدي باستعمال السلاح، في الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، وكان الهدف من إجراءه هو انتقاء الحالة للعمل معه، لم يمانع الحالة بالإجابة على فقرات المقياس وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها:

بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين: 26 درجة.

بعد التضحية: 21 درجة.

بعد التماسك: 16 درجة.

بعد التثليث/ التحالف: 15 درجة.

الدرجة الكلية للمقياس: 78 درجة، مما يدل على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

**ملاحظة:** قدمنا المقياس لجميع الحالات مرتب الفقرات تبعاً للأبعاد التي تنتمي إليها، حتى نتقادي تذكرهم للاستجابة أثناء القياس القبلي.

### 2/1/1- مقابلة فردية للوالدين:

أثناء حضور الوالدين لزيارة ابنهم المراهق وذلك يوم 21 سبتمبر 2022 صباحاً، تم القيام معهم بجلسة فردية متابعة خاصة بكل واحد منهما على حدا، هدفت المقابلة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الوالدين، أدوارهم ومسؤولياتهم، واستعنا بشبكة المقابلة الخاصة بالوالدين والتي تم إعدادها مسبقاً وهي موضحة في الملحق رقم (05)، وفيما يلي ملخص المقابلتين:

#### مقابلة الأب:

يعمل والد الحالة (م.خ) دهان، انقطع عن التعليم في المرحلة الأساسية، دخله الاقتصاد متوسط، يقطن في منزل ملك لوالده في الطابق الثاني، يكبر زوجته بثمانية سنوات، لا يوجد في عائلته من قام بسلوكيات منافية لقوانين المجتمع، والد الحدث كان متزوجاً من قبل ودام زواجه لمدة ثلاث سنوات، أنجب ابن مع المرأة الأولى، ولكثرة الخلافات الزوجية انتهى هذا الزواج بالطلاق، وأعاد الزواج ثانية مع (ف.ل) وأثمر زواجهم هذا بميلاد أربعة أبناء (2 ذكور، 2 إناث)، كغيره من الأزواج تتميز علاقته بزوجه بفترات من الهدوء وأخرى بشجارات تختلف في شدتها لكن سرعان ما تختفي، والد الحالة يرى أن زوجته هي الشخص المناسب له كما أنها تأخذ بكلامه، وتهتم بشؤون المنزل بأكملها، تعمل بنصائحه وأوامره، مسؤولية كل منهما واضحة، فهو يعمل خارج المنزل وهي من تتكفل بالمهام

داخل المنزل، السلطة والقرار بيد والده (جد المراهق الجانح)، بالنسبة للوقت الذي يقضيه مع أبناءه داخل المنزل يختلف تبعاً للعمل، فهناك فترات يغيب عن المنزل لعدة أيام، والد الحالة راض عن زواجه ووضعه الحالي.

### مقابلة الأم:

والدة الحالة (ف.ل) مأكثة بالبيت، مستواها الدراسي حبيس المتوسط، هي الأخرى تصغر زوجها بثمانية سنوات، وتظن في منزل والد زوجها، لم يوجد في عائلتها من ارتكب سلوكات مخالفة للقانون، علاقتها جيدة مع ابن زوجها الذي يقطن معهم وتعتبره ابناً لها، وحسب تصريحاتها عنه أنه يعرف والدته وناذراً ما يذهب لزيارتها، تتأرجح علاقتها مع زوجها ما بين خلافات تارة واستقرار تارة أخرى، ومكوئتها في منزل والد زوجها ترى أنه سبب في كثير من الخلافات، وكثيراً ما تختلف مع زوجها في قرارات تخص أبنائهم، تحمل على عاتقها مسؤولية أكبر من حيث توليها شؤون المنزل وتربية الأبناء، تقضي وقتاً كبيراً مع أبنائها ومعهم أحيهم من أبيهم، عدا الحالة "ع.ق" لكثرة تسكعه في الشارع وعند دخوله المنزل يبقى عند جدته، وعلى العموم والدة الحالة راضية بزواجها وعن معيشتها.

### 3/1/1- تطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T:

أجريت المقابلة يوم 20 سبتمبر مساءً، هدفت إلى معرفة طبيعة الأداء الوظيفي لنسق أسرة الحالة "ع.ق"، قمنا بتمرير لوحات الاختبار للحالة والذي استغرق تطبيقه حوالي 20د، وفيما يلي عرض لاستجابات الحالة مرفقة بتحليل البروتوكول، والملحق رقم (08) يوضح تفرغ ورقة التقييم لاستجابات الحالة على لوحات الاختبار.

### أ/- عرض استجابات الحالة "ع.ق/خ" على لوحات اختبار الإدراك الأسري:

بعد التأكد من فهم الحالة تعليمة الاختبار، قمنا بتمرير اللوحات حيث استغرق تطبيق الاختبار مدة 20 دقيقة.

اللوحة رقم 01: هذا الأب ومرته والأولاد، راهم يتعشوا، والأم مطيبتش الماكلة مليح، والأب معجباتهش قالها لمراكيش تعرفي تطيبي قوليلي نشوف مرا أخرى، دابزو...، الأولاد تاني مراهاش عاجبتهم الماكلة بصح يسكتو هاذي أمهم، البنت راها متقلقا مغاديش تتعشى ماشي كما خوتها راهم ياكلو ونورمال.

اللوحة رقم 02: أخت دخلت عند خوها لقاته يسمع في الموسيقى، عطاته لوحات رسوم، هي تعرف خوها بيغي الرسم، خوها فرح وقال لها صحيتي.

اللوحة رقم 03: ولد هرس La Vase وسمعه أباه، رقد له مطرق، قال له لمد الفخار وبعدها نتحاسبو، الولد غادي يهرب برا.

اللوحة رقم 04: البنت وأمها راهي تشري لها في القش، البنت مراهش عاجبها الستيل، راها عاد تشوف إذا تشري ولا لا.

اللوحة رقم 05: العايلة راهم مريحين في الصالة، هاذ الولد الكبير معلابلهش راه داخل روتار، غادي يفوت Direct لشمبرته، أباه راه يلمد له نهار يتقلب له تبان له، ولدهم الصغير عاقل ويطيع والديه، وأختهم هادي لاهيا مع التلفاز.

اللوحة رقم 06: الأم دخلت لشمبرة ولدها لقات كل قشه لي في الخزانة جابده، راها تصرخ عليه قالت له لم حوايجك، قال لها من بعد، رّوح وخلاها، دوك تلمهم هي.

اللوحة رقم 07: ولد راه خايف من حاجة، ولا دار حاجة ماشي مليحة، وخايف ينفضح وتبان عليه، أه Sure يكون ضرب كاش واحد وراه يتصنتت أباه شا يقول لأمه، راهم مدايزين، هو سباب المشاكل، دوك يهرب قبل ما يعاقبه أباه.

اللوحة رقم 08: هادي الأم تبغي ولدها الصغير، وراها تمشيه حداها معانقاته، ولدها الاخرين راهم غايرين منه ويضحكوا عليه، غادي تسوطهم مين يرجعوا للدار.

اللوحة رقم 09: الأب راه يشوف في Resulta تاع ولده، مجابش غاية في الامتحان، والولد راه خايف ليعاقبه، الأم قالت له دبر راسك معاه، وراها لاهيا في الطياب، الأب غادي يعاقبه ومكانش لي يسلكه، يستاهل هو لي كان يلعب في البدية.

اللوحة رقم 10: أصحاب راهم يلعبوا في الكرة، هادوا زوج راه يتفاهمو شكون يكون حارس.

اللوحة رقم 11: هذه الجدة والأب والأم، هذا ولدهم راه داخل Retard، أباه وأمه راهم يصرخوا عليه قائلوه كيفاه راك داخل حتى لدركا، قالهم وعلاه مزال الحال كنت مع صحابي، وهما يدخلوا وقت ما بغاو وأنا تحاسبوني وقت ما دخلت ووقت ما خرجت، أباه وأمه راهم يشوفوا فيه ومخلوعين.

اللوحة رقم 12: هاذ البننت غيببت على الامتحان، راهم يعاودو لها فيه، راه معاها المدير والأستاذة، ماراهما فاهما والوا، إذا ماخدمتش غادي يبطلها أباه.

اللوحة رقم 13: راجل ومرته، راه يغطي فيها على البرد، هي راها مريضة، قالها ربي يشافيك.

اللوحة رقم 14: صحاب راهم يلعبو الكرة برا، هذاك راه زعقان، خرج من اللعبة كي خسر وهادو زوج راهم يكملوا، وهاذيك البننت راها تتفرج فيهم، هي ما تعرفش تلعب.

اللوحة رقم 15: هادو الأولاد راهم يلعبوا، وفرحانين، أباهم راه يقرا Journal، وأمهم جات تشوفهم كيفاه يلعبوا الدومينوا.

اللوحة رقم 16: الولد راه يقول لأباه أعطيني نتعلم نسوق، أباه كذبها عليه وقاله راها خاسرا، هو خاف على ولده ميعرفش ويدير مشكلة لروحه.

اللوحة رقم 17: زوج خواتات راهم يساوو في رواحهم بيخرجو يحوسوا، الأولى كملت وراها تستنى في الأخرى قالت لها خفي، في التالي جا خوهم قالهم مكانش الخرجة، غادي تتوض مشكلة توصل لأباهم، مشعارف يجي مع ولده ولا بناته.

اللوحه رقم 18: الأولاد راهم يلعبوا لعبة شكون لي قوي، والأم والأب باينة فيهم راهم مدايزين، غادي يديها تحوس ودوك يتسامحوا،

اللوحه رقم 19: المدير راه يكتب في استدعاء، قال للتلميذة تجيبي ولي أمرك، نهدر معاه، كي يجي أباه ويقوله على واش راها دايرا، تخلصها غالية.

اللوحه رقم 20: ولد راه يشوف في روحه في المرأة، راه عاجبه قشه، غدوا يلبسه قدام صحابه يتباهى به.

اللوحه رقم 21: الأب راه مسافر وراه يودع في مرتته، وولاده راهم رايعين يقرؤا، وراها حاكمتهم قنطة، غادي يتوحشوا أباهم.

### ب/- تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري للحالة "ع.ق/خ":

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها دليل الاختبار سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول الحالة بالاستناد على ورقة الترقيم، وفيما يلي البروتوكول الخاص بالحالة:

#### 1/- هل محتوى البروتوكول كافٍ لإقامة فرضيات صالحة؟

بروتوكول الحالة واضح بما فيه الكفاية وهذا يظهر من خلال استجابات الحالة، بحيث لا توجد استجابة غريبة ولا استجابات مرفوضة، وكل لوحه لها بداية ونهاية، وعليه يمكن الاعتماد على هذا البروتوكول لإقامة الفرضيات.

#### 2/- هل هناك حضور للصراع في النسق الأسري؟

المؤشر العام لهذا البروتوكول مرتفع حيث تم تسجيل  $N=47$ ، فمجموع العلامات التي تدل على الخلل والاضطراب بلغت (29) علامة، والذي يحيل إلى وجود صراعات تعاني منها الحالة داخل الأسرة.

#### 3/- في أي مجال يظهر الصراع؟

وزعت الصراعات في بروتوكول الحالة على الصراع الأسري حيث بلغ (07) علامات، والصراع الزوجي علامتين (02)، وعلامة واحدة لنوع آخر من الصراع .

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

في بروتوكول الحالة تغلبت الحلول السلبية (10) على الحلول الإيجابية، حيث تم تسجيل علامة واحدة (01) للحلول الإيجابية.

وبالنسبة لضبط النهايات أي فيما يخص التزام الأبناء بالأوامر الأبوية نلاحظ وجود علامة واحدة (01) دلت على نهايات مناسبة امتثل لها الأبناء تمثلت في اللوحه رقم 06.

#### 5/- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة للأسرة؟

تشير مؤشرات نوعية العلاقة إلى وجود ارتباطات حيث تم تسجيل علامة واحدة (01) لكل من

الأم والزوج والأخ عامل ارتباط في المقابل تم تسجيل كذلك علامة واحدة (01) لكل من الأب والأخ والزوج كعامل ضغط، وبالنسبة للإيقاع العاطفي تم تسجيل علامة واحدة (01) للخوف والقلق مقابل علامة أخرى (01) للسعادة والرضا.

6/- ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها حول النظام العلائقي لهذه الأسرة؟

أ- هل توجد أنظمة فرعية من قبل الآباء تؤثر ولها وظائف؟

تم تحديد النهايات بطريقة مناسبة وعدم امتثال الأبناء لها (01). طغت الصراعات الأسرية في بروتوكول الحالة (07) علامات مقابل الصراعات الزوجية التي سجلت علامتين (02)، وبالنسبة للعلاقات بين الزوجين تم تسجيل علامتين (02) للزوجين واحدة عامل ارتباط وأخرى عامل ضغط. ب- ما هي تطورات تشكيل الحدود؟

انعدمت استجابات الحالة فيما يخص إظهار التحالفات، الاندماج والتباعد، النسق المفتوح، وتم تسجيل علامة واحدة للنسق المغلق.

7/- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام للأسرة؟

من خلال تحليل سوء المعاملة للبروتوكول وجدناها قدرت ب (05) علامات، وانعدام تام لعلامات التعسف الجنسي، الإهمال والتخلي، التعسف في استخدام المواد السامة وكذلك الإجابات الغريبة.

8/- هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟

من خلال ما تم التوصل يمكن القول أن العائلة تعمل وتتفاعل بطريقة مختلة ومضطربة، ويظهر جلياً من خلال العلامات المسجلة في الصراعات الأسرية والزوجية والحلول السلبية لها، كذلك إساءة المعاملة والعلاقات المضطربة بين الأفراد تعد من العوامل التي تهيئ للمراهق الطريق نحو الجنوح.

1/2- أسرة المراهق الجانح "ع.ح/ز":

1/2/1- مقابلة المراهق الجانح:

أجريت المقابلة يوم 18 سبتمبر 2022 صباحاً، والتي هدفت إلى جمع البيانات الأولية عن الحالة وانتقاءه ضمن حالات البحث المستهدفة، وذلك بناءً على نتائج مقياس البحث، وقبوله المشاركة.

قمنا بتعريف أنفسنا له من حيث طبيعة عملنا معه الذي يدخل ضمن إطار التكفل النفسي بالحدث وأسرته ولا علاقة له بأي من التحقيقات القانونية والقضائية، وأحطنا بالسرية التامة للمعلومات التي سيدلي بها وأنها تستخدم لأغراض علمية فقط، وفيما يلي ملخص للمقابلة مع المراهق "ع.ح/ز". الحالة «ع.ح» يبلغ من العمر 17 سنة، يحتل المرتبة الأولى، ولديه أخ يصغره، كانت ولادته

طبيعية، انقطع عن الدراسة في السنة الرابعة ابتدائي، رغم توفير والديه كل الإمكانيات المادية له إلا أن الرغبة والدافعية منعدمة لديه، عدواني في سلوكاته، ينتمي إلى عصابة من رفقاء السوء، يدمرون ممتلكات الغير وخاصة جيرانهم بالشارع، الحالة مدمن على تدخين السجائر (وحسب تصريحاته لم يسبق له أن تعاطى أي مخدر)، كثير الغياب عن المنزل، يرافقه في سلوكاته التخريبية ابن عم له يكبره بثلاث سنوات، دخل الحالة مركز إعادة التربية نتيجة قيامه بالسرقة بظرف الليل والكسر والتسلق، في الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، وكان الهدف من إجراءه هو انتقاء الحالة للبحث، لم يمانع الحالة بالإجابة على فقرات المقياس وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها:

بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين: 26 درجة.

بعد التضحية: 20 درجة.

بعد التماسك: 17 درجة.

بعد التثليث/ التحالف: 17 درجة.

الدرجة الكلية للمقياس: 80 درجة، مما يدل على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

**2/2/1- مقابلة فردية للوالدين:**

أثناء حضور الوالدين لزيارة ابنهم المراهق وذلك يوم 21 سبتمبر 2022 صباحاً، تم القيام معهم بجلسة فردية متابعة خاصة بكل واحد منهما على حدا، هدفت المقابلة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الوالدين، أدوارهم ومسئولياتهم، واستعنا بشبكة المقابلة الخاصة بالوالدين والتي تم إعدادها مسبقاً وهي موضحة في الملحق رقم (05)، وفيما يلي ملخص المقابلتين:

**مقابلة الأب:**

يعمل والد الحالة (ل.ز) حداد، انقطع عن التعليم في المرحلة الأساسية، دخله الاقتصاد متوسط، يقطن في منزل ملك له، يكبر زوجته بستة سنوات، حسب تصريح والد الحالة هناك من أفراد عائلته من قام بسلوكات منافية لقوانين المجتمع تمثلت في سرقة الهواتف ليلاً، وهذا الأخير ابن أخيه، والد الحدث متزوج ولديه أبناء اثنان ذكور، يشبه والد الحالة علاقته بزوجه كالأموح، فترات يكثر فيها الشجار لكن سرعان ما تهدأ الأوضاع، وهذه الشجارات ناتجة من أتفه الأمور، بالرغم من الشجارات القائمة إلا أن زوجته تقوم بواجباتها إزاءه تسمع لآرائه وتعمل بها، بالنسبة لأدوار ومهام كل منها واضحة وكل واحد يؤدي مهامه المنوطة به، يعتبر الوالد صاحب السلطة والقرار، والد الحالة يعمل اليوم كاملاً ويعود على الساعة السادسة مساءً للمنزل، يجلس مع ابنه الصغير في غياب الابن الكبير الذي يدخل في وقت متأخر من الليل، والد الحالة راض عن زواجه وحياته عامة.



## مقابلة الأم:

والدة الحالة (س.ق) عاملة نظافة بإحدى المؤسسات (--)، تدرست لمدة عامين بالأساسي، تصغر زوجها بستة سنوات، لم يوجد في عائلتها من ارتكب سلوكات مخالفة للقانون، عانت والدة الحالة مشاكل كثيرة مع الزوج من جهة وأهله من جهة أخرى، إلى أن استقروا بمنزل خاص لهم، وتروي عن مشاكلها الحالية مع زوجها أنها تتمحور حول ابنهم (ع.ح)، حيث يرى زوجها أنها وراء كل سلوكاته، وترى نفسها بأنها مسؤولة عن مهام وأدوار أكثر من زوجها، لكونها تعمل خارج المنزل لتعود إليه وهي من تتكفل بكل أشغاله بالإضافة إلى تربية الأبناء، وتبقى السلطة واتخاذ القرارات لصالح الوالد، والدة الحالة متقبلة لوضعها الحالي.

## 3/2/1- تطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T:

أجريت المقابلة يوم 20 سبتمبر مساءً، هدفت إلى معرفة طبيعة الأداء الوظيفي لنسق أسرة الحالة "ع.ح"، قمنا بتمرير لوحات الاختبار للحالة والذي استغرق تطبيقه حوالي 15د، وفيما يلي عرض لاستجابات الحالة مرفقة بتحليل البروتوكول، والملحق رقم (08) يوضح تفريغ ورقة التقييم لاستجابات الحالة على لوحات الاختبار.

## أ/- عرض استجابات الحالة "ع.ح/ز" على لوحات اختبار الإدراك الأسري:

بعد التأكد من فهم الحالة تعليمة الاختبار، قمنا بتمرير اللوحات حيث استغرق تطبيق الاختبار مدة 15 دقيقة.

اللوحة رقم 01: العايلة، راهم ياكلوا، راهم مدابزين، الأب يحصل في الأم Les Problèmes، وهي تقوله أنت، هذا بلع وذنيه باه ميسمعهمش، غادي تحرم عليهم الماكلة وينوضوا.

اللوحة رقم 02: الولد راه فرحان ويسمع للموسيقى، هو ما يحبش القرايا، جات أخته فسدت فرحته، قالت له نوض حل واجباتك ولا نخبر أبًا، قال لها اخرجي ماشي انت لي تقوليلي واش ندير، سمعه أباه ضربه وحلف فيه على المعدل كون ما يربحش العام يتعاقب.

اللوحة رقم 03: الولد راه داير كاش حاجة ماشي مليحة والأب راه يعاقب فيه، هاهي العصا راه رافدها موراه كي يغلط ولده يضربه بيها.

اللوحة رقم 04: صحبات راهم يشوفوا في القش إذا عجبهم.

اللوحة رقم 05: الأب والأم وولدهم الصغير راهم مريحين يقصروا، ولدهم الكبير جا داخل روتار، قاله أباه رواح وين راك ماشي، غادي يأدبه على الطياشة، والبننت راها تنفرج وتقول لهم سكتو باه تسمع لمسلسلها.

اللوحة رقم 06: الأم راها تصرخ على ولدها الفوضوي، قالت له يا تنقي شمبرتك يا نخبر عليك أباك، هو راه لاهي في الخزنة مشعارف على واش راه يحوس قاع ما سمعلهاش.

- اللوحة رقم 07: طفل تاع مشاكل، راه يراقب في كاش واحد، باين أباه راه يستنى فيه يروح لبلاصة باه هو يهرب.
- اللوحة رقم 08: مرا وولدها راهم في السوق يشرو صوالح، هاذو ماشي متربيين راهم يضحكوا عليهم، الولد زعف وقالت له أمه ما ديرش عليهم.
- اللوحة رقم 09: الأب راسه ضره قال لمرته طيبيلي كأس قهوة، راه يقرأ في Résultat تاع ولده، غادي يكمل ويرد راسه وينوضله اليوم نهاره.
- اللوحة رقم 10: هاذو زوج صحاب يلعبوا مع الآخرين، راهم فريقين، مراهمش متفاهمين، كل واحد وراه حاب يلعب نوع من الرياضة، صايي غادي يحبسوا اللعب.
- اللوحة رقم 11: الأب والأم راهم مريحين في الصالا، وبينتهم راها تقرأ في كتاب، هذا ولدهم دخل متأخر في الليل، أباه راه يصرخ عليه، قاله وين كنت حتى لهاذ الوقت، قاله ولده مزال الوقت وراه ينعت في الساعة، أباه دار لمرته قالها أنت سبابه، شغل الولد شعلها بيناتهم وراه ماشي لشمبرته.
- اللوحة رقم 12: بنت راها تخمم في الامتحان، مراهاش عارفا تقرأ، وهاذا أباه وأمه راهم يشوفو فيها ويراقبوها على قرابتها.
- اللوحة رقم 13: مرا هادي راها مريضة وهذا راجلها جا يشوفها، راه يرد في الغطاء عليها، قالها متنوضيش حتى تريحي.
- اللوحة رقم 14: الأولاد راهم يلعبوا ومكثرين الفوضى، دوك يجي أباهم يدخلهم للدار، ويقول لهم قروا، يغفلوه ويعاودو يخرجوا ويلعبوا.
- اللوحة رقم 15: الأولاد كانوا يلعبوا ودايزوا، أباهم راه معصب من الفوضى تاعهم، عيط لأهمم قالها رفاي عليهم Les Jouer، وقال لهم كل واحد يجيب المواد تاعه يقرأ قدامي، ما يقروش هاذو غادي يخلوه يرقد ويكملوا لعبهم في شومبرتهم.
- اللوحة رقم 16: الولد قال لأباه علمني نسوق، أباه قاله ما زلت صغير وما تعرفش، الولد غادي يغفله ويدي المفاتيح ويتعلم وحده ما يستناش أباه يعلمه.
- اللوحة رقم 17: زوج نساء، وحدة راها تحط في Rouge a lèvres والأخرى راها تستنى فيها، يخرجوا مع بعض لكاش عرضة.
- اللوحة رقم 18: راه كاين مشكل، هادي الأم راها زعفانة وتشوف من جهة النافذة، والأب راه يشوف فيها راه عارف روجه ديرونجاها، والأولاد راهم مدايزين مع بعض أباهم راه يصرخ عليهم قالهم نوصلوا للدار ونفريها معاكم، غادي يخرج فيهم زعافه.
- اللوحة رقم 19: هاذا مدير ولا أستاذ؟، وهاذي مالها؟، هادي بنت ماشي متربية، وهذا الأستاذ غادي يكتب فيها Rapport، هي مراحش تدبه لأباه، لخطرش كون تدبهله يضربها ويبطلها.

اللوحة رقم 20: راه يشوف في روحه، راه عاجبه قشه، قاع الأولاد كي يكونو صغار يفرحوا بالمش الجديد.

اللوحة رقم 21: الأب راه يودع في مرته، عنده خدمة غادي يغيب أشهر، وولاده راهم يشوفو فيهم وداخلين لشمبرتهم يكملوا قرابتهم.

### ب/- تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري للحالة "ع.ح/ز":

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها دليل الاختبار سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول الحالة بالاستناد على ورقة التقييم، وفيما يلي البروتوكول الخاص بالحالة:

#### 1/- هل محتوى البروتوكول كافٍ لإقامة فرضيات صالحة؟

بروتوكول الحالة واضح بما فيه الكفاية وهذا يظهر من خلال استجابات الحالة، بحيث لا توجد استجابة غريبة ولا استجابات مرفوضة، وكل لوحة لها بداية ونهاية. وعليه يمكن الاعتماد على هذا البروتوكول لإقامة الفرضيات.

#### 2/- هل هناك حضور للصراع في النسق الأسري؟

المؤشر العام لهذا البروتوكول مرتفع، تم تسجيل  $N=48$ ، حيث يساوي مجموع العلامات التي تدل على الخلل والاضطراب (33) علامة، والذي يشير إلى أن الحالة لديها صراعات تعاني منها داخل الأسرة.

#### 3/- في أي مجال يظهر الصراع؟

تظهر الصراعات في بروتوكول الحالة بصورة واضحة ويتمركز كلياً في الصراع العائلي حيث بلغت علاماته (10)، كما تم تسجيل علامتين (02) لنوع آخر من الصراع، وغياب الصراع الزوجي.

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

في بروتوكول الحالة تغلبت الحلول السلبية (11) على الحلول الإيجابية (01)، وبالنسبة لضبط النهايات أي فيما يخص التزام الأبناء بالقيود الأبوية نلاحظ وجود خمس علامات (05) دلت على نهايات مناسبة لم يمثل لها الأبناء.

#### 5/- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة للأسرة؟

تشير مؤشرات نوعية العلاقة إلى وجود ضغط في العلاقات القائمة بين الأفراد، حيث سجلت علامتين (02) للأب كمصدر للضغط وعلامة واحدة (01) للأم عامل ضغط، وكذلك علامة واحدة (01) للزوج عامل ضغط، مقابل علامة واحدة (01) للزوج كعامل ارتباط، غياب تام للإيقاع العاطفي للأسرة.

#### 6/- ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها حول النظام العلائقي لهذه الأسرة؟

ت- هل توجد أنظمة فرعية من قبل الآباء تؤثر ولها وظائف؟

تم تحديد النهايات بطريقة مناسبة وعدم امتثال الأبناء لقيود آباءهم (05). طغت الصراعات الأسرية في بروتوكول الحالة (10)، وأشار البروتوكول إلى وجود علامتين (02) للأزواج تارة عامل ارتباط وتارة عامل ضغط.

ث- ما هي تطورات تشكيل الحدود؟

انعدمت استجابات الحالة فيما يخص إظهار التحالفات، الاندماج والتباعد، وحتى نوعية النسق المغلق في حين تم تسجيل علامتين (02) للنسق المفتوح.

7/- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام للأسرة؟

من خلال تحليل سوء المعاملة للبروتوكول وجدناها قدرت ب (03) علامات، وانعدام تام لعلامات التعسف الجنسي، الإهمال والتخلي، التعسف في استخدام المواد السامة وكذلك الإجابات الغريبة.

8/- هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟

يعيش الحالة في نسق أسري مضطرب مشحون بضغطات وصراعات أسرية، عدم طاعة الأبناء للآباء وكذلك سوء المعاملة التي يتلقونها دفعت بهم إلى سلوك الجنوح.

1/3- أسرة المراهق الجانح "ع.ق/ب":

1/3/1- مقابلة المراهق الجانح:

أجريت المقابلة يوم 18 سبتمبر 2022 مساءً، والتي هدفت إلى جمع البيانات الأولية عن الحالة وانتقاه ضمن حالات البحث المستهدفة، وذلك بناءً على نتائج مقياس البحث، وقبوله المشاركة.

قمنا بتعريف أنفسنا له من حيث طبيعة عملنا معه الذي يدخل ضمن إطار التكفل النفسي بالحدث وأسرته ولا علاقة له بأي من التحقيقات القانونية والقضائية، وأحطنا بالسرية التامة للمعلومات التي سيدلي بها وأنها تستخدم لأغراض علمية فقط، وفيما يلي ملخص للمقابلة مع المراهق "ع.ق/ب".

الحالة "ع.ق" يبلغ من العمر 16 سنة، يحتل المرتبة الثالثة بين إخوته الثلاثة (1 ذكر، 2 إناث)، كانت ولادة الحالة طبيعية، انقطع عن الدراسة في السنة الخامسة ابتدائي، كررها ثلاث مرات ولم يحالفه النجاح، يتظاهر الحالة على غير حقيقته، فهو لم يصرح بتناوله المخدرات إلا بعد مقابلة الوالدين اكتشفنا أن الحالة يتعاطى الصاروخ والكيف، يرى الحالة بأنه مهمل من طرف والديه، وأن عطفهم وحنانهم موجه لأخيه الأكبر "م"، رفاقه يكبرونه سناً، وبناءً على حديثه فهم من أوقعوه في هذه الجنحة، أين طلبوا منه أن يحمل هذه المؤثرات إثرها جاءت الشرطة وقامت بالتفتيش والقبض عليه، فالحالة يعيش صراع داخلي، من جهة يصرح بالحادثة ومن جهة ينكر فعلته، بالإضافة إلى إدمانه المخدرات فهو يدمن كذلك على الانترنت، دخل الحالة مركز إعادة التربية نتيجة قيامه بترويج

مؤثرات عقلية، وهو غير معترف بما قام به، في الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة وكان الهدف من إجرائه هو انتقاء الحالة للبحث، لم يمانع الحالة بالإجابة على بنود المقياس وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها:

بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين: 36 درجة.

بعد التضحية: 15 درجة.

بعد التماسك: 15 درجة.

بعد التثليث/التحالف: 12 درجة.

الدرجة الكلية للمقياس: 78 درجة، مما يدل على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

### 2/3/1 - مقابلة فردية للوالدين:

أثناء حضور الوالدين لزيارة ابنهم المراهق وذلك يوم 21 سبتمبر 2022 مساءً، تم القيام معهم بجلسة فردية متتابعة خاصة بكل واحد منهما على حدة، هدفت المقابلة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الوالدين، أدوارهم ومسئولياتهم، واستعنا بشبكة المقابلة الخاصة بالوالدين والتي تم إعدادها مسبقاً وهي موضحة في الملحق رقم (05)، وفيما يلي ملخص المقابلتين:

#### مقابلة الأب:

يعمل والد الحالة (أ.ب) نادل في أحد المطاعم، انقطع عن التعليم في المرحلة الأساسية، دخله الاقتصادي متوسط، يقطن في منزل ملك له، يكبر زوجته بسنتين، ابنه الكبير قام بالاعتداء والضرب على أحد الأشخاص وهو حالياً متواجد بالسجن، يملك والد الحالة أربعة أبناء (2 ذكور، 2 إناث)، يعيش والد الحالة صراعات مع زوجته، فمعظم الوقت في شجارات تستمر لأيام، يرى أن زوجته مقصرة في أداء واجباتها اتجاه أسرتها، لا تأخذ بكلامه وتعانده كثيراً، يقوم بأدواره والمتمثلة في تلبية حاجيات الأسرة المادية، وهو من يتحكم في قرارات الأسرة.

#### مقابلة الأم:

والدة الحالة (ف.ع) مائكة بالبيت، لم يسبق لها أن دخلت المدرسة، تصغر زوجها بسنتين، والدة الحالة غير راضية بعلاقتها مع زوجها، من وجهة نظرها فإن زوجها مقصر في واجباته من حيث تربية أبنائه، فهناك تناقض في أساليب التربية، والدة الحالة مسؤولة عن أشغال المنزل بالإضافة إلى تكفلها بمصاريفه، أبنائه (الحالة وأخيه) أتعباها ولم تجد من يساندها في ضبط سلوكياتهما، والدة الحالة تقضي وقت كبير مع ابنتها الصغيرة.

### 3/3/1 - تطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T:

أجريت المقابلة يوم 22 سبتمبر صباحاً، هدفت إلى معرفة طبيعة الأداء الوظيفي لنسق أسرة الحالة "ع.ق"، قمنا بتمرير لوحات الاختبار للحالة والذي استغرق تطبيقه حوالي 20د، وفيما يلي

عرض لاستجابات الحالة مرفقة بتحليل البروتوكول، والملحق رقم (08) يوضح تفريغ ورقة الترقيم لاستجابات الحالة على لوحات الاختبار.

أ/- عرض استجابات الحالة "ع.ق/ب" على لوحات اختبار الإدراك الأسري:

بعد التأكد من فهم الحالة تعليمة الاختبار، قمنا بتمرير اللوحات حيث استغرق تطبيق الاختبار مدة 20 دقيقة.

اللوحه رقم 01: الأب والأم مدايزين كي العادة وقت الفطور يشعلوها، والأولاد ملوا من هاذ المشاكل تاع كل يوم، واحد راه ياكل وماعلابلهش، والزواج راه يشوف ومخلوع، وهذا راه حاط يده على أذنيه باه ميسمعش، النهاية ما تعجبش.

اللوحه رقم 02: الأم راها تصرخ على ولدها، قالت له أقرا وتوقف على الموسيقى، الولد قال لها صحا قد ما تخرج يعاود يولي يسمع للموسيقى.

اللوحه رقم 03: هذا راه يرفد في حاجة من الأرض، وراجل راه قدامه رافد مطرق موراه، الولد الصغير راه حايف من الرجل ليضربه.

اللوحه رقم 04: الأم راها تقول لبننتها تشري هاذ الغوب بسيف عليك، والبنت ماراهاش عاجبتها، الأم غادي تشريها لها لخاطرش راها تبان زعفانة، والبنت ماغاديش تلبسها.

اللوحه رقم 05: هذا الأب مراهمش متفاهم مع مرتة، راهم يصرخوا قدام ولدهم الصغير، قلقوه مسكين، بنتهم وولدهم الكبار مراهمش دايننها فيهم، كل واحد لاهي في صوالح هاذي تتفرج وهذا داخل لشمبرته.

اللوحه رقم 06: الأم راها زعفانة على ولدها المهمل، راها تصرخ عليه باه ينقي شمبرته، بصح الولد مراهمش يسمع لهدرتها وما دايهاش فيها، هاذي طبابع الأولاد.

اللوحه رقم 07: ولد راه يشوف في حاجة ومتخبي، راها الساعة 11:30 تاع الليل، آواه باينة راه يحوس يهرب، غادي يغفل أمه وأباه ويعطيها.

اللوحه رقم 08: الأم وولدها راهم متعانقين مع بعض، تبغيه أمه هذا، ماشي كما خوته الاخرين ما دايتهاش فيهم.

اللوحه رقم 09: هاذ الولد باينة طايش وتاع مشاكل، كاش ما دار في المؤسسة وعطاوه إستدعاء، أباه راه يقري فيه غادي يعاقب ولده بالضرب باه يستعقل شويا.

اللوحه رقم 10: هادوا زوج أصحاب، انسحبوا من الفريق، يروحوا يدرّبوا ويرجعوا متمكنين في كرة السلة.

اللوحه رقم 11: هذا الولد راه جاي Retard أباه زعف عليه وكان غادي يضربه بصح جداته سلكاته، عنده الزهر جداته راها ضيفة عندهم.

اللوحه رقم 12: هذا الأب والأم راهم يشوفو في بنتهم راها تقرا تحضر للامتحان، قالولها جيبني نقطة مليحة نعطوك كادوا.

اللوحه رقم 13: هذا الأب راه عند ولده راه مريض، راه يغطي فيه على البرد، قاله أشرب دواك والولد مراهش باغي يشربه.

اللوحه رقم 14: هذا الولد راه زعفان، كاش ما دار وراه خايف راه يحكي لصاحبه بلاك يشوفله حل للمشكل، وهادو زوج صحاب راهم يلعبوا.

اللوحه رقم 15: زوج خوت راهم يلعبوا الدومينو، أختهم هادي مبعواهاش تلعب معاهم، غادي تخبر أباها عليهم وتحرم عليهم اللعبة، وأمهم راها تقول لهم نوضو تقرو، غادي يدخلو لشومبرتهم ويكملوا اللعب.

اللوحه رقم 16: اللوطو تعطلت وهاد الراجل معرفلهاش، وهذا لي معاه قاله هات نشوفها دوك يريقلهاهه ويكملوا طريقهم.

اللوحه رقم 17: زوج بنات راهم معروضين لحفلة ولا عرس راهم يساوو في رواجهم، هادي لي راها تحط في Rouge a Lèvre بطات على الأخرى قالت لها خفي.

اللوحه رقم 18: الولد مع أخته راهم يلعبوا وخوهم الآخر راه يشجع فيهم شكون لي يريح. الأب راه مدابز مع الأم، كره منها دايمًا زعفانه، راه يشوف في ولاده من التروفيسار راهم فراحا، وهي راه مخليها.

اللوحه رقم 19: الأب راه يقرا ويتسلى في Journal، والأم راها مكثرة عليه الهدرة، غادي يضربها ويخرج من Bureau.

اللوحه رقم 20: راه يشوف في روحه في المرأة، إذا راه شباب ولا لا.

اللوحه رقم 21: هادي الأم وهذو ولادها، جا عندها خوها ضيف، راهم فرحانين بيه.

ب/- تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري للحالة "ع.ق/ب":

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها دليل الاختبار سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول

الحالة بالاستناد على ورقة التقييم. وفيما يلي البروتوكول الخاص بالحالة:

1/- هل محتوى البروتوكول كافٍ لإقامة فرضيات صالحة؟

بروتوكول الحالة واضح بما فيه الكفاية وهذا يظهر من خلال استجابات الحالة، بحيث لا

توجد استجابة غريبة ولا استجابات مرفوضة، وكل لوحه لها بداية ونهاية. وعليه يمكن الاعتماد على هذا البروتوكول لإقامة الفرضيات.

2/- هل هناك حضور للصراع في النسق الأسري؟

المؤشر العام لهذا البروتوكول مرتفع جداً وتم تسجيل  $N=53$ ، حيث يساوي مجموع العلامات التي

تدل على الخلل والاضطراب (31) وهذا دليل على أن الحالة لديها صراعات تعاني منها داخل الأسرة.

## 3- في أي مجال يظهر الصراع؟

وزعت الصراعات في بروتوكول الحالة على كل من الصراع الأسري حيث بلغت علاماته (06)، والصراع الزوجي (03) ثلاث علامات، وعلامتين (02) لنوع آخر من الصراع.

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

في بروتوكول الحالة تغلبت الحلول السلبية (09) على الحلول الإيجابية (02)، وبالنسبة لضبط النهايات أي فيما يخص التزام الأبناء بالأوامر الأبوية نلاحظ وجود أربع (04) علامات لنهايات مناسبة من طرف الآباء لم يمثل لها الأبناء، وعلامة واحدة (01) لنهاية غير مناسبة من طرف الآباء لم يمثل لها الأبناء كذلك.

نمط آخر يدعوا إلى النظر فيه ألا وهو ديناميكية الأسرة وهذا الأخير أشارت إليه لوحتين رقم

01 و 16.

## 5- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة للأسرة؟

تشير مؤشرات نوعية العلاقة إلى وجود علامتين متقابلتين لكل من الأب والأم والآخر في علامة لعامل ارتباط وعلامة لعامل ضغط، علامة واحدة (01) للخوف والقلق، وعلامة أخرى للسعادة والرضا.

## 6- ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها حول النظام العلائقي لهذه الأسرة؟

ج- هل توجد أنظمة فرعية من قبل الآباء تؤثر ولها وظائف؟

تم تحديد النهايات بطريقة مناسبة وعدم امتثال الأبناء لقيود آبائهم (04). طغت الصراعات العائلية في بروتوكول الحالة (06) مقابل الصراعات الزوجية ونوع آخر من الصراع، في حين لم يوجد في البروتوكول أي علامات للأزواج هناك ارتباط أو قلق وتوتر في علاقاتهم.

ح- ما هي تطورات تشكيل الحدود؟

ظهرت استجابة واحدة (01) دلت على وجود تحالف أب/طفل، وعلامتين للنسق المفتوح، في حين لا نجد أي علامة للاندماج والتباعد والنسق المغلق.

## 7- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام للأسرة؟

من خلال تحليل سوء المعاملة للبروتوكول ظرت علامة واحدة (01)، وتم تسجيل علامتين (02) للإهمال والتخلي، مقابل انعدام وجود أي علامات للتعسف الجنسي، التعسف في استخدام المواد السامة وكذلك الإجابات الغريبة.

## 8- هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟

نستنتج أن الحالة يعيش في نسق أسري مضطرب، ويظهر جلياً من خلال الدليل العام لسوء التوظيف الأسري والذي سجلنا فيه  $N=53$ ، وجود صراعات أسرية وزوجية وحلول سلبية لهذه



الصراعات بالإضافة إلى الإهمال والتخلي يجعل المراهق ينساق وراء سلوكيات مضطربة.

#### 4/1 - أسرة المراهق الجانح "ح/ع":

##### 1/4/1 - مقابلة المراهق الجانح:

أجريت المقابلة يوم 19 سبتمبر 2022 صباحاً، والتي هدفت إلى جمع البيانات الأولية عن الحالة وانتقائه ضمن حالات البحث المستهدفة، وذلك بناءً على نتائج مقياس البحث، وقبوله المشاركة.

قمنا بتعريف أنفسنا له من حيث طبيعة عملنا معه الذي يدخل ضمن إطار التكفل النفسي بالحدث وأسرتة ولا علاقة له بأي من التحقيقات القانونية والقضائية، وأحطناه بالسرية التامة للمعلومات التي سيدلي بها وأنها تستخدم لأغراض علمية فقط، وفيما يلي ملخص للمقابلة مع المراهق "ح/ع".

الحالة "ح" يبلغ من العمر 16 سنة، هو الأصغر بين إخوته الستة (3 ذكور، 3 إناث)، عاش الحالة تدليلاً زائداً من قبل أفراد أسرته، انقطع عن دراسته في السنة أولى متوسط، أعاد السنة الدراسية للمرة الثانية وكان كثير الشغب والتعدي على ممتلكات المؤسسة بالتخريب، أين طردته المؤسسة، بعدها دخل مع عصابة من رفقاء السوء، يتعاطى الحالة أنواعاً من المخدرات والمهلوسات، وهذه المرة الثالثة التي يدخل فيها للمركز نتيجة السرقة، دخل الحالة مركز إعادة التربية نتيجة قيامه بالسرقة المقترنة بظرف التعدد (ثلاث مرات)، في الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة وكان الهدف من إجراءه هو انتقاء الحالة للبحث، لم يمانع الحالة بالإجابة على بنود المقياس وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها:

بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين: 32 درجة.

بعد التضحية: 15 درجة.

بعد التماسك: 18 درجة.

بعد التثليث/ التحالف: 14 درجة.

الدرجة الكلية للمقياس: 79 درجة، مما يدل على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

##### 2/4/1 - مقابلة فردية للوالدين:

أثناء حضور الوالدين لزيارة ابنهم المراهق وذلك يوم 21 سبتمبر 2022 مساءً، تم القيام معهم بجلسة فردية متتابعة خاصة بكل واحد منهما على حدة، هدفت المقابلة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الوالدين، أدوارهم ومسؤولياتهم، واستعنا بشبكة المقابلة الخاصة بالوالدين، وهي موضحة في الملحق رقم (05)، وفيما يلي ملخص المقابلتين:

##### مقابلة الأب:

يعمل والد الحالة (ه.ع) خباز لأيام وينقطع لأيام أخرى، يعيله ابنه الكبير "ن" في الإنفاق،

يقطن في منزل ملك له، يكبر زوجته بثلاث سنوات، لا يوجد في عائلته من قام بسلوكات مخالفة لقوانين المجتمع، يملك سبعة أبناء (4 ذكور، 3 إناث)، يعيش والد الحالة صراعات مع زوجته، كل منهما يحب أن يؤخذ برأيه، تتكفل زوجته بمهام المنزل، وهو مسؤول عن توفير احتياجاتهم الضرورية، ويعتبر والد الحالة هو من يصدر القرارات في أسرته، نادراً ما يجتمع وأبناءه، ومن وجهة نظر والد الحالة فإن عدم التفاهم بينه وبين زوجته ناتج عن الظروف الاقتصادية القاسية التي يعيشونها.

**مقابلة الأم:**

والدة الحالة (ك.م) ماکثة بالبيت، توقفت عن الدراسة في المستوى الأول (التعليم الأساسي)، هي الأخرى تصغر زوجها بثلاث سنوات، لم يوجد في عائلتها من قام بسلوكات مخالفة للقانون، سبب مشاكلها مع زوجها هو توقيفها عن العمل، لا تتوافق في قراراتها مع زوجها بخصوص علاقتهم ناهيك عن مسؤولياتهم اتجاه أبنائهم، وبالرغم من هذه الخلافات إلا أنها تؤدي أدوارها المنزلية، كما أن لسلطة الزوج عليها وعدم التقبل لها تأثير على علاقتها معه، تقضي معظم وقتها مع ابنتها "ف"، صرحت والدة الحالة بعدم رضاها عن علاقتها الزوجية.

### 3/4/1- تطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T:

أجريت المقابلة يوم 22 سبتمبر صباحاً، هدفت إلى معرفة طبيعة الأداء الوظيفي لنسق أسرة الحالة "ح"، قمنا بتمرير لوحات الاختبار للحالة والذي استغرق تطبيقه حوالي 25د، وفيما يلي عرض لاستجابات الحالة مرفقة بتحليل البروتوكول، والملحق رقم (08) يوضح تفرغ ورقة التقييم لاستجابات الحالة على لوحات الاختبار.

#### أ/- عرض استجابات الحالة "ح/ع" على لوحات اختبار الإدراك الأسري:

بعد التأكد من فهم الحالة تعليمة الاختبار، قمنا بتمرير اللوحات حيث استغرق تطبيق الاختبار مدة 25 دقيقة.

اللوحة رقم 01: المرا وراجلها راهم مدابزين قدام ولادهم حرموا عليهم العشاء، الأولاد كرهوا دوك ينوضو ويخلوهم متعاركين.

اللوحة رقم 02: ولد يسمع في الموسيقى، دخلت عنده أخته ولا أمه، وقالت له نوض أقرأ قال لها هاذي التالية نسمعها ونوض نقرا.

اللوحة رقم 03: الأب راه زغان على ولده لخطرش خرب له المكتبة تاعه، وهرس له La vase، غادي يعاقبه عليها لخطرش جابو هاله Souvenir.

اللوحة رقم 04: الأم وبننتها يشروا في القش، عندهم مناسبة بيمشوا ليها.

اللوحة رقم 05: الولد هذا جاب معدل شباب، بصح هذاك خوه باينة فيه فياس ميقراش تاع مشاكل راه داخل لشمبرته خاف من أباه ليحاسبه على القرارية، والبننت راها تصلح في التلفاز باه تتفرج.

اللوحة رقم 06: هاذ الولد باينة فيه فوضوي، وأمه ماتبغيش الخردة كما هاك، دخلت لشمبرته نخلعت من المنظر (ضحك) قالت له راني رايا نجيب العصا منلماكش ملمد صوالحك تتسوط، ولدها يهرب براه، الهربة تسلك (ضحك).

اللوحة رقم 07: ولد كان راقد وسمع دباز بين أمه وأباه في نص الليل، ناض مخلوع، رها 11:30 تاع الليل، راه يسمع في الدباز بصح ما يقدرش يروح يدخل بيناتهم راه صغير ومكانش لي يدي برايه. اللوحة رقم 08: الأم راحت مع ولدها تشري لهم ولدها هذا الصغير راه زعفان ما شرانلهش صوالح، رها تعانق فيه وقالت له المرة الجاية نشري لك.

اللوحة رقم 09: الأب راه يزقي على الأم قالها شفتي تربيتك، هاوين وصلنا، راه يقرا في الملاحظات لي حاطينها الأستاذة لولده، فوضوي وغير متخلق وغير مؤدب، المعدل مكانش وزادو هاذ الملاحظات غادي يخلصها غالية.

اللوحة رقم 10: ولاد الجيران راهم يلعبوا كرة السلة، هانزو زوج شاراهم يهدروا، ما فهمتش بلاك خسروا وانسحبوا.

اللوحة رقم 11: العايلة راهم مجتمعين، ولدهم هذا راه داخل روتار، الأب راه يزقي عليه قاله وين كنت حتى لدركا؟، قاله كنت مع صحابي وراه ينعت له في الساعة يقوله مزال الوقت، الجدة تاعه قالت له خليه هاذ المرة ما تعاقبهش كون يعاودها المرة الجاية عاقبه.

اللوحة رقم 12: البنت هاذي رها مكتتبة من القرايا، وهانزو والديها راهم ضاغطين عليها، قالولها ليق تحسلي على معدل شباب، ماشي غايا كما هاك كانو يخلوها تقرا برغبتها.

اللوحة رقم 13: الأب راه يشوف في بنته رها مريضة، راه يهدي فيها وقالها اصبري ما تتقلقيش.

اللوحة رقم 14: الأولاد راهم يلعبوا، هذا مشعارف في واش راه يفكر، تبالي راه زعفان من صحابه هانزو خرجوه من اللعبة.

اللوحة رقم 15: الأب راه يقرا في Journal ولا كتاب، ولاده راهم دايرين فوضى في الدار مخلاهش يركز، غادي يرفد لهم مطرق ويحكمهم بلايصهم.

اللوحة رقم 16: الأب وولده قاله أعطيني نسوق اللوطو، وأباه قاله لا رها ضايعتلي حتى نساويها ونعلمك.

اللوحة رقم 17: خواتات راهم يساوو في رواحهم راهم معروضين.

اللوحة رقم 18: آواه الحالة مراهاش تعجب باينة راهم مدابزين الراجل مع مرتة، قالت له ديني لدارنا ما بغاش. والأولاد راهم يلعبوا، غادي يحوس بيهم شويا ويديها لدارهم تشوفهم.

اللوحة رقم 19: الأستاذ راه يصرخ على التلميذة، صحح ورقتها ما لقهاش خادما، راه يفهم فيها.

اللوحة رقم 20: الولد راه عاجبه قشه، راه يقيس فيه ويشوف في روحه في المرأة.

اللوحة رقم 21: هادو الأولاد راهم مخلوعين أول مرة يشوفو والديهم متقاهمين، راه يودع في مرته، غادي يمشي للخدمة ويدي ولاده في طريقه يقرأوا.

### ب/- تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري للحالة "ح/ع":

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها دليل الاختبار سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول الحالة بالاستناد على ورقة التقييم. وفيما يلي البروتوكول الخاص بالحالة:

#### 1/- هل محتوى البروتوكول كافٍ لإقامة فرضيات صالحة؟

بروتوكول الحالة واضح بما فيه الكفاية وهذا يظهر من خلال استجابات الحالة، بحيث لا توجد استجابة غريبة ولا استجابات مرفوضة، وكل لوحة لها بداية ونهاية. وعليه يمكن الاعتماد على هذا البروتوكول لإقامة الفرضيات.

#### 2/- هل هناك حضور للصراع في النسق الأسري؟

المؤشر العام لهذا البروتوكول مرتفع، تم تسجيل  $N=45$ ، حيث يساوي مجموع العلامات التي تدل على الخل والاضطراب (24) والذي يحيل إلى وجود صراعات تعاني منها الحالة داخل الأسرة.

#### 3/- في أي مجال يظهر الصراع؟

وزعت الصراعات في بروتوكول الحالة بين الصراع الأسري (07) علامات، وعلامتين (02) للصراع الزوجي، وعلامة واحدة (01) للصراع لنوع آخر من الصراع.

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

في بروتوكول الحالة تغلبت الحلول السلبية (07) علامات على الحلول الإيجابية (03) علامات، وبالنسبة لضبط النهايات سجلت علامة واحدة (01) كانت النهاية مناسبة وتم الامتثال لها من طرف الأبناء، مقابل علامة واحدة (01) دلت على نهاية مناسبة لم يمتثل لها الأبناء. نمط آخر يدعو إلى النظر فيه ألا وهو ديناميكية الأسرة وهذا الأخير أشارت إليه اللوحة الأولى.

#### 5/- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة للأسرة؟

تشير مؤشرات نوعية العلاقة إلى وجود علامة واحدة (01) دلت على عامل ارتباط لكل من الأم والأب والآخر، في المقابل هناك علامة واحد (01) تشير للأمم عامل ضغط وعلامتين (02) تشير للأمم عامل ضغط. وتنعدم الاستجابات العاطفية في بروتوكول الحالة.

#### 6/- ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها حول النظام العلائقي لهذه الأسرة؟

خ- هل توجد أنظمة فرعية من قبل الآباء تؤثر ولها وظائف؟

تم تحديد النهايات بطريقة مناسبة وعدم امتثال الأبناء لقيود آبائهم (01). طغت الصراعات العائلية في بروتوكول الحالة، في حين لم يوجد في البروتوكول أي علامات للأزواج هناك ارتباط أو قلق وتوتر في علاقاتهم.

د- ما هي تطورات تشكيل الحدود؟

انعدمت استجابات الحالة فيما يخص إظهار التحالفات، الاندماج والتباعد، وحتى نوعية النسق المغلق، في حين وجود علامتين (02) للنسق المفتوح.

7/- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام للأسرة؟

من خلال تحليل سوء المعاملة للبروتوكول وجدناها قدرت بـ (03) علامات، وانعدام تام لعلامات التعسف الجنسي، الإهمال والتخلي، التعسف في استخدام المواد السامة وكذلك الإجابات الغريبة.

8/- هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟

يعيش الحالة في نسق أسري مضطرب تطغى فيه الصراعات الأسرية والزوجية والحلول السلبية لهذه الصراعات، والخلل في المسار الوظيفي للنسق بالإضافة إلى سوء المعاملة التي يتلقاها المراهق تدفع به إلى سلوك الجنوح.

1/5- أسرة المراهق الجانح "م/ع":

1/5/1- مقابلة المراهق الجانح:

أجريت المقابلة يوم 19 سبتمبر 2022 صباحاً، والتي هدفت إلى جمع البيانات الأولية عن الحالة وانتقائه ضمن حالات البحث المستهدفة، وذلك بناءً على نتائج مقياس البحث، وقبوله المشاركة.

قمنا بتعريف أنفسنا له من حيث طبيعة عملنا معه، الذي يدخل ضمن إطار التكفل النفسي بالحدث وأسرته ولا علاقة له بأي من التحقيقات القانونية والقضائية، وأحطناه بالسرية التامة للمعلومات التي سيدلي بها وأنها تستخدم لأغراض علمية فقط، وفيما يلي ملخص للمقابلة مع المراهق "م/ع".

الحالة "م" يبلغ من العمر 16 سنة، ترتيبه الميلادي الثالث بين إخوته الأربعة (2 ذكور، 2 إناث)، كانت ولادة الحالة طبيعية، سبب مشاكل عديدة في مدرسته من تخريب للممتلكات أو اعتداءات على زملاءه بالضرب، وانقطع عن الدراسة في السنة الرابعة ابتدائي برغبة منه بالإضافة إلى كثرة الاستدعاءات التي كانت تصل لوالده، ولم يكتفي عند هذا الحد بل واصل في أفعاله اللاسوية مضايقة الجيران باستفزاز أبناءهم، إلى أن وصلت سلوكياته درجة الانحراف، لاقى حرمان من طرف الآباء، وانعدام الرقابة جعلت منه يدخل عالم الإدمان على المخدرات، فوظيفته تتمثل في الحصول على المال بأي طريقة والمتاجرة بالمخدرات ومن بين المواد التي يدمن على تعاطيها هي: ترامادول، الحشيش واستنشاق الغاز، دخل الحالة مركز إعادة التربية نتيجة سرقة وعرض مواد مخدرة، في الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة وكان الهدف من إجراءه هو انتقاء الحالة للبحث، لم يمانع الحالة بالإجابة على بنود المقياس وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها:

بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين: 34 درجة.

بعد التضحية: 18 درجة.

بعد التماسك: 13 درجة.

بعد التثليث/ة التحالف: 14 درجة.

الدرجة الكلية للمقياس: 79 درجة، مما يدل على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

### 2/5/1- مقابلة فردية للوالدين:

أثناء حضور الوالدين لزيارة ابنهم المراهق وذلك يوم 28 سبتمبر 2022 صباحاً، تم القيام معهم بجلسة فردية متتابعة خاصة بكل واحد منهما على حدا، هدفت المقابلة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الوالدين، أدوارهم ومسؤولياتهم، واستعنا بشبكة المقابلة الخاصة بالوالدين، وهي موضحة في الملحق رقم (05)، وفيما يلي ملخص المقابلتين:

**مقابلة الأب:**

يعمل والد الحالة (خ.ع) نجار، انقطع عن التعليم في المرحلة الأساسية، دخله الاقتصادي متوسط، يقطن في منزل كراء، يكبر زوجته بسنتين، له أخ دخل السجن قبل أربع سنوات نتيجة التعدي بالضرب، يملك خمسة أبناء (3 ذكور، 2 إناث)، يرى والد الحالة أن سبب مشكلاته مع زوجته تتعلق بأبنائهم، وخاصة في الآونة الأخيرة عند اكتشافهم إدمان ابنهم، فزوجه تقوم بأدوارها وتهتم بشؤون المنزل وتأخذ بتعليماته، ومسؤولية كل واحد منهما واضحة، يعمل الوالد على توفير حاجيات أفراد الأسرة والزوجة تتكفل بأشغال المنزل، وتساعد الزوج في بعض التكاليف، السلطة والتحكم في القرارات لصالح الوالد، كما أنه قريب من ابنتاه الصغيرتان، عندما يعود للمنزل يجتمع بهما ويقضيا أكبر الوقت معاً. والد الحالة راض عن حياته الزوجية.

### مقابلة الأم:

والدة الحالة (ت.ر) تعمل خياطة في منزلها، توقفت عن الدراسة في السنة الرابعة من التعليم الأساسي، يكبرها زوجها بسنتين، لا يوجد في عائلتها من ارتكب سلوكيات مخالفة للقانون، علاقتها بزوجها تتخللها فترات شجار لتعود إلى حالتها الطبيعية، ترى أن زوجها لا يقدر معنى كلامها ولا يأخذ بأرائها، وعدم التقدير الجيد يوقعهم في عدم التفاهم وكل منهم يريد أن يفهم المشكل من زاويته فينشئ الصراع، هذا بالإضافة إلى أسلوبه المتساهل في تربية أبنائه أدى بهم إلى الوصول لهذه الحالة، كما ترى أن زوجها يتصرف بطريقة لا عقلانية في الإنفاق وتسيير الأوضاع، من وجهة نظرها ترى أن مسؤوليتها أكثر من زوجها، هي الأخرى تقضي معظم وقتها مع بناتها مقارنة ببقية أفراد الأسرة، وعلى العموم هي راضية بما تعيشه.

## 3/5/1- تطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T:

أجريت المقابلة يوم 25 سبتمبر صباحاً، هدفت إلى معرفة طبيعة الأداء الوظيفي لنسق أسرة الحالة "م"، قمنا بتمرير لوحات الاختبار للحالة والذي استغرق تطبيقه حوالي 20د، وفيما يلي عرض لاستجابات الحالة مرفقة بتحليل البروتوكول، والملحق رقم (08) يوضح تفريغ ورقة التقييم لاستجابات الحالة على لوحات الاختبار.

## أ/- عرض استجابات الحالة "م/ع" على لوحات اختبار الإدراك الأسري:

بعد التأكد من فهم الحالة تعليمة الاختبار، قمنا بتمرير اللوحات حيث استغرق تطبيق الاختبار مدة 20 دقيقة.

اللوحه رقم 01: La Famille راهم يتعشوا، الأم تتقرش بزاف، الأب ما عيا صابر واليوم تقابض معاها، هاذو ولادهم ما عندهم ما يديروا راهم يشوفوا فيهم وخايفين يوصلوا والديهم للضرب.

اللوحه رقم 02: هاذوا خوت راهم يساوو في شمبرتهم، هو راه يصلح في آلة الموسيقى، وهي جابت كادر باه تعلقه.

اللوحه رقم 03: بنت مسكينة قال لها خوها الكبير نقي الدار ولا نسوطك، البننت غادي تساعف خوها وتنقي الدار، تخاف منه.

اللوحه رقم 04: الأم راها تعاون في بننتها على القش لي تشريه، راهم يقيسوا هذا مكان.

اللوحه رقم 05: الأم وولدها الصغير راهم متناقشين على كاش حاجة، والأب راه مدابز مع ولده الكبير كما يقوله ما يساعفش [ شا يقوله مثلاً] أدخل في الليل بكري وماتصاحبش الرفقة لي ماشي متربيين، بصح هاذ الولد ما يسمعلهش يدير لي في راسه، والبننت هاذي راها تفرج في كاش برنامج.

اللوحه رقم 06: الأم راها مغلغلة على ولدها، ما يسمعش لكلامها وما ينقيش شمبرته، شاغادي دير ها تخدم هي وصايي.

اللوحه رقم 07: باينة هذا ولد تاع مشاكل، دار مشكلة برا ودخل للدار وراه خايف ينوصله أباه، غادي يضربه باه ما يعاودش المشاكل.

اللوحه رقم 08: الأم خرجت ولدها ينحوا ضيقتهم، ولدها الصغير مرض، راهم راجعين للدار، خوته الكبار عجبهم التحواس، بصح هو كي يرجع للدار ويشوف الصوالح لي شراهم يريح.

اللوحه رقم 09: الأب راه يهدر مع مرته، قال لها المصروف جاني غالي بزاف، ومرته راها طيب في القهوة، وهاذ الولد كاش مادار برا راه خايف يعرف أباه ويعاقبه.

اللوحه رقم 10: هاذو زوج إخوة، خرجوا يلعبوا مع أصحابهم.

اللوحه رقم 11: الولد كان يلعب في الماتش مع صحابه، وعائلته راهم مقلقين عليه، كي دخل جا فايت لشمبرته، دار روجه مشافهمش، أباه زقا عليه غادي يضربه، بصح المشكل هو دايمًا كما هاك، ما

يساعفش وما يسمعش للهدرة.

اللوحة رقم 12: البنت هاذي قبضوها تغش في الامتحان، غادي يستدعو أباهما يخبروه ويطردوها.

اللوحة رقم 13: راجل راه عند مرته راهي مريضة، راه يقول لها صبري باه تريحي، حاولي ما تتقلقيش.

اللوحة رقم 14: الأولاد راهم يلعبوا، كل فريق مع بعض هادو ربحوا راهم يكملوا والأخرين خسروا خرجوهم راهم يتفرجو فيهم. هذاك غاضاته لي خسر.

اللوحة رقم 15: الأولاد راهم دايرين فوضى كبيرة، مخلوش أباهم يقرا، عيط لأمهم قالها سكتيهم، دوك ترفد Les Jouer عليهم وكل واحد يروح يقرا ويحل واجباته.

اللوحة رقم 16: الأب جا يقاري اللوطو تكالت له، قاله ولده أعطيني نسيي، قاله لا تضيعلي اللوطو مين نجيب دراهمها، الولد غاضاته وزعف.

اللوحة رقم 17: زوج نساء، راهم يساوو في رواحهم، راهم خارجين في نزهة.

اللوحة رقم 18: الأب راه مدايز مع مرته، قال نديهم يحوسوا، بصح هي مزالها زعفانة.

اللوحة رقم 19: هاذي خدامة راها تتناقش مع المدير تاها.

اللوحة رقم 20: هاذ الولد يحب الشوفات، دايمما يهتم في روجه باه بيان قدام صحابه.

اللوحة رقم 21: الأب هذا راه ماشي يخدم ولا كيف؟، بيان لي راه مسافر وراه يودع في مرته، وولاده جاو يودعوه هما تاني.

#### ب/- تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري للحالة "م/ع":

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها دليل الاختبار سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول

الحالة بالاستناد على ورقة التقييم. وفيما يلي البروتوكول الخاص بالحالة:

1/- هل محتوى البروتوكول كافٍ لإقامة فرضيات صالحة؟

بروتوكول الحالة واضح بما فيه الكفاية وهذا يظهر من خلال استجابات الحالة، بحيث لا

توجد استجابة غريبة ولا استجابات مرفوضة، وكل لوحة لها بداية ونهاية. وعليه يمكن الاعتماد على هذا البروتوكول لإقامة الفرضيات.

2/- هل هناك حضور للصراع في النسق الأسري؟

بلغ المؤشر العام لهذا البروتوكول  $N=46$ ، حيث يساوي مجموع العلامات التي تدل على

الخلل والاضطراب (26) مما يدل على أن الحالة لديها صراعات تعاني منها داخل الأسرة.

3/- في أي مجال يظهر الصراع؟

وزعت الصراعات في بروتوكول الحالة على الصراع الأسري (05) علامات، وعلامة واحدة

(01) للصراع الزوجي، وعلامتين (02) للصراع لنوع آخر من الصراع.

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



في بروتوكول الحالة سجلت الحلول السلبية (08) مقابل انعدام الحلول الإيجابية، وبالنسبة لضبط النهايات تم تسجيل ثلاث علامات (03) لنهايات والدية مناسبة لم يمثل لها الأبناء، وعلامتين (02) لخلل في المسار الوظيفي أشارت إليه اللوحتين رقم 01 و11.

5- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة للأسرة؟  
تشير مؤشرات نوعية العلاقة إلى وجود علامة واحدة (01) لأم كعامل ارتباط وعلامة واحدة (01) للزوج عامل ارتباط، في حين تم تسجيل علامتين (02) للأب عامل ضغط وعلامة واحدة (01) للزوج عامل ضغط، فيما يخص الصبغة العاطفية تم تسجيل علامة واحدة (01) للغضب والعدائية.

6- ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها حول النظام العلائقي لهذه الأسرة؟  
ذ- هل توجد أنظمة فرعية من قبل الآباء تؤثر ولها وظائف؟  
تم تحديد النهايات بطريقة مناسبة وعدم امتثال الأبناء لأوامر آبائهم (03). طغت الصراعات الأسرية في بروتوكول الحالة، وتم تسجيل علامتين (02) متساويتين للزوج، واحدة عامل ارتباط وأخرى عامل قلق.

ر- ما هي تطورات تشكيل الحدود؟  
انعدمت استجابات الحالة فيما يخص إظهار التحالفات، الاندماج والتباعد، وحتى نوعية النسق المغلق إلا أنه تم تسجيل علامة واحدة (01) للنسق المفتوح.  
7- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام للأسرة؟  
من خلال تحليل سوء المعاملة للبروتوكول وجدناها قدرت ب (03) علامات، وانعدام تام لعلامات التعسف الجنسي، الإهمال والتخلي، التعسف في استخدام المواد السامة وكذلك الإجابات الغريبة.

8- هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟  
من خلال استجابات الحالة على لوحات الاختبار يظهر الاضطراب والصراع في النسق الأسري، من حيث وجود صراعات وانعدام الحلول الإيجابية لها، كذلك الخلل الظاهر في المسار الوظيفي للنسق وسوء المعاملة، تدفع بالمرهق نحو سلوك الانحراف والجنوح.

6/1- أسرة المراهق الجانح "أ/م":

1/6/1- مقابلة المراهق الجانح:

أجريت المقابلة يوم 19 سبتمبر 2022 مساءً، والتي هدفت إلى جمع البيانات الأولية عن الحالة وانتقائه ضمن حالات البحث المستهدفة، وذلك بناءً على نتائج مقياس البحث، وقبوله المشاركة.

قمنا بتعريف أنفسنا له من حيث طبيعة عملنا معه الذي يدخل ضمن إطار التكفل النفسي

بالحدث وأسرته ولا علاقة له بأي من التحقيقات القانونية والقضائية، وأحطناه بالسرية التامة للمعلومات التي سيدلي بها وأنها تستخدم لأغراض علمية فقط، وفيما يلي ملخص للمقابلة مع المراهق "أ/م".  
 الحالة "أ" يبلغ من العمر 15 سنة، يحتل المرتبة الأولى بين إخوته (1 ذكر، 1 أنثى)، كانت ولادة الحالة طبيعية، واصل مسيرته الدراسية إلى السنة الثانية متوسط، ولاضطراب النسق الأسري قرر أن ينقطع عن الدراسة، فمنذ سنتين وهو في صحبة رفقاء السوء، وبدأ يتعلم كل أنواع السلوكات المنحرفة، كما أن علاقة والديه المعنفة واللاسوية انعكست في سلوكاته فأصبح هو الآخر عدواني، الحالة حالياً يدمن على التدخين، وبناءً على كلامه فإنه يدخن ما يقارب علبتين سيجارة في اليوم، دخل الحالة مركز إعادة التربية نتيجة قيامه بسلوكات الضرب والهروب من المنزل، في الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة وكان الهدف من إجراءه هو انتقاء الحالة للبحث، لم يمانع الحالة بالإجابة على بنود المقياس وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها:  
 بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين: 30 درجة.

بعد التضحية: 19 درجة.

بعد التماسك: 15 درجة.

بعد التثليث/ التحالف: 14 درجة.

الدرجة الكلية للمقياس: 78 درجة، مما يدل على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

### 2/6/1 - مقابلة فردية للوالدين:

أثناء حضور الوالدين لزيارة ابنهم المراهق وذلك يوم 28 سبتمبر 2022 صباحاً، تم القيام معهم بجلسة فردية متتابعة خاصة بكل واحد منهما على حدا، هدفت المقابلة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الوالدين، أدوارهم ومسئولياتهم، واستعنا بشبكة المقابلة الخاصة بالوالدين، وهي موضحة في الملحق رقم (05)، وفيما يلي ملخص المقابلتين:

#### مقابلة الأب:

يعمل والد الحالة (ع.م) حلاق، انقطع عن التعليم في المرحلة الأساسية، دخله الاقتصاد متوسط، يقطن في منزل كراء، يكبر زوجته بأربعة سنوات، لا يوجد في عائلته من قام بسلوكات منافية لقوانين المجتمع، يملك ثلاثة أبناء (2 ذكور، 1 أنثى)، وفق ما صرح به والد الحالة فإن علاقته بزوجته مستقرة، يسود التفاهم والعطاء المتبادل بينهم، تطيعه وتسمع كلامه، يقومون بأدوارهم الموكلة إليهم، سلطة اتخاذ القرار في يده، يجتمع بأبنائه عندما ينهي عمله، وهو راض عن حياته الزوجية.

#### مقابلة الأم:

والدة الحالة (د.م) مأكثة بالبيت، انقطعت عن الدراسة في التعليم الأساسي، هي الأخرى تصغر زوجها بأربع سنوات، والدة الحالة تكشف طبيعة علاقتها مع زوجها، والذي لم يصرح به لا

الابن ولا الزوج، أين تكون الأوضاع هادئة حتى يدخل زوجها المنزل في حالة سكر، وهنا تسيء الأوضاع، فتبدأ هي بمعاتبته وهو يعنفها بالضرب، وكل هذا يحدث أمام مشاهد الأبناء، بالنسبة للأدوار فهي مختلفة بينهم ولولا مساندة أهلها لها لما أمنت كراء المسكن، وما زاد الطين بلة انحراف ابنها وانقطاعه عن الدراسة وبقاءه في الشارع، حيث يغيب عن المنزل لأيام عند وقوع مثل هذه الحادثة، والدة الحالة غير راضية بوضعها كما أنها تعجز عن وضع حلول لمشاكلها.

### 3/6/1- تطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T.

أجريت المقابلة يوم 25 سبتمبر صباحاً، هدفت إلى معرفة طبيعة الأداء الوظيفي لنسق أسرة الحالة "أ" قمنا بتمرير لوحات الاختبار للحالة والذي استغرق تطبيقه حوالي 15د، وفيما يلي عرض لاستجابات الحالة مرفقة بتحليل البروتوكول، والملحق رقم (08) يوضح تفريغ ورقة التقييم لاستجابات الحالة على لوحات الاختبار.

#### أ/- عرض استجابات الحالة "أ/م" على لوحات اختبار الإدراك الأسري:

بعد التأكد من فهم الحالة تعليمة الاختبار، قمنا بتمرير اللوحات حيث استغرق تطبيق الاختبار مدة 15 دقيقة.

اللوحة رقم 01: الأب والأم راهم مدينين، الأم قالت له مراكش تصرف والأب راه يصرخ ويقول لها مين نجيب أيا دابزوا، وقت الفطور قدام ولادهم، غادي الأب ينوض باه تسكت الأم.

اللوحة رقم 02: هاذ الولد بيغي يسمع للموسيقى وأمه قالت له طفيتها وحل واجباتك، وراها تحلف فيه قالت له كون ما تجيبش معدل شباب تتعاقب، هاذباينة فيه ميقراش.

اللوحة رقم 03: ما فهمتش؟ هذا شاراه يدير؟ راه خايف من أباه، هذا لي فهمته راه رافد له مطرق بيضربه.

اللوحة رقم 04: زوج خواتات راهم يشروا قش العيد، ما عجبهمش القش، غادي بيدلوا المحل.

اللوحة رقم 05: عايلة راهم مجتمعين، ولدهم الكبير نعس راح يرقد، والبنت راها عاد تتفرج في المسلسل، والولد الصغير راه مع والديه قالوله جيب معدل شباب نجيبولك كادوا، ييغوا ولدهم الصغير كثر من خوته الاخرين.

اللوحة رقم 06: ولد راه يجبد في صوالحه تاع السبور، كلشي خربه، دخلت أمه عليه راها تزقي عليه قالت له رجع صوالحك لبلاصتهم، هو ما سمعلهاش رقد البالون وخرج.

اللوحة رقم 07: الولد هذا دار حاجة ماشي مليحة وراه يسمع في أباه يزقي من الفوق، راه خايف ينزل عنده يعاقبه، غادي يخليه حتى للصباح ويعاقبه.

اللوحة رقم 08: هذا ولد مع أمه، مرض ليها كي خرجوا يقضوا صوالح، وهاذو ماشعارف علاه راهم يضحكو، هاذوا خوته نورمالمو ما يضحكوش عليه، ولا غي شبيبة باينة ماشي متربيين وراهم يضحكوا

على كاش حاجة.

اللوحة رقم 09: الأب راه يزقي على مرته وهي مراهاش دايتها فيه، راها تخم في كاش حاجة أخرى، قالها أنت مراكيش تقري ولدك وأنت السبب في الرودوبلاج تاعه، الولد راه خايف غادي يهرب قدام للأب يعاقبه.

اللوحة رقم 10: شبيبة راهم يلعبوا في الكرة، كل واحد راه حاكم مضرب، راهم يتعلموا، حاجة مليحة هادي.

اللوحة رقم 11: الولد هذا تاع مشاكل ميساعفش والديه، دايمًا يوصوه يدخل بكري وما يسمعش لكلامهم، أباه ناضله قاله شحال من مرة قلت لك خطيك من الرفقة، الولد قاله مزال الوقت و ادخل لشمبرته مادهاش في أباه.

اللوحة رقم 12: البنت هادي مسكينة راها مقلقة على قرابتها، والديها قالولها بالشويا عليك، راهم مساندينها.

اللوحة رقم 13: الأب وبنته راها مريضة، راه يواسي فيها باه يخفف عليها.

اللوحة رقم 14: الأولاد راهم يلعبو برا، وكثرين الفوضى، غادي يجي أباهم يسوطهم ويدخلهم للدار، هو ما يبغهمش يخرجوا برا يلعبوا.

اللوحة رقم 15: الأب راه يقرأ في الكتاب، وولاده راهم قدامه يلعبوا، قالهم لعبوا بالشوية وبلا فوضى، أمهم جات تشوفهم كيفاه يلعبوا الدومينو.

اللوحة رقم 16: زوج رجال طاحت لهم اللوطو أومبان، غادي يخلوها ويشوفوا طاكسي.

اللوحة رقم 17: الأم وبنتها يزينوا في رواحهم راهم معروضين في عرس.

اللوحة رقم 18: الأولاد راهم مدابزين شوشوا على الأب السياقة، غادي يزقي عليهم باه يسكتوا، الأم راها زعفانة من راجلها، باغيا تحوس في كاش بلاصة وقالها ما تروحيش.

اللوحة رقم 19: الأستاذ راه يكتب في الاستدعاء للتلميذة، هادي ما تقرأش غي تاع فوضى ومشاكل.

اللوحة رقم 20: الولد راه فرحان بقشه، غادي يلبسه ويخرج يلعب مع صحابه.

اللوحة رقم 21: الأب دابز مع مرته وراه يصلح فيها، ولادهم راهم يشوفو فيهم، غادي يمشوا يقرأوا، مرته باينة متسامحش.

ب/- تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري للحالة "أ/م":

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها دليل الاختبار سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول

الحالة بالاستناد على ورقة التقييم. وفيما يلي البروتوكول الخاص بالحالة:

1/- هل محتوى البروتوكول كافٍ لإقامة فرضيات صالحة؟

بروتوكول الحالة واضح بما فيه الكفاية وهذا يظهر من خلال استجابات الحالة، بحيث لا

توجد استجابة غريبة ولا استجابات مرفوضة، وكل لوحة لها بداية ونهاية. وعليه يمكن الاعتماد على هذا البروتوكول لإقامة الفرضيات.

2/- هل هناك حضور للصراع في النسق الأسري؟

المؤشر العام لهذا البروتوكول مرتفع جداً، تم تسجيل  $N=48$ ، حيث يساوي مجموع العلامات التي تدل على الخلل والاضطراب (32) والذي يوحي أن الحالة لديها صراعات تعاني منها داخل النسق الأسري.

3/- في أي مجال يظهر الصراع؟

تظهر الصراعات في بروتوكول الحالة بصورة واضحة ويتمركز كلياً في الصراع الأسري حيث بلغت علاماته (09)، بينما الصراع الزوجي علامة واحدة (01)، كذلك علامة واحدة (01) لنوع آخر من الصراع.

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

في بروتوكول الحالة تغلبت الحلول السلبية (11) على الحلول الإيجابية، والتي تنعدم في بروتوكول الحالة.

وبالنسبة لضبط النهايات أي فيما يخص التزام الأبناء بالأوامر الأبوية نلاحظ وجود علامتين (02) دلت على نهايات مناسبة لم يمتثل لها الأبناء.

5/- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة للأسرة؟

فيما يخص مؤشرات نوعية العلاقة في بروتوكول الحالة تم تسجيل علامتين (02) للأب عامل ارتباط وقابل علامة واحدة (01) عامل ضغط، وعلامة واحدة (01) للأم عامل ارتباط، وعلامة واحدة للزوج عامل ضغط، وتظهر علامة واحدة (01) دلت على الخوف والقلق.

6/- ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها حول النظام العائلي لهذه الأسرة؟

ز- هل توجد أنظمة فرعية من قبل الآباء تؤثر ولها وظائف؟

تحديد النهايات بطريقة مناسبة وعدم امتثال الأبناء لقيود آباءهم (02). طغت الصراعات الأسرية في بروتوكول الحالة (09) على باقي الصراعات الأخرى، ومن جهة أخرى دلت استجابة واحدة (01) للزوج عامل ضغط.

س- ما هي تطورات تشكيل الحدود؟

انعدمت استجابات الحالة فيما يخص إظهار التحالفات، الاندماج والتباعد، وتم تسجيل علامة واحدة (01) للنسق المغلق، وعلامة واحدة (01) كذلك للنسق المفتوح.

7/- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام للأسرة؟

من خلال تحليل سوء المعاملة للبروتوكول وجدناها قدرت ب (05) علامات، وعلامة واحدة

(01) للإهمال والتخلي، وانعدام تام لعلامات التعسف الجنسي، التعسف في استخدام المواد السامة وكذلك الإجابات الغريبة.

8/- هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟  
النسق الأسري للحالة مضطرب بدرجة كبيرة ويظهر ذلك في علامات الصراع الأسري والحلول السلبية وعلامات سوء المعاملة والتخلي والإهمال التي تؤثر على سلوك المراهق وتدفع به نحو سلوك الجنوح.

7/1- أسرة المراهق الجانح "أ/ج":

1/7/1- مقابلة المراهق الجانح:

أجريت المقابلة يوم 20 سبتمبر 2022 صباحاً، والتي هدفت إلى جمع البيانات الأولية عن الحالة وانتقاءه ضمن حالات البحث المستهدفة، وذلك بناءً على نتائج مقياس البحث، وقبوله المشاركة.

قمنا بتعريف أنفسنا له من حيث طبيعة عملنا معه، الذي يدخل ضمن إطار التكفل النفسي بالحدث وأسرتة، ولا علاقة له بأي من التحقيقات القانونية والقضائية، وأحطناه بالسرية التامة للمعلومات التي سيدلي بها وأنها تستخدم لأغراض علمية فقط، وفيما يلي ملخص للمقابلة مع المراهق "أ/ج".

الحالة "أ" يبلغ من العمر 16 سنة، هو الأصغر بين إخوته، كانت ولادة الحالة طبيعية، درس الحالة حتى مستوى السنة الرابعة ابتدائي، أرغماه والداه على الدراسة لكنه أبى أن يواصل فيها، وهنا بدأ يظهر الانحراف في سلوكه، نتيجة انعدام الرقابة الوالدية، وصحبة رفقاء السوء، سبق له وأن اقتحم متجر هواتف ليلاً هو والعصابة التي ينتمي إليها، وتم القبض عليهم عدا الحالة وأحد أصدقاءه نجو بالهرب، همه الوحيد الحصول على المال، لكن هذه المرة دفع ثمن أفعاله المنحرفة، دخل الحالة مركز إعادة التربية نتيجة سرقة للهاتف وحمله السلاح، في الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة وكان الهدف من إجراءه هو انتقاء الحالة للبحث، لم يمانع الحالة بالإجابة على فقرات المقياس وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها:

بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين: 32 درجة.

بعد التضحية: 18 درجة.

بعد التماسك: 16 درجة.

بعد التثليث/ التحالف: 13 درجة.

الدرجة الكلية للمقياس: 79 درجة، مما يدل على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

**2/7/1 - مقابلة فردية للوالدين:**

أثناء حضور الوالدين لزيارة ابنهم المراهق وذلك يوم 28 سبتمبر 2022 مساءً، تم القيام معهم بجلسة فردية متابعة خاصة بكل واحد منهما على حدة، هدفت المقابلة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الوالدين، أدوارهم ومسؤولياتهم، واستعنا بشبكة المقابلة الخاصة بالوالدين، وهي موضحة في الملحق رقم (05)، وفيما يلي ملخص المقابلتين:

**مقابلة الأب:**

يعمل والد الحالة (ف.ج) حارس بإحدى المتوسطات، انقطع عن التعليم في المرحلة الأساسية، دخله الاقتصادي متوسط، يقطن في منزل ملك له، يكبر زوجته بثمانية سنوات، لا يوجد في عائلته من قام بسلوكات منافية لقوانين المجتمع، تزوج من امرأة ولم تتجب معه، فأعاد الزواج للمرة الثانية، يملك خمسة أبناء (2 ذكور، 3 إناث)، تسود علاقته مع زوجته شجارات لا متناهية، والدة الحالة غير مطيعة لزوجها فكلما أمر أو نهى عن فعل شيء تعمل بعكسه، تكثر فترات الخلاف على فترات الهدوء، بالنسبة للمسؤولية فوالد الحالة يعمل خارج المنزل بينما زوجته تهتم بأشغال المنزل، سلطة اتخاذ القرار في يده، يقضي بعض الوقت مع أبناءه عدا الحالة الذي يدخل في وقت متأخر من الليل، والد الحالة راض عن زواجه وحياته عامة.

**مقابلة الأم:**

والدة الحالة (ج.ح) مائكة بالبيت، انقطعت عن الدراسة في التعليم الأساسي، هي الأخرى تصغر زوجها بثمانية سنوات، يوجد في عائلتها سوابق حول الإجرام حيث دخل أخيها السجن منذ ثلاث سنوات، بينما ابن أخيها لا زال متواجد بالسجن نتيجة ممارستهم التجارة بالمخدرات، تعيش والدة الحالة مشكلات كثيرة مع زوجها، وترى أن سبب هذه المشكلات وجود الزوجة الأولى (ضرتها) في علاقتها بزوجها، ومن جهة ابنها الجانح، فجميع أبنائها نجحوا إلا الحالة الذي أتعبها، عندما تشكي لزوجها وتطلب منه المساعدة لا يعيرها اهتمام، معظم المسؤوليات تقع على عاتقها، لا تناقش زوجها في اتخاذ القرار، تقضي معظم الوقت مع أبناءها، وعلى العموم والدة الحالة راضية بزواجها.

**3/7/1 - تطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T:**

أجريت المقابلة يوم 26 سبتمبر صباحاً، هدفت إلى معرفة طبيعة الأداء الوظيفي لنسق أسرة الحالة "أ" قمنا بتمرير لوحات الاختبار للحالة والذي استغرق تطبيقه حوالي 20د، وفيما يلي عرض لاستجابات الحالة مرفقة بتحليل البروتوكول، والملحق رقم (08) يوضح تفريغ ورقة التقييم لاستجابات الحالة على لوحات الاختبار.

**أ/- عرض استجابات الحالة "أ/ج" على لوحات اختبار الإدراك الأسري:**

بعد التأكد من فهم الحالة تعليمة الاختبار، قمنا بتمرير اللوحات حيث استغرق تطبيق الاختبار

مدة 20 دقيقة.

اللوحة رقم 01: كاين مشكلة بين La Famille، الأب والأم مدابزين، هاذو الأولاد كل واحد راه يخمم في حاجة، مكانش حل هما دائماً هاك.

اللوحة رقم 02: هاذ الولد قاعد يسمع للموسيقى، سمعته أخته جات عنده باه تسمع، وجابته سيديات وخذاخرين يسمعوهم.

اللوحة رقم 03: هذا ولد يخرب بزاف طيح المزهرية، وهذا أباه راه رافد مطرق غادي يضربه باه يستعقل.

اللوحة رقم 04: أم وبنيتها راهم في سوق الملابس، الأم راها تخير لبنيتها في اللباس، والبنيت راها تشوف لي يعجبها.

اللوحة رقم 05: الولد هذا دخل Retard للدار، وأمه راها تدافع عليه، علبالك الأم تبغي ولادها، بصح أباه غادي يعاقبه باه ما يعاودش الغلطة، البنيت هاذي وخوها الصغير مدمنين على التلفاز.

اللوحة رقم 06: هاذ الولد فوضوي، قاع شمبرته كركبها، أمه دخلت عليه انخلعت من المهزلة لي راها في الشمبرة، دوك ترفد له مطرق يا يلم الصوالح يا يتعاقب، Sure مراحش يلمهم ويتعاقب.

اللوحة رقم 07: راه يشوف في حاجة، راه بيطلع الفوق وخايف، راه خايف من الظلمة وراه مقلق من الضوء لي راه خاسر ما خدملهش.

اللوحة رقم 08: راهم رايحين يشروا، الأم غادي تشري لبنيتها حذاء، وولدها الصغير راه زعفان أمه مشراتلهش، قالت له ما بقاليش الدراهم المرة الجاية نشريلك.

اللوحة رقم 09: الأب راه يصرخ على الأم وولده لي خسر في قرابته، غادي يعاقبه ما يخليهش يفطر.

اللوحة رقم 10: الأولاد راهم يلعبوا كرة السلة، هاذوا زوج راهم مدابزين كل واحد يقول للآخر معرفتش تلعب وخسرتنا.

اللوحة رقم 11: العايلة راهم مريحين، هاذ الولد راه داخل Retard أباه كان غادي يعاقبه بصح جداته سلكت عليه هاذ المرة، وكي يعاودها راح يدي جزاءه.

اللوحة رقم 12: البنيت هاذي راها كارهة من القرابا، أباه وأمها قالولها لازم تجيبي معدل، هي راها تخمم في صوالح آخرين، مراهاش باغيا تقرا.

اللوحة رقم 13: هاذي مرا راهي مريضة، راجلها جا يشوفها، راه يقول لها اصبري دوك تريحي وتخرجي.

اللوحة رقم 14: الأولاد هاذو زوج راهم يلعبوا، هذا ماله؟، راه زعفان وراه يحكي لهذا صاحبه.

اللوحة رقم 15: علاما العايلة راهم مع بعض وكل واحد لاهي في حاجة، الأب راه يطالع في كتاب، والخوت راهم يتسلوا وأمهم راها تشوف في ولادها كي راهم فرحانين.



اللوحه رقم 16: الأب ضاعت له اللوطو، وولده قال له أعطيني نشوفها، قال له ما تعرفش نديها لميكانيسيا.

اللوحه رقم 17: خواتات راهم يحطو في Make-up، إذا حكمهم أباهم ولا خوهم تبان لهم مليح.

اللوحه رقم 18: العايلة راها خارجه في نزهة، الولد هذا مع أخته راهم يلعبوا ومكثرين الفوضى الأب راه يشوف فيهم من التروفيسار قالهم تسكتوا نرجعكم للدار، كاين ولده هذا عاقل، ومرته راها تبان زعفانه، راها حاطا يدها على وجها، باينة كانت مدايزة مع راجلها.

اللوحه رقم 19: الأب راه يقري في بنته وبالزعاف، قالت له نقرا وحدي ما خصنيش لي يعاوني، دوك يزعف منها أباه، هو باغي مصلحتها وهي مراهاش عارفة.

اللوحه رقم 20: الولد راه يقيس في قشه، إذا يجيه ولا لا.

اللوحه رقم 21: الأب راه ماشي للخدمة ويودع في مرته، وولاده هاندو صايي ودعوه وراهم ماشيين يقروا.

ب/- تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري للحالة "أ/ج":

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها دليل الاختبار سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول الحالة بالاستناد على ورقة التقييم. وفيما يلي البروتوكول الخاص بالحالة:

1/- هل محتوى البروتوكول كافٍ لإقامة فرضيات صالحة؟

بروتوكول الحالة واضح بما فيه الكفاية وهذا يظهر من خلال استجابات الحالة، بحيث لا توجد استجابة غريبة ولا استجابات مرفوضة، وكل لوحة لها بداية ونهاية. وعليه يمكن الاعتماد على هذا البروتوكول لإقامة الفرضيات.

2/- هل هناك حضور للصراع في النسق الأسري؟

المؤشر العام لهذا البروتوكول مرتفع، تم تسجيل  $N=47$ ، حيث يساوي مجموع العلامات التي تدل على الخلل والاضطراب (24) والذي يظهر أن الحالة لديها صراعات تعاني منها داخل الأسرة.

3/- في أي مجال يظهر الصراع؟

تظهر الصراعات في بروتوكول الحالة ما بين الصراعات الأسرية حيث سجلت (07) علامات، وعلامة واحدة (01) لنوع آخر من الصراع.

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

في بروتوكول الحالة تغلبت الحلول السلبية (07) على الحلول الإيجابية (01)، وبالنسبة لضبط النهايات كانت هناك علامة واحدة (01) لنهايات ملائمة لم يمتثل لها الأبناء، نمط آخر يدعوا إلى النظر فيه ألا وهو ديناميكية العائلة وهذا الأخير أشارت إليه اللوحه الأولى.

5/- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة للأسرة؟

تشير مؤشرات نوعية العلاقة إلى وجود علامتين (02) دلت على أن الأم عامل ارتباط، وعلامة واحدة (01) لكل من الأخ والزوج وآخر عامل ارتباط، في المقابل هناك علامة واحدة (01) للأم عامل ضغط وعلامتين (02) للأب عامل ضغط، وعلامة واحدة (01) للأخ عامل ضغط. وبالنسبة للإيقاع العاطفي لبروتوكول الحالة تم تسجيل ثلاث علامات (03) لكل من الغضب والعدائية، الخوف والقلق، السعادة والرضا.

6/- ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها حول النظام العلائقي لهذه الأسرة؟

ش- هل توجد أنظمة فرعية من قبل الآباء تؤثر ولها وظائف؟

تم تسجيل علامة واحدة (01) لنهايات ملائمة لم يمثل لها الأبناء، وفيما يخص الصراعات الأسرية بلغت (07) علامات، وتم تسجيل علامة واحدة للزوج عامل ارتباط.

ص- ما هي تطورات تشكيل الحدود؟

انعدمت استجابات الحالة فيما يخص إظهار التحالفات، الاندماج والتباعد، وحتى نوعية النسق مغلق أو مفتوح.

7/- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام للأسرة؟

من خلال تحليل سوء المعاملة للبروتوكول وجدناها قدرت ب (04) علامات، وانعدام تام لعلامات التعسف الجنسي، الإهمال والتخلي، التعسف في استخدام المواد السامة وكذلك الإجابات الغريبة.

8/- هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟

نسق الحالة مضطرب من خلال العلامات التي تم تسجيلها والخاصة بالصراعات الأسرية والحلول السلبية لها، بالإضافة إلى العلاقات المتوترة السائدة بين أفرادها وسوء المعاملة التي يتلقاها المراهق تجعله ينحرف في سلوكياته ويقدم على الجنوح.

1/8- أسرة المراهق الجانح "أ/غ":

1/8/1- مقابلة المراهق الجانح:

أجريت المقابلة يوم 20 سبتمبر 2022 صباحاً، والتي هدفت إلى جمع البيانات الأولية عن الحالة وانتقاءه ضمن حالات البحث المستهدفة، وذلك بناءً على نتائج مقياس البحث، وقبوله المشاركة.

قمنا بتعريف أنفسنا له من حيث طبيعة عملنا معه، الذي يدخل ضمن إطار التكفل النفسي بالحدث وأسرته، ولا علاقة له بأي من التحقيقات القانونية والقضائية، وأحطناه بالسرية التامة للمعلومات التي سيدلي بها وأنها تستخدم لأغراض علمية فقط، وفيما يلي ملخص للمقابلة مع المراهق "أ/غ".

الحالة أ" يبلغ من العمر 17 سنة، ترتبته السادس بين سبعة إخوة (4 ذكر، 3 إناث)، كانت ولادة الحالة طبيعية، درس الحالة حتى مستوى السنة الخامسة ابتدائي وانقطع عن التعليم، دخل ضمن عصابة من الرفاق المدمنين على المخدرات وتأذت صحته الجسمية، وبالكاد تعافى، لكن غير مساره أين انضم إلى مجموعة من الرفاق مهمتهم سرقة الأموال وتجميعها، دخل الحالة مركز إعادة التربية نتيجة سرقة أموال طائلة، وهو قيد التحقيق ولم يصرح بالمكان الذي خبأ فيه المبلغ، كما أنه غير معترف بفعلته، في الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة وكان الهدف من إجراؤه هو انتقاء الحالة للبحث، لم يمانع الحالة بالإجابة على فقرات المقياس وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها:

بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين: 32 درجة.

بعد التضحية: 14 درجة.

بعد التماسك: 13 درجة.

بعد التثليث/ التحالف: 20 درجة.

الدرجة الكلية للمقياس: 79 درجة، مما يدل على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

### 2/8/1- مقابلة فردية للوالدين:

أثناء حضور الوالدين لزيارة ابنهم المراهق وذلك يوم 28 سبتمبر 2022 مساءً، تم القيام معهم بجلسة فردية متتابعة خاصة بكل واحد منهما على حدا، هدفت المقابلة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الوالدين، أدوارهم ومسؤولياتهم، واستعنا بشبكة المقابلة الخاصة بالوالدين، وهي موضحة في الملحق رقم (05)، وفيما يلي ملخص المقابلتين:

#### مقابلة الأب:

والد الحالة (إ.غ) غير موظف، يعيله أبناؤه الموظفون، انقطع عن التعليم في المرحلة الأساسية، يقطن في منزل ملك له، يكبر زوجته بخمس سنوات، لم يوجد في عائلته من قام بسلوكات منافية لقوانين المجتمع، يملك ثمانية أبناء (5 ذكور، 3 إناث)، تمتاز علاقته بزوجه بمزيج من شجارات تارة وهدهد تارة أخرى، ناتجة عن محاولة كل طرف الأخذ برأيه وعدم التقاهم بينهم، زوجته من تتكفل بالمهام ويساعدها في ذلك أبناؤهم، حتى اتخاذ القرارات يقم فيها ابنه البكر -المتزوج- يجلس مع أبناؤه وقت فراغهم، وهو راض عن زواجه.

#### مقابلة الأم:

والدة الحالة (خ.ر) مأكثة بالبيت، مستواها حبيس التعليم الأساسي، هي الأخرى تصغر زوجها بخمس سنوات، لا يوجد في عائلتها من قان بسلوكات مخالفة للقانون، ترى بأن علاقتها بزوجه طبيعية فهي مبنية على فترات من الخلافات وكذلك فترات استقرار، لكن في الوقت الحالي العلاقة جد

متأزمة نتيجة جنوح ابنهم، بالنسبة لأشغال المنزل هي من تهتم بها بمساعدة زوجة ابنها، وأبناؤها من يتحملون مسؤولية الإنفاق على المنزل، وتقع على عاتق زوجها مسؤولية اتخاذ القرار، تقضي وقتاً كبيراً مع أبنائها، وهي راضية عن حياتها الزوجية.

### 3/8/1- تطبيق اختبار الإدراك الأسري F.A.T:

أجريت المقابلة يوم 26 سبتمبر صباحاً، هدفت إلى معرفة طبيعة الأداء الوظيفي لنسق أسرة الحالة "أ"، قمنا بتمرير لوحات الاختبار للحالة والذي استغرق تطبيقه حوالي 20د، وفيما يلي عرض لاستجابات الحالة مرفقة بتحليل البروتوكول، والملحق رقم (08) يوضح تفريغ ورقة التقييم لاستجابات الحالة على لوحات الاختبار.

#### أ/- عرض استجابات الحالة "أ/غ" على لوحات اختبار الإدراك الأسري:

بعد التأكد من فهم الحالة تعليمة الاختبار، قمنا بتمرير اللوحات حيث استغرق تطبيق الاختبار مدة 20 دقيقة.

اللوحه رقم 01: عايلة راهم يفطروا ولا يتعشوا، الأم راها مذبزا مع الأب، وولادهم ملوا من الحالة لي راهم فيها، دايماً كاين مشاكل.

اللوحه رقم 02: راه يسمع للموسيقى، وهاذي شكون؟ أمه راها جايا تقوله طفيتها، هاذوا لي راها رافدتهم وراقي، دوك ترفد عليه السيديات وتعطيه الأوراقي يحل واجباته، ومن بعد يسمع للموسيقى.

اللوحه رقم 03: الولد مسكين مشافش La Vase وهرسها، أباه راه رافد له مطرق، قال له تلمد الورد والفخار لي راح طاح، غادي يضربه.

اللوحه رقم 04: البننت راها تقول لأمها هاذ الغوب ما عجبنتيش، والأم راها تقول لها شابة غي شريها، البننت دوك تساعف أمها وتشريها.

اللوحه رقم 05: هاذوا عايلة، راهم بيانو ماشي متفاهمين، كل واحد لاهي في حاجة، هاذ الولد مزاله صغير يحب أمه ويقعد معاها، بصح كما هاذو ما يريحوش مع واليهم، ماشي غاية كما هاك، اللمة مليحة [واش هي الحاجة لي مراهاش مخليتهم يتلايمو؟] صايي راهم يكبروا ويخافوا يريحوا مع والديهم يبقوا يزيروا عليهم في حياتهم، وهما ما ييغوش هاك.

اللوحه رقم 06: الولد هذا راه يحوس على صوالحه تاع السبور، ما لقاهمش، عيط لأمه تجبدهم له راها تزقي عليه قالت له مراکش منظم، وقالت له ما تخرجش حتى تلمدهم، هو راه عجلان رقد صوالحه وخرج.

اللوحه رقم 07: آواه، راه داير كاش حاجة ما ييغوهاش والديه وراه خايف يستتى شا يديروله، كي يقبضوه يخلص البالي مع الجديد.

اللوحه رقم 08: العايلة خرجوا يشروا صوالح وراهم راجعين للدار، كل زوج راهم يمشوا مع بعض.

اللوحة رقم 09: الأم راها تطيب في القهوة، والأب راه يقرا في Résultat تاع ولده، قال له أنا نصرف عليك ونتعب على جالكنت وانت ماباغيش تقرا، قال له ولده نوعدك بابا نعوض الفصل الجاي، غادي يزيرو روحه ويعوض الفصل الجاي.

اللوحة رقم 10: أصحاب راهم يلعبوا في المدرسة، يبغوا حصة الرياضة.

اللوحة رقم 11: العايلة راهم ساهرين، راه عندهم الجد والجدة ضياف، من بعد تفكر الأب بلي ولاده مزال ما دخلوا للدار، قال لمرته شوفي راها 09:00 وين يكونو؟، بيخرج برا يشوفهم مع من راهم، ويدخلهم يرقدوا.

اللوحة رقم 12: البنت هاذي مسكينة عيات من القرايا، أمها وأباها راهم يراقبوا فيها، ويشجعوا فيها باه تقرا وتكمل.

اللوحة رقم 13: هاذي مرا ولا بنت؟، ما نعرف، هذا جا يشوف هاذي مرته ولا بنته راهي مريضة، وقال لها راني هدرت مع الطبيب قالي دوك تريحي.

اللوحة رقم 14: هاذو خوت راهم يلعبوا في الحوش تاع الدار، خوهم هذاك مراهمش آلاز، مجابش المعدل وراه خايف أباه يعاقبه، راه يحكي مع أخته.

اللوحة رقم 15: الأولاد مخلوش أباهم يقرا، غادي يزقي عليهم ينوضوا يرفدوا ألعابهم ويمشوا لشمبرتهم. اللوحة رقم 16: الولد ضيع لوطو أباه، وأباه راه يزعف عليه، قاله شكون لي سمح لك تتوضها، وشكون عطاك المفاتيح.

اللوحة رقم 17: الأم وصحبها، راها تستتى فيها تكمل، باه يرحوا عند صحبتهم أخرى راها عارضتهم.

اللوحة رقم 18: الأب خرج ولاده يحوسوا، دابز مع مرته، الأولاد راهم يلعبوا.

اللوحة رقم 19: المعلمة راها تشتكي للمدير من وحد التلاميذ، وهو راه يكتب في Rapport غادي يستدعي آباهم يهدر معاهم باه يربوا ولادهم.

اللوحة رقم 20: الولد راه يشوف في المرأة كي جاه قشه، راه Artiste بيه.

اللوحة رقم 21: الأب راه ماشي يخدم، راه مسافر ويودع في مرته وولاده.

ب/- تحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري للحالة "أ/غ":

بالاعتماد على الأسئلة الثمانية التي وضعها دليل الاختبار سنقوم بتحليل ومناقشة بروتوكول

الحالة بالاستناد على ورقة التقييم. وفيما يلي البروتوكول الخاص بالحالة:

1/- هل محتوى البروتوكول كافٍ لإقامة فرضيات صالحة؟

بروتوكول الحالة واضح بما فيه الكفاية وهذا يظهر من خلال استجابات الحالة، بحيث لا

توجد استجابة غريبة ولا استجابات مرفوضة، وكل لوحة لها بداية ونهاية. وعليه يمكن الاعتماد على هذا البروتوكول لإقامة الفرضيات.

- 2/- هل هناك حضور للصراع في النسق الأسري؟  
المؤشر العام لهذا البروتوكول مرتفع جداً، حيث تم تسجيل  $N=52$  ، ومجموع العلامات التي تدل على الخلل والاضطراب (48) مما يجعلنا نعرف أن الحالة لديها صراعات تعاني منها داخل الأسرة.
- 3/- في أي مجال يظهر الصراع؟  
وزعت الصراعات في بروتوكول الحالة على كل من الصراع الأسري (09) علامات، وعلامة واحدة لكل ن الصراع الزوجي ونوع آخر من الصراع.
- 4/- ما هو النمط الوظيفي الخاص الذي تتميز به أسرة الحالة؟  
في بروتوكول الحالة تغلبت الحلول السلبية (09) على الحلول الإيجابية (02)، وبالنسبة لضبط النهايات نلاحظ وجود علامتين (02) دلت على نهايات مناسبة تم الامتثال لها من طرف الأبناء، وعلامة واحد (01) لنهاية مناسبة لم يمتثل لها الأبناء، في المقابل تم تسجيل علامة واحدة (01) لنهاية غير مناسبة امتثل لها الأبناء، نمط آخر يدعو إلى النظر فيه ألا وهو ديناميكية العائلة وهذا الأخير أشارت إليه اللوحة الأولى.
- 5/- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة للأسرة؟  
تشير مؤشرات نوعية العلاقة إلى وجود علامات دلت على عامل ارتباط لكل من الأم والأب والأخ، ووجود علامتين (02) للأم كعامل ضغط وأربع (04) علامات للأب عامل ضغط، وفيما يتعلق بالنغمة العاطفية تم تسجيل علامتين (02) للخوف والقلق.
- 6/- ما هي الفرضيات التي يمكن وضعها حول النظام العلائقي لهذه الأسرة؟  
ض- هل توجد أنظمة فرعية من قبل الآباء تؤثر ولها وظائف؟  
تم تحديد النهايات بطريقة مناسبة منها من امتثل لها الأبناء ومنها لم يمتثل، ونهاية غير مناسبة امتثل لها الأبناء، كما طغت الصراعات الأسرية في بروتوكول الحالة، في حين لم يوجد في البروتوكول أي علامات للأزواج هناك ارتباط أو قلق وتوتر في علاقاتهم.
- ط- ما هي تطورات تشكيل الحدود؟  
انعدمت استجابات الحالة فيما يخص إظهار التحالفات، الاندماج والتباعد، وحتى نوعية النسق المغلق بينما سجلت علامتين (02) للنسق المفتوح.
- 7/- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام للأسرة؟  
تم تسجيل علامتين (02) لسوء المعاملة، وانعدام تام لعلامات التعسف الجنسي، الإهمال والتخلي، التعسف في استخدام المواد السامة وكذلك الإجابات الغريبة.
- 8/- هل يوجد في هذا البروتوكول مواضيع تساهم في صياغة فرضيات عيادية مفيدة؟

يظهر الاختلال والاضطراب جلياً في نسق الحالة من خلال الصراعات الأسرية والحلول السلبية لها، كذلك النهايات الغير مناسبة والعلاقات المضطربة بين الأفراد وسوء المعاملة، وهذا ما يدفع بالمراهق نحو السلوكات الجانحة.

## 2/- عرض جلسات البرنامج العلاجي:

احتوى البرنامج العلاجي المسطر في الدراسة الحالية (15) جلسة علاجية، تم بداية التطبيق الفعلي له يوم 2022/10/02 بمعدل جلسة واحد في كل أسبوع، وكانت جلسة القياس البعدي يوم 2022/12/28، وبعدها بشهر تم استدعاء أفراد المجموعة التجريبية للقياس التتبعي لمعرفة مدى محافظة أفراد الأسرة على التعليمات والفنيات المطبقة خلال الثلاثة أشهر أم ظهرت الانتكاسة في نمط تفاعلاتهم، حيث كانت الجلسة يوم 29 جانفي 2023. وفيما يلي عرض لجلسات البرنامج مرتبة المحاور بدءاً بأسر المجموعة التجريبية، ثم جلستي القياس القبلي والبعدي لأسر المجموعة الضابطة.

### • أسر المجموعة التجريبية:

#### 1/2- أسرة المراهق الجانح "ع.ق/خ":

#### 1/1/2- جلسات المحور التمهيدي: "القياس القبلي وتهيئة أعضاء الأسرة للعلاج":

#### الجلسة رقم 01: بعنوان: "تعارف وبناء الثقة بين الباحثة والمراهق الجانح":

أجريت يوم 2022/10/02 صباحاً ودامت حوالي 30د.

قمنا باستدعاء المراهق "ع.ق" والترحيب به، وتم تبادل الحديث فيما يخص علاقته بزملائه والمربين وهل بدأ يتكيف مع نظام المركز، وفي الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في "أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة" مرتب في شكله النهائي وهو موضح في الملحق رقم (01)، حيث تحصل الحالة على 77 درجة وهي دالة على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

**ملاحظة:** بعد انتهاءنا من القياس القبلي لجميع الحالات المستهدفة، تم انتقاء أفراد المجموعة التجريبية محاولين مراعاة التكافؤ بينهم في العدد، السن، المستوى التعليمي للمراهقين، للشروع في إبرام العقد العلاجي مع الأسر.

#### الجلسة النسقية رقم 02: بعنوان "العقد العلاجي مع أسرة المراهق الجانح":

أجريت يوم 2022/10/05 صباحاً، ودامت ما يقارب 50د. في هذا اليوم الذي يصادف يوم زيارة الآباء لأبنائهم المخصص لهم من قبل المركز تم مقابلة جميع الأسر، وتم أخذ ترخيص من المدير بفتح أيام أخرى لاستقبال الأسر.

تم استقبال أفراد الأسرة والترحيب بهم، قمنا بمنحهم بعض الوقت وهم يتفاعلون فيما بينهم، حيث حضر الوالدين والإخوة "أ" و"ن" والجدة والعمة مع حضور الحالة "ع.ق"، وهنا طلبنا من كل واحد منهم أن يعرف بنفسه أمام الجميع، كما تعتبر أول جلسة يتم فيه التعرف على أفراد الأسرة عدا

الحالة والوالدين، وأثناء هذا الوقت بدأ كل منهم ينظر للآخر للشروع في الحديث، وهنا تم اختيار الوالد ليكون أول من يعرف بنفسه أمام أفراد أسرته، ثم الجدة (والدة الأب) البالغة من العمر 71 سنة، لديها خمسة (05) أبناء، منهم (02) اثنان ذكور متزوجين يقطنان معها في الطابق العلوي، و ثلاث (03) إناث، البنت الكبرى متزوجة والبنت الحاضرة مطلقة وأم لطفل تقطن معها، والبنت الصغرى عزباء موظفة، زوجها على قيد الحياة، قدمت والدة الحالة نفسها، ثم العمّة التي لاقت مشاكل في علاقتها مع زوجها وانتهت بالطلاق وهي حالياً تبحث عن تعلم حرفة أو مهنة لتلبي حاجياتها وابنها، ليتقدم دور "أ" أخ الحالة من والده يبلغ 19 سنة، لم يحالفه الحظ للنجاح في امتحان البكالوريا، قدم ملفه الخاص بالخدمة الوطنية وينتظر الردّ لقبوله أو رفضه، وهو حالياً يشتغل في أي عمل متاح له، أما أخت الحالة الصغرى الحاضرة "ن" التي تبلغ 03 سنوات بالإضافة إلى البنت "ل" تبلغ 13 سنة، تدرس في السنة الثانية متوسط، والابن "م" الذي يبلغ 09 سنوات يدرس في السنة الرابعة ابتدائي تم التعريف بهم من طرف الوالدة، في الأخير تم منح الحالة "ع.ق" الفرصة للحديث عن نفسه أين تكلم عن علاقته بكل الأفراد الحاضرين وكذلك الغائبين من بينهم الجد، وإخوته "ل" و"م" وأبناء عمه.

بعد الإصغاء لهم قمنا بتعريف أنفسنا لهم وطبيعة عملنا معهم، عرضنا لهم محتوى البرنامج العلاجي وما يهدف له، عدد جلساته ومدة تطبيقه، ضرورة تنفيذهم للمهام التي ستقدم لهم أثناء الجلسة وخارجها، والتأكيد على حضورهم، وطمأننتهم فيما يخص المعلومات التي سيُدلون بها أنها تستخدم لغرض علمي وبتحفظ، بعد موافقة الأسرة على المشاركة، تم الاتفاق معهم على مواعيد الجلسات العلاجية لتكون كل يوم الأحد في الفترة الصباحية ابتداءً من الساعة 11:00، حتى يتسنى للإخوة المتدربين أن يلتحقوا بالجلسة.

### الجلسة النسقية رقم 03: بعنوان "التكيف مع نظام وقواعد الأسرة":

أجريت يوم 2022/10/09 صباحاً ودامت حوالي 80د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة حيث حضر كل من الوالدين والجدة والأبناء (أ، ع.ق، ل، م، ن)، تم التعرف على إخوة الحالة "ل" و"م"، وبعد ما تم إعطائهم بعض الوقت حول سؤال بعضهم البعض، تم مشاركتهم الحديث، وطرح أسئلة تقدير البناء الأسري الموضحة في الملحق رقم (06)، ومحاولة الانضمام إليهم من خلال معرفة أكثر لطبيعة علاقاتهم، تفاعلاتهم، مزاجهم، القواعد والأنظمة التي تسيّر عليها الأسرة، كما ساعدتنا كثيراً المعلومات التي تم أخذها في المقابلات الفردية للانضمام إلى الأسرة. وفيما يلي ملخص لما تم تقييمه عن نظام النسق الأسري للحالة "ع.ق":

الحالة علاقته جدّ قريبة بجده، وهي الأخرى تفضله على بقية الأحفاد، يحظى بتدليل زائد من طرفها مادياً ومعنوياً، كذلك جده وفق ما صرحت به جدته، يغيب الحالة كثيراً عن المنزل، ومرات لا يلتقي بوالديه، فهو يعيش مع جدته.



بالنسبة للإخوة علاقتهم جيدة مع أخيه الأصغر "م" في حين يتشاجر كثيراً مع أخته "ل"، وهناك شجارات نادرة بين "ل" و"م"، بينما أخيه الكبير من والده "أ" يحبه ويحترمه. ليس هناك تعاون أو اشتراك بين أفراد الأسرة في قيامهم بالأعمال، عدا الأخت "ل" و"م" تجمعهم الدراسة حيث تساعد أخيها الأصغر، ويشتركان في اللعب كذلك، كما تساعد "ل" والدتها في بعض أشغال المنزل.

بالنسبة للقرارات والسلطة فهي تعود للجد، لكن هناك بعض القرارات التي يتخذها الوالد والتي تخص مسؤولية أبناءه.

يشارك الوالدين في بعض النقاط وفق ما صرحوا به أبناءهم وإجماع الوالدين كذلك: أنهما عصبيان ويأخذان الأمور بجدية، إلا أن الأم متفهمة في بعض الظروف والمواقف وعطوفة، في حين الأب صارم لكنه هو من ينفق أكثر منها، ويتشابه الإخوة "أ" و"ع.ق" في شغفهم بالرياضة، ويختلفان تماماً فيما يتعلق بسلوكياتهم داخل وخارج المنزل، حيث أن "أ" منظم عكس "ع.ق" فوضوي، بالنسبة للدور الخاصة بالأبناء فهي غير متساوية، ف"ل" أحياناً تقوم بأشغال المنزل تساعد والدتها، و"أ" و"م" يلبيان بعض حاجيات الأسرة من شراء وغيره، وعن الحالة "ع.ق" فهو غائب عن الأسرة.

يرى الزوجين أنهما يعملان ما بوسعهما اتجاه أبنائهما، إلا أنهما لم يتمكنوا من ضبط سلوك ابنهم "ع.ق" وذلك نتيجة تذبذب في أساليب التربية.

هناك تماسك كبير بين أفراد الأسرة وتميع للحدود، فما لاحظناه عدم احترام بعضهم البعض في الحديث، وبمجرد أن يبدأ أحدهم بالكلام يشاركه الآخر وينهيه عنه، كما يظهر ائتلاف بين الوالدة والبنات "ل".

يتعاملون مع المشاكل حسب درجة خطورتها، فهناك مشاكل عائلية يتشاركون في حلها، بينما المشاكل الخاصة بأسرة الحدث يتبعون طرق مختلفة في حلها، فالبعض يتقبلونها ويسعون لوضع بدائل من الحلول، وهناك من المشاكل العويصة والتي تأتي فجأة تؤثر على انفعالهم وتزيد من ردة فعلهم.

بعد أن تم التفاعل مع أفراد الأسرة فيما يخص تقدير بنائهم الأسري، تم الانتقال إلى رسم خريطة الأسرة، حيث تم وضع ورقة وقلم رصاص وطلب منهم المساعدة في رسم شجرة العائلة، بدأ الأمر مسلي للعائلة وتم التعاون مع الجدة والوالدين وكذلك الأبناء في وضع مخطط جيلي والعلاقات التي تميزهم، والملحق رقم (01/09) يوضح الخريطة الأسرية لأسرة الحالة "ع.ق/خ".

2/1/2- جلسات المحور العلاجي: إعادة تركيب البناء الأسري:

الجلسة النسقية رقم 04: بعنوان "تمثيل أدوار وتفاعلات الحياة اليومية":

أجريت يوم 2022/10/16 صباحاً، ودامت حوالي 75د.

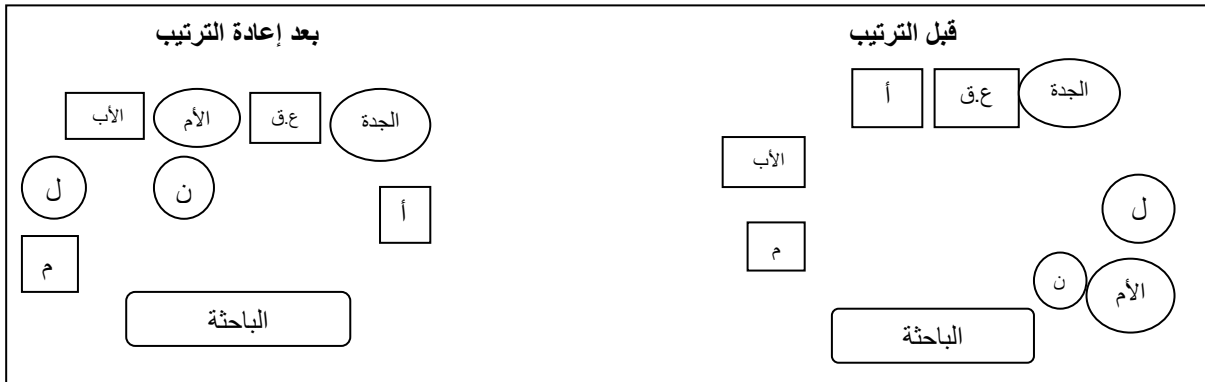
بداية الجلسة تم الترحيب بأفراد الأسرة الذين حضروا جميعاً ومعهم الجدة، بعدها شرعنا في

شرح وتوضيح العمل المطلوب منهم في هذه الجلسة، على أن يتفقوا على موقف أو مشكل حصل معهم في الآونة الأخيرة ويمثلوا تفاعلاتهم وردود أفعالهم أثناء الجلسة كما سبق لهم وأن سلكوها، وبعد نقاشات أفراد الأسرة فيما بينهم، تم الموافقة على اقتراح الجدة والمتمثل في تلقيهم خبر وفاة أخيها وبعدها مباشرة دخول الحالة "ع.ق" في حالة من فقدان الوعي أين أوقعه عصابة من رفقاء السوء أرضاً وأصابوا رأسه (كانت أول حادثة للحالة وبعدها دخل عالم الانحراف)، إثرها تشاجر الوالدان كل منهما يلقي اللوم على الآخر ويعاتبه، بعد محاولات تم تمثيل الفنية بدرجة عالية من الدقة، رغم غياب بعض الأفراد مثل العم والجد إلا أنه تم تصوير المشهد كما وأنه يحدث في الوقت نفسه. بعد الإنهاء من تمارين الجلسة تم حث الوالدين على ممارستها أكثر لأنها تتيح لهم فرصة إعادة النظر في سلوكياتهم ومن ثم تقييمها، في الأخير تم شكر أفراد الأسرة على أدائهم الفعال والاتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

الجلسة النسقية رقم 05: بعنوان "إعادة التنظيم المكاني":

أجريت يوم 2022/10/23 صباحاً، ودامت حوالي 40د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، ومناقشتهم حول شعورهم لنشاط الجلسة الفارطة ومدى تكرارهم لها، استحسنتها الأم بكثرة، بعدها طلب منهم جميعاً النهوض من أماكنهم ليعاد ترتيبها من جديد، والشكل الموالي يوضح أماكن جلوسهم قبل وبعد إعادة ترتيبهم.



شكل رقم (07): الوضعية الفضائية لحالات البحث الأساسي - أسرة "ع.ق/خ" -

نلاحظ من خلال الشكل أعلاه وضعيات جلوس أسرة الحالة "ع.ق" قبل وبعد إعادة ترتيبهم، والملاحظ أننا لم نقض على ائتلاف الحالة بجذته، فكل المحاولات باءت بالفشل مع الجدة، وكل جلسة وإلا تجلس بجوار حفيدها، والأم بعيدة كل البعد عن ولدها فحاولنا تقريبها منه، ومن جهة تقريب الزوجين المتباعدين، وتقريب البنت "ل" من والدها، وكذلك الابن "أ" تم وضعه بجانب الجدة حتى يتقرب منها أكثر، بعد الإنهاء من ترتيبهم المكاني تم مشاركتهم التفاعل في محاولة لفهم أكثر لطبيعة نظامهم الأسري، في آخر الجلسة تم إسناد مهام للأب والابن "أ" والبنت "ل" بقضاء وقت معاً سواء في

النتزه، أو مشاهدة برامج تلفزيونية وغيرها طيلة هذا الأسبوع ليتم مناقشتها في الجلسة الموالية.

**الجلسة النسقية رقم 06: بعنوان "الحفاظ على سلامة وفعالية النسق الأسري":**

أجريت يوم 2022/10/30 صباحاً، ودامت حوالي 45د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، وما لوحظ على وضعيات جلوسهم أنهم حافظو على ترتيبهم في الجلسة السابقة، عدا "م" تحرك نحو أخيه "ع.ق"، بعدها انتقلنا إلى مناقشة مهام الجلسة الموكلة إليهم، والتي كان لها تأثيراً إيجابياً على علاقة الأب والبنات "ل"، بعدها تم تقسيم قصاصات من الورق وأقلام لكل فرد منهم - عدا الجدة- وطلب منهم أن يكتبوا أدوارهم ووظائفهم التي يقومون بها، ليتم في الأخير مناقشتها وإعادة تعديلها مع مراعاة الحقوق المهضومة لكل فرد منهم، في الأخير تم تكليفهم بمجموعة من المهام والمتمثلة في: منح الأم فرصة اتخاذ القرارات الخاصة بنظام أسرتها طيلة هذا الأسبوع، ومساعدة الزوج زوجته دون معارضة أو توجيه، كذلك أداء وظائفهم الجديدة التي تم تقسيمها فيما بينهم وتسجيلها لمناقشتها في الجلسة القادمة.

**الجلسة النسقية رقم 07: بعنوان "التكيف مع الضغوط والأزمات الحياتية":**

أجريت يوم 2022/11/06 صباحاً، ودامت حوالي 50د.

حضر أفراد الأسرة وكل منهم معه ملاحظاته حول مهامه ومهام بقية الأفراد، فجميعهم التزموا بها، كما استحسنتم الأم تجربة اتخاذ القرار اتجاه بعض المواقف (تلبية دعوات ضيافة)، ثم شرعنا في نشاطات الجلسة الحالية، وجهنا الكلام للأب أنه سبق له وأن قال أنه سيمنح أسرته بعض الامتيازات والمتمثلة في أخذ الزوجة في إجازة هي من تختارها وذلك مقابل مجهوداتها المبذولة، كما وأنه سيمنح كل من "ل" و"م" مكافأة إذا حصلوا على نتائج مرضية في دراستهم، وهنا تظهر ردود الفعل المختلفة: الأم تنبهر ولم تصدق ما تسمع، الأب يتفاعل بقوة ويدافع عن نفسه بأنه لم يعاهد أفراد أسرته، والأبناء يبدوا عليهم السرور، بعدها تم تهدئة الوضع ومناقشة ردود أفعالهم، وعرض لهم قصة مشابهة لأسرة أخرى لكن اختلفت ردود أفعالهم وتفاعلوا بطرق هادئة.

**ملاحظة:** نفس الموقف الخاص بالأسرة والضغوط التي تم وضعها فيها، تم إعادة رواية القصة لهم، لأسرة أخرى تشابهوا معها في الموقف لكن ردود أفعال أفرادها اختلفت عنهم، وكانت مرنة في التعامل مع مثل هذه الضغوط، فكل أسرة من أسر المجموعة التجريبية تم استخدامها معها.

**الجلسة النسقية رقم 08: بعنوان "القدرة على التحكم بالانفعالات السلبية":**

أجريت يوم 2022/11/13 صباحاً، ودامت حوالي 45د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة، تم استهلال الجلسة بعرض نموذج لأسرة مكونة من الوالدين وخمسة إخوة، تعرضت لمواقف ضاغطة: مرض الابن الأصغر وخضوعه لعملية جراحية خطيرة، مع قيام ابنهم ذو المرتبة الثانية بمحاولة انتحارية، وكيف كانت ردة فعل كل من الآباء وبقية أفراد الأسرة

إيجابية ومتفهمة للوضع، محاولين احتواء ابنهم وفهم أسباب محاولته للانتحار، وهنا تم سؤالهم عن شعورهم وردود أفعالهم أثناء سماعهم خبر جنحة ابنهم "ع.ق"، وبعد الإصغاء لهم تم تحديد الانفعالات السلبية والإيجابية لكل منهم، وكانت أكثرها سلبية (صدمة الجدة، شجار الوالدين، قلق الإخوة) افتراضنا وضع نظيرها من انفعالات إيجابية وكيف تتعكس على الصحة النفسية وتمنح القدرة على التفكير واتخاذ القرار الصحيح، تفاعل أفراد الأسرة مع محتوى الجلسة بحيوية، وتم الاتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

#### الجلسة النسقية رقم 09: بعنوان "سلوك الجنوح عرض الأسرة":

أجريت يوم 20/11/2022 صباحاً، ودامت حوالي 50د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، قمنا بفتح النقاش مع أفراد الأسرة حول رأيهم وشعورهم نحو الجلسات العلاجية، فكان لها تغيير على مستوى علاقة الزوجين وفق ما صرحت به الوالدة، وبعدها تم توجيه أسئلة لأفراد الأسرة فيما يخص معرفتهم حول سلوك الجنوح؟، الأسباب التي دفعت ابنهم للجنوح؟، لتظهر مشكلة تفاعلهم معاً في آن واحد، تم إيقافهم وإعطاء لكل واحد منهم دوره في التدخل مع احترام هرمية السلطة، جميع تدخلاتهم كانت تصب في الفهم الصحيح، بعدها حاولنا التقليل من خطورته وذلك بطلب من المراهق "ع.ق" أن يكتب الصفات الإيجابية والسلبية التي يتصف بها، ومن جديد يساعده أفراد الأسرة وتم إيقافهم للمرة الثانية، بعدها تم مناقشة مجموعة الصفات التي قام بتدوينها سواء الإيجابية بتشجيعه على المحافظة عليها (الصدق)، والسلبية بوضع بديلتها الإيجابية (السرقة، إدمان المخدرات، العنف، فوضوي)، وذلك بمشاركة أفراد الأسرة، في الأخير قمنا بإسناد مهام لأفراد الأسرة أن يكتب كل واحد منهم بمفرده الصفات الإيجابية والسلبية في شخصيته ليتم مناقشتها في الجلسة المقبلة.

#### الجلسة النسقية رقم 10: بعنوان "الفهم الصحيح للمشكلات الأسرية":

أجريت يوم 27/11/2022 صباحاً، ودامت حوالي 45د.

في بداية الجلسة، تم مناقشة مهام الجلسة السابقة، والتي استحسنها جميع أفراد الأسرة، انتقلنا مرة أخرى إلى طلب من أفراد الأسرة بكتابة المشكلات التي تعاني منها الأسرة كافة، ومن بين المشكلات التي جاء بها أفراد الأسرة: شجار بين الزوجين، كثرة صراخ الأم، قمنا بإعادة صياغة هذه المشكلات (شجار بين الزوجين = اختلاف آراء وعدم تفاهم، كثرة صراخ الأم = إجهاد الأم وضغوطات تفوق قدرتها)، تقبل أفراد الأسرة هذه التسميات، وتم تكليفهم في الأخير بإيجاد تسميات بديلة لمشكلات أخرى لنناقشها في الجلسة القادمة.

#### الجلسة النسقية رقم 11: بعنوان "إعادة نمذجة التفاعلات الأسرية":

أجريت يوم 04/12/2022 صباحاً، ودامت حوالي 80د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة ومناقشة المهام الموكلة إليهم، تناولوا مشكل الرسوب المدرسي الذي يقابله إهمال الأبناء للدراسة، تم الشروع في نشاطات الجلسة الحالية، حيث طلب منهم تمثيل أدوارهم وتفاعلاتهم وجميع المواقف التي طرأت عليهم هذا الأسبوع، ما لوحظ على تفاعلاتهم ائتلاف الأب بـ "ل" وتشاور الزوجين في اتخاذ القرارات (توازن في السلطة)، إلا أن الحالة لم يشاركهم التفاعل، فتم اقتراح عليهم تمثيل تفاعلاتهم وردود أفعالهم في حالة سماعهم بتهمة ابنهم "أ" بسرقة مبلغ مالي كبير وشكوى جيران الحي منه، فبعد محاولات استطاع أفراد الأسرة تمثيل الموقف أين أظهرت تفهمهم وحوارهم للخروج من المشكلة، تم شكر أفراد الأسرة على أدائهم الفعال وتم الاتفاق على لقاء الجلسة المقبلة.

### الجلسة النسقية رقم 12: بعنوان "انطباع الأسرة حول العلاج":

أجريت يوم 2022/12/11 صباحاً، ودامت حوالي 40د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، ومنحهم فرصة التفاعل فيما بينهم، حيث كانت ممتازة من حيث احترام دور بعضهم البعض في الحديث، الحفاظ على وضعيات جلوسهم خاصة ما بين الزوجين، وهنا تم سؤالهم عن الأدوار التي يقوم بها كل فرد داخل الأسرة، بداية من النسق الفرعي الزوجي ثم النسق الفرعي الأخوي، أين كانت مختلة (معظم الأشغال تقوم بها الوالدة قبل خضوعهم العملية العلاجية وهي الآن في تحسن) وبعد التفاعل مع أفراد الأسرة تم إعادة توزيعها بينهم والاتفاق على أداء كل منهم بأدواره، وأن هذه الأدوار لا تتوقف عند هذا الحد بل تتعداه إلى أبعد من ذلك، من خلال تبادل الثقة بين أفراد الأسرة وتشجيع ومساندة بعضهم مادياً ومعنوياً، في الأخير فتحنا مجال للنقاش حول رأيهم في الجلسات العلاجية وملاحظتهم قبل وبعد خضوعهم للتكفل النفسي من حيث تفاعلاتهم، سلوكياتهم، علاقاتهم البينية، وكان للجلسات العلاجية أثر إيجابي في فهمهم لكثير من الأمور سواء في علاقاتهم وتفاعلاتهم، تم تعزيز قدرتهم على التغيير، ومن ثم شكرهم وإعلانهم بأن هذه الجلسة هي جلسة قبل الجلسة الأخيرة التي ستكون في الأسبوع المقبل.

### 3/1/2- جلسات المحور النهائي: "الإنهاء والقياس البعدي والتتبعي":

### الجلسة النسقية رقم 13: بعنوان "تهيئة أفراد الأسرة لإنهاء العملية العلاجية":

أجريت يوم 2022/12/18 صباحاً، ودامت حوالي 40د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة، تم بداية التفاعل معهم، في محاولة لمعرفة ما تلقوه من تدريبات حول طبيعة العلاقات (تماسك، تباعد)، القدرة على تحمل الضغوط وإدارتها بعقلانية، تفهم المشكلات ومحاولة إيجاد بدائل من الحلول، وإعادة وصف المواقف التي تعرضوا لها خلال فترة خضوعهم للتكفل وكيف تمت مواجهتها من طرفهم، أين أكد أفراد الأسرة قدرتهم على تجاوز المشكلات اليومية، تم شكرهم على أدائهم الفعال وحضورهم المنضبط، وتم تحديد موعد الجلستين المتبقيتين مع المراهق فقط.

**الجلسة رقم 14: بعنوان "القياس البعدي":**

أجريت يوم 2022/12/28 صباحاً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمرهق الجانح، والتفاعل معه فيما يخص علاقاته بزملائه والمربين داخل المركز، كذلك أفراد أسرته وانطباعه حول الجلسات العلاجية، كان الحالة "ع.ق" جدّ مسرور لرفع الجلسة القضائية وأنه سيخرج بعد أسبوع أو أسبوعين، تم إخضاعه للقياس البعدي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 72 درجة وهي دالة على سلامة تفاعلات النسق الأسري، ليتم في الأخير شكره وتحديد موعد الجلسة المقبلة والاتفاق عليها.

**الجلسة رقم 15: بعنوان "القياس التتبعي".**

أجريت يوم 2023/01/29 صباحاً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمرهق الجانح ووالديه، كان جدّ سعيد بعد انتهاء مدة بقاءه في المركز، حدثنا عن المشروع الذي يخطط له للعمل، كما وأنه تعلم دروس خلال فترة تواجده بالمركز، على أن لن يكرر فعلته، علاوة على وعي المرهق تظن الوالدين بضرورة مساندة ابنهم والوقوف بجانبه، حيث كانا يجهلا أموراً كثيراً تبصروا لها خلال الجلسات العلاجية، بعدها تم إخضاع المرهق للقياس التتبعي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 65 درجة وهي دالة على سلامة تفاعلات النسق الأسري.

**2/2- أسرة المرهق الجانح "ع.ح/ز":****1/2- جلسات المحور التمهيدي: "القياس القبلي وتهيئة أعضاء الأسرة للعلاج":****الجلسة رقم 01: بعنوان: "تعارف وبناء الثقة بين الباحثة والمرهق الجانح":**

أجريت يوم 2022/10/02 مساءً ودامت حوالي 30د.

قمنا باستدعاء المرهق "ع.ح" والترحيب به، وتم تبادل الحديث فيما يخص علاقته بزملائه والمربين، وهل بدأ يتكيف مع نظام المركز، وفي الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في "أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة" مرتب في شكله النهائي وهو موضح في الملحق رقم (01)، حيث تحصل الحالة على 79 درجة وهي دالة على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

**الجلسة النسقية رقم 02: بعنوان "العقد العلاجي مع أسرة المرهق الجانح":**

أجريت يوم 2022/10/05 مساءً، ودامت ما يقارب 40د.

تم استقبال أفراد الأسرة والترحيب بهم، منحناهم بعض الوقت وهم يتفاعلون فيما بينهم، حيث حضر الوالدين وأخ الحالة "ي" مع حضور الحالة "ع.ح"، وهنا طلبنا من الوالد أن يقدم تعريف عن نفسه أمام أسرته، وبعده الوالدة، ثم انتقلنا إلى أخ الحالة "ي" البالغ من العمر 12 سنة، يدرس في السنة الخامسة ابتدائي، يهوى رياضة الكرة، بعدها تم إعطاءهم فرصة للحديث مع بعضهم.

بعد الإصغاء لهم قمنا بتعريف أنفسنا لهم وطبيعة عملنا معهم، عرضنا لهم محتوى البرنامج العلاجي وما يهدف له، عدد جلساته ومدة تطبيقه، ضرورة تنفيذهم للمهام التي ستقدم لهم أثناء الجلسة وخارجها، والتأكيد على حضورهم، وطمأنتهم فيما يخص المعلومات التي سيُدلون بها أنها تستخدم لغرض علمي وبتحفظ، بعد موافقة الأسرة على المشاركة، تم الاتفاق معهم على مواعيد الجلسات العلاجية لتكون كل يوم الأحد في الفترة المسائية ابتداءً من الساعة 15:00.

**الجلسة النسقية رقم 03: بعنوان "التكيف مع نظام وقواعد الأسرة":**

أجريت يوم 2022/10/09 مساءً ودامت حوالي 80د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة الحاضرين: الوالدين والأبناء "ع.ح" و "ي"، تم منحهم بعض الوقت حول سؤال بعضهم البعض، بعدها تم مشاركتهم الحديث، وطرح أسئلة تقدير البناء الأسري الموضحة في الملحق رقم (06)، ومحاولة الانضمام إليهم من خلال معرفة أكثر لطبيعة علاقاتهم، تفاعلاتهم، مزاجهم، القواعد والأنظمة التي تسير عليها الأسرة، كما ساعدتنا كثيراً المعلومات التي تم أخذها في المقابلات الفردية للانضمام إلى الأسرة، وفيما يلي ملخص لما تم تقييمه عن نظام النسق الأسري للحالة "ع.ح":

الحالة قريب من والده، وعلاقته جيدة مع أخيه، يتشاجران فترات لكن سرعان ما تعود علاقتهما لطبيعتها، وبالنسبة للوالدة فهو بعيد عنها كل البعد، لا يسمع لكلامها، ولا يعيرها أي اهتمام، يقضي الحالة معظم وقته خارج المنزل رفقة زملاءه. يفتقد أفراد الأسرة خاصية التعاون فيما بينهم، فأغلب الأدوار موكلة إلى الأم، ولا يوجد أي من الأعمال التي يشتركون فيها معاً.

ظاهر السلطة في نسق الحالة للوالد، فهو من يصدر القرارات الخاصة بزوجه وأبناءه. يرى الوالدين أنهم يتميزون بالصبر والتقاؤل ومن جهة التسوية في بعض الأعمال، ويضيف الأبناء بأن الأم أكثر صرامة في حين الأب متفاهم ولين التعامل معهم، وبالنسبة للأبناء كلاهما يفضل الرياضة، لكن الحالة "ع.ح" غلب والديه كثيراً في تربيته عكس "ي" الذي يطيع والديه. ينظر كل من الزوجين إلى الآخر بأنه سبب في كل المشاكل التي تحدث نتيجة اختلاف أسلوب التربية، وكلما أراد أحدهم التدخل مع أبناءه بطريقة ما يمنعه الآخر.

هناك تباعد بين الزوجين، وكذلك الوالدة والحالة "ع.ح"، وانتلاف بين الوالدة والابن "ي" وكذلك بين الحالة "ع.ح" ووالده، تظهر هذه الانتلافات بوضوح في تفاعلاتهم كل منهم ينضم لطرفه ويدافع عنه.

هناك سوء تفاهم كبير بين الزوجين فيما يخص تعاونهم على حل المشكلات، فكثير من المشكلات التي تحدث لهم يضحون من حجمها ليكتشفون في الأخير أنها تافهة ولا تستدعي تلك

التصرفات، وهذا كله ناتج عن الاختلاف في آرائهم.

بعد أن تم التفاعل مع أفراد الأسرة فيما يخص تقدير بنائهم الأسري، تم الانتقال إلى رسم خريطة الأسرة، حيث تم وضع ورقة وقلم رصاص وطلب منهم المساعدة في رسم شجرة العائلة، تعاون جميع الأفراد في وضع مخطط جيلي والعلاقات التي تميزهم. والملحق رقم (02/09) يوضح الخريطة الأسرية لأسرة الحالة "ع.ح/ز".

2/2/2- جلسات المحور العلاجي: إعادة تركيب البناء الأسري:

الجلسة النسقية رقم 04: بعنوان "تمثيل أدوار وتفاعلات الحياة اليومية":

أجريت يوم 2022/10/16 مساءً، ودامت حوالي 75د.

في بداية الجلسة تم الترحيب بأفراد الأسرة الوالدين والحالة وأخيه "ي"، بعدها شرعنا في شرح وتوضيح العمل المطلوب منهم في هذه الجلسة، على أن يتفقوا على موقف أو مشكل حصل معهم في الأونة الأخيرة ويمثلوا تفاعلاتهم وردود أفعالهم أثناء الجلسة كما سبق لهم وأن سلكوها، وقع اختيارهم على حادثة اختطاف الأم من طرف قطاع الطرق، والتي مرّ عليها فترة أربعة أشهر، وبعد يومين من البحث عنها والعثور عليها، دخل الزوجين في صراعات عنيفة، تم تمثيل كل تفاعلاتهم وانفعالاتهم بأداء جيد، كما وأنهم لازالوا متأثرين بالحادثة، ساعدتهم الفنية في الاستبصار بسلوكياتهم وفهم بعض تصرفاتهم الخاطئة، بعد الإنهاء من تمارين الجلسة تم حث الوالدين على ممارستها أكثر لأنها تتيح لهم فرصة إعادة النظر في سلوكياتهم ومن ثم تقييمها، في الأخير تم شكر أفراد الأسرة على أدائهم الفعال والاتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

الجلسة النسقية رقم 05: بعنوان "إعادة التنظيم المكاني":

أجريت يوم 2022/10/23 مساءً، ودامت حوالي 35د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، ومناقشتهم حول وجهة نظرهم لنشاط الجلسة الفارطة ومدى تكرارهم لها، أين قام الزوجين بتكرارها مع موقف حدث بينهم وكانت جيدة بالنسبة لهم، بعدها طلب منهم جميعاً النهوض من أماكنهم ليعاد ترتيبها من جديد، والشكل الموالي يوضح أماكن جلوسهم قبل وبعد إعادة ترتيبهم.



شكل رقم (08): الوضعية الفضائية لحالات البحث الأساسي -أسرة "ع.ح/ز"-



نلاحظ من خلال الشكل أعلاه وضعيات جلوس أسرة الحالة "ع.ح" قبل وبعد إعادة ترتيبهم، حاولنا من خلال إعادة ترتيب أماكن جلوسهم تقريب الزوجين المتباعدين، وكذلك الحالة "ع.ح" بوالدته، وفي المقابل تقريب الأخ "ي" من والده وفك ائتلاف الابن "ي" بوالدته، بعد الإنهاء من ترتيبهم المكاني تم مشاركتهم التفاعل في محاولة لفهم أكثر لطبيعة نظامهم الأسري، في آخر الجلسة تم إسناد مهام للأب والابن "ي" بقضاء أكبر وقت معاً، سواء في المنزل أو خارجه، وبالنسبة للزوجين تم تكليفهم بأداء مهمات معاً تمثلت في الخروج معاً لشراء مستلزماتهم، وتخصيص ساعة يومياً من وقتهم للحوار فيما يخص احتياجات كل منهما أو قضايا يتناقشون حولها، يتم الالتزام بهذه المهمات طيلة هذا الأسبوع ليتم مناقشتها في الجلسة الموالية.

#### الجلسة النسقية رقم 06: بعنوان "الحفاظ على سلامة وفعالية النسق الأسري":

أجريت يوم 2022/10/30 مساءً، ودامت حوالي 40د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، وما لوحظ على وضعيات جلوسهم أنهم أعادوا لتشابكهم وجلس الأب بجانب ابنه "ع.ح"، أين تم إعادة ترتيبهم كما تم ترتيبهم في الجلسة الماضية، بعدها انتقلنا إلى مناقشة مهام الجلسة الموكلة إليهم، والتي كان لها أثراً إيجابياً على علاقاتهم، بعدها تم تقسيم قصاصات من الورق وأقلام لكل فرد منهم وطلب منهم أن يكتبوا أدوارهم ووظائفهم التي يقومون بها، ليتم في الأخير مناقشتها وإعادة تعديلها مع مراعاة الحقوق المهضومة لكل فرد منهم، في الأخير تم تكليفهم بمجموعة من المهام والمتمثلة في: منح الأم فرصة اتخاذ القرارات الخاصة بنظام أسرتها طيلة هذا الأسبوع، كما تم وضع أدوار خاصة بالوالد والابن "ي" في أداء مهامهم المنزلية، وتسجيل كل هذه المهام ليتم مناقشتها في الجلسة القادمة.

#### الجلسة النسقية رقم 07: بعنوان "التكيف مع الضغوط والأزمات الحياتية":

أجريت يوم 2022/11/06 مساءً، ودامت حوالي 50د.

حضر أفراد الأسرة، وبعد الترحيب بهم تم مناقشة مهام الجلسة السابقة، فجميعهم التزموا بها، كما كان للأم دور فعال في تجربة اتخاذ القرارات وكل أفراد الأسرة أعجبوا بتصرفاتها حيال بعض المواقف التي صادفتهم هذا الأسبوع (تلبية رغبة ابنها بتسجيله في إحدى قاعات الرياضة- التحكم في التكاليف المادية)، ثم شرعنا في نشاطات الجلسة الحالية، سألنا الأم ما إذا كان الأب غاضباً من تصرفاتها وطرق تعاملها مع أبنائها؟ وما إن انتهينا من سؤالنا هذا تظهر الردود العدوانية للأم ويندفع الأب كذلك في نقاشات حادة مع زوجته، وهنا تم التدخل بطرح سؤال للأب هل أنه يفكر في اتخاذ أسلوب معاملة أكثر قسوة مع أسرته؟ هنا ازداد شدة الصراع بين الزوجين وكل منهما يفضح الآخر بتصرفاته ويصرخ في وجهه، ليتم تهدئة الوضع وإعادة سرد لهم ردود أفعالهم العنيفة، ومن ثم عرض لهم قصة مشابهة لأسرة أخرى لكن اختلفت ردود أفعالهم وتفاعلوا بطرق هادئة.

**الجلسة النسقية رقم 08: بعنوان "القدرة على التحكم بالانفعالات السلبية":**

أجريت يوم 2022/11/13 مساءً، ودامت حوالي 45د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة، تم استهلال الجلسة بعرض نموذج لأسرة مكونة من الوالدين وخمسة إخوة، تعرضت لمواقف ضاغطة: مرض الابن الأصغر وخضوعه لعملية جراحية خطيرة، مع قيام ابنهم ذو المرتبة الثانية بمحاولة انتحارية، وكيف كانت ردة فعل كل من الآباء وبقية أفراد الأسرة إيجابية ومتفهمة للوضع، محاولين احتواء ابنهم وفهم أسباب محاولته للانتحار، وهنا تم سؤالهم عن شعورهم وردود أفعالهم أثناء سماعهم خبر جنحة ابنهم "ع.ح"، وبعد الإصغاء لهم تم تحديد انفعالاتهم وكانت أكثرها سلبية (صراع بين الزوجين وقلقهم على ابنهم، بكاء "ي")، تم تكليف أفراد الأسرة بوضع بدائل إيجابية لتلك الانفعالات وكيف تنعكس على الصحة النفسية، تفاعل أفراد الأسرة مع محتوى الجلسة بحيوية، وتم الاتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

**الجلسة النسقية رقم 09: بعنوان "سلوك الجنوح عرض الأسرة":**

أجريت يوم 2022/11/20 مساءً، ودامت حوالي 40د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، قمنا بفتح النقاش مع أفراد الأسرة حول رأيهم وشعورهم نحو الجلسات العلاجية، فكان لها تغيير إيجابي على مستوى علاقتهم، وبعدها تم توجيه أسئلة لأفراد الأسرة فيما يخص معرفتهم حول سلوك الجنوح؟، الأسباب التي دفعت ابنهم للجنوح؟، تم التفاعل مع الزوجين وتم إقحام الحالة وأخيه للمشاركة، وجميع تدخلاتهم كانت تصب في الفهم الصحيح، بعدها حاولنا التقليل من خطورته وذلك بطلب من المراهق "ع.ح" أن يكتب الصفات الإيجابية والسلبية التي يتصف بها، كل الصفات التي دونها الحالة سلبية (السرقه، التدخين، العنف، العدوانية)، وبمشاركة أفراد الأسرة قمنا بوضع بدائلها الإيجابية وحثه على تغيير هذه الصفات السلبية والالتزام بتلك الإيجابية، في الأخير تم إسناد مهام لأفراد الأسرة أن يكتب كل واحد منهم بمفرده الصفات الإيجابية والسلبية في شخصيته ليتم مناقشتها في الجلسة المقبلة.

**الجلسة النسقية رقم 10: بعنوان "الفهم الصحيح للمشكلات الأسرية":**

أجريت يوم 2022/11/27 مساءً، ودامت حوالي 45د.

في بداية الجلسة، تم مناقشة مهام الجلسة السابقة، والتي استحسناها جميع أفراد الأسرة، وطلب من أفراد الأسرة مرة أخرى بكتابة المشكلات التي تعاني منها الأسرة كافة، قدم أفراد الأسرة بعض المشكلات الخاصة بهم وتم إعادة صياغتها لهم ومحاولة فهمها من زوايا أخرى تسهل عليهم إيجاد حلول والتكيف معها وهي: صراعات بين الزوجين = عدم التفاهم بينهم واختلاف آرائهم، عصيان وتهور "ع.ح" = سلوكيات تخريبية ناتجة عن عدم الوعي وتأثير سن المراهقة، تقبل أفراد الأسرة هذه التسميات، وتم تكليفهم في الأخير بإيجاد تسميات بديلة لمشكلات أخرى لنناقشها في الجلسة القادمة.

**الجلسة النسقية رقم 11: بعنوان "إعادة نمذجة التفاعلات الأسرية":**

أجريت يوم 2022/12/04 مساءً، ودامت حوالي 80د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة ومناقشة المهام الموكلة إليهم أين اقترحوا مشكل تشتت انتباه أبنائهم "ع.ح" و"ي" وعدم التركيز، وتم مقابلة هذا المشكل برغبتهما في انتقاء ما يريدان فعله والوصول إليه، حتى يسهل على الوالدين إيجاد طرق لضبط سلوكهما، ليتم بعدها الشروع في نشاطات الجلسة الحالية، حيث طلب منهم تمثيل أدوارهم وتفاعلاتهم وجميع المواقف التي طرأت عليهم هذا الأسبوع، ما لوحظ على تفاعلاتهم هو تعلم الزوجين الحوار والإصغاء لبعضهما في مواجهة المواقف الضاغطة مثل ما حدث معهم عند خروج "ي" لساعات دون إينهما، وتم مناقشة هذا الحدث وافترضنا أنه تورط في مشكلة (الابن ي) كيف ستكون ردة فعلهم ليقوموا جميعاً بتمثيله، فبعد محاولات استطاع أفراد الأسرة تمثيل الموقف أين أظهرت تفهمهم وحوارهم للخروج من المشكلة، تم شكر أفراد الأسرة على أدائهم الفعال وتم الاتفاق على لقاء الجلسة المقبلة.

**الجلسة النسقية رقم 12: بعنوان "انطباع الأسرة حول العلاج":**

أجريت يوم 2022/12/11 مساءً، ودامت حوالي 40د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، ومنحهم فرصة التفاعل فيما بينهم، حيث كانت ممتازة من حيث احترام دور بعضهم البعض في الحديث، الحفاظ على وضعيات جلوسهم، وهنا تم سؤالهم عن الأدوار التي يقوم بها كل فرد داخل الأسرة، بداية من النسق الفرعي الزوجي ثم النسق الفرعي الأخوي، حيث كانت مختلة قبل خضوعهم لجلسات البرنامج العلاجي وهي الآن واضحة بينهم، في انتظار خروج "ع.ح" لينضم إليهم ويأخذ أدواره، وهنا تم التفاعل بين أفراد الأسرة حول مهام وأدوار كل منهما الخاصة به وبالأخرين، هذا بالإضافة المهام المعنوية والتي لها أثر في علاقاتهم البينية من حيث تنمية ثقتهم ببعضهم البعض، وتقديم الدعم والمساندة لكل من هو في حاجة إليه، في الأخير فتحنا مجال للنقاش حول رأيهم في الجلسات العلاجية وملاحظتهم قبل وبعد خضوعهم للتكفل النفسي من حيث تفاعلاتهم، سلوكياتهم، علاقاتهم البينية، وكان للجلسات العلاجية أثر إيجابي في فهمهم لكثير من الأمور سواء في علاقاتهم وتفاعلاتهم، تم تعزيز قدرتهم على التغيير، ومن ثم شكرهم وإعلانهم بأن هذه الجلسة هي جلسة قبل الجلسة الأخيرة التي ستكون في الأسبوع المقبل.

**3/2/2- جلسات المحور النهائي: "الإنهاء والقياس البعدي والتتبعي":****الجلسة النسقية رقم 13: بعنوان "تهيئة أفراد الأسرة لإنهاء العملية العلاجية":**

أجريت يوم 2022/12/18 مساءً، ودامت حوالي 40د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة، تم بداية التفاعل معهم، في محاولة لمعرفة ما تلقوه من تدريبات حول طبيعة العلاقات (تماسك، تباعد)، القدرة على تحمل الضغوط وإدارتها بعقلانية، تفهم المشكلات

ومحاولة إيجاد بدائل من الحلول، وإعادة وصف المواقف التي تعرضوا لها خلال فترة خضوعهم للتكفل وكيف تمت مواجهتها من طرفهم، أين أكد أفراد الأسرة قدرتهم على إدارة المشكلات اليومية، في الأخير تم شكرهم على أدائهم الفعال وحضورهم المنضبط، وتم تحديد موعد الجلستين المتبقيتين مع المراهق فقط.

#### الجلسة رقم 14: بعنوان "القياس البعدي":

أجريت يوم 2022/12/28 صباحاً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمراهق الجانح، والتفاعل معه فيما يخص علاقاته بزملائه والمربين داخل المركز، كذلك أفراد أسرته وانطباعه حول الجلسات العلاجية، تم إخضاعه للقياس البعدي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 74 درجة وهي دالة على سلامة تفاعلات النسق الأسري، ليتم في الأخير شكره وتحديد موعد الجلسة المقبلة.

#### الجلسة رقم 15: بعنوان "القياس التتبعي":

أجريت يوم 2023/01/29 صباحاً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمراهق الجانح ووالديه، كان جد سعيد بخروجه من المركز قبل أسبوع، وأخبرنا بأنه سجل نفسه ليكمل دراسته بالمراسلة، كان الوالدين مسرورين جداً بتغير ابنهم ناهيك عن علاقاتهم المستقرة، بعدها تم إخضاع المراهق للقياس التتبعي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 69 درجة وهي دالة على سلامة تفاعلات النسق الأسري.

#### 3/2- أسرة المراهق الجانح "ع.ق/ب":

#### 1/3/2- جلسات المحور التمهيدي: "القياس القبلي وتهيئة أعضاء الأسرة للعلاج":

#### الجلسة رقم 01: بعنوان: "تعارف وبناء الثقة بين الباحثة والمراهق الجانح":

أجريت يوم 2022/10/02 صباحاً ودامت حوالي 35د.

قمنا باستدعاء المراهق "ع.ق" والترحيب به، وتم تبادل الحديث فيما يخص علاقته بزملائه والمربين، وهل بدأ يتكيف مع نظام المركز، وفي الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة مرتب في شكله النهائي، حيث تحصل الحالة على 79 درجة وهي دالة على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

#### الجلسة النسقية رقم 02: بعنوان "العقد العلاجي مع أسرة المراهق الجانح":

أجريت يوم 2022/10/05 صباحاً، ودامت ما يقارب 45د.

تم استقبال أفراد الأسرة والترحيب بهم، تم منحهم بعض الوقت وهم يتفاعلون فيما بينهم، حيث حضر الوالدين وأخت الحالة "ي" مع حضور الحالة "ع.ق"، وهنا طلبنا منهم أن يعرفوا أنفسهم، قدم

الوالدين أنفسهم، من حيث عملهم، وضعية معيشتهم، وأبناءهم، البنت الكبرى "ف" متزوجة وأم لطفلين، الابن "م" يبلغ من العمر 21 سنة وهو متواجد بالسجن، بعدها قدمت البنت الصغرى نفسها، حيث تبلغ من العمر 10 سنوات تدرس في السنة الرابعة ابتدائي.

بعد الإصغاء لهم قمنا بتعريف أنفسنا لهم وطبيعة عملنا معهم، عرضنا لهم محتوى البرنامج العلاجي وما يهدف له، عدد جلساته ومدة تطبيقه، ضرورة تنفيذهم للمهام التي ستقدم لهم أثناء الجلسة وخارجها، والتأكيد على حضورهم، وطمأنتهم فيما يخص المعلومات التي سيُدلون بها أنها تستخدم لغرض علمي وبتحفظ، بعد موافقة الأسرة على المشاركة، تم الاتفاق معهم على مواعيد الجلسات العلاجية لتكون كل يوم الثلاثاء في الفترة الصباحية ابتداءً من الساعة 11:00.

**الجلسة النسقية رقم 03: بعنوان "التكيف مع نظام وقواعد الأسرة":**

أجريت يوم 2022/10/11 صباحاً ودامت حوالي 80د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة الحاضرين: الوالدين والأبناء "ع.ق" و "ي"، بالنسبة للأخت "ف" والأخ "م" لم يحضرا أي جلسة، تم إعطائهم بعض الوقت حول سؤال بعضهم البعض، ومن ثم مشاركتهم الحديث، وطرح أسئلة تقدير البناء الأسري الموضحة في الملحق رقم (06)، ومحاولة الانضمام إليهم من خلال معرفة أكثر لطبيعة علاقاتهم، تفاعلاتهم، مزاجهم، القواعد والأنظمة التي تدير عليها الأسرة، كما ساعدتنا كثيراً المعلومات التي تم أخذها في المقابلات الفردية للانضمام إلى الأسرة. وفيما يلي ملخص لما تم تقييمه عن نظام النسق الأسري للحالة "ع.ق":

الحالة علاقته قريبة نوعاً ما من والده، وبعيد تمام البعد عن والدته، في صراع دائم مع أخيه الكبير ويرى أن والدته تفضل ابنها "م" أكثر منه، وبالنسبة لأخته الصغيرة "ي" يمارس عليها كل أنواع السلطة، وهي خاضعة له، بينما يحترم أخته الكبيرة "ف"، وتمتاز علاقة الوالدين بصراعات دائمة. يسود الأسرة تباعد كبير، كل منهم يقوم بعيداً عن الآخر، فلا وجود لأعمال مشتركة بينهم، ولا حتى للقاءات تجمعهم مع بعض.

صرحت الأم بأن السلطة في يد الأب، فهو من يصدر القرار داخل نسقه الأسري. يشترك الوالدين في صفة التسامح مع أبنائهم، في حين نجد الأم عصبية وقلقة أكثر من اللازم، أما الأب هادئ في أغلب الأوقات ومتفهم لوضع أبناءه، هناك اختلاف بين الإخوة "م" و"ع.ق" حيث أن "م" يحسن التعامل مع والديه ويبيدي لهم الاحترام، عكس "ع.ق" الذي يعصي أوامرهما ويكثر جدالهما، الوالدين هما من يتكفلا بكل الأدوار وفي نفس الوقت في صراعات اتجاه أدوارهم.

الحالة "ع.ق" وأخيه "م" أرهما والديهما، حيث أنهما وراء كل المشاكل، وبالنسبة للوالدين يرى كل منهما أن الآخر مخطئ في تعامله مع الأبناء وهو سبب اضطراب النسق الأسري.

أفراد الأسرة غير متماسكين، وتشكل تفاعلاتهم تحالفات ما بين الأب والحالة "ع.ق" ضد الأم،

الأم والبنت "ف" في تحالف ضد الوالد، وعلاقة ائتلاف بين الأم و"م" و"ي"، وتعتبر "ي" ضحية السلوكات اللاسوية لأفراد الأسرة.

لا يتعاون أفراد الأسرة على حل مشاكلهم، يضحونها ولا يتحاورون بشأنها، وإن حاولوا الحوار يقعون في مشكلة أخرى، لأن كل واحد منهم يريد أن يؤخذ برأيه ولا يصغي للآخر.

بعد أن تم التفاعل مع أفراد الأسرة فيما يخص تقدير بنائهم الأسري، تم الانتقال إلى رسم خريطة الأسرة، حيث تم وضع ورقة وقلم رصاص وطلب منهم المساعدة في رسم شجرة العائلة، تم التعاون معهم في وضع مخطط جيلي والعلاقات التي تميزهم، والملحق رقم (03/09) يوضح الخريطة الأسرية لأسرة الحالة "ع.ق/ب".

### 2/3/2- جلسات المحور العلاجي: إعادة تركيب البناء الأسري:

الجلسة النسقية رقم 04: بعنوان "تمثيل أدوار وتفاعلات الحياة اليومية":

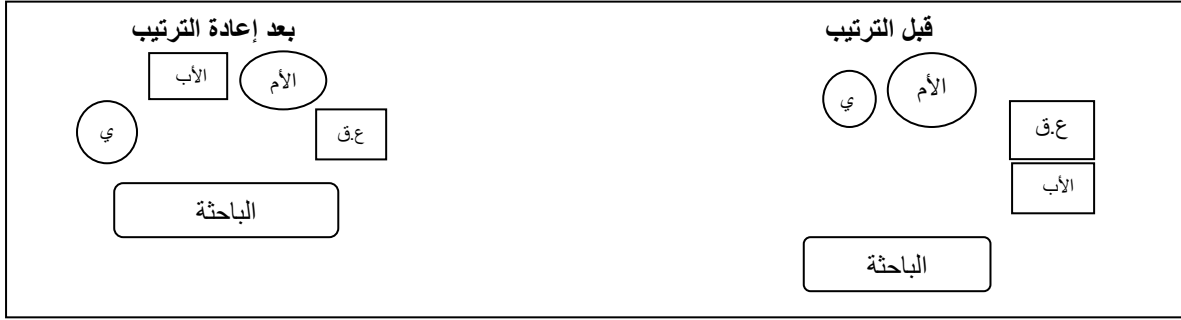
أجريت يوم 2022/10/18 صباحاً، ودامت حوالي 80د.

في بداية الجلسة تم الترحيب بأفراد الأسرة، بعدها شرعنا في شرح وتوضيح العمل المطلوب منهم في هذه الجلسة، على أن يتفقوا على موقف أو مشكل حصل معهم في الآونة الأخيرة ويمثلوا تفاعلاتهم وردود أفعالهم أثناء الجلسة كما سبق لهم وأن سلكوها، تم تمثيل تفاعلاتهم أثناء سماعهم خبر الحكم على ابنهم بالسجن، كانت الأم تمثل دور ابنها "م"، صوروا مشهداً مليء بالصراخ والشجارات والبكاء، ولم تتوقف الأم عند هذا الحد بل واصلت في سرد صدماتها المتتالية مع أبنائها، دخول "م" السجن ليتم بعده بأسبوعين تلقيهم خبر جنحة ابنهم "ع.ق" كذلك، بعد الإنهاء من تمارين الجلسة تم حث الوالدين على ممارستها أكثر لأنها تتيح لهم فرصة إعادة النظر في سلوكياتهم ومن ثم تقييمها، في الأخير تم شكر أفراد الأسرة على أدائهم الفعال والاتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

الجلسة النسقية رقم 05: بعنوان "إعادة التنظيم المكاني":

أجريت يوم 2022/10/25 صباحاً، ودامت حوالي 40د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، ومناقشتهم حول وجهة نظرهم لنشاط الجلسة الفارطة ومدى تكرارهم لها، صرحت الأم بأنهم لم يكرروا الفنية العلاجية، فالوالدة في حالة نفسية مضطربة، بعدها طلب منهم جميعاً النهوض من أماكنهم ليعاد ترتيبها من جديد، والشكل الموالي يوضح أماكن جلوسهم قبل وبعد إعادة ترتيبهم.



### شكل رقم (09): الوضعية الفضائية لحالات البحث الأساسي - أسرة "ع.ق/ب" -

نلاحظ من خلال الشكل أعلاه وضعيات جلوس أسرة الحالة "ع.ق" قبل وبعد إعادة ترتيبهم، قمنا بتقريب الزوجين، وكذلك الحالة بوالدته، في محاولة للقضاء على تحالف الحالة مع والده، وتقريب البنت "ي" من والدها، بعد الإنهاء من ترتيبهم المكاني تم مشاركتهم التفاعل في محاولة لفهم أكثر لطبيعة نظامهم الأسري، في آخر الجلسة تم إسناد مهام للأب والبنت "ي" بقضاء وقت معاً سواء في التنزه، أو مشاهدة برامج تلفزيونية، وتخصيص ساعة من وقته مع زوجته في الحوار معاً فيما يخص احتياجات كل منهما أو قضايا يتناقشون حولها، ليتم مناقشة هذه المهام في الجلسة الموالية.

### الجلسة النسقية رقم 06: بعنوان "الحفاظ على سلامة وفعالية النسق الأسري":

أجريت يوم 2022/11/02 صباحاً، ودامت حوالي 45د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، حافظ الزوجين على وضعيات جلوسهم، لكن "ع.ق" و "ي" غيروا المكان، وهدفنا الذي نسعى إليه تقريب الحالة من والدته وفك تحالفه بوالده، فتم إعادة ترتيبهم كما في الجلسة السابقة، بعدها انتقلنا إلى مناقشة مهام الجلسة الموكلة إليهم، والتي كانت جيدة لأفراد الأسرة، بعدها تم تقسيم قصاصات من الورق وأقلام لكل فرد منهم، وطلب منهم أن يكتبوا أدوارهم ووظائفهم التي يقومون بها، ليتم في الأخير مناقشتها وإعادة تعديلها مع مراعاة الحقوق المهضومة لكل فرد منهم، في الأخير تم تكليفهم بمجموعة من المهام والمتمثلة في: تشاور الزوجين في اتخاذ القرارات، تنظيم الأدوار الخاصة بكل فرد منهم وضرورة الالتزام بها، ليتم تسجيلها ومناقشتها في الجلسة المقبلة.

### الجلسة النسقية رقم 07: بعنوان "التكيف مع الضغوط والأزمات الحياتية":

أجريت يوم 2022/11/08 صباحاً، ودامت حوالي 45د.

حضر أفراد الأسرة، وتم مناقشة مهام الجلسة الفارطة، حيث التزموا بالمهام الموكلة إليهم والتي كانت صعبة على الأب، فهو ينتظر خروج ابنه "ع.ق" ليتشاركوا الأعمال، ثم شرعنا في نشاطات الجلسة الحالية، قمنا بتقديم نموذج لزوجة عنيدة تشاحن زوجها إلى أن وصلوا إلى حالة انفصال، وفي جو من الدعابة رد الأب بالحديث "كل هذه الصفات تنطبق على زوجتي"، لم تترتب الأم حينها وكانت ردة فعلها عنيفة، ويدخلان في شجارات حادة، وتم التدخل بينهما بتهدئة الوضع، قمنا بتحليل ومناقشة

ردود أفعالهم، وعرض لهم قصة مشابهة لأسرة أخرى لكن اختلفت ردود أفعالهم وتفاعلوا بطرق هادئة.  
الجلسة النسقية رقم 08: بعنوان "القدرة على التحكم بالانفعالات السلبية":

أجريت يوم 2022/11/15 صباحاً، ودامت حوالي 45د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة، تم استهلال الجلسة بعرض نموذج لأسرة مكونة من الوالدين وخمسة إخوة، تعرضت لمواقف ضاغطة: مرض الابن الأصغر وخضوعه لعملية جراحية خطيرة، مع قيام ابنهم ذو المرتبة الثانية بمحاولة انتحارية، وكيف كانت ردة فعل كل من الآباء وبقية أفراد الأسرة إيجابية ومتفهمة للوضع، محاولين احتواء ابنهم وفهم أسباب محاولته للانتحار، وهنا تم سؤالهم عن شعورهم وردود أفعالهم أثناء سماعهم خبر جنحة ابنهم "ع.ق"، وبعد الإصغاء لهم تم تحديد الانفعالات السلبية والإيجابية لكل منهم، وكانت أكثرها سلبية - خاصة وأنهم تعرضوا لموقفين صادمين معاً: دخول "م" السجن و"ع.ق" المركز - (صدمة الوالدة وبكاءها، شجار الزوجين، قلق الأخت "ف"، وبكاء "ي") افتراضنا وضع نظيرها من انفعالات إيجابية وكيف تنعكس على الصحة النفسية وتمنح القدرة على التفكير واتخاذ القرار الصحيح، تفاعل أفراد الأسرة مع محتوى الجلسة بحيوية، وتم الاتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

الجلسة النسقية رقم 09: بعنوان "سلوك الجنوح عرض الأسرة":

أجريت يوم 2022/11/22 صباحاً، ودامت حوالي 50د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، قمنا بفتح النقاش مع أفراد الأسرة حول رأيهم وشعورهم نحو الجلسات العلاجية، والتي كان لها أثر إيجابي على علاقاتهم خاصة ما بين الزوجين، وبعدها تم توجيه أسئلة لأفراد الأسرة فيما يخص معرفتهم حول سلوك الجنوح؟، الأسباب التي دفعت ابنهم للجنوح؟، تفاعل الوالدين بالإجابة على هذه الأسئلة والتي كانت في الصواب، بعدها حاولنا التقليل من خطورته وذلك بطلب من المراهق "ع.ق" أن يكتب الصفات الإيجابية والسلبية التي يتصف بها، صرح الحالة بأنه يملك صفات إيجابية لولا إغراء من رفاقه الذين أوقعوه في الجنحة، ليقدموا عنه والديه صفات سلبية في شخصيته والمتمثلة في: تدخين، إدمان المخدرات والانترنت، الكذب، انعدام نظافة المكان، ليدخل في نقاش حاد مع الوالدة، وتم إيضاح له أن كل منا يمتلك صفات إيجابية مقابل أخرى سلبية، وما عليه سوى تنمية الصفات الإيجابية والعمل على تحسين الصفات السلبية، في الأخير قمنا بإسناد مهام لأفراد الأسرة أن يكتب كل واحد منهم بمفرده الصفات الإيجابية والسلبية في شخصيته ليتم مناقشتها في الجلسة المقبلة.

الجلسة النسقية رقم 10: بعنوان "الفهم الصحيح للمشكلات الأسرية":

أجريت يوم 2022/11/29 صباحاً، ودامت حوالي 45د.

في بداية الجلسة، تم مناقشة مهام الجلسة السابقة، والتي استحسنها جميع أفراد الأسرة، انتقلنا



مرة أخرى إلى طلب من أفراد الأسرة بكتابة المشكلات التي تعاني منها الأسرة كافة، ومن بين المشكلات التي جاء بها أفراد الأسرة: شجار بين الزوجين، شجارات حادة بين "ع.ق" و "م"، قمنا بإعادة صياغة هذه المشكلات (شجار بين الزوجين = اختلاف آراء وعدم تفاهم، شجارات حادة بين "ع.ق" و "م" = غير "ع.ق" من "م") تقبل أفراد الأسرة هذه التسميات، وتم تكليفهم في الأخير بإيجاد تسميات بديلة لمشكلات أخرى لندونها في الجلسة القادمة.

### الجلسة النسقية رقم 11: بعنوان "إعادة نمذجة التفاعلات الأسرية":

أجريت يوم 2022/12/06 صباحاً، ودامت حوالي 80د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة ومناقشة المهام الموكلة إليهم، اقترحا المشكل الذي تعاني منه "ي" في فقدانها الشهية للطعام، لم يجدوا له تسميات أخرى، حيث اقترحنا عليهم حاجتها إلى الاهتمام من طرف كل أفراد الأسرة وخاصة الوالدين وستعود لحالتها الطبيعية، تم الشروع في نشاطات الجلسة الحالية، حيث طلب منهم تمثيل أدوارهم وتفاعلاتهم وجميع المواقف التي طرأت عليهم هذا الأسبوع، بحيث لم يتعرضوا لمواقف ضاغطة، فتم اقتراح عليهم تمثيل تفاعلاتهم وردود أفعالهم في حالة سماعهم محاولة ابنهم "م" المتواجد بالسجن قيامه بمحاولة انتحار، فبعد محاولات استطاع أفراد الأسرة تمثيل الموقف أين أظهرت تفهمهم للمشكلة، تم شكر أفراد الأسرة على أدائهم الفعال وتم الاتفاق على لقاء الجلسة المقبلة.

### الجلسة النسقية رقم 12: بعنوان "انطباع الأسرة حول العلاج":

أجريت يوم 2022/12/13 صباحاً، ودامت حوالي 40د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، ومنحهم فرصة التفاعل فيما بينهم، حيث كانت ممتازة من حيث احترام دور بعضهم البعض في الحديث، الحفاظ على وضعيات جلوسهم خاصة ما بين الزوجين وتقرب الحالة من والدته، وهنا تم سؤالهم عن الأدوار التي يقوم بها كل فرد داخل الأسرة بداية من النسق الفرعي الزوجي ثم النسق الفرعي الأخوي، والتي كانت مختلة لكن حالياً الأدوار مقسمة ما بين الزوجين، حيث قمنا بتسطير هذه الأدوار وتقسيمها بينهم بالتساوي كل له أدوار خاصة به وأدوار تخص النسق ككل في انتظار خروج كل من "م" و "ع.ق"، وأن هذه الأدوار لا تتوقف عند هذا الحد بل تتعداه إلى أبعد من ذلك، من خلال تبادل الثقة بين أفراد الأسرة وتشجيع ومساندة بعضهم مادياً ومعنوياً، في الأخير فتحنا مجال للنقاش حول رأيهم في الجلسات العلاجية وملاحظاتهم قبل وبعد خضوعهم للتكفل النفسي من حيث تفاعلاتهم، سلوكياتهم، علاقاتهم البينية، وكان للجلسات العلاجية أثر إيجابي في تغيير نمط تفاعلاتهم للأحسن وفهم طبيعة علاقاتهم، تم تعزيز قدرتهم على التغيير، ومن ثم شكرهم وإعلانهم بأن هذه الجلسة هي جلسة قبل الجلسة الأخيرة التي ستكون في الأسبوع المقبل.

**3/3/2- جلسات المحور النهائي: "الإنهاء والقياس البعدي والتتبعي":****الجلسة النسقية رقم 13: بعنوان "تهيئة أفراد الأسرة لإنهاء العملية العلاجية":**

أجريت يوم 2022/12/20 مساءً، ودامت حوالي 40د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة، تم بداية التفاعل معهم، في محاولة لمعرفة ما تلقوه من تدريبات حول طبيعة العلاقات (تماسك، تباعد)، القدرة على تحمل الضغوط وإدارتها بعقلانية، تفهم المشكلات ومحاولة إيجاد بدائل من الحلول، وإعادة وصف المواقف التي تعرضوا لها خلال فترة خضوعهم للتكفل وكيف تمت مواجهتها من طرفهم، أين أكد أفراد الأسرة قدرتهم على تجاوز المشكلات اليومية، تم شكرهم على أدائهم الفعال وحضورهم المنضبط، وتم تحديد موعد الجلستين المتبقيتين مع المراهق فقط.

**الجلسة رقم 14: بعنوان "القياس البعدي":**

أجريت يوم 2022/12/28 صباحاً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمراهق الجانح، والتفاعل معه فيما يخص علاقاته بزملائه والمربين داخل المركز، كذلك أفراد أسرته وانطباعه حول الجلسات العلاجية، كان الحالة "ع.ق" في حالة حزن نتيجة تمديد مدة بقاءه في المركز لأزيد من عشرة أيام ليتم بعدها رفع الجلسة القضائية، تم إخضاعه للقياس البعدي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 73 درجة وهي دالة على سلامة تفاعلات النسق الأسري، ليتم في الأخير شكره وتحديد موعد الجلسة المقبلة.

**الجلسة رقم 15: بعنوان "القياس التتبعي":**

أجريت يوم 2023/01/29 صباحاً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمراهق الجانح ووالديه و"ي"، كان جد سعيد بخروجه من المركز، وتم التفاعل معهم بخصوص علاقاتهم تفاعلاتهم وأداء وظائفهم، وصرح الحالة بأنه يخطط لبداية حياة جديدة بعيدة عن كل رفقاء السوء والسلوكيات التخريبية، والشروع في الحصول على حرفة أو مهنة يشغل بها وقته. بعدها تم إخضاع المراهق للقياس التتبعي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 67 درجة وهي دالة على سلامة تفاعلات النسق الأسري.

**4/2- أسرة المراهق الجانح "ح/ع":****1/4/2- جلسات المحور التمهيدي: "القياس القبلي وتهيئة أعضاء الأسرة للعلاج":****الجلسة رقم 01: بعنوان: "تعارف وبناء الثقة بين الباحثة والمراهق الجانح":**

أجريت يوم 2022/10/02 صباحاً ودامت حوالي 30د.

قمنا باستدعاء المراهق "ح" والترحيب به، وتم تبادل الحديث فيما يخص علاقته بزملائه والمربين وهل بدأ يتكيف مع نظام المركز، وفي الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في "أنماط

التفاعلات الأسرية المضطربة" مرتب في شكله النهائي وهو موضح في الملحق رقم (01)، حيث تحصل الحالة على 80 درجة وهي دالة على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

**الجلسة النسقية رقم 02: بعنوان "العقد العلاجي مع أسرة المراهق الجانح":**

أجريت يوم 2022/10/05 صباحاً، ودامت ما يقارب 45د.

تم استقبال أفراد الأسرة والترحيب بهم، تم منحهم بعض الوقت وهم يتفاعلون فيما بينهم، حيث حضر الوالدين وأخ الحالة "أ" مع حضور الحالة "ح"، وهنا طلبنا منهم أن يعرفوا أنفسهم، قدم الوالد نفسه، والوالدة كذلك، حيث يملكون 07 أبناء، الابن البكر "ن" والبنتين "ح" و"خ" متزوجين، يليهم الابن "م" البالغ من العمر 22 سنة عاطل عن العمل (وناذراً ما يزاول مهن حرة)، ثم البنت "ف" تبلغ 19 سنة، مقبلة على اجتياز امتحان البكالوريا، بعدها تقدم أخ الحالة الحاضر "أ" بتعريف نفسه، يبلغ من العمر 18 سنة، يدرس في السنة الثانية ثانوي، يزاول مهن متعددة وحسب توفرها.

بعد الإصغاء لهم قمنا بتعريف أنفسنا لهم وطبيعة عملنا معهم، عرضنا لهم محتوى البرنامج العلاجي وما يهدف له، عدد جلساته ومدة تطبيقه، ضرورة تنفيذهم للمهام التي ستقدم لهم أثناء الجلسة وخارجها، والتأكيد على حضورهم، وطمأنتهم فيما يخص المعلومات التي سيُدلون بها أنها تستخدم لغرض علمي وبتحفظ، بعد موافقة الأسرة على المشاركة، تم الاتفاق معهم على مواعيد الجلسات العلاجية لتكون كل يوم الثلاثاء في الفترة المسائية ابتداءً من الساعة 13:30، وتم حثهم على دعوة بقية الإخوة في الجلسات القادمة إن أمكنهم ذلك.

**الجلسة النسقية رقم 03: بعنوان "التكيف مع نظام وقواعد الأسرة":**

أجريت يوم 2022/10/11 مساءً ودامت حوالي 80د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، حيث حضر كل من الوالدين والأبناء (ن، م، ف، أ، ح) عدا "خ" و"ح" لم تحضران أي جلسة علاجية، تم التعرف على إخوة الحالة "ن" و"م" و"ف"، بعدها تم منحهم بعض الوقت حول سؤال بعضهم البعض، ليتم مشاركتهم الحديث، وطرح أسئلة تقدير البناء الأسري الموضحة في الملحق رقم (06)، ومحاولة الانضمام إليهم من خلال معرفة أكثر لطبيعة علاقاتهم، تفاعلاتهم، مزاجهم، القواعد والأنظمة التي تسير عليها الأسرة، كما ساعدتنا كثيراً المعلومات التي تم أخذها في المقابلات الفردية للانضمام إلى الأسرة. وفيما يلي ملخص لما تم تقييمه عن نظام النسق الأسري للحالة "ح":

علاقة الحالة جيدة بأخيه "أ"، ووالده كذلك، بينما هناك شجارات دائمة مع أخيه "م" وأخته "ف"، وتباعد بينه وبين والدته، بينما يحترم إخوته الكبار "ن" و"ح" و"خ"، وهناك ائتلاف بين "ف" وأخيها "أ" وتباعد مع "م"، صراعات دائمة بين الزوجين، ناهيك عن الخلافات التي تظهر في بعض الأحيان بين أفراد الأسرة وزوجة الابن "ن"، الحالة يغيب كثيراً عن المنزل وهناك ليالي يقضيها خارجه

ولا يوجد من يسأل عنه.

يظهر التعاون في هذه الأسرة بين الوالدة والبنات "ف"، حيث يشتركان في قيامهم ببعض أشغال المنزل، وتشارك "ف" مع أخيها "أ" في الدراسة، التسوق، والابن "ن" مع والده تجمعهم أعمال متعددة، ونجد الحالة "ح" وأخيه "م" بعيدان عن كل التفاعلات والأدوار القائمة بين أفراد أسرته.

بالنسبة للقرارات والسلطة فهي تعود للوالد، يشاركه فيها ابنه الكبير البالغ من العمر 30 سنة. يشترك الوالدين في بعض النقاط بناءً على تصريحهم هم وأبنائهم: أنهما متشددان، منضبطان، وتختلف الأم في عصبيتها الزائدة والتوتر لأبسط الأمور، أما الأب يتميز بالصرامة ونفاذية الصبر، جميع الإخوة يفضلان الرياضة، ويتميز كل من "م" و"أ" و"ح" بالإهمال والفوضى، عكس "ف" الهادئة والمنضبطة سواء في دراستها أو أعمالها داخل المنزل.

يرى الزوجان أنهما يعملان ما بوسعهما اتجاه أبنائهما، ويعاملونهما معاملة حسنة، وجميعهم ذو سلوكيات سوية عدا الحالة "ح" الذي أتعبهم في تنشئته.

تظهر التحالفات بكثرة بين أفراد الأسرة، فنجد الوالدة مع البنات ضدّ الوالد و"ن" و"م"، وتحالفات بين "م" و"ح" ضدّ "ف"، وائتلاف بين "ف" و"أ"، كما وتعتبر "ف" كبش فداء الأسرة في كثير من المواقف وخاصة الصراعات بين الزوجين.

عندما تواجههم مشكلة يضحون منها ولا يسعون لإيجاد حلول لها، ويدخلون في صراعات ولا يتقبلون آراء واقتراحات بعضهم البعض.

بعد أن تم التفاعل مع أفراد الأسرة فيما يخص تقدير بنائهم الأسري، تم الانتقال إلى رسم خريطة الأسرة، حيث تم وضع ورقة وقلم رصاص وطلب منهم المساعدة في رسم شجرة العائلة، تم التعاون مع أفراد الأسرة في وضع مخطط جيلي والعلاقات التي تميزهم، والملحق رقم (04/09) يوضح الخريطة الأسرية لأسرة الحالة "ح/ع".

**2/4/2- جلسات المحور العلاجي: "إعادة تركيب البناء الأسري":**

**الجلسة النسقية رقم 04: بعنوان "تمثيل أدوار وتفاعلات الحياة اليومية":**

أجريت يوم 2022/10/18 مساءً، ودامت حوالي 70د.

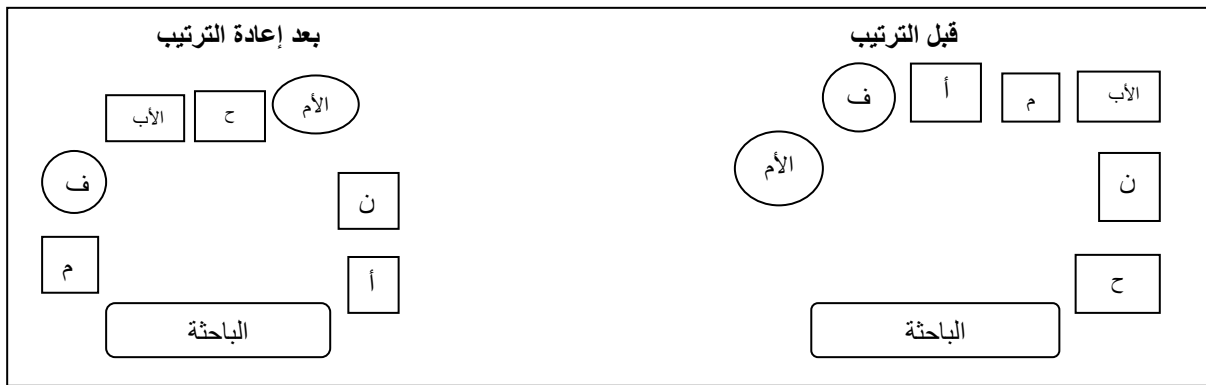
في بداية الجلسة تم الترحيب بأفراد الأسرة الحاضرون: الوالدين والأبناء "م"، "ف"، "أ"، "ح" حيث تغيب عن الجلسة "ن"، بعدها شرعنا في شرح وتوضيح العمل المطلوب منهم في هذه الجلسة، على أن يتفقوا على موقف أو مشكل حصل معهم في الأونة الأخيرة ويمثلوا تفاعلاتهم وردود أفعالهم كما سبق لهم وأن سلكوها أثناء الجلسة، وبعد نقاشات أفراد الأسرة فيما بينهم تم الموافقة على موقف سقوط ابنهم "م" من العمارة -الطابق الثالث- أين كان يعمل مساعد بناء، وصل الخبر لأفراد أسرته بعد ما تم نقله للمستشفى، قام أفراد الأسرة بأداء أدوارهم بكفاءة عالية، وكل غضب الأسرة تم تفريره

على البنت "ف"، بعد الإنهاء من تمارين الجلسة تم حث أفراد الأسرة على ممارستها أكثر لأنها تتيح لهم فرصة إعادة النظر في سلوكياتهم ومن ثم تقييمها، في الأخير تم شكرهم على أدائهم الفعال والاتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

الجلسة النسقية رقم 05: بعنوان "إعادة التنظيم المكاني":

أجريت يوم 2022/10/25 مساءً، ودامت حوالي 40د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، ومناقشتهم حول وجهة نظرهم لنشاط الجلسة الفارطة ومدى تكرارهم لها، حيث قامت "ف" باستدعاء أختيها المتزوجتين وأخيهم الكبير "ن" المتخاصمين، وطلبت منهم تمثيل موقف الشجار بين أختها "خ" والأخ "ن" وكل الأفراد الحاضرون في الموقف (لأن "ن" لم يحضر تمارين الجلسة السابقة وتم التخطيط لها مسبقاً مع البنت "ف")، جميع أفراد الأسرة رأى فاعلية في هذه التمارين خاصة وأنها زادتهم وعياً أكثر بسلوكياتهم، بعدها طلب منهم جميعاً النهوض من أماكنهم ليعاد ترتيبها من جديد، والشكل الموالي يوضح أماكن جلوسهم قبل وبعد إعادة ترتيبهم.



شكل رقم (10): الوضعية الفضائية لحالات البحث الأساسي -أسرة "ح.ع"-

نلاحظ من خلال الشكل أعلاه وضعيات جلوس أسرة الحالة "ح" قبل وبعد إعادة ترتيبهم، حاولنا فك التحالفات والائتلافات بين الأفراد المتماسكين، وتقريب المتباعدين، وبالنسبة لوضع الحالة "ح" تم تغيير وضعية جلوسه في الجلسات الأخرى ما بين الوالدين أو الوالدة والأخ "ن"، بعد الإنهاء من ترتيبهم المكاني تم مشاركتهم التفاعل في محاولة لفهم أكثر لطبيعة نظامهم الأسري، في آخر الجلسة تم إسناد مهام لأفراد الأسرة تمثلت في: تجمعهم وقت الغذاء والعشاء على طاولة واحدة، قيام كل من "م" و "ف" بأعمال مشتركة داخل المنزل (تنظيم وترتيب) ويرافقها خارج المنزل، مساعدة الأب والابن "أ" الوالدة ومشاهدة برامج تلفزيونية معاً، وبالنسبة للابن "ن" أسندت إليه مهام تخص أسرته الصغيرة بقضاء أوقات مع زوجته وابنه، ليتم مناقشة هذه المهام في الجلسة الموالية.

الجلسة النسقية رقم 06: بعنوان "الحفاظ على سلامة وفعالية النسق الأسري":

أجريت يوم 2022/11/02 مساءً، ودامت حوالي 50د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، وما لوحظ على وضعيات جلوسهم أنهم حافظو على ترتيبهم في الجلسة السابقة، إلا أننا قمنا بتقريب الزوجين معاً، ووضع الحالة بجانب والدته، بعدها انتقلنا إلى مناقشة مهام الجلسة الموكلة إليهم، والتي كان لها تأثيراً فعالاً على علاقاتهم، بعدها تم تقسيم قصاصات من الورق وأقلام لكل فرد منهم، وطلب منهم أن يكتبوا أدوارهم ووظائفهم التي يقومون بها، ليتم في الأخير مناقشتها وإعادة تعديلها مع مراعاة الحقوق المهضومة لكل فرد منهم، في الأخير تم تكليفهم بمجموعة من المهام والمتمثلة في: منح الأم فرصة اتخاذ القرارات الخاصة بنظام أسرتها طيلة هذا الأسبوع، ومساعدة كل من الزوج والابن "ن" لها، كذلك أداء وظائفهم الجديدة التي تم تقسيمها فيما بينهم مع ضرورة الالتزام بها، وتسجيلها لمناقشتها في الجلسة القادمة.

### الجلسة النسقية رقم 07: بعنوان "التكيف مع الضغوط والأزمات الحياتية":

أجريت يوم 2022/11/09 مساءً، ودامت حوالي 50د. كان من المفترض أن تكون الجلسة يوم 2022/11/08، لكن لظرف جعل الوالد يتغيب تم تأجيلها لليوم الذي يليه.

حضر أفراد الأسرة، وجميعهم التزموا بالمهام، وكانت تجربة رائعة في قيامهم بأعمال مشتركة، ثم شرعنا في نشاطات الجلسة الحالية، بدأنا بالحديث مع الأم وذلك بتشجيعها على تنمية هوايتها المتمثلة في الخياطة، هنا حولت نظراتها نحو الزوج بأنه سبب في امتناعها عن ممارسة هوايتها، ونحن في حديثنا يتدخل الزوج برِدٍ عنيف ويتدخل معه في شجارات، يحاول الابن "ن" تهدئتهم، بينما بقية الأبناء لم يصدروا أي ردة فعل، ليتم بعدها تهدئة الوضع ومناقشة ردود أفعالهم، وعرض لهم قصة مشابهة لأسرة أخرى لكن اختلفت ردود أفعالهم وتفاعلوا بطرق هادئة، وخرج أفراد الأسرة بتراضٍ، مدركين أهمية التنازل والتشاور في مثل هذه المواقف.

### الجلسة النسقية رقم 08: بعنوان "القدرة على التحكم بالانفعالات السلبية":

أجريت يوم 2022/11/15 مساءً، ودامت حوالي 45د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة، تغيب عن الجلسة "م"، تم استهلال الجلسة بعرض نموذج لأسرة مكونة من الوالدين وخمسة إخوة، تعرضت لمواقف ضاغطة: مرض الابن الأصغر وخضوعه لعملية جراحية خطيرة، مع قيام ابنهم ذو المرتبة الثانية بمحاولة انتحارية، وكيف كانت ردة فعل كل من الآباء وبقية أفراد الأسرة إيجابية ومتفهمة للوضع، محاولين احتواء ابنهم وفهم أسباب محاولته للانتحار، وهنا تم سؤالهم عن شعورهم وردود أفعالهم أثناء سماعهم خبر جنحة ابنهم "ح"، وبعد الإصغاء لهم تم تحديد الانفعالات السلبية والإيجابية لكل منهم، وكانت أكثرها سلبية (إغماء الوالدة أين نقلت إلى المستشفى، قلق الأب، صدمة الأخوات، تعصب الإخوة على أفعال أخيهم)، افترضنا وضع نظيرها من انفعالات إيجابية وكيف تنعكس على الصحة النفسية وتمنح القدرة على التفكير واتخاذ القرار الصحيح، تفاعل أفراد الأسرة مع محتوى الجلسة بحيوية، وتم الاتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

**الجلسة النسقية رقم 09: بعنوان "سلوك الجنوح عرض الأسرة":**

أجريت يوم 2022/11/22 مساءً، ودامت حوالي 50د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، قمنا بفتح النقاش مع أفراد الأسرة حول رأيهم وشعورهم نحو الجلسات العلاجية، فكان لها أثر في تحسين علاقاتهم ببعضهم البعض، وبعدها تم توجيه أسئلة لأفراد الأسرة فيما يخص معرفتهم حول سلوك الجنوح؟، الأسباب التي دفعت ابنهم للجنوح؟، لم يحترم أفراد الأسرة ترتيبهم الهرمي من حيث السلطة ومكانة كل منهم في الأسرة، ليطمئئناهم وإعطائهم الكلمة مع احترام تسلسلهم الهرمي، قدموا إجابات صحيحة، بعدها حاولنا التقليل من خطورته وذلك بطلب من المراهق "ح" أن يكتب الصفات الإيجابية والسلبية التي يتصف بها (هادئ ومتسامح مع السرقة، إدمان المخدرات، فوضوي)، وتم مناقشة مجموعة الصفات التي قام بتدوينها سواء الإيجابية بتشجيعه على المحافظة عليها، والسلبية بوضع بديلها الإيجابية وذلك بمشاركة أفراد الأسرة، في الأخير قمنا بإسناد مهام لأفراد الأسرة أن يكتب كل واحد منهم بمفرده الصفات الإيجابية والسلبية في شخصيته ليتم مناقشتها في الجلسة المقبلة.

**الجلسة النسقية رقم 10: بعنوان "الفهم الصحيح للمشكلات الأسرية":**

أجريت يوم 2022/11/29 مساءً، ودامت حوالي 45د.

في بداية الجلسة، تم مناقشة مهام الجلسة السابقة، والتي ساعدت أفراد الأسرة في اكتشاف نفسه والآخرين كذلك، لننتقل مرة أخرى إلى طلب من أفراد الأسرة بكتابة المشكلات التي تعاني منها الأسرة كافة، حيث قدم بعض أفراد الأسرة بعض المشكلات وفي المقابل قمنا بإعادة صياغتها وهي: (شجار بين الزوجين = اختلاف آراء وعدم تفاهم، قسوة الأم = أسلوبها التربوي مع أبنائها، البطالة = تكاسل وتهاون، عدائية بين الإخوة = شقاق قابل للتفهم والحل) تقبل أفراد الأسرة هذه التسميات، وتم تكليفهم في الأخير بإيجاد تسميات بديلة لمشكلات أخرى لنناقشها في الجلسة القادمة.

**الجلسة النسقية رقم 11: بعنوان "إعادة نمذجة التفاعلات الأسرية":**

أجريت يوم 2022/12/06 مساءً، ودامت حوالي 80د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة ومناقشة المهام الموكلة إليهم، تم الشروع في نشاطات الجلسة الحالية، حيث طلب منهم تمثيل أدوارهم وتفاعلاتهم وجميع المواقف التي طرأت عليهم هذا الأسبوع، ما لوحظ على تفاعلاتهم انتلاف بين الإخوة "م" و"ف" و"أ"، وانتلاف بين الزوجين، وضوح في الحدود، وبما أن الحالة لم يشاركهم التفاعل تم اقتراح عليهم تمثيل تفاعلاتهم وردود أفعالهم في حالة سماعهم قيام ابنهم "م" بمحاولة انتحارية، فبعد محاولات استطاع أفراد الأسرة تمثيل الموقف أين أظهروا تفهمهم وحوارهم للخروج من المشكلة، تم شكر أفراد الأسرة على أدائهم الفعال وتم الاتفاق على لقاء الجلسة المقبلة.

**الجلسة النسقية رقم 12: بعنوان "انطباع الأسرة حول العلاج":**

أجريت يوم 2022/12/13 مساءً، ودامت حوالي 40د.

تم الترحيب بأفراد الأسرة، ومنحهم فرصة التفاعل فيما بينهم، حيث كانت ممطرة من حيث احترام دور كل منهم في الحديث، الحفاظ على وضعيات جلوسهم، ائتلافات بين الأفراد دون ظهور للتحالفات، وهنا تم سؤالهم عن الأدوار التي يقوم بها كل فرد داخل الأسرة بداية من النسق الفرعي الزوجي ثم النسق الفرعي الأخوي، والتي كانت مختلة التقسيم بينهم، فتم إعادة توزيعها بينهم والاتفاق على أداء كل منهم بأدواره، وأن هذه الأدوار لا تتوقف عند هذا الحد بل تتعداه إلى أبعد من ذلك، من خلال تبادل الثقة بين أفراد الأسرة وتشجيع ومساندة بعضهم مادياً ومعنوياً، في الأخير فتحنا مجال للنقاش حول رأيهم في الجلسات العلاجية وملاحظتهم قبل وبعد خضوعهم للتكفل النفسي من حيث تفاعلاتهم، سلوكياتهم، علاقاتهم البينية وكان للجلسات العلاجية أثراً إيجابياً في حياتهم عامة، تم تعزيز قدرتهم على التغيير، ومن ثم شكرهم وإعلانهم بأن هذه الجلسة هي جلسة قبل الجلسة الأخيرة التي ستكون في الأسبوع المقبل.

**3/4/2- جلسات المحور النهائي: "الإنهاء والقياس البعدي والتتبعي":****الجلسة النسقية رقم 13: بعنوان "تهيئة أفراد الأسرة لإنهاء العملية العلاجية":**

أجريت يوم 2022/12/20 مساءً، ودامت حوالي 40د.

بعد الترحيب بأفراد الأسرة، تم بداية التفاعل معهم، في محاولة لمعرفة ما تلقوه من تدريبات حول طبيعة العلاقات (تماسك، تباعد)، القدرة على تحمل الضغوط وإدارتها بعقلانية، تفهم المشكلات ومحاولة إيجاد بدائل من الحلول، وإعادة وصف المواقف التي تعرضوا لها خلال فترة خضوعهم للتكفل وكيف تمت مواجهتها من طرفهم، أين أكد أفراد الأسرة قدرتهم على تجاوز المشكلات اليومية، تم شكرهم على أدائهم الفعال وحضورهم المنضبط، وتم تحديد موعد الجلستين المتبقيتين مع المراهق فقط.

**الجلسة رقم 14: بعنوان "القياس البعدي":**

أجريت يوم 2022/12/28 صباحاً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمراهق الجانح، والتفاعل معه فيما يخص علاقاته بزملائه والمربين داخل المركز، كذلك أفراد أسرته وانطباعه حول الجلسات العلاجية، تم إخضاعه للقياس البعدي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 75 درجة وهي دالة على سلامة تفاعلات النسق الأسري، ليتم في الأخير شكره وتحديد موعد الجلسة المقبلة.

**الجلسة رقم 15: بعنوان "القياس التتبعي":**

أجريت يوم 2023/01/29 صباحاً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمراهق الجانح ووالديه وإخوته "ن"، "أ"، كان جد سعيد بخروجه من المركز، قرر



التسجيل في المعهد الوطني للتكوين والتعليم المهنيين، بعدها تم إخضاع المراهق للقياس التتبعي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 70 درجة وهي دالة على سلامة تفاعلات النسق الأسري.

#### • أسر المجموعة الضابطة:

5/2- أسرة المراهق الجانح "م/ع":

1/5/2- نتائج القياس القبلي:

أجريت المقابلة يوم 2022/10/02 مساءً ودامت حوالي 35د.

قمنا باستدعاء المراهق "م" والترحيب به، وتم تبادل الحديث فيما يخص علاقته بزملائه والمربين وهل بدأ يتكيف مع نظام المركز، وفي الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في "أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة" مرتب في شكله النهائي، حيث تحصل الحالة على 79 درجة وهي دالة على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

2/5/2- نتائج القياس البعدي:

أجريت يوم 2022/12/28 مساءً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمراهق الجانح، والتفاعل معه فيما يخص علاقاته بزملائه والمربين داخل المركز، تم إخضاعه للقياس البعدي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 80 درجة وهي دالة على اضطراب تفاعلات النسق الأسري.

6/2- أسرة المراهق الجانح "أ/م":

1/6/2- نتائج القياس القبلي:

أجريت المقابلة يوم 2022/10/02 مساءً ودامت حوالي 30د.

قمنا باستدعاء المراهق "م" والترحيب به، وتم تبادل الحديث فيما يخص علاقته بزملائه والمربين وهل بدأ يتكيف مع نظام المركز، وفي الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في "أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة" مرتب في شكله النهائي، حيث تحصل الحالة على 78 درجة وهي دالة على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

2/6/2- نتائج القياس البعدي:

أجريت يوم 2022/12/28 مساءً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمراهق الجانح، والتفاعل معه فيما يخص علاقاته بزملائه والمربين داخل المركز، تم إخضاعه للقياس البعدي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 79 درجة وهي دالة على اضطراب تفاعلات النسق الأسري.

**7/2- أسرة المراهق الجانح "أ/ج":****1/7/2- نتائج القياس القبلي:**

أجريت المقابلة يوم 2022/10/02 صباحاً ودامت حوالي 25د.

قمنا باستدعاء المراهق "أ" والترحيب به، وتم تبادل الحديث فيما يخص علاقته بزملائه والمربين وهل بدأ يتكيف مع نظام المركز، وفي الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في "أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة" مرتب في شكله النهائي، حيث تحصل الحالة على 79 درجة وهي دالة على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

**2/7/2- نتائج القياس البعدي:**

أجريت يوم 2022/12/28 مساءً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمراهق الجانح، والتفاعل معه فيما يخص علاقاته بزملائه والمربين داخل المركز، تم إخضاعه للقياس البعدي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 79 درجة وهي دالة على اضطراب تفاعلات النسق الأسري.

**8/2- أسرة المراهق الجانح "أ/غ":****1/8/2- نتائج القياس القبلي:**

أجريت المقابلة يوم 2022/10/02 مساءً ودامت حوالي 35د.

قمنا باستدعاء المراهق "م" والترحيب به، وتم تبادل الحديث فيما يخص علاقته بزملائه والمربين وهل بدأ يتكيف مع نظام المركز، وفي الأخير تم تطبيق مقياس البحث المتمثل في "أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة" مرتب في شكله النهائي، حيث تحصل الحالة على 80 درجة وهي دالة على وجود اضطراب في تفاعلات النسق الأسري.

**2/2:8- نتائج القياس البعدي:**

أجريت يوم 2022/12/28 مساءً، ودامت حوالي 20د.

تم الترحيب بالمراهق الجانح، والتفاعل معه فيما يخص علاقاته بزملائه والمربين داخل المركز، تم إخضاعه للقياس البعدي بتطبيق مقياس البحث المتمثل في أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة حيث تحصل على 81 درجة وهي دالة على اضطراب تفاعلات النسق الأسري.

## ثانياً: عرض نتائج الفرضيات الإحصائية:

سيتم عرض نتائج الفرضيات الجزئية أولاً تليهم الفرضية العامة.

## 1/- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

التي تنص على ما يلي: "توجد فروق دالة إحصائياً بين نتائج القياس القبلي ونتائج القياس البعدي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة تعزى للبرنامج العلاجي الأسري النسقي المصمم في البحث الحالي". وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار W ويلكوكسون Wilcoxon لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة لأفراد المجموعة التجريبية، ولمعرفة حجم التأثير تم حساب معامل كوهين، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

جدول رقم(16): نتائج دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في

القياس القبلي والقياس البعدي لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.

| القياسين | N | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة Z | Sig دلالة | قيمة | مستوى الدلالة | حجم التأثير |
|----------|---|-----------------|-------------------|--------|-----------|------|---------------|-------------|
| القبلي   | 4 | 75,78           | 1,25              | 1,89   | 0,05      | 0,05 | دالة          | 5,5 تأثير   |
| البعدي   | 4 | 73,25           | 1,50              |        |           |      | إحصائياً      | كبير الحجم  |

نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه أن معادلة ويلكوكسون بلغت قيمة Z 1,89 عند مستوى الدلالة المعنوية 0,05، وهي مساوية لمستوى الدلالة الإحصائية 0,05، وعليه فإننا نقبل الفرضية التي تسلم بوجود فروق دالة إحصائياً بين نتائج القياس القبلي ونتائج القياس البعدي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، وهي لصالح القياس البعدي حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجات القياس البعدي 73,25 وهي درجة منخفضة مقارنة بالقياس القبلي الذي دلّ على ارتفاع في الدرجات المتحصل عليها لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، وهذا مؤشر على التأثير الفعال للبرنامج العلاجي على أفراد المجموعة التجريبية، ولقياس حجم التأثير للبرنامج العلاجي المطبق على العينة التجريبية تم استخدام معامل كوهين لأننا نتعامل مع عينتين مترابطتين، حيث بلغت قيمة معامل كوهين 5,5 والتي تدل على تأثير كبير الحجم للبرنامج العلاجي، حيث أن قيمة معامل كوهين إذا كانت أقل من 0,2 تدل على تأثير صغير، وإذا كانت بين 0,2-0,5 تدل على تأثير متوسط، وإذا كانت 0,8 وما فوق فهي تدل على تأثير كبير.

**2/- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:**

التي تنص على ما يلي: "توجد فروق دالة إحصائياً بين نتائج القياس البعدي ونتائج القياس التتبعي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة".

وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار W ويلكوكسون Wilcoxon لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات القياس البعدي ودرجات القياس التتبعي على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة للمجموعة التجريبية، ولمعرفة حجم التأثير تم حساب معامل كوهين، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

**جدول رقم (17): نتائج دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في**

**القياس البعدي والقياس التتبعي لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.**

| القياسين | N | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة Z | Sig قيمة الدلالة | مستوى الدلالة       | حجم التأثير |
|----------|---|-----------------|-------------------|--------|------------------|---------------------|-------------|
| البعدي   | 4 | 73,25           | 1,50              | 1,89   | 0,05             | 0,05 دالة           | 5,5 تأثير   |
| التتبعي  | 4 | 67,75           | 2,21              |        |                  | إحصائياً كبير الحجم |             |

نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه أن معادلة ويلكوكسون بلغت قيمة Z 1,89 عند مستوى الدلالة المعنوية 0,05 وهي مساوية لمستوى الدلالة الإحصائية 0,05، وعليه فإننا نقبل الفرضية التي تسلم بوجود فروق دالة إحصائياً بين نتائج القياس البعدي ونتائج القياس التتبعي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، والتي تدل على محافظة ومداومة أفراد المجموعة التجريبية بالفنيات التي خضعوا لها بعد انتهائهم من مدة العلاج، ولم تظهر الانتكاسة لتفاعلاتهم المضطربة.

**3/- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:**

التي تنص على ما يلي: "توجد فروق دالة إحصائياً بين أسر المجموعة التجريبية وأسرها المضطربة أثناء القياس البعدي".

وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار U مان ويتي Mann-whitney لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب المجموعة الضابطة على القياس البعدي لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، ولمعرفة حجم التأثير تم حساب معامل مربع إيتا، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

جدول رقم(18): نتائج دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.

| المجموعات | N  | متوسط الرتب | قيمة U | Sig<br>الدلالة | قيمة | مستوى الدلالة | حجم التأثير           |
|-----------|----|-------------|--------|----------------|------|---------------|-----------------------|
| التجريبية | 04 | 2,50        | 00     | 0,01           | 0,05 | دال إحصائياً  | 0,89 تأثير كبير الحجم |
| الضابطة   | 04 | 6,50        |        |                |      |               |                       |

نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه أن قيمة اختبار مان ويتني بلغت 00 عند مستوى الدلالة المعنوية التي بلغت قيمة 0,01 وهي أقل من مستوى الدلالة الإحصائية 0,05 فإننا نقبل الفرضية التي تسلم بوجود فروق دالة إحصائياً بين أسر المجموعة التجريبية وأسرة المجموعة الضابطة من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة أثناء القياس البعدي، وهي لصالح المجموعة التجريبية (بالنقصان) حيث بلغ متوسط الرتب 2,50 والذي يدل على تأثير قوي للبرنامج العلاجي الأسري النسقي في خفض بعض الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أفراد أسرة المراهق الجانح. ولقياس حجم التأثير للبرنامج العلاجي المطبق على العينة التجريبية تم استخدام معامل مربع إيتا لأننا نتعامل مع عينتين مستقلتين، وبلغت قيمة مربع إيتا 0,89 والتي تدل على تأثير كبير الحجم للبرنامج العلاجي، حيث أن قيمة مربع إيتا إذا كانت أقل من 0,01 تدل على تأثير صغير، وإذا كانت بين 0,01-0,06 تدل على تأثير متوسط، وإذا كانت 0,14 وما فوق فهي تدل على تأثير كبير.

#### 4/- عرض نتائج الفرضية العامة:

التي تنص على ما يلي: "للبرنامج العلاجي الأسري النسقي فاعلية في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح بدرجة كبيرة".

نلاحظ من خلال عرضنا لنتائج الفرضيات الفرعية السابقة أن الفرضية العامة تحققت بصفة ضمنية، من خلال وجود تأثير كبير للبرنامج العلاجي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح، حيث بلغ حجم التأثير ما بين القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي قيمة 5,5 -معامل كوهين- وهي درجة مرتفعة ولها تأثير كبير، وكذلك ظهر تأثير كبير بين المجموعة التجريبية التي خضعت للمعالجة مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تخضع للمعالجة، حيث بلغ معامل مربع إيتا قيمة 0,89 وهي درجة دالة على تأثير كبير الحجم، من هنا يمكننا التسليم بصحة الفرضية العامة القائلة أنه: "للبرنامج العلاجي الأسري النسقي فاعلية في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح بدرجة كبيرة".

**ثالثاً: مناقشة نتائج البحث:**

تعد ظاهرة الجنوح من بين أكثر المشكلات السلوكية التي تمس شريحة المراهقين، وفي الآونة الأخيرة تتزايد بشكل رهيب، وهذا التزايد يمثل خطراً على الأسرة والمجتمع عامة، ولعل هذا ما لفت انتباه عدد من الباحثين متعددي التخصصات، منهم المختصون النفسيون والتربويون، علماء الاجتماع، ورجال القانون كذلك، لدراسة هذه الظاهرة والتقصي عن أسبابها، ومحاولة إيجاد الحلول للحد منها.

وبالنظر إلى البيئة الأسرية يمكننا القول بأنها العامل الأول والأخير التي تدفع بأبنائها نحو سلوك الانحراف، هذا لا ينفي تأثير بعض العوامل الأخرى، مثل العوامل البيولوجية والعوامل النفسية والعوامل الاجتماعية الخارجية، لكن يبقى التأثير الكبير للأسرة وطبيعتها وبنيتها وتركيباتها المضطربة، فكلما كان المناخ الأسري سويةً نتج عنه أبناءاً أسوياءً، والعكس إذا كان مضطرباً تضرر الأبناء، ولعل ما يميز اضطراب النسق الأسري وفقاً لنظرية الأنساق العامة هو خلل في تفاعلات أفرادها، فالنسق الأسري الذي يسير وفق أنماط تفاعلية سوية يكون أداءه وظيفياً وفعالاً، والعكس إذا كانت تميزه أنماط تفاعلية مضطربة يختل أداءه الوظيفي وبالتالي يضطرب أحد أفرادها ويختل توازنه، خاصة مع وجود مراهق داخل هذا النسق، وخصوصية مرحلة المراهقة تزيد الوضع تأزماً، وعدم وعي الآباء بخصائص هذه المرحلة يساهم في نشأة الصراع الأسري.

وبناءً عليه جاء بحثنا الحالي ليعالج مسألة جوهرية ألا وهي محاولة تقديم خدمات لمثل هذه الأسر، فالعمل مع المراهق الجانح بمفرده لا يُجدي نفعاً ما لم يتم العمل مع بقية أفراد الأسرة، ومن وجهة النظرية النسقية فإن المراهق الجانح ما هو إلا عضو حامل لعرض النسق الأسري الذي يعيش فيه، لذلك يتوجب على المعالج النسقي العمل مع جميع أعضاء النسق، لأن المشكل أو الاضطراب ناتج عن خلل في تفاعلاتهم وعلاقاتهم ووظائفهم.

وكانت انطلاقاً للسير في البحث تم وضع فرضيات بحثية جمعنا فيها بين المنهجين (التجريبي والعيادي)، محاولين في ذلك تغطيته والإلمام بجوانبه ما أمكن، ونذكرُ بها فيما يلي:

**الفرضية العامة الأولى:**

للبرنامج العلاجي الأسري النسقي فاعلية في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح بدرجة كبيرة.

**الفرضيات الجزئية:**

1/- توجد فروق دالة إحصائية بين نتائج القياس القبلي ونتائج القياس البعدي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة تعزى للبرنامج العلاجي الأسري النسقي المصمم في البحث الحالي.

- 2/- توجد فروق دالة إحصائياً بين نتائج القياس البعدي ونتائج القياس التتبعي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة.
- 3/- توجد فروق دالة إحصائياً بين أسر المجموعة التجريبية وأسرة المجموعة الضابطة من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة أثناء القياس البعدي.
- الفرضية العامة الثانية:**

يساهم البرنامج العلاجي الأسري النسقي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح.

### الفرضيات الجزئية:

1/- الأنماط التفاعلية المضطربة السائدة في أسرة المراهق الجانح هي: **صراعات الولاء الأسري** و**شعور المراهق بالدين اتجاه والديه، التضحية** فالمراهق الجانح يضحى بكل ما يملك لصالح أفراد أسرته، **التماسك** حيث تعيش أسرة المراهق الجانح اندماجاً حفاظاً على بقاء كيانه متماسك، **التحالفات** إذ يجد المراهق نفسه في تحالف مع أحد الآباء ضد الآخر.

2/- يُدرك المراهق الجانح نسق أسرته بأنه مضطرب.

3/- تظهر سيرورة صراع الولاء الأسري لدى المراهق في صراعات نفسية داخلية تتأرجح بين شعوره بالذنب في اختياره لأحد الآباء، وشرعية الديون الواجب تسديدها وهو في سن غير قادر على العطاء، مما يسبب له معاناة نفسية فيعبر عنها بسلوك الجنوح.

وسبق وأشرنا إلى أن الفكرة العامة التي تنطلق منها النظرية النسقية في العلاج، هو وجود خلل في تفاعلات أعضاء النسق الأسري فيما بينهم أدت بهم إلى اضطراب أحد الأفراد، ووجود صراعات علائقية بين الأنساق الفرعية خاصة النسق الزوجي له الأثر الكبير على اختلال النسق الأسري، وقد أكدت نتائج العديد من البحوث أن اضطراب العلاقة بين الوالدين تساهم لا محالة في اضطراب أحد الأبناء، وهذا ما توصل إليه رعد الخياط بأن العلاقات داخل الأسرة المتمثلة في العلاقات بين الوالدين والعلاقات بين الإخوة تؤثر كل منهما على الأخرى، وخاصة علاقة الوالدين بالطفل (في بن داود وبن زادري، 2013، ص 14). وعليه كلما كانت العلاقات مضطربة بين الآباء انعكست على سلوك أبنائهم، وهذا ما نلمسه جلياً لدى أسر بحثنا الحالي، فبالرجوع للمقابلات العيادية الأولى التي قمنا بها مع الزوجين على أفراد، أظهروا علاقاتهم المضطربة من خلال التناقضات التي دلت عليها استجاباتهم (خاصة في الأدوار بين الزوجين)، والتستر على بعض الأمور التي صرح بها المراهقون الجانحون من جهة، والآباء أنفسهم في المقابلات النسقية من جهة أخرى، وبما أنها كانت أول مقابلة لهم حاول كل منهما (الآباء) أن يظهر تكامل نسقه الأسري بصورة مثالية، عدا أسرة المراهق الجانح "أ/م" صرحت الأم بطبيعة النسق الأسري وتفاعلات أفرادها (سكر الوالد، عنف وضرب،

اختلال في الأدوار، صراعات مستمرة)، والتصريحات المتناقضة لبقية الأزواج فيما يتعلق بطبيعة علاقاتهم وتفاعلاتهم والصراعات الناتجة عنها، حيث ساعدنا هذا التستر الذي لمسناه من طرف الآباء وبعض التناقضات في فهم أكثر لطبيعة العلاقة بين الوالدين والأبناء ومن ثم تحديدها والعمل عليها في جلسات البرنامج العلاجي.

قد أشار بحث البليبيسي بشير (1990) وبحث حيدر وليد (1987) (في العكايلة، 2006، ص 188)، إلى أن الأحداث الجانحون ينتمون لأسر مفككة بالطلاق أو الهجر أو الوفاة لأحد الآباء، ومن جهة أخرى وجود نسب مرتفعة تشير إلى وجود نزاعات وشجارات وخلافات تسود الجو الأسري خاصة بين الوالدين الناتجة عن تفاوت في المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للزوجين، لكن ماذا عن أسر بحثنا الحالي فهي لا تعاني من تفكك ظاهر، لكنه ضمني ولعله الأخطر ويصعب الكشف عنه، ومن جهة أخرى لا يوجد تفاوت في المستويات الاقتصادية والاجتماعية، أو الثقافية بين الزوجين، لكن التفاوت بينهم يظهر في طبيعة تفاعلاتهم وعلاقاتهم البينية، سواء لدى أسر المجموعة التجريبية أو أسر المجموعة الضابطة، وهذا ناتج في المقام الأول عن فجاجة الوالدين وعدم وصولهم مستوى من النضج ليسمح لهم بفتح مجال للتفاعل والتواصل بينهم فيما يخص شعورهم وحاجياتهم وانطباعاتهم عن وظائفهم وغيرها، وهذا ما أشار إليه نتائج بحث باركر وأدمز (Barker and Adams, 1962) على الأحداث الجانحين، حيث توصلنا إلى أن ثلث من هؤلاء الجانحين ينتمون لأسر مكتملة الأفراد، لكنها تعاني من تصدع وتسودها أنماط تفاعلية مرضية، من رفض والدي وخلافات حادة، وعدم التناسق والتناقض الدائم بين الوالدين في الأسلوب التربوي، وهو السبب في دفع الأبناء نحو سلوك الجنوح (في القرني والغالي، 2004، ص 81).

فهذا النوع من الآباء يتبع أسلوباً معيناً في تنشئته لأبنائه، وتختلف كذلك طرق المعاملة لأبنائهم في المراحل العمرية التي يمرون بها، فلا يمكننا تجاهل مرحلة الطفولة وأهميتها في المراحل التي تليها، إلا أن التغير الكبير الذي يطرأ على الفرد يكون في مرحلة المراهقة، حيث يصفها جوزيف (د ت، ص 07) بأنها مرحلة طبيعية من عمر الإنسان، فلا هي أزمة ولا مرض، وإنما هي انسلاخ من مرحلة الطفولة والدخول إلى مرحلة الرشد، وما بين هذين المرحلتين تحدث تغيرات على نواحي متعددة منها الجسمية، النفسية، العقلية، الاجتماعية، فيصاحب هذا التغيير بعض الآلام، فإذا فهم الآباء نفسية الأبناء وفهم الأبناء فكر آبائهم تمر هذه المرحلة بكل سهولة ويسر، بلا ضيق وبلا ألم، بل ويستمتع بها الآباء والأبناء، والعكس من ذلك يؤدي إلى صراع ما بين الآباء والأبناء.

وما لاحظناه جلياً لدى الأسر المستهدفة في البحث الحالي، هو عدم وعي الآباء بخصوصية هذه المرحلة، وكيفية التعامل مع أبنائهم المراهقين، كان العامل الأول في دفعهم نحو سلوك الجنوح، وانعدام المراقبة الوالدية لها أثر كبير على جميع سلوكياتهم منها الرسوب المدرسي، فجميع المراهقين



الجانحين المستهدفون في البحث الحالي فشلوا في مواصلة دراستهم، وانقطاعهم عن التعليم ساهم بدوره في دخولهم عالم الانحراف من بابه الواسع، حيث توصل (Farrington) في دراسة قام بها إلى أن عدم النجاح والفشل المدرسي في السنوات الأولى من تـمدرس الطفل، يعتبر محكاً قوياً لتمييز المنحرفين من غير المنحرفين، وتوصل كل من (Glueck et Glueck) إلى وجود ارتباط موجب بين الشغل والانحراف، حيث يشتغل المنحرفون عملاً أكثر من غير المنحرفين (في بوفولة، 2012، ص 11-12)، وهذا ما قام به مراهقي البحث الحالي في محاولتهم لتحصيل الماديات بطرق مخالفة للقانون، من أجل الحصول على المخدر بأي ثمن.

ولا يخفى علينا إجماع المنظرين والممارسين السيكولوجيين على أهمية الإشباع العاطفي الذي يتلقاه الطفل في نسقه الأسري، خاصة من طرف الأم، وافتقار الطفل لعناصر هذا الأخير (الإشباع العاطفي) يؤدي به إلى الانحراف والضياع، وهذه الخاصية يعاني منها المراهقين الجانحين، فما لاحظناه أثناء عملنا معهم: اضطراب العلاقة بين الحالة "ع.ق/ب" ووالدته، وكثيراً ما صرحت الوالدة عن مواجهة ابنها لها بإهمالها له وتفضيلها لأخيه الأكبر عليه، أما عن الحالة "ع.ق/خ" لاقى حماية زائدة من طرف الجدة، لكن علاقته غير مستقرة مع والدته، وفي هذا الصدد يُولي ألفريد أدلر أهمية كبيرة للترتيب الولادي للطفل، ويعتبره متغيراً هاماً يؤثر في بناء شخصية الفرد، وهذا الترتيب يجعل لكل طفل بيئة سيكولوجية خاصة به تختلف عن بقية إخوته، ومنه تختلف تفاعلات الوالدين مع أبنائهم بناء على موقع كل ابن (في كفاي، 1999، ص 100)، وهذا ينطبق على مراهقي البحث الحالي حيث يختلف ترتيبهم الولادي من ابن أول وابن وسط والابن الأصغر، إلا أن طبيعة العلاقات القائمة بينهم وأفراد أسرهم جعلت منهم مراهقين جانحين.

فهذا التفضيل والتمييز بين الإخوة، وتحسيسهم بالإهمال وافتقارهم للإشباع العاطفي، وانعدام المراقبة والتوجيه، يدفع بهم نحو البحث عن جماعة يجد فيها المراهق ما يفنقه في نسقه الأسري، هنا ينساق المراهق إلى جماعة الرفاق ويحاول تحقيق الانتماء وسطها، وبالتالي تفرض عليه هذه الأخيرة (جماعة الرفاق) نمطاً معيناً من السلوكات، والجدير بالذكر أن جميع المراهقين المستهدفون في البحث الحالي كانت بداية انحرافهم عند انضمامهم لجماعة الرفاق، ومن ثم بدأوا يتعلمون أنواعاً من السلوكات المنحرفة أولها إدمان المواد المخدرة ومن ثم فعل أي سلوك ولو كان مخالفاً للقانون بغية تحصيل هذه الأخيرة (المخدرات)، يشير بحث جوريش وآخرون (1985) (في آيت مولود وبن حبوش، 2013، ص 03) أن لنقص العاطفة بين أفراد الأسرة والحب والثقة المتبادلين ورفض الآباء للطفل، وتفشي الصراع والعدوانية وعدم الانضباط واختلال الأدوار، ومنع الآباء أبنائهم استكشاف وتعلم المهارات اللازمة وستهم تجعل منهم فريسة سهلة للانحراف، كما يؤكد بحث ولسون (Wilson, 1980) إلى أن انعدام الرقابة الوالدية ونقص التوجيه الوالدي يعتبر دافعاً قوياً نحو انحراف الأحداث وتعاطيهم المخدر

(في غازلي، 2018، ص385).

يمكن القول أن حالات البحث الحالي الاستطلاعي منه والأساسي، لاقوا حرماناً من طرف أسرهم، إضافة إلى طبيعة التفاعلات المضطربة السائدة بينهم والجو المشحون بالصراعات، أدى بهم إلى تعويض هذا النقص باللجوء إلى جماعة من الرفاق يكبرونهم سناً، التي تتميز بسلوك سيء ويفتقرون للأخلاق والتربية الدينية، أثروا وضغطوا على هؤلاء المراهقين مثل المراهق الجانح "ع.ق/ب" حسب تصريحاته أُغري من طرف جماعة يكبرونه سناً بحمل المخدر، ومنهم من كانت تعطى لهم بالمجان مثل المراهق "ع.ق/خ"، وبما أنهم لا يخضعون لقواعد ونظام أنساقهم الأسرية وتمردهم عليها وقعوا ضحية سلوكات جانحة، وهذا ما أوضحته بعض البحوث أن نسبة 30,5% من الأحداث الذين يتعاطوا المخدر سببهم مخالطة رفاقاء السوء، في المقابل هناك 88,5% من المتعاطين حصلوا على المخدر بقصد التجريب للمرة الأولى من طرف أحد الرفاق، إلى جانب ذلك وجدوا 96% من عينة البحث تعرضوا لضغط وإغراء من طرف جماعة رفاق المخدرات (بختي، 2018، ص160).

دون إهمال لتأثير العوامل الاقتصادية والمادية إلى لجوء المراهقين نحو سلوكات الجنوح، حيث يرى (West and Farrington) أن انخفاض الدخل الأسري هو أحد العوامل التي تميز المنحرفين عن غيرهم، وتوصل (Robins) إلى أن الأطفال المنتمين لأسر فقيرة ويعمل آباءهم وظائف دنيا هم الأكثر انحرافاً مقارنة بأقرانهم غير المنحرفين (في بوفولة، 2012، ص13)، فجميع أسر بحثنا الحالي تعيش تدني أو توسط في مستوى الدخل الوالدي، ومع كثرة متطلبات الحياة يجد المراهق نفسه بحاجة إلى تغطية هذه المتطلبات، وعدم وعيه وإدراكه بعواقب وخطورة سلوكه يلجأ إلى السرقة وغيرها من السلوكات المنحرفة.

وتُندد النظرية النسقية إلى أن أي اضطراب يظهر لدى أحد أعضاء النسق الأسري، راجع بالدرجة الأولى إلى وجود خلل في الأنماط التفاعلية السائدة بينهم، والعضو المصاب بالاضطراب ما هو إلا عضو حامل لعرض النسق بأكمله، لذلك حاولنا في بحثنا الحالي رصد أهم الأنماط التفاعلية المضطربة التي تؤثر على الأداء الوظيفي للنسق الأسري وتُخل بتوازنه، حيث يُفترض على المعالج الأسري أن يقوم بمقابلات مبدئية يجمع فيها بعض المعلومات الأساسية عن الأسرة، وهذا الاتصال المبدئي يساعده في تطوير فرضيات تسهل له اختيار الأسئلة التي يطرحها في المقابلة الأولى (سميث وسميث، 2006، ص280)، لذلك قمنا في بحثنا الحالي بمقابلات مبدئية أولية خارج جلسات البرنامج العلاجي مع كل من المراهق الجانح وآباءه كل بمفرده، استعنا خلال مقابلة الآباء بأسئلة شبكة المقابلة لمعرفة طبيعة العلاقة بينهم وأدوارهم المنوطة بهم، وكذلك في الجلسة النسقية رقم (03) من المحور التمهيدي للبرنامج العلاجي التي هدفت إلى تحقيق الانضمام الفعال بين أعضاء النسق الأسري للمراهق الجانح، اعتمدنا فيها على أسئلة تقدير البناء الأسري لكل من (Suzanne and Joseph,

(1995)، فكل مقابلة أو جلسة إلا ونرصد تفاعلات وعلاقات أكثر توضيحاً عما سبق ملاحظته، ولعل هذا ساعدنا في صياغة فرضيات دائرية حول طبيعة البناء الأسري لهذه الأسر، نوجزها فيما يلي:

### 1- الفرضيات الدائرية الخاصة بأسرة المراهق الجانح ع.ق/ خ:

- ضعف العلاقة بين الأم والحالة "ع.ق"، وتدليله الزائد من طرف الجدة، وغياب سلطة الأب، سهلت عليه دخول عالم الانحراف من باب الإدمان وتعاطي المخدرات.
- كثرة الشجارات القائمة بين "ع.ق" وأخته "ل"، وعدم قدرة الأب والأم في ضبط سلوكات أبنائهم، جعل من الحالة "ع.ق" ابناً غائباً عن نسقه الأسري وبعيداً كل البعد عن تفاعلاتهم.
- الحدود الغامضة في النسق من طرف الآباء، ونفوذ سلطة النسق الفرعي الفوقي للأجداد، واستغلالها من طرف المراهق "ع.ق" سمحت له بالانخراط نحو جماعة الرفاق المنحرفين.

### 2- الفرضيات الدائرية الخاصة بأسرة المراهق الجانح ع.ح/ ز:

- عدم توافق الأب والأم فيما بينهم، وكثرة الصراعات القائمة بينهم، جعلتهم يُشكلون تحالفات كل منهم مع أحد الأبناء ضد الآخر.
- التباين في السلطة بين الأب والأم، وتمرد الحالة "ع.ح" عليها، دفعت به إلى اختراق قواعد ونظام النسق الأسري والخروج عنها وتشكيل جماعة من الرفاق المنحرفين وبداية دخول عالم الانحراف (التسكع في الشارع وتخريب ممتلكات الغير).

### 3- الفرضيات الدائرية الخاصة بأسرة المراهق الجانح ع.ق/ ب:

- العلاقة المضطربة بين الحالة "ع.ق" ووالدته، وخضوع الأب، ووجود الأخ الكبير "م" كمثال للحالة "ع.ق" بسلوكاته الإجرامية، سهلت للحالة "ع.ق" الدخول ضمن جماعة الرفاق والمتاجرة بالمخدرات.
- الصراع الدائم بين الأب والأم، وتمييعهم للسلطة داخل النسق، وغياب دور الابن الكبير "م"، دفع بالحالة "ع.ق" تولي هذه السلطة وبناء علاقة جيدة مع والده لصالحه.
- العلاقة الجيدة بين الوالدة وابنها الكبير "م" وتفضيلها له، أحد العوامل المؤدية إلى الصراع بين الإخوة "م" و"ع.ق".

### 4- الفرضيات الدائرية الخاصة بأسرة المراهق الجانح ع.ح/ ع:

- وجود أنساق فرعية متعددة، وتشكيل تحالفات وانتلافات بين هذه الأنساق الفرعية، (الأم مع البنات ضد الأب وكل من الابن "ن" و"م"، التنافر بين الحالة "ح" وأخيه "م" وتشابهم في غيابهم عن تفاعلات النسق، العلاقة الجيدة بين "ف" و"أ") جعلت من الحالة "ح" بصفته نسقاً فرعياً قائماً بذاته أن يضع حدوداً وقواعد لذاته بعيداً عن نسقه الكلي.
- العلاقة المتوترة بين الأب والأم، وإهمالهم المفرط لابنهم المراهق "ح"، ساهمت في دفع الحالة نحو

السلوك المنحرف المتكرر (السرقة ثلاث 03 مرات).

وعليه نلاحظ نقاط مشتركة بين هذه الأسر، أولها طبيعة العلاقة المضطربة بين الزوجين، وفي هذا الصدد يصف محمد الجوهري (في أبو أسعد والختاتنة، 2011، ص53) بعض الأسر بالبناء الفارغ، فالزوجين يعيشان تحت سقف واحد، إلا أنهما لا يتفاعلان فيما بينهما، وهذا ينطبق على علاقة الزوجين المستهدفين في البحث الحالي، فتفاعلاتهم قائمة على الشجار والصراع المستمر، عدم التفاهم وتقبل الرأي، فهذه العلاقة التي تقتصر للمودة والاحترام والفهم وتقديم الدعم والمساعدة للطرف الثاني؛ تشق فجوة كبيرة بين الزوجان، وتؤثر على أدوار كل واحد منهما اتجاه الآخر والنسق ككل، ويزداد الوضع تأزماً عندما يتعلق الأمر بقواعد النسق الأسري، فالنسق الأسري تحكمه جملة من القواعد التي تنظم بنيته، تتمثل في مجموع الالتزامات والامتيازات والحقوق والواجبات الخاصة بكل عضو داخل النسق، حيث يقوم أعضاء معينين بتحديد هذه القواعد، تتوفر فيهم صفات خاصة مثل السن، الجنس، المركز في الأسرة وغيرها، حيث تتيح هذه القواعد فرصة مناقشة قضايا وموضوعات متعلقة بالنسق ومنع بعضها، وعلى أساسها (أي القواعد) يتحدد دور كل عضو في النسق، الحدود، العلاقات والتفاعلات، السلطة والقرارات.

وبالرجوع إلى أنساق الأسر الحالية رصدنا مجموعة من القواعد التي تحكمها، منها ما بدا ظاهراً في تفاعلات الأعضاء، ومنها ما تم التصريح به من طرفهم، ففي النسق الأسري للمراهق "ع.ق/خ" يعتبر الجد هو صاحب القرار والكل يمثل لأوامره مع إجبارية مكوث أبناءه المتزوجين معه، أما بقية الأنساق الأخرى للمراهقين فظاهر السلطة في يد الأب ومستقلون في السكن بعيداً عن آبائهم، تسمح هذه الأنساق الأسرية على تبادل المعلومات والتفاعل مع العالم الخارجي، إلا أنها تختلف في درجة نفاذية المعلومات من وإلى النسق، فنجد نسق أسرة المراهق "ح/ع" تم منع الزوج لزوجته من مزاوله هوايتها المتمثلة في الخياطة خارج المنزل، كما أن هذه الأنساق لا تسمح بالدخول المتأخر ليلاً لأعضائها كبيراً أو صغيراً.

أمام هذه القواعد التي تسير عليها الأنساق الأسرية للبحث الحالي نلمس مدى مرونة وصلابة بعضها، والجانب الأكثر تأثيراً هو وجود تناقضات في هذه القواعد، فما هو مصرح به غير مُفعل، والعكس ما هو كائن غير مسموح به، ولعل هذا التناقض هو الذي أدى إلى اختلال توازن أنساقهم، والذي سهل للمراهقين اختراقها ووضع قواعد تساير أنساقهم الفرعية (الغياب عن المنزل والدخول المتأخر ليلاً، صحبة رفاق سوء وإدمان المخدرات)، هذا بالإضافة إلى كثرة المسكوت عنه (Le Non Dit) من طرف الأعضاء والأمور التي لا يتناقشون حولها وإيضاحها للمراهق أي ما يجب وما لا يجب القيام به، تؤدي به إلى الغموض في فهمها وتدفعه إلى القيام بأي سلوكات تظهر من جهته سوية.

وهذه القواعد تقودنا إلى معرفة طبيعة الحدود، هذه الأخيرة (الحدود) هي عبارة عن خطوط غير مرئية -أو ما تصطلح عليه الباحثة بالمساحة (Espace) الخاصة بكل عضو داخل النسق- تحكم الاتصال بين الأنساق الفرعية وهي ضرورية لبنية أسرة صحية، تتكون من القوانين والعادات التي تسمح لأعضاء النسق الأسري بتطوير علاقاتهم، تبادل المعلومات، إعطاء وتلقي ملاحظات تسمح لأفراد الأسرة بالشعور والارتباط بنظام الأسرة والحفاظ على استقلاليتهم، وتظهر الحدود لدى الأنساق الأسرية الحالية في قابلية البعض منها للنفاذية التي سهلت للمراهقين اختراقها، ومنها ما كان جامداً تمثل في بعض العلاقات بين الزوجين بعدم السماح للمناقشة وإيجاد حلول لمعضلات النسق الأسري.

وما يميز النسق الأسري هو خاصية الانغلاق والانفتاح على الأنساق الأخرى، وهنا يمكن القول أن الأنساق الأسرية للبحث الحالي تتميز بخاصية الانفتاح من جهة، حيث يظهر جلياً في قدرتهم على تبادل المعلومات مع أنساق أخرى فرعية فوقية (المجتمع)، تختلف في القواعد والنظم التي تحكمها، ومن جهة أخرى يمكن القول أنها تتميز بالانغلاق من حيث تماسك أعضائها وعدم تمتعهم بنوع من الاستقلالية الفردية، فكثيراً ما يتحدثون بالنيابة عن بعضهم البعض، ولا يُسمح لبعضهم في أخذ حريتهم للتعبير عن مشاعرهم الحقيقية، وأمام هذا التباين يتم الحكم على هذه الأنساق من خلال مدى شدة وتكرارها لهذين الخاصيتين، وبالرجوع إلى ما تتصف به فهناك خاصية واحدة تميزهم بالانفتاح (التفاعل مع العالم الخارجي) مقابل اندماجهم وتفاعلاتهم المضطربة، بهذا يمكن القول أن نسقهم مضطرب ومختل الوظيفة أكثر منه نسق مغلق.

والأنساق الأسرية في نظام ديناميكي تفاعلي تضم أنساق فرعية متفاعلة فيما بينها، منها الفوقية والتحتية، فكل نسق فرعي إلا ويعتبر نسق فوقي وتحتي لنسق آخر، والأنساق الأسرية في بحثنا الحالي ضمت مجموعة من الأنساق الفرعية منها النسق الفرعي الزوجي، النسق الفرعي الوالدي، النسق الفرعي الأخوي، النسق الفرعي الخاص بالأجداد/الأحفاد، النسق الفرعي الخاص بالرفاق، هذا بالإضافة إلى الأنساق الفرعية القائمة على الفرد الواحد الحامل للعرض وهو المراهق الجانح، ولهذه الأنساق الفرعية مجموعة من الأدوار الموكلة إليهم إلا أنها تتميز بالاختلال، وغير موزعة بالتساوي بينهم خاصة فيما يتعلق بأدوار الزوجان فيما بينهما، أو بصفتها آباء نحو أبنائهما (وجود فجوة في علاقتهما أثرت على تفاعلاتهما وتأدية كل منهما لمهامه المنوطة به/غياب المرافقة للأبناء وتوجيههم وضبط سلوكياتهم)، فطبيعة العلاقات التي تربطهما تتسم باللاسواء في معظمها وأساسها التفاعلات المضطربة القائمة بينهم.

وبالحديث عن الهرمية والسلطة فقد أولى لها منوشن أهمية كبيرة داخل الأنساق الأسرية، فالهرمية تعني قيام فرد يتميز بمجموعة من الخصائص التي تؤهله لتولي الدور القيادي في حل

مهام معينة بفاعلية، أما السلطة فتشير إلى مستوى تأثير الفرد على نتيجة النشاط (مدى استجابة الأفراد له)، وحتى تكون السلطة وظيفية يجب أن تتوزع بالتساوي بين أعضاء النسق الأسري، لكن ما لاحظناه لدى أسر بحتنا الحالي فإن السلطة مختلة تماماً وتتمركز على شخص واحد دون البقية مثل نسق أسرة المراهق "ع.ق/خ" الخاضع لسلطة الجد، ومنها ما يبدو ظاهرياً في يد الأب لكن باطنه في يد الأم مع إشراك بناتها والذي ظهر لدى نسق أسرة المراهق "ح/ع"، وفي نسق أسرة "ع.ق/ب" تتصف بتسلسل هرمي عكسي من خلال ما لاحظناه أثناء سير الجلسات العلاجية فيما يتعلق بهرمية السلطة أنها في يد الحالة "ع.ق"، حيث يسأل والده عن كل الأحداث خارج المركز ويأمره بتنفيذ ما يبدو له مناسباً، والأب يُصغي له وينفذ ما يطلبه منه، والأم لا يوجد من يسمع بكلامها، هذا ساهم بدوره في تغلب سلطة الأبناء وبروزها على سلطة الوالد، أما فيما يخص نسق أسرة المراهق "ع.ق/ز" فإن السلطة الوالدية المفرطة (سلطة الأم خاصة) والتي تتميز بالصرامة تشكل عائلاً لنمو واستقلال الأبناء. وعليه يمكن القول أن السلطة في هذه الأنساق غير مرنة، بمعنى لم يُمنح للأبناء الحرية في اتخاذ بعض القرارات بمفردهم تتناسب وأعمارهم وتنمي لهم حس المسؤولية، ما أدى بهم إلى التمرد عليها وعصيانها، فجميع هذه الأنواع من السلطة تضر بالأداء الوظيفي لأفراد النسق الأسري.

وفي هذا الصدد هدف بحث كل من (Khodabakhshi et Shaghelani et Soleimani et Rahmatizadeh, 2014) إلى المقارنة بين السلطة الأسرية وجودة التفاعل (والد/ابن) لدى المراهقين الجانحين وغير الجانحين في طهران، أشارت نتائج البحث إلى وجود فرق كبير بين المراهقين الجانحين وغير الجانحين في بنية السلطة الأسرية ومقاييسها الفرعية، وجودة العلاقة بين الأب والطفل، كما أنه لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين هاتين المجموعتين في جودة العلاقة بين الأم والطفل، علاوة على ذلك كشفت النتائج أن المراهقين الجانحين كانوا مختلفين بشكل كبير فيما يتعلق بجودة العلاقة بين الوالدين والطفل، حيث تؤكد هذه النتائج أن النمط غير المناسب لعملية اتخاذ القرار في الأسرة له تأثير كبير على السلوك المنحرف لدى المراهقين.

كما أن ظهور مدخلات ومخرجات جديدة للنسق الأسري تؤثر على استقراره من جهة أو تدفع بأفراده نحو التغيير، هؤلاء الأفراد يُقدمون تغذية راجعة تكون إما إيجابية (بالحفاظ أو محاولة الرجوع إلى الاتزان السابق) أو تكون سلبية (بالتحرك نحو اتزان جديد) وكلاهما يحافظان على توازن النسق الأسري واستمراريته.

فالأنساق الأسرية الحالية استخدمت التغذية الراجعة الإيجابية في محاولتهم للتستر نحو السلوكات المنحرفة لأبنائهم، وعدم إيجاد حلول لتقويمها والحدّ منها. ومن جهة ثانية فهذه الأنساق تملك القدرة على التغيير من خلال التكيف مع الظروف المتغيرة وتجديد النسق نفسه بنفسه، وهي بهذا تخضع للتغيير من الدرجة الثانية، وذلك بالسماح للمعالج بأخذ مكانٍ بينهم (Une Place).

في ظل اختلال قواعد النظام الأسري وعدم وضوحها، وطبيعة الحدود الجامدة وتلك المتميزة (القابلة للنفذية) بين الأنساق الفرعية، اختلال الأدوار، ونسبية الانفتاح والانغلاق الذي يتميز به النسق الأسري، وفيما يتعلق باضطراب هرمية السلطة، كل هذا أثر على استقرار النسق وتحقيقه للتوازن الداخلي ودفع بأبنائه نحو الجنوح.

وعليه يمكن القول أن البناء الأسري للأسر المستهدفة بصفته وحدة كلية فإنه يعمل بطريقة غير وظيفية، وهذا يسوقنا إلى التفكير بطبيعة تفاعلات أعضاءه، فمن خلال عملنا مع هذه الأنساق الأسرية، رصدنا مجموعة من الأنماط التفاعلية المضطربة من خلال ما تم ملاحظته حول كيفية تفاعلاتهم وطبيعة علاقاتهم البنينة، بالإضافة إلى ما أكدته الدرجات المتحصل عليها لمقياس الأنماط التفاعلية المضطربة أثناء القياس الانتقائي لدى المراهقين الجانحين، وكذلك المؤشر العام للخلل الوظيفي المضطرب الذي دلت عليه استجاباتهم للوحات اختبار الإدراك الأسري (F.A.T) في المقابلات الأولية.

ومما لا شك فيه أن العلاقة المضطربة بين الزوجين تظهر نتائجها في سلوك أبنائهم، فالصراعات والخلافات المستفحلة بين الزوجان تجعلهما يدخلان حلبة الصراع، فتتضرر علاقتهما، ولا تتوقف عند هذا الحد بل تستهدف أحد الأبناء ويشركانه في صراعاتهما، بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، ففي هذه الحالة يتعرض الطفل إلى ما يسمى بانسطار الولاء أو صراع الولاء، حيث يرى (Becker, 2010) أن الصراع الزوجي يشكل أرضية خصبة لظهور شكل من أشكال الإيذاء النفسي اتجاه الأبناء، والذي يتمثل في صراع الولاء.

هنا يستحيل على الطفل التفریط في أحد الوالدين، فيشعر بالذنب إن اختار أحدهما على الآخر، وبالحدیث عن مرحلة المراهقة فإن صراع الولاء الأسري يظهر بوضوح، لأنها فترة يعاد فيها إحياء صراعات الطفولة، فيحمل المراهق نفسه مسؤولية تفوق قدرته، ويشعر أن عليه تسديد الديون لوالديه على كل ما قدماه له، ويظهر هذا النمط التفاعلي المضطرب جلياً لدى حالات البحث الحالي حيث سجلوا درجات مرتفعة في بعد صراع الولاء الأسري والشعور بالدين، وكان في المرتبة الأولى لدى جميع المراهقين الجانحين مقارنة ببقية الأنماط التفاعلية المضطربة الأخرى، وكثيراً ما ظهر الاضطراب التفاعلي -صراع الولاء الأسري والشعور بالدين- في تفاعلات الأفراد خاصة أسرة المراهق "ع.ق/ب" لا حظنا أن الأم تضع ابنها المراهق في وضعية صراع الولاء وتشعره بعدم وفاء لها، من خلال تصريحها بأنه لا يحبها ويحب والده، وبالنسبة للوالد كان يُشعره بالالتزام العلائقي بينهم، حيث يعمل ما بوسعه لكي ينجح ابنه وعليه أن يردّ الجميل لوالديه على كل التضحيات المقدمة له، كذلك أسرة المراهق "ع.ح/ز" تعتبر الأم أحد قطبي الصراع التي تؤثر على ابنها المراهق.

وهنا يمكن التسليم بصحة فرضية البحث التي تنص على أن "سيرورة صراع الولاء الأسري لدى المراهق تظهر في صراعات نفسية داخلية تتأرجح بين شعوره بالذنب في اختياره لأحد الآباء، وشرعية الديون الواجب تسديدها وهو في سن غير قادر على العطاء، مما يسبب له معاناة نفسية فيعبر عنها بسلوك الجنوح". وتتفق نتائج بحثنا الحالي مع نتائج بحث قاسي (2018) الذي توصل إلى أن ما يميز الدينامية العلائقية للأسر التي ينحرف أبناؤها وجود صراعات الولاء، واكتساب المراهق الجانح للشرعية التدميرية وذلك بالتعدي على ممتلكات الغير بحثاً عن العدالة والقانون الغائبين في أسرهم، ومن الناحية البنائية تتصف هذه الأسر بالصراعات الكثيرة غير المحلولة، والحدود والأدوار المختلطة والتي تتميز بالجمود فيما يخص العلاقات بين أفراد العائلة وما بين الأجيال، والذي أدى إلى اختلاط الأدوار. كذلك ما بينته نتائج بحث آيت مولود وبوعيشة (2019) الذي توصل إلى أن الشقاق الفكري بين الوالدين يعتبر منبع أساسي لشعور الابن بصراع الولاء، والذي يدفع بالمراهق نحو الصراع النفسي الاجتماعي. أيضاً تتفق نتائج بحثنا مع ما توصل إليه بحث قوادري وكبداني (2021) أن جنوح المراهقة ما هو إلا تغذية مرتدة لنمط تواصل مرضي داخل النسق الأسري، ويعد صراع الولاء الأسري من بين الأنماط المرضية المتوصل إليها.

وفيما يتعلق بالعلاقات المضطربة مع الوالدين تتفق نتائج بحثنا مع النتائج التي توصل إليها بحث كل من (Kirsten et Veroni et William et Pol et Hans et Wim, 2020) بوجود سلبية في العلاقات بين الوالدين والمراهقين بدرجة متزايدة والتي تؤدي إلى انحراف المراهق خاصة من جانب الأم، وبدرجة منخفضة في سلبية العلاقات بين الإخوة ودفعهم نحو الانحراف. وبالرجوع إلى استجاباتهم على لوحات اختبار الإدراك الأسري، يظهر الصراع الأسري بدرجات كبيرة كذلك الصراع الزوجي، إضافة إلى العلامات المسجلة في سوء المعاملة والإهمال والتخلي، كما يظهر ولأنهم المنشطر بحديثهم عن أنساقهم الأسرية والتستر عن الصراعات التي يعيشونها، وهذا دليل على محاولتهم الحفاظ على كيان نسقهم واستمراريته.

دون أن ننسى تأثير جماعة الرفاق هي الأخرى تلعب دوراً في تولي أحد قطبي صراع الولاء مقابل القطب الثاني المتمثل في قواعد النسق الأسري والامتثال له، وهذا له تأثير كبير على وضع المراهقين الجانحين المستهدفين، فكثيراً ما تضاربت أوامر جماعة الرفاق وقواعد أنساقهم الأسرية، مثل المراهق "ع.ق/خ" الذي أقدم على فعل الجنوح بتأثير من رفاقه وهو ينتمي إلى نسق يحظى بسمعة جيدة، فكثيراً ما تذكره الجدة بأسلافه وأخلاقهم الحميدة وعليه أن لا ينصاغ وراء رفاقه السوء، وهذا له وقع على نفسيته ويجعله يعيش صراع ولاء لأجداده ومن جهة يتولد له شعور بالذنب.

فسلوك الجنوح الذي يمارسه المراهق في هذه المرحلة ما هو في الحقيقة إلا صراع ولاء يتخذه المراهق ليحرر نفسه من الصراعات العلائقية بين والديه والتي أثرت على نفسيته وسلوكه.



ومن خلال الدرجات المرتفعة التي سجلها مراهقي البحث الحالي حول بعد التضحية لمقياس الأنماط التفاعلية المضطربة، يمكن القول أن هناك مجموعة من الصفات التي يتميز بها المراهقين الجانحين، رشحتهم كأعضاء يُضحى بحسابهم لأجل الآخرين منها: ترتيبهم الميلادي، التمرد على قواعد النسق، سلوكياتهم المنحرفة، رسوبهم المدرسي، فتعرض الحالة "ح/ع" لسوء المعاملة البدنية واللفظية من طرف إخوته، كذلك المراهق "ع.ح/ز" هناك تشدد في المعاملة من طرف الأم، تحسيسهم من طرف أفراد أسرهم بأنهم سبباً لكل المشاكل التي تحدث داخل النسق خاصة لدى المراهق "ع.ق/ب"، -فكثيراً ما كرر أفراد الأسرة في المقابلات العيادية الإشارة إلى المراهق الجانح بأنه سبب مشاكلهم وتعاستهم-، قيامهم بأعمال تفوق قدراتهم من أجل تحصيل المال، تفضيل المراهقين لأفراد أسرهم كالأخوة والتنازل لهم في كثير من أولوياتهم، وهذا ما دلت عليه استجاباتهم مثل المراهق "ع.ح/ز" في قوله "عادي أباً ما يشريليش ويشري لخويا..."، وهذه التضحية تُعيق من نموهم وتؤثر عليهم، وهم في سن يحتاجون من يدعمهم ويرافقهم ويوجه سلوكياتهم.

نمط آخر ظهر في تفاعلاتهم تمثل في تماسكهم بدرجة كبيرة، حيث تراوحت الدرجات التي سجلها مراهقي المجموعتين على مقياس الأنماط التفاعلية المضطربة في القياس الانتقائي ما بين 13 درجة و18 درجة، في حين لم يتم تسجيل أي علامة للتماسك في اختبار الإدراك الأسري F.A.T، وبالرجوع لتفاعلاتهم أثناء المقابلات النسقية الأولى ظهر جلياً هذا النمط التفاعلي المضطرب من خلال النظر إلى بعضهم البعض أثناء حديثهم وكأنهم يريدون أن يأخذوا الإذن من بعضهم البعض بالحديث، يتحدثون في آن واحد نظراً لتمتع الحدود بينهم، وكثيراً ما يكمل أحد الأعضاء بقية الحديث عن العضو المتحدث وكأنه يعرف ما يريد أن يقوله، وما لوحظ عليهم عدم سماح الوالدين لأبنائهم الابتعاد عنهم، مثل الحالة "ف" أخت المراهق "ح.ع" لا يسمح لها بأن تدرس خارج مدينتها في حالة نجاحها في شهادة البكالوريا، وتتفق نتائج بحثنا الحالي مع نتائج بحث (Hamou et Al-juboori et Al-hemiary, 2013) الذي هدف إلى تقييم التماسك الأسري لأسر الأحداث الجانحين وغير الجانحين، وأظهرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التماسك الأسري بين الأحداث الجانحين وغير الجانحين لصالح الجانحين.

والنمط الآخر الذي ظهر واضحاً أثناء تفاعلات أعضاء النسق الأسري هو التثليث أو التحالف، وما أكدته الدرجات المتحصل عليها في بعد التثليث/ التحالف لمقياس الأنماط التفاعلية المضطربة، كذلك طريقة جلوسهم في الجلسات النسقية فغالباً ما ينحاز الطرفي المتحالفان بجانب بعضهما، أو الدفاع عن بعضهما ضد الطرف الثالث.

وعليه يمكن القول أن الفرضية القائلة أن "الأنماط التفاعلية المضطربة السائدة في أسرة المراهق الجانح هي: صراعات الولاء الأسري وشعور المراهق بالدين اتجاه والديه، التضحية بالمراهق

الجانح يضحى بكل ما يملك لصالح أفراد أسرته، التماسك حيث تعيش أسرة المراهق الجانح اندماجاً حفاظاً على بقاء كيانه متماسك، التحالفات إذ يجد المراهق نفسه في تحالف مع أحد الآباء ضد الآخر" قد تحققت.

وهنا نستنتج أن للعلاقات الزوجية الصحية والسوية أهمية كبيرة في بناء نسق أسري وظيفي، هذه الأخيرة (العلاقات الزوجية) مبنية على مجموعة من الحقوق والواجبات الخاصة بكل من الزوجين والتي تحدد الأدوار المنوطة بهما، وهنا يرجع الأمر بدرجة كبيرة إلى مدى نضجهم العاطفي، وقدرتهم على التمايز والفصل بين ما هو عقلي وعاطفي، وهذا يترتب عليه جملة من النتائج التي تظهر في سلوك الأبناء، فآباء المراهقين المستهدفين في البحث الحالي لم يصلوا إلى هذه الدرجة من النضج، وعدم وعيهم بالخصائص النفسية العاطفية والجسمية والعقلية والاجتماعية لأبنائهم في مرحلة المراهقة، واختلال أدوارهم، وإتباعهم أنماط تفاعلية مضطربة، دفعت بأبنائهم المراهقين نحو الجنوح.

والمراهق الجانح في مرحلة المراهقة يريد أن يجرب ويكتشف، لكن مع وجود بعض القواعد الأسرية تمنعه من خوض ما يريد، حيث صرح المراهقون بأن آبائهم لا يتركون لهم الحرية، وفي المقابل أدلى الآباء أن شجاراتهم راجعة لاتهام بعضهم البعض حول سلوكيات أبنائهم، صحيح أن خوف الآباء على أبنائهم في هذه المرحلة له مبرر، لكن عدم وعيهم بخصوصية هذه المرحلة وتقديم الدعم لأبنائهم ومرافقتهم جعل من أبناءهم المراهقون ينحرفون، لذلك يدرك المراهق نسق أسرته أنه مضطرب، وهذا ما أوضحت استجاباتهم على لوحات اختبار الإدراك الأسري، حيث تم تسجيل علامات مرتفعة في الصراع الأسري والزوجي كذلك، وكثرة الحلول السلبية أو غيابها، تم تسجيل علامات مرتفعة لنهايات ملائمة من طرف الآباء لم يمتثل لها الأبناء، تأرجحت نوعية العلاقات ما بين الأم والأب عامل قلق وتارة عامل ارتباط كذلك الأزواج، وفي بعض استجابات المراهقين تم تسجيل علامات لديناميكية الأسرة أي اضطراب في المسار الوظيفي الدائري، وتظهر علامات سوء المعاملة بدرجة كبيرة لاستجابات المراهقين، وهذا يؤدي بنا إلى التسليم بصحة الفرضية القائلة: "يُدرِك المراهق الجانح نسق أسرته بأنه مضطرب".

وهذه النتائج التي تم التوصل إليها تتفق مع نتائج بحث آيت مولود وإكردوشن (2020) الذي هدف إلى فحص إدراك المراهق الجانح لنسق أسرته، وخلصت نتائجها إلى أن الحالات تعاني من ديناميكية أسرية سيئة التوظيف، وهذا على مستوى الصراع الظاهر وكيفية حله، ضبط الحدود والنهايات، نوعية العلاقات، المعاملة السيئة.

فمثل هذه الأنساق الأسرية تحتاج إلى تدخل نفسي يعيد توازن أنساقها إلى حالة السواء، ويغير من الأنماط التفاعلية المضطربة التي تتبعها، ويأتي العلاج النفسي الأسري النسقي في مقدمة هذه الخدمات التي تستهدف النسق الأسري بكامل أعضائه، حيث يرى رواد العلاج النفسي الأسري النسقي

أن المشكلات الأسرية ما هي إلا نتيجة لتفاعلات أسرية خاطئة ولا تخص فرد معين في النسق الأسري، فالعضو المضطرب هو عَرَض داخل نسق أسري مضطرب، لذلك يتم العمل مع الأنساق الفرعية لهذا النسق الأسري، فعمل المعالج الأسري لا ينصب على الفرد وحده بل يركز على تفاعلاته وعلاقاته مع أفراد أسرته، وطبيعة الصراعات القائمة بينهم، والقواعد والقوانين التي تحكم النسق. لذا كان من الضروري تصميم برنامج علاجي يستهدف أفراد الأسرة، قائم على فنيات العلاج الأسري النسقي البنائي لمنوشن، في محاولة منا لتحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح، وذلك من خلال العمل على إعادة خلخلة البناء ووظائف أعضاء النسق الأسري، واستبصارهم بطريقة تفاعلاتهم ومعرفة حدود النسق الأسري ومن ثم تحسين الأداء الوظيفي للنسق الأسري.

ولمعرفة مدى مساهمة البرنامج العلاجي تم إتباع إجراءات وخطوات المنهج التجريبي (تصميم مجموعتين مع قياس قبلي وبعدي)، حيث قمنا بانتقاء الحالات مع مراعاة التكافؤ بينهم في بعض الخصائص، وتقسيمهم إلى مجموعتين (مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة)، والقيام بأول خطوة وهي القياس القبلي لكلا المجموعتين، أي عرض مقياس الأنماط التفاعلية المضطربة المصمم من طرف الباحثة على المراهقين الجانحين، حيث سجلوا درجات مرتفعة عليه، مما يدل على وجود اضطراب في أنماط تفاعلات النسق الأسري.

حيث احتوى البرنامج العلاجي ثلاث محاور، ضم المحور الأول "التمهيدي" ثلاث جلسات، تم إجراء جلسة عيادية أولية مع المراهقين الجانحين لكلا المجموعتين بهدف زيادة كسب ثقتهم وإخضاعهم للقياس القبلي أين دلت استجاباتهم على وجود اضطراب في التفاعلات الأسرية، أما الجلسة الثانية والثالثة تم فيها مقابلة أعضاء النسق الأسري لأسر المجموعة التجريبية، أخذنا موافقتهم في المشاركة العلاجية، وبدأنا بأول خطوة يراها منوشن أساسية لإحداث تغيير في العملية العلاجية، ألا وهي محاولة الانضمام إلى نظام الأنساق الأسرية المستهدفة في البحث الحالي، وفي جو من التفاعلات المتبادلة بين الباحثة وأعضاء النسق الأسري ومن خلال الاستعانة بأسئلة تقدير البناء الأسري لـ (Suzanne and Joseph 1995) (في بولسنان، 2014، ص282) ورسم الخريطة الأسرية بالتعاون مع أفراد الأسرة، تم تقييم البناء الأولي لهذه الأنساق الأسرية، وذلك بمعرفة القواعد التي تحكم هذه الأنساق، ملاحظة الحدود بين الأنظمة الفرعية، والتحالفات التي تشكلها، مدى انفتاح وانغلاق هذه الأنساق في تفاعلها مع المحيط الخارجي، هرمية السلطة والقرارات لصالح من داخل النسق، كذلك الأدوار الخاصة بالأفراد، حيث لم نركز في عملنا مع أفراد الأسرة بقدر التفاعلات التي يطورها هؤلاء الأفراد فيما بينهم، هذه الأخيرة (التفاعلات الدائرية) بينت لنا أساس العلاقات التي تحكم النسق، وباستخدام الأسئلة والمناقشات الدائرية رصدنا بعض الأنماط التفاعلية والعلاقات البيئية

التي ساعدتنا في صياغة الفرضيات الدائرية سابقة الذكر.

وبعد الإلمام بالخصائص التي تتميز بها الأنساق المستهدفة في البحث الحالي، انتقلنا إلى المحور الثاني من البرنامج العلاجي الخاص بإعادة تركيب البناء الأسري والذي ضمّ تسع جلسات علاجية، تم إخضاع أفراد الأسر لمجموعة من الفنيات العلاجية التي جاء بها منوشن، في محاولة إلى إعادة النظر في القواعد التي تسير عليها الأنساق، وفي هذا الصدد يذكر منوشن (في كفاي، 1999، ص382) أن المشكلات الأسرية ناتجة عن البناء الأسري الذي يتحدد بمجموع القواعد التي يتبناها أعضاء النسق الأسري وهي بدورها تحدد أنماط تفاعلاتهم، والمشكلات الأسرية تظل قائمة ولا تحل إلا بإعادة ترتيب بناء الأسرة.

وأول فنية علاجية قمنا بها مع أسر المجموعة التجريبية هي فنية "تفعيل المشكلات الأسرية"، بدت صعبة الفهم والتطبيق لأفراد الأسرة للوهلة الأولى لكن بعد استيعابها تم القيام بها بدقة عالية، وتمثل دور الباحثة هنا في هذه الفنية كمراقبة لا تتدخل إلا للضرورة، ساعدتنا الفنية كثيراً في رصد أنماط التفاعلات وزيادة التأكيد على ما لاحظناه في الجلسات الفارطة لطبيعة الحدود، وتحالفات الأفراد، وهرمية السلطة، ومعرفة البناء الأسري سهّل لنا العمل أكثر مع الأسر، ومن جهة أخرى ساهمت الفنية في خدمة أفراد الأسرة باستبصار تفاعلاتهم وسلوكياتهم ومحاولة تغيير اللاسوي منها. ساعدتنا مخرجات هذه الجلسة في بداية الجلسة الموالية التي تم فيها إرساء فنية "اللعب على المسافات"، هنا يمكن القول أن أفراد الأسرة دخلوا دائرة التغيير، فلم يطرح أيّ منهم سؤال بخصوص تغيير مكانهم، وفي الجلسة التي بعدها منهم من حافظ على ترتيبهم الفضائي ومنهم من أعادوا لتشابكاتهم، وعند إرجاعهم لترتيبهم الجديد حافظوا عليه بقية الجلسات، وهذا يدعونا إلى التساؤل هل أدرك أفراد الأسرة نتائج هذا التغيير؟ أم اعتادوا فقط على أماكن جلوسهم أثناء الجلسات العلاجية؟ وهل يحافظون على هذه المسافات أو الحدود خارج الجلسة العلاجية؟.

هذا ما تكشفه لنا بقية الجلسات العلاجية، حيث كان للجلسة التي تناولنا فيها فنية "صنع الحدود وعدم التوازن" صدى كبير لدى أنساق أسر البحث الحالي، تم خلالها وضع حدود واضحة لدى الأنساق الفرعية ومنحهم فرصة اتخاذ القرار، وهذا بهدف تفعيل هرمية السلطة بالتساوي بين النسق الفرعي الزوجي، كذلك المهمات الموكلة إليهم ساهمت في رسم حدود واضحة بين الأنساق الفرعية الزوجية والوالدية والأخوية، وخلق حالة من التوازن الجديد داخل هذه الأنساق الأسرية.

لتأتي الجلسة الموالية تم تطبيق فنية "التغلب على التوتر" والتي كان لها وقع كبير على تفاعلات أفراد الأسرة، فمن خلال معرفة تركيبية البناء الأسري، حاولنا خلق نوع من الضغط لدى أفراد الأسرة، وملاحظة ردود أفعالهم حيال هذه المواقف الضاغطة، وكان الهدف منها تعليمهم أهمية التكيف مع الأحداث الضاغطة، كما تم استخدام التغذية الراجعة كأداة ساعدتنا في معرفة انطباعات أفراد

الأسرة حول الجلسات العلاجية، فكل جلسة إلا ونسألهم عن شعورهم إزاء العملية العلاجية، هل هناك تحسن في علاقاتهم؟، مل هو شعورهم نحو العملية العلاجية؟.

وجاءت الجلسة الموالية مكملتها لإرساء فنية "التلاعب بالمزاج"، حيث تم التوضيح لأفراد الأسرة انفعالاتهم وردود أفعالهم السلبية ومحاولة تغييرها لنظيرتها الإيجابية، حتى يتسنى لهم التحكم فيها وإدارتها بفاعلية وقت التعرض للضيق والأزمات.

أما عن الجلسة التي تم فيها تناول فنية "استخدام الأعراض" فتحنا النقاش مع أفراد الأسرة حول ماهية سلوك الجنوح لكونه عرض الأسرة محاولين التهوين من خطورته إذ بإمكان المراهق التغيير من سلوكياته نحو الأفضل، كما وكلنا إلى جميع أفراد الأسرة مهمة تدوين كل منهن الصفات الإيجابية والسلبية في شخصيته ليتعرف عليها أكثر.

وواصلنا مناقشة المشكلات التي يعاني منها أفراد الأسرة محاولين بذلك إعطاء وصف بديل لها يتقبله الأفراد، مستخدمين في ذلك فنية "إعادة تأطير وصياغة المشكلات الأسرية"، ونفس المهام أوكلت إليهم خارج الجلسة العلاجية لتساعدهم على فهم أكثر للمشكلات والتعامل معها بمرونة.

فنية علاجية أخرى تم استخدامها كان لها تأثير كبير على تفاعل أفراد الأسرة وهي فنية "النمذجة الانعكاسية"، تتشابه فهذه الفنية بدرجة كبيرة مع فنية "تفعيل المشكلات الأسرية"، إلا أننا في هذه الجلسة طلبنا منهم تمثيل تفاعلاتهم لزمان قريب حدد بأسبوع حتى الأسبوعين مضت، وكان الهدف منها ملاحظة مدى التقدم في الجلسات العلاجية، وإحراز تغيير على مستوى التفاعلات وقواعد النسق الأسري، كما تم وضع أفراد الأسرة في موقف ضاغط ليمثلوا تفاعلاتهم وأدوارهم للخروج منه بحلول أكثر واقعية.

وأخر فنية علاجية تم إرسائها في هذا المحور تمثلت في "الدعم والتعليم والتوجيه"، تم خلالها مناقشة وظائف الأفراد والدور الموكل لكل فرد، والتأكيد على أهمية الدعم المعنوي الذي يقدمه الأنساق الفرعية لبعضهم البعض.

أما المحور النهائي "الإنهاء والقياس البعدي والتتبعي"، ضم هو الآخر ثلاث جلسات، في أولى جلساته قمنا بتهيئة أفراد الأسرة لإنهاء العملية العلاجية، ومناقشتهم حول تفاعلاتهم وعلاقتهم قبل وبعد خضوعهم التكفل النفسي، ومنه التأكد من مظاهر التحسن لديهم، وهذا لا يتم إلا بتطبيق مقياس البحث المتمثل في مقياس الأنماط التفاعلية المضطربة، وفي هذه الجلسة قبل الأخيرة تم استهداف المراهقين من كلا المجموعتين (التجريبية والضابطة) طبق عليهم مقياس البحث.

وبالرجوع إلى فرضية البحث التي تنص على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين نتائج القياس القبلي ونتائج القياس البعدي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة تعزى للبرنامج العلاجي الأسري النسقي المصمم في

البحث الحالي" قد تحققت، حيث تبين لنا من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات الموجودة في الجدول رقم (16) على وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي على أفراد المجموعة التجريبية من حيث استجابة المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، لصالح القياس البعدي. وتعزوا الباحثة هذه الفروق لفعالية الفنيات العلاجية وسعي أفراد الأسرة إلى التغيير في قواعد أنساقهم.

والجلسة الأخيرة من المحور النهائي بعد انقضاء مدة شهر تم القيام بالقياس التتبعي لمراهقي المجموعة التجريبية، بهدف تقييم فاعلية البرنامج العلاجي لدى هذه الأسر، وبناءً عليه يمكن التسليم بصحة الفرضية التي تنص على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً بين نتائج القياس البعدي ونتائج القياس التتبعي على أسر المجموعة التجريبية من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة"، حيث أوضحت نتائج المعالجة الإحصائية الموضحة في الجدول رقم (17) وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات القياس البعدي ودرجات القياس التتبعي على أفراد المجموعة التجريبية من حيث استجابة المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، لصالح القياس التتبعي، وترجع الباحثة هذه الفروق لاستمرارية فعالية البرنامج العلاجي الأسري النسقي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح، والتزام أفراد الأسرة بما تعلموه ومورس عليهم من الفنيات العلاجية أثناء فترة المعالجة.

أما فيما يتعلق بالفرضية التي تنص على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً بين أسر المجموعة التجريبية وأسرة المجموعة الضابطة من حيث استجابات المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة أثناء القياس البعدي" قد تحققت، فقد أظهرت النتائج الموضحة في الجدول رقم (18) وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من حيث استجابة المراهق الجانح على مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة أثناء القياس البعدي، وهي لصالح المجموعة التجريبية (بالنقصان)، وتعزوا الباحثة هذه الفروق إلى فعالية البرنامج العلاجي الذي استهدف أفراد المجموعة التجريبية دون أفراد المجموعة الضابطة.

في ظل هذه النتائج المتوصل إليها في البحث الحالي يمكن التسليم بصحة كل من الفرضية العامة الأولى القائلة بأنه "للبرنامج العلاجي الأسري النسقي فاعلية في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح بدرجة كبيرة" حيث كان حجم التأثير ما بين القياسات القبلي والقياسات البعدي والقياسات التتبعية مرتفع بدرجة كبيرة، وظهر تأثير كبير الحجم بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، وكذلك الفرضية العامة الثانية القائلة بأنه "يساهم البرنامج العلاجي الأسري النسقي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح" حيث تم العمل على إعادة خلطة البناء الأسري، وذلك بمعرفة القواعد التي يسير عليها النسق، وبناء حدود

واضحة بين الأنساق الفرعية وفك تحالفاتهم المرضية، تحديد دور كل عضو لأداء مهامه، تفعيل وظيفية السلطة، ومن ثم تحسين الأداء الوظيفي للنسق الأسري، فمن خلال ملاحظتنا على بنية وتركيبية الأنساق الأسرية قبل وبعد المعالجة، يظهر الفرق الكبير في التحسن من حيث النتائج المتحصل عليها لمقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، والعائد الإيجابي الذي صرح به أسر المجموعة التجريبية.

ونتائج بحثنا الحالي تتفق مع نتائج مجموعة من البحوث في هذا المجال، أولها بحث حاج سليمان (2017)، الذي هدف إلى تصميم وبناء برنامج علاجي أسري نسقي قائم على النظرية البنائية لمنوشن لمساعدة أسر المعاقين عقلياً، ومعرفة فعاليته في التخفيف من حدة الضغوط النفسية التي يتعرض لها هؤلاء الأسر هذا من جهة، ومعرفة مدى كفاءته في تغيير نظامهم العلائقي التفاعلي ومعايش أفرادهم من جهة أخرى، مما سينعكس إيجاباً على السلوك التكيفي لابنهم المعاق عقلياً، وأسفرت نتائجه على تأثير مرتفع الحجم على الأسر المستهدفة ومنه التأكد من تأثير وقوة البرنامج العلاجي، كذلك تتفق نتائج بحثنا مع نتائج بحث بولسنان (2014) الذي هدف إلى تقصي أثر وفعالية البرنامج العلاجي الأسري البنائي القائم على النظرية البنائية لمنوشن، في خفض السلوك العدواني لدى الحدث الجانح، وأثر ذلك على كل من أساليب المعاملة الوالدية والقلق لدى والديهم، وتم التوصل إلى التأثير الفعال للبرنامج العلاجي على كل من أساليب المعاملة الوالدية والقلق لدى الوالدين وخفض السلوك العدواني لدى المراهق الجانح.

أيضاً تتفق نتائج بحثنا فيما يتعلق بالعلاج الأسري النسقي البنائي مع نتائج بحث منصورى (2023) الذي هدف إلى اختبار فعالية العلاج الأسري البنائي لأربع أسر لأطفال مصابين بمتلازمة أسبرجر، وأظهرت نتائج البحث أن لتقنيات العلاج الأسري البنائي القائمة على بنية الأسرة وتركيبيتها، الأنساق الفرعية والحدود، فعالية في مساعدة أسرة الطفل المصاب بمتلازمة أسبرجر، من خلال مستوى الاتصال، وعي أفراد الأسرة وتقبل وضعية الطفل، وإدراكهم لحاجيات الطفل في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لديه.

تعتبر هذه البحوث من أقوى البحوث التي تتفق نتائجها مع بحثنا الحالي من حيث تبنيها النظرية البنائية لمنوشن، ومن من بين البحوث التي تتفق مع نتائج بحثنا الحالي والتي انتهجت نماذج علاجية أسرية نسقية أخرى، نجد بحث آيت حبوش (2013) الذي هدف إلى معرفة مساهمة العلاج الأسري النسقي والمتمثل في العلاج الاستراتيجي لهيلي في تحسين العلاقات بين أفراد الأسرة وخاصة العلاقة بين الأب والابن الذي يعاني حرمان أبوي بالإهمال ومعرفة قدرة العلاج في التخفيف من الاضطرابات النفسية للطفل، ومن بين النتائج التي أسفر عنها البحث أن العلاج الأسري النسقي يؤدي إلى التخفيف من حدة الاضطراب النفسي لدى الطفل وتحسين علاقة الأب بالطفل وكذلك أفراد الأسرة.

كما تتفق نتائج بحثنا مع نتائج بحث مسعود (2005) الذي هدف إلى اختبار النموذج العلاجي النسقي لفرجينيا ساتير، في تحسين العلاقات بين أفراد الأسر التي يتواجد بها أطفال معاقين وغير معاقين، وتم التوصل إلى أن الاضطرابات العلائقية داخل الأسرة تؤثر على نمو الطفل سواء كان معاقا أو غير معاق، وأن التربية المتخصصة للطفل المعاق لا يمكن أن تأتي بنتائج إيجابية إذا كان الطفل يعيش في جو أسري مضطرب، وللعلاج الأسري فعالية في تسوية الاضطرابات السلوكية واضطرابات النمو التي يتعرض لها الطفل من خلال العمل على الاضطرابات العلائقية داخل النسق. فنتائج هذه العلاجات على اختلاف نماذجها العلاجية النسقية، وكذلك تباين عرض الأسرة، من جنوح، إعاقة، إهمال أبوي، أثبتت نجاعة العلاج الأسري النسقي في إحداث تغيير داخل النسق الأسري، وهذا لا يتم إلا من خلال سعي الأسرة نحو التغيير، وكفاءة المعالج النسقي في قدرته على الانضمام لنظام النسق الأسري، وإعادة بنية قواعده المختلفة والوصول بأفراد الأسرة إلى حالة توازن.



## خاتمة البحث:

يعتبر الجنوح من بين أكثر الاضطرابات السلوكية التي تمس شريحة المراهقين، وفي الآونة الأخيرة يتزايد بشكل رهيب (وذلك بناءً على الإحصائيات المشار إليها سابقاً، والعدد الكبير الوافد إلى مركز إعادة التربية في فترة التربص)، وهذا التزايد يمثل خطراً على الأسرة والمجتمع عامة، وتلعب الأسرة دوراً كبيراً في صقل سلوكيات أبناءها، وبما أنها تواجه مرحلة حساسة يمر بها أبناؤها المراهقين يصعب عليها التحكم وضبط سلوكياتهم، لذا هناك نوعين من الأسر: أسر سوية وأسر معتلة، فالأولى تتصف بالعلاقات السوية بين أفرادها، متفتحة عن العالم المحيط بها ومتفاعلة معه، مما يولد لدى أفرادها الشعور بالراحة والإحساس بقيمة ومكانة أسرهم، أما الثانية فتشير إلى وجود طابع مرضي عام تعاني منه الأسرة ككل، تميزها تفاعلات جامدة ومرضية لا سوية تعطل الأداء الصحيح لأفرادها، مما ينجر عنه شعور بعدم الأمن والراحة، والعيش في صراعات ومشاكل تؤثر سلباً على أدائهم الوظيفي، وهنا تحتاج الأسرة إلى تدخل علاجي يُعيد توازنها المختل، ويأتي العلاج الأسري النسقي في الصدارة لمثل هؤلاء الأسر، ومنه يعتبر البحث الحالي محاولة بسيطة من جانبه النفسي على هذه الأسر التي تعاني خلل في نمط تفاعلاتها.

حيث هدف البحث إلى اختبار البرنامج العلاجي المسطر والقائم على النظرية البنائية لمنوشن في تحسين بعض الأنماط التفاعلية المضطربة المتمثلة في: صراع الولاء الأسري والشعور بالدين، التضحية، التماسك، التحالف، لدى ثمانية أسر -تمثل عَرَض هذه الأسر في جنوح أبنائهم المراهقين- مقسمة بالتساوي على مجموعتين تجريبية وضابطة، حيث دامت مدة تطبيق البرنامج ما يقارب أربعة أشهر، وبالاعتماد على مجموعة من الأدوات لإرساء البرنامج تمثلت في: المقابلة العيادية والمقابلة النسقية، الملاحظة العيادية، مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة، أسئلة تقدير البناء الأسري، الخريطة الأسرية، التغذية الراجعة، إسناد مهام علاجية، وأسلوب المحاضرة والأسئلة والمناقشة الدائرية، أسفر البحث إلى المساهمة الفعالة لفنيات العلاج الأسري النسقي البنائي لمنوشن في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى هذه الأسر، والوصول بهم إلى أداء وظيفي فعال من خلال إعادة خلخلة البناء ووظائف أعضاء النسق الأسري، واستبصارهم بطريقة تفاعلاتهم، ومعرفة حدود النسق الأسري، والتحرك نحو الحدود الواضحة، فك تحالفاتهم، تفعيل وظيفية السلطة وتحقيق الاستقلالية لدى الأفراد.

وبناءً على النتائج المتوصل إليها نقترح التوصيات التالية التي تساهم في خدمة الأسر المختلفة

وظيفياً، وهي كالتالي:

- ضرورة توفير التكوين الأكاديمي وإعداد المختصين في مجال العلاقات والعلاجات الأسرية.
- خضوع الزوجين لدورات تأهيلية قبل الزواج ليتم إعدادهم للأدوار المنوطة بهم بعد الزواج، وكذا توعيتهم بضرورة استشارة مختصين في العلاج الأسري، عندما تغشل جهودهم في التصدي للصراعات الأسرية،

لأن التستر لهذه المشكلات يزيد الأمر تعقيداً.

- عقد مؤتمرات وندوات ولقاءات علمية يتم فيها توعية أفراد المجتمع بخطورة الخلافات الأسرية وما تخلفه من آثار وخيمة على صحة أفراد الأسر والمجتمع عامة.
- محاولة التنبؤ المبكر بالجنوح، باتخاذ الاجراءات الوقائية قبل تفاقم المشكلة.
- توعية الآباء بأهمية الاستثمار في العلاقات بينهم وبين أبنائهم وبين الإخوة لإحداث تغيير إيجابي في السلوكات المنحرفة للأبناء والحدّ منها.
- استهداف المراهقين الجانحين للعمل التطوعي وذلك بانخراطهم في جمعيات للعمل التطوعي، وهذا يعود بآثاره الإيجابية على سلوكياتهم في مجابهة الانحراف.
- إيضاح للآباء (بصفتهم طرفي الصراع) الآثار المترتبة عن علاقاتهم المضطربة، وذلك بتقديم تعريف لهم حول بعض الأنماط التفاعلية المضطربة، حتى يمتلكوا نظرة واضحة ويستطيعوا مساعدة ابنهم والمعالج في تحسين علاقاتهم.
- نشر الوعي بضرورة الالتماس العلاجي بدل التستر للمشكلات التي تتفاقم وتزداد خطورة.

## الإسهامات العلمية للبحث:

إن البحث الحالي يسير وفق خطوات مضبوطة منهجياً وإجرائياً، وعليه تبقى النتائج التي توصل إليها فريدة من نوعها لا يمكن تعميمها، وهذا راجع لمحدودية ظروفه الزمانية والمكانية والبشرية وكذا إتخاذه منهج خاص، واعتماده أدوات تخدمه، وعلى ضوء هذه النتائج التي أسفر عنها البحث الحالي فإنها تُساهم في إثراء هذا الموضوع وزيادة البحوث حوله من الناحية:

**تدبير:** وذلك من خلال بناء مقاييس نفسية عن أنماط التفاعلات الأسرية السوية منها والمضطربة، كذلك فيما يخص العلاقات بين الزوجين والإخوة، ودراسة خصائصها السيكومترية على البيئة المحلية، وهذا نظراً لندرة البحوث التي تقيس هذه المتغيرات.

**تدبير:** وحسب ما تم ملاحظته ميدانياً فقد إتضحت بعض البحوث لربما تساهم في إثراء البحوث السيكولوجية، وهي كالتالي:

- دراسة العلاقة بين الخلافات الزوجية وظهور السلوك المنحرف لدى الأبناء.
- اضطراب التواصل الأسري وانعكاساته على سلوك المراهق.
- اختلال براغماتيات الاتصال وأثرها على الأداء الوظيفي للنسق الأسري.
- إعداد برامج علاجية قائمة على العلاجات النسقية للأسر التي تعاني من توظيف سيء الأداء، ويعاني أبنائها اضطرابات سلوكية من إدمان على الانترنت أو المخدرات، عدوانية، اضطرابات سيكوسوماتية.
- الاهتمام بفئة المراهقين الجانحين والتكفل بهم من منظور نفسي تكاملي.
- مستوى صراع الولاء الأسري لدى الشباب حديثي الزواج.

## قائمة المراجع:

### المراجع باللغة العربية:

- أبو أسعد، عبد اللطيف. (2008). الإرشاد الزوجي الأسري. عمان: دار الشروق.
- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف والختاتنة، سامي محسن. (2011). سيكولوجية المشكلات الأسرية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أبو علام، رجاء محمود. (2006). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. (ط2). القاهرة: دار النشر للجامعات.
- إسماعيل، محمد عماد الدين. (1986). النمو في مرحلة المراهقة. الكويت: دار القلم.
- آل عبد الله، محمد. (2014). المراهقة والعناية بالمراهقين. الإسكندرية: دار الوفاء.
- آيت حبوش، سعاد. (2013). العلاج الأسري النسقي للأطفال المحرومين من الأب بالإهمال -دراسة ميدانية لخمس حالات. أطروحة دكتوراه في علم النفس الأسري، جامعة وهران 02 محمد بن أحمد، الجزائر.
- آيت مولود، يسمينة وبوعيشة، أمال. (2019). دور الصراع النفسي الاجتماعي في تشخيص صراع الولاء الأسري عند المراهق. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، 06 (03)، 399-407.
- آيت مولود، يسمينة وإكردوشن، بعلي زاهية. (2020). الإنتاج الإسقاطي النسقي للمراهق الجانح المتواجد في مراكز إعادة التربية-دراسة عيادية. مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، 07 (66)، 61-77.
- إيديو، ليلي. (2020). التفكك الأسري وانحراف الأحداث -دراسة ميدانية أجريت بمركزي الأحداث قسنطينة وعين مليلة. مجلة العلوم الإنسانية، 31 (02)، 275-295.
- بختي، العربي. (2018). جنوح الأحداث في ضوء الشريعة وعلم النفس - الأسباب والعوامل، الجزائر والعلاج. (ط2). الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- البريثن، عبد العزيز عبد الله. (2011). الإرشاد الأسري. عمان: دار الشروق.
- بدير، إيناس. (2012). إدراك الأبناء لديناميات التفاعل الأسري وأثره على تنمية شعورهم بالمسؤولية الاجتماعية. مجلة بحوث التربية النوعية، (26)، 142-174.

- بن داود، العربي وبن زادري مريم. (2013). تأثير فعالية الاتصال الأسري على التنشئة الاجتماعية. مداخلة علمية لملتقى وطني ثاني حول الاتصال وجودة الحياة في الأسرة، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
- بهتان، عبد القادر وجبال، نور الدين. (2015). تجليات اضطرابات مرحلة المراهقة، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، (14/13)، 146-156.
- بوثلجة، مختار وطواويزة، عبد الصمد. (2018). الصدى في العلاج الأسري النسقي بين الإطار النظري والممارسة العيادية. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، 9 (3خ)، 92-103.
- بولسنان، فريدة. (2014). فاعلية برنامج علاجي أسري بنائي في التخفيض من السلوك العدواني لدى الحادث الجانح وأثر ذلك على كل من أساليب المعاملة الوالدية والقلق لدى والديهم. أطروحة دكتوراه علوم في علم النفس العيادي، جامعة باتنة الحاج لخضر، الجزائر.
- بوفولة، بوخميس. (2012). الأسرة وانحراف الأحداث. التواصل في العلوم الإنسانية والاجتماعية، (30)، 7-26.
- بومعزة، فتيحة وبن غالم، إيمان وكركاش، ليلي. (2015). أهمية الرسم التخطيطي العائلي في العلاج الأسري والمقاربة النسقية-نموذج لشجرة العائلة. المجلة العربية للعلوم النفسية، (47)، 21-29.
- جابر، عبد الحميد جابر وكفاقي، علاء الدين. (1995). معجم علم النفس والطب النفسي (ج7). القاهرة: دار النهضة العربية.
- جبريل، مصطفى السعيد وجاد، تامر عبد الحفيظ عبد الفتاح. (2020). أنماط التفاعل الأسري وعلاقتها بفاعلية الذات لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. مجلة بحوث التربية النوعية، (57)، 366-387.
- جوزيف، صابر. (د ت). مراهقة بدون مشاكل. مطبوعات إيجلز.
- الجوير، إبراهيم بن مبارك. (2009). الأسرة والمجتمع - دراسات في علم الاجتماع العائلي. المملكة العربية السعودية: دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.
- حاج سليمان، فاطمة الزهراء. (2017). فاعلية العلاج الأسري النسقي في مساعدة أسر المعاقين عقلياً، أطروحة دكتوراه ل.م.د تخصص تقنيات وتطبيقات العلاج النفسي، جامعة تلمسان أبي بكر بلقايد، الجزائر.

حافري، زهية غنية. (2021). تناول المخدرات وخطر الإدمان عليها: قراءة في نظريات سيكولوجية الإدمان والمدمن. *أفكار وآفاق*، 09 (02)، 105-133.

الحافظ، نوري. (1981). *المراهق - دراسة سيكولوجية*. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

حجازي، مصطفى. (2015). *الأسرة وصحتها النفسية-المقومات، الديناميات، العمليات*. المغرب: المركز الثقافي العربي.

حمداوي، جميل. (د ت). *المراهقة - خصائصها ومشاكلها وحلولها*. شبكة الألوكة.

خرشي، آسية. (2009). *التناول النسقي العائلي لاضطرابات المرور إلى الفعل عند المراهق*. رسالة ماجستير في علم النفس الصدمي، جامعة الجزائر 02 أبو القاسم سعد الله، الجزائر.

خطاطبة، يحيى مبارك. (2017). أشكال التفاعل الأسري وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة جامعة اليرموك. *مجلة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية*، (45)، 63-141.

الخوري، نزيهة. (1997). *أثر التلفزيون في تربية المراهقين*. بيروت: دار الفكر اللبناني.

خير الزراد، فيصل محمد. (1979). *مشكلات المراهقة والشباب*. بيروت: دار النفائس.

الدهري، صالح حسن أحمد والكبيسي، وهيب مجيد. (1999). *علم النفس العام*. الأردن: دار الكندي للنشر والتوزيع.

دبلة، خولة. (2015). *دور التصدع الأسري المعنوي في ظهور الإغتراب النفسي لدى المراهق: دراسة حالة بعض المراهقين في مدينة بسكرة-الجزائر*. عمان: دار الجنان للنشر والتوزيع.

الديدي، عبد الغني. (1995). *التحليل النفسي للمراهقة-ظواهر المراهقة وخفاياها*. بيروت: دار الفكر اللبناني.

ربيع، محمد شحاتة ويوسف، جمعة سيد وعبد الله، معتز سيد. (1994). *علم النفس الجنائي*. القاهرة: دار غريب.

زرارقة، فيروز. (2012). *الأسرة وعلاقتها بانحراف الحدث المراهق*. *مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية*، 9 (2)، 289-312.

زهران، حامد عبد السلام. (1986). *علم النفس النمو-الطفولة والمراهقة*. القاهرة: دار المعارف.

الزغبى، أحمد محمد. (2001). علم النفس النمو (الطفولة والمراهقة) الأسس النظرية -المشكلات وسبل معالجتها. عمان: دار زهران للنشر والتوزيع.

زيدان، محمد مصطفى. (1972). النمو النفسي للطفل والمراهق وأسس الصحة النفسية. منشورات الجامعة الليبية.

السبتي، خولة. (2004). مشكلات المراهقات الاجتماعية والنفسية والدراسية-دراسة وصفية على عينة من الطالبات السعوديات في المرحلة المتوسطة في المدارس الحكومية في مدينة الرياض. رسالة ماجستير في الخدمة الاجتماعية، جامعة الملك سعود.

سري، إجلال. (2003). الأمراض النفسية الاجتماعية. القاهرة: عالم الكتب.

سليمان، عبد الواحد إبراهيم. (2014). علم النفس الاجتماعي ومتطلبات الحياة المعاصرة. عمان: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

سميث، روبرت وسميث، باتريشيا ستيفنز. (2006). الإرشاد والعلاج النفسي الأسري-موضوعات وقضايا أساسية. ترجمة: الدليم، فهد بن عبد الله. المملكة العربية السعودية: جامعة الملك سعود.

السويدي، محمد. (1984). مقدمة في دراسة المجتمع الجزائري-تحليل سوسيولوجي لأهم مظاهر التغيير في المجتمع الجزائري المعاصر. الجزائر: ديوان المطبوعات الجزائرية.

سيلامي، نوربير. (2001). المعجم الموسوعي في علم النفس. (ج1). ترجمة: وجيه، أسعد. دمشق: وزارة الثقافة.

الشربيني، لطفي. (د ت)، معجم مصطلحات الطب النفسي. مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.

الشريم، رعدة. (2009). سيكولوجية المراهقة. الأردن: دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع.

شكوة، نوابي نجاد. (2004). المشاورة حول الزواج والعلاج الأسري. ترجمة زهراء، يكانه. بيروت: دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع.

الشيواني، بدر إبراهيم. (2000). سيكولوجية النمو: تطور النمو من الإخصاب حتى المراهقة. الكويت: مركز المخطوطات والتراث والوثائق.

صالح، عايدة. (2005). التفاعلات الأسرية وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي الإيجابي لدى أطفال الرياض. بحوث في التربية النوعية، (5)، 147-213.

- صليب، جميل. (1982). *المعجم الفلسفي*. دار الكتاب اللبناني.
- الطارقي، عبد الله. (2011). *دعه فإنه مراهق! -قراءات في تحرير مصطلح المراهقة*. المملكة العربية السعودية: دار كنوز المعرفة.
- عايد، محمد وبوطوطن، محمد الصالح. (2018). الوسط الأسري وانحراف المراهق (دراسة ميدانية بمدينة تبسة)، *مجلة الأسرة والمجتمع*، 6 (2)، 97-113.
- عايش، صباح. (2022). *العلاج الأسري النسقي*. عمان: دار ابن النفيس.
- عايش، صباح. (2022). *الأسرة والاضطرابات النفسية*. الجزائر: مطبعة رويغي.
- عبيدات، محمد وأبو النصار، محمد ومببطين، عقلة. (1999). *منهجية البحث العلمي -القواعد والمراحل والتطبيقات*. (ط2). عمان: دار وائل للنشر.
- عبد الرحمن، سعد وزهران، سماح والمذكوري، سميرة. (2016). *سيكولوجية البيئة الأسرية والحياة*. الكويت: مكتبة الفلاح.
- عدوان، يوسف وبن عامر، سهيلة. (2014). الإرشاد الأسري الوظيفي وفعالته في التكفل بالأطفال والمراهقين ذوي المشكلات السلوكية (قراءة وتقييم). *دفا تر المخبر*، 9 (1)، 191-204.
- العزاوي، رحيم يونس كرو. (2008). *مقدمة في منهج البحث العلمي*. عمان: دار دجلة.
- عسكر، رأفت السيد. (2009). *علم النفس الإكلينيكي-التشخيص والتنبؤ في ميدان الاضطرابات النفسية والعقلية*. الدمام.
- العزة، سعيد حسني. (2019). *الإرشاد الأسري -نظرياته وأساليبه العلاجية*. (ط6). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- العاكيلة، محمد سند. (2006). *اضطرابات الوسط الأسري وعلاقتها بجنوح الأحداث*. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- علاء الدين، جهاد. (2010). *نظريات وفنيات الإرشاد الأسري*. عمان: الأهلية للنشر والتوزيع.
- عليان، ربحي مصطفى وغنيم، عثمان محمد. (2000). *مناهج وأساليب البحث العلمي-النظرية والتطبيق*. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.



- عوض، دلال. (2016). *المراهقة ودور الأسرة في التعامل معها-الخصائص والمشكلات*. عمان: دار من المحيط إلى الخليج للنشر والتوزيع.
- عيساوي، أمينة. (2012). *دراسة مفارقة للشخصنة لدى المراهقة غير المتعدسة والمراهقة المتعدسة*. رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة وهران 02 محمد بن أحمد، الجزائر.
- غازلي، نعيمة. (2018). *الأمن النفسي والمناخ الأسري لدى المراهقين المدمنين على المخدرات ودور العلاج العائلي في ذلك*. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، (35)، 392-383.
- غالب، مصطفى. (1979). *في سبيل موسوعة نفسية-سيكولوجية الطفولة والمراهقة*. بيروت: دار ومكتبة الهلال.
- غانم، محمد حسن. (2003). *العلاج النفسي الجمعي بين النظرية والتطبيق*.
- غانم، محمد حسن. (د ت). *مشكلات نفسية اجتماعية*.
- فرج طه، عبد القادر ومحمود السيد، أبو النيل وشاكر، عطية قنديل وحسين، عبد القادر محمد والعميد مصطفى، كامل عبد الفتاح. (د ت). *معجم علم النفس والتحليل النفسي*. بيروت: دار النهضة العربية.
- فهيم، كليير. (د ت). *المشاكل النفسية للمراهق*. (ط2). الإسكندرية: دار الثقافة.
- قاسي، خليفة. (2018). *دراسة الدينامية العلائقية لدى أسرة المراهق الجانح*. دراسات في علوم التربية، (02) 03، 260-237.
- القرني، محمد مسفر والغالي، سهير عبد الحفيظ. (2004). *العلاج الأسري ومواجهة الخلافات الأسرية*. المملكة العربية السعودية: مكتبة الرشد.
- قليل، محمد رضا. (2020). *فعالية الاتصال داخل الأسرة في الوقاية من التنكك الأسري*. مجلة العلوم الاجتماعية، (16)، 213-201.
- قوادري، زينب وكبداني، خديجة. (2021). *اختلال الاتصال وجنوح المراهقة: مقارنة نسقية أسرية (دراسة ميدانية بمدينة وهران)*. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، 6 (1)، 446-421.
- القواسمة، رشدي، وأبو الرز، جمال، وأبو موسى، مفيد وأبو طالب، صابر. (2012). *مناهج البحث العلمي*. عمان: جامعة القدس المفتوحة.

كفافي، علاء الدين. (1999). الإرشاد والعلاج النفسي الأسري-المنظور النسقي الاتصالي. القاهرة: دار الفكر العربي.

كفافي، علاء الدين. (2009). علم النفس الأسري. عمان: دار الفكر.

الكندري، أحمد محمد مبارك. (1992). علم النفس الأسري. (ط2). الكويت: مكتبة الفلاح.

لكحل، مصطفى وحوتي، سعاد. (2016). دور العلاج النسقي البنيوي الأسري في تحسين التواصل داخل الأسرة. متون العلوم الاجتماعية، 2 (3)، 79-84.

محمد سالم، محمود مندوه. (2012). علم النفس الإكلينيكي-العيادي، فنياته وتطبيقاته. الرياض: دار الزهراء.

المحمودي، محمد سرحان علي. (2019). مناهج البحث العلمي. (ط3). الجمهورية اليمنية صنعاء: دار الكتب.

مرسي، أبو بكر ومرسي، محمد. (2002). أزمة الهوية في المرافقة والحاجة إلى الإرشاد النفسي. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

مسعود، ليلي سليمان. (2005). العلاقات الأسرية، الإعاقة والعلاج الأسري. إنسانيات، 29-30، 11-28. <https://doi.org/10.4000/insaniyat.4436>

معاليقي، عبد اللطيف. (2002). المرافقة أزمة هوية أم أزمة حضارة. بيروت: شركة المطبوعات.

المليجي، حلمي. (2001). مناهج البحث في علم النفس. الإسكندرية: دار النهضة العربية.

منايفي، ياسمينة. (2022). العوامل النفسية والاجتماعية المؤدية إلى جنوح الأحداث. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، 07 (01)، 390-404.

منصور، عبد المجيد سيد والشربيني، زكريا أحمد. (2000). الأسرة على مشارف القرن 21- الأدوار، المرض النفسي، المسؤوليات. القاهرة: دار الفكر العربي.

منصوري، نفيسة. (2022). المرافقة النفسية للطفل ضحية مناخ أسري مضطرب-دراسة إكلينيكية نسقية على 5 عائلات بعيادة خاصة بوهان، مجلة أبعاد، 9 (1)، 429-446.

منصوري، حليلة. (2023). العلاج الأسري البنائي لعائلة طفل متلازمة أسبرجر-دراسة تتبعية. أطروحة دكتوراه ل.م.د في علم النفس الأسري، جامعة وهران 02 محمد بن أحمد، الجزائر.

ميزاب، ناصر. (2015). القياس النفسي النسقي من الخلفية النظرية إلى كيفية التطبيق، إلى النتائج-  
اختبار الإدراك الأسري نموذجاً. *المجلة العربية للعلوم النفسية*، (47)، 30-42.

ميموني، بدر. (2015). الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمرهق. (ط4). الجزائر: ديوان  
المطبوعات الجامعية.

وندلوس، نسيم نسيبة وزواني، نزيهة. (2018). التدخل النسقي العائلي في علم النفس الأورام: دراسة  
لمعاناة وكفاءات المرضى وعائلاتهم. *Route Educational & Social Science Journal*، 5،  
(10)، 401-425.

Corey، Gerald. (2011). *النظرية والتطبيق في الإرشاد والعلاج النفسي*. ترجمة: سامح وديع  
الخفش. عمان: دار الفكر.

### المراجع باللغة الأجنبية:

Becker, E. (2010). L'enfant et le conflit de loyauté: une forme de  
maltraitance psychologique. *Annales medio-psychologiques*,  
DOI:10.1016/j.amp. 2010.12.012.

Bénony, H et Chahraoui, KH. (1999). *L'entretien Clinique*. Paris: Dunod.

Carr, A. (2006). *Family therapy- concepts process and practice* (2<sup>nd</sup> ed).  
New York: weinheim.

Chiland, C. (2006). *L'entretien Clinique*. France-Paris: Quadrige (PUF).

Dallos, R and Draper, R. (2010). *AN Introduction To Family Therapy-  
Systemic Theory and practice*. (3<sup>rd</sup>ed). Open University Press.

Ducommun-Nagy, C. (2012). Comprendre les loyautés familiales à travers  
l'œuvre d'Ivan Boszormenyi-Nagy. *Ères/ « enfance/psy »*, 03 (56), 15-25.

Foughali, M. (1984). *L'image du père chez l'enfant algérois*. Alger:  
Collection Almoujtamaa.

Gerard, P. (2003). *La pratique de l'entretien clinique*. (3<sup>ème</sup> ed). Paris: Dunod.

Govindama, Y et Maximy, M. (2012). Conflit de loyauté et conflit psychique— une articulation anthropologique, clinique et judiciaire. *Ères/ « enfance/psy »*, 03 (56), 46–56.

Hadfield, K. (2000). *A structural Family Therapy Approach to counselling Families*. Thesis of Master Social Work, University of Manitoba, Canada.

Halen, B et Donise, B. (2003). *Psychologie du Développement tout les âges de la vie*. (2<sup>ème</sup> ed). Bruxelles: de Boeck.

Hamoo, S A et Al-Juboori, A K et Al- Hemiary, N J. (2013). Family Cohesion of Juvenile Delinquents at Reformation Schools in Baghdad City. *Kufa Journal For Nursing Sciences*, 03 (01), 208–219.

Karine, A et Thierry, A. (2014). *Les thérapies familiales systémiques*. (4<sup>ème</sup> ed). Paris: Elsevier Masson.

Khodabakhshi Koolae, A et Shaghelani Lor, H et Soleimani, A A et Rahmatizadeh, M. (2014). Comparison Between Family Power Structure and the Quality of Parent–Child Interaction Among the Delinquent and Non–Delinquent Adolescents. *Int J High Risk Behav Addict*, 3(2), e13188, DOI:10.5812/ijhrba.13188.

Kirsten, L. Buist et Veroni, I. Eichelsheim et William, L. Cook, et Pol, A. C. van Lier et Hans, M. Koot et Wim, H. J. Meeus. (2020). Family negativity and delinquent behavior in adolescence: a predictive multivariate latent growth analysis, *Psychology, Crime & Law*, 26(9), 849–867, DOI:10.1080/1068316X.2020.1742337.

Lee-Ann, A. (2022). *Les Familles Explosives –Le Livre des Familles sans Problemes qui en ont Quand même*. Paris: Payot & Rivages.

Maisondieu, J et Métayer, L. (2007). *Les thérapies familiales*. (5<sup>ème</sup>ed). France-Paris: Collection encyclopédique.

Mekiri, K.(2019). *Famille, Traumatisme et Résilience*. Alger: office des publications universitaire.

Minuchin, S. (1974). *families and family therapy*. united states of America: Harvard university press.

Montoya, D.B. (2008). *Difficultés Scolaires et trouble de la Fonction Symbolique chez L'Adolescent*. Paris: Université de Aix-Marsile.

Rechlin, M. (1992). *La méthode en psychologie*. Paris: P.U.F

Sébastien, D. (2022). *La Thérapie Familiale*. (2<sup>ème</sup> ed). Paris: Presses Universitaires de France.

Vetere, A. (2001). Structural Family Therapy. *Child Psychology & Psychiatry Review*, 06 (03), 133-139.

Watzlawick, P et Helmick, J et Jackson, D.(1972). *Une Logique de la Communication*. Traduit de l'américain par Janine Morche. *Éditions du Seuil*.

Wayne, S et Alexander, j et Sunan, H et Mary, S et Dana, C.(1999).*Family Apperception Test*. Paris: ECPA (centre de Psychologie Appliquée).

## قائمة الملاحق:

ملحق رقم (01): مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة:

التعليمة: فيما يلي مجموعة من العبارات تهدف إلى قياس طبيعة العلاقات الأسرية، نرجو منك أن تقرؤها بتمعن وتجيئنا بكل صراحة، وذلك بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة، مع العلم أنه لا توجد إجابة خاطئة وأخرى صحيحة، سوف تحظى إجابتك بالسرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

السن:

الجنس:

الترتيب الأسري:

الوالدين على قيد الحياة:

المستوى التعليمي:

المستوى الاقتصادي:

الجنحة المرتكبة:

تاريخ الدخول للمركز:

| الرقم | الفقرة   | موافق بشدة | موافق | محايد | غير موافق | غير موافق بشدة |
|-------|--|------------|-------|-------|-----------|----------------|
| 01    | أشعر بانتماء كبير لأسرتي.  |            |       |       |           |                |
| 02    | جميع أفراد أسرتي يوجهون لي انتقادات سلبية.   |            |       |       |           |                |
| 03    | لا أجد فرصة التعبير عن مشاعري وإبداء رأيي بين أفراد أسرتي.                         |            |       |       |           |                |
| 04    | يعتبر أبي مصدر قلق وتوتر بالنسبة لأمي وكثيراً ما يدخل معها في شجارات لأبسط الأمور. |            |       |       |           |                |
| 05    | أبني رغبات أسرتي حتى ولو كنت غير راض عنها.   |            |       |       |           |                |
| 06    | أي مشكلة تحدث في الأسرة يُردُّ اللوم عليّ بأني أنا المذنب.                         |            |       |       |           |                |
| 07    | لا يسمح لي والديّ باتخاذ قراراتي بمفردي.   |            |       |       |           |                |
| 08    | أمي تتفهم مشاعري كثيراً وتساعدني على تجاوز أموري المعقدة.                          |            |       |       |           |                |

|  |  |  |  |  |    |  |
|--|--|--|--|--|----|--|
|  |  |  |  |  | 09 | أشعر بالذنب في حالة تقصيري وفشلي في تنفيذ ما طلبه مني والدي.     |
|  |  |  |  |  | 10 | أشعر أنني السبب في كل المشكلات الموجودة بين أفراد أسرتي.         |
|  |  |  |  |  | 11 | لا أستطيع أن أعيش بعيداً عن أفراد أسرتي.                         |
|  |  |  |  |  | 12 | أجد نفسي أقوم بأعمال تفوق قدرتي على التحمل من أجل إرضاء أسرتي.   |
|  |  |  |  |  | 13 | أشعر أنني سبب تعاسة أسرتي.                                       |
|  |  |  |  |  | 14 | في علاقتنا الأسرية نعرف بعضنا جيداً فيما نفكر ونشعر.             |
|  |  |  |  |  | 15 | أمي تعارض أبي كثيراً ويستاء من تصرفاتها المزعجة.                 |
|  |  |  |  |  | 16 | من واجبي أن أساعد أسرتي على كل ما قدمته لي.                      |
|  |  |  |  |  | 17 | أنا لوحدي من يدفع ثمن كل مشكلة تحدث في الأسرة.                   |
|  |  |  |  |  | 18 | إذا مرض فرد من أفراد أسرتي فإننا جميعاً نعيش حالة مرضه.          |
|  |  |  |  |  | 19 | أثناء الشجارات الأسرية أتخالف مع أبي أي أميل إلى صف أبي.         |
|  |  |  |  |  | 20 | مهما قدمت من خدمات لوالدي لا أوفي حقهما علي (أي أبقى مدين لهما). |
|  |  |  |  |  | 21 | أقبل كل ما يلقى إلي من غضب من أجل الحفاظ على بقاء أسرتي متماسكة. |
|  |  |  |  |  | 22 | أشارك أبي في الكثير من الأعمال التي أقضي بها معه وقت فراغي.      |
|  |  |  |  |  | 23 | أشعر أحياناً أن تلبية رغبات والدي عبئ علي ورغم ذلك أقوم بها.     |
|  |  |  |  |  | 24 | أعطي أولوية لحاجيات أفراد أسرتي على حساب                         |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  | أولوياتي (التضحية).                    |
|  |  |  |  |  | أطيع والديّ حتى ولو سبب لي ذلك معاناة. |

ملحق رقم (02): قائمة أسماء الأساتذة المحكمين لمقياس البحث:

| المؤسسة       | التخصص                  | الدرجة العلمية        | الأستاذ (ة)     |
|---------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|
| جامعة سعيدة   | علم النفس العيادي       | أستاذة محاضرة أ       | عيساوي أمينة    |
| جامعة سعيدة   | علم النفس العيادي       | أستاذة محاضرة أ       | جدوي زهية       |
| جامعة سعيدة   | علم النفس العيادي       | أستاذة محاضرة أ       | رماس رشيدة      |
| جامعة وهران 2 | علم النفس العام         | أستاذة التعليم العالي | قادري حليلة     |
| جامعة وهران 2 | علم النفس العيادي       | أستاذة محاضرة أ       | طباس نسيمة      |
| جامعة وهران 2 | علم النفس وعلوم التربية | أستاذة محاضرة أ       | خطيب زوليخة     |
| جامعة وهران 2 | علم النفس التربوي       | أستاذ التعليم العالي  | روريب الله محمد |



ملحق رقم (03): البرنامج العلاجي في صورته النهائية:

| المحور التمهيدي: القياس القبلي وتهيئة أعضاء الأسرة للعلاج. |  |  |                          |
|--|--|--|--------------------------|
| الجلسة وعنوانها.   | هدفها العام.   | الأدوات والأساليب.   | الغنيات العلاجية.        |
| 1/- تعارف وبناء الثقة بين الباحث والمراهق الجانح.          | كسب ثقة المراهق الجانح والقيام بالقياس القبلي.                       | المقابلة العيادية/ الملاحظة العيادية/ الأسئلة والمناقشة/ مقياس البحث.  | /                        |
| 2/- العقد العلاجي مع أسرة المراهق الجانح.                  | أخذ موافقة الأسرة في المشاركة العلاجية.                              | المقابلة النسقية/ الملاحظة العيادية/ أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية.                             | /                        |
| 3/- التكيف مع نظام وقواعد الأسرة.                          | تحقيق الانضمام الفعال داخل أسرة المراهق الجانح.                      | المقابلة النسقية/ الملاحظة العيادية/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ أسئلة تقدير البناء الأسري/ الخريطة الأسرية. | /                        |
| المحور العلاجي: إعادة تركيب البناء الأسري.                 |  |  |                          |
| الجلسة وعنوانها.   | هدفها العام.   | الأدوات والأساليب.   | الغنيات العلاجية.        |
| 4/- تمثيل أدوار وتفاعلات الحياة اليومية.                   | إدراك واستيعاب أفراد الأسرة لأنماط تفاعلاتهم الخاصة.                 | أسلوب المحاضرة/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.  | تفعيل المشكلات الأسرية.  |
| 5/- إعادة التنظيم المكاني.                                 | إحداث تغيير ما بين المسافات القائمة بين أعضاء الأسرة وإعادة تنظيمها. | أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة/ إسناد مهام علاجية.           | اللعب المسافات.          |
| 6/- الحفاظ على سلامة وفعالية النسق الأسري.                 | بناء الحدود والمساواة في هرمية السلطة لأفراد الأسرة.                 | أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة/ إسناد مهام علاجية.           | صنع الحدود وعدم التوازن. |

|   |   |  |                                      |
|---|---|--|--------------------------------------|
| 7/- التكيف مع الضغوط والأزمات الحياتية.                 | اختبار مدى قدرة أفراد الأسرة على تحمل الضغوط وتعايشهم معها.                             | أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.                    | التغلب على التوتر.                   |
| 8/- القدرة على التحكم بالانفعالات السلبية.              | التحكم بالجو العاطفي الأسري لتغيير المشاعر السلبية إلى مشاعر إيجابية.                   | أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.                    | التلاعب بالمزاج.                     |
| 9/- سلوك الجنوح عرض الأسرة.                             | التعرف على عرض الأسرة وتقدير مستواه.  | أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.                    | استخدام الأعراض.                     |
| 10/- الفهم الصحيح للمشكلات الأسرية.                     | وضع المشكل في سياق جديد والنظر إليه من زوايا أكثر قبولاً من طرف أفراد الأسرة.           | أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة/ إسناد مهام علاجية. | إعادة تأطير وصياغة المشكلات الأسرية. |
| 11/- إعادة نمذجة التفاعلات الأسرية.                     | التأكد من قدرة أفراد الأسرة على إنتاج تفاعلات بينية صحيحة.                              | أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.                    | النمذجة الانعكاسية.                  |
| 12/- انطباع الأسرة حول العلاج.                          | قدرة أفراد الأسرة على تقديم الدعم المعنوي لبعضهم البعض في مواجهة ضغوط الحياة وتحدياتها. | أسلوب المحاضرة/ الأسئلة والمناقشة الدائرية/ الملاحظة العيادية/ التغذية الراجعة.                    | الدعم والتعليم والتوجيه.             |
| <b>المحور النهائي: الإنهاء والقياس البعدي والتتبعي.</b> |   |  |                                      |
| الجلسة وعنوانها.  | هدفها العام.  | الأدوات والأساليب.   | العمليات العلاجية.                   |
| 13/- تهيئة أفراد الأسرة                                 | التأكد من مظاهر   | المقابلة العيادية/ الملاحظة /  |                                      |

|   |   |   |                          |
|---|---|---|--------------------------|
|   | العيادية/ الأسئلة والمناقشة<br>الدائرية/ التغذية الراجعة.                   | التحسن في أنماط<br>التفاعلات الأسرية لدى<br>أسر المراهق الجانح. | لإنهاء العملية العلاجية. |
| / | المقابلة العيادية/ الملاحظة<br>العيادية/ الأسئلة والمناقشة/<br>مقياس البحث. | تقييم البرنامج العلاجي.   | 14- القياس البعدي.       |
| / | المقابلة العيادية/ الملاحظة<br>العيادية/ الأسئلة والمناقشة/<br>مقياس البحث. | إعادة تقييم فاعلية<br>البرنامج العلاجي من<br>عدمه.              | 15- القياس التتبعي.      |

**ملحق رقم (04): قائمة أسماء الأساتذة المحكمين للبرنامج العلاجي:**

| المؤسسة         | التخصص            | الدرجة العلمية        | الأستاذ (ة)   |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------|
| جامعة سعيدة     | علم النفس العيادي | أستاذة محاضرة أ       | عيساوي أمينة  |
| جامعة سعيدة     | علم النفس العيادي | أستاذة محاضرة أ       | رماس رشيدة    |
| جامعة سعيدة     | علم النفس العيادي | أستاذة محاضرة أ       | جدوي زهية     |
| جامعة الشلف     | علم النفس الأسري  | أستاذة التعليم العالي | عايش صباح     |
| جامعة الجزائر 2 | علم النفس الأسري  | أستاذة التعليم العالي | آيت حبوش سعاد |
| جامعة وهران 2   | علم النفس العيادي | أستاذة محاضرة ب       | طالب سوسن     |

ملحق رقم (05): أسئلة شبكة المقابلة الخاصة بالوالدين:

1- البيانات الأولية:

المهنة:

المستوى التعليمي:

الدخل الاقتصادي:

فارق السن بين الزوجين:

طبيعة المنزل:

وجود سوابق في العائلة حول الإجرام:

2- طبيعة العلاقة بين الزوجين:

صف لي علاقتك بزوجك (زوجتك)؟.

ترى أن زوجك مناسب لك؟ !.

زوجك يسمع لك ويعيرك اهتمام؟.

تتقبلا نصائح بعضكما وتعملا بهما؟.

في علاقتكما تطفئ الشجارات أكثر منها فترات هدوء؟ أو العكس؟.

تتقاسمان المسؤولية؟.

ما هي الأدوار الموكلة إليك؟.

ما هي الأدوار الموكلة إلى زوجك؟.

من لديه سلطة التحكم وإصدار القرارات في المنزل؟.

ما هو حجم الوقت الذي تقضيه مع أبنائك؟.

هل أنت راضٍ عن زواجك؟.

ملحق رقم (06): أسئلة تقدير البناء الأسري:

لكل من (Suzanne and Joseph 1995) (في بولسنان، 2014، ص282)

- 1- كم الوقت الذي تقضيانه مع بعضكم البعض؟.
- 2- ما هي الأشياء التي تقومون بها مع بعضكم البعض؟.
- 3- من هم الأشخاص الذين يشترك معهم كل واحد منكم مع الآخر في قيامه بالأعمال؟.
- 4- من يتخذ القرارات داخل الأسرة؟ ومن يشركهم معه في اتخاذها؟.
- 5- من هو أقرب لمن؟ ومن هم الأشخاص المتشابهون والمختلفون داخل الأسرة؟.
- 6- ما هي أوجه التشابه والاختلاف بين الأب والأم؟.
- 7- ما هي نقاط التشابه والاختلاف بين الأبناء؟.
- 8- كيف تقرر الأدوار لأبنائك؟.
- 9- هل ترى أن بأن زوجتك/ زوجك جيد في تعامله (ا) مع الأبناء؟.
- 10- ما هي الطرق التي تقومون بها لحل المشكلات؟ وكيف تحلونها؟

ملحق رقم (07): تفرغ استجابات حالات البحث الاستطلاعي على ورقة التقييم  
لاختبار الإدراك الأسري:

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Sotile,  
Susan E. Henry et Mary O. Sotile

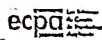
Nom: (أحمد ع. و) Date: \_\_\_\_\_

Age: 14 Position dans la famille: \_\_\_\_\_  
(ex. père, fille, grand-mère)



| Catégories                                      | Numéros des planches |      |          |                      |       |           |                    |                     |         |                 |                |         |                  |               |     |      |            |           |        |        |          | Notes |
|---|----------------------|------|----------|----------------------|-------|-----------|--------------------|---------------------|---------|-----------------|----------------|---------|------------------|---------------|-----|------|------------|-----------|--------|--------|----------|-------|
|   | Dîner                | Télé | Punition | Magasin de vêtements | Salon | Rangement | Haut des escaliers | Galerie marchandise | Cuisine | Terrain de jeux | Sortie arrière | Devoirs | Heure du coucher | Jeu de ballon | Jeu | Café | Maquillage | Excursion | Bureau | Miroir | Etreinte |       |
| <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       | 11    |
| Conflit conjugal                                | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 11    |
| 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       | 11    |
| Absence de conflit                              | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 40    |
| <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       | 11    |
| Résolution négative<br>ou Absence de résolution | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 11    |
| <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       | 04    |
| Appropriée / non-adhésion                       | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 03    |
| Inappropriée / adhésion                         | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Inappropriée / non-adhésion                     | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| <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       | 01    |
| Père = allié                                    | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Frère/sœur = allié                              | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| 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       | 01    |
| Autre = allié                                   | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Mère = agent stressant                          | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 06    |
| Père = agent stressant                          | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| 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       | 01    |
| Conjoint = agent stressant                      | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Autre = agent stressant                         | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| <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       | 01    |
| Désengagement                                   | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Coalition mère / enfant                         | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Coalition père / enfant                         | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| 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       | 01    |
| Système ouvert                                  | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Système fermé                                   | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| <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       | 01    |
| <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       | 09    |
| Abus sexuel                                     | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Négligence / abandon                            | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Abus de substances                              | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| <b>RÉPONSES INHABITUELLES</b>                   |                      |      |          |                      |       |           |                    |                     |         |                 |                |         |                  |               |     |      |            |           |        |        |          |       |
| REFUS   | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| <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       | 01    |
| Colère / hostilité                              | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Peur / anxiété                                  | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| Bonheur / satisfaction                          | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 03    |
| Autre type d'émotion                            | 1                    | 2    | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                   | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |

Index Général de Dysfonctionnement



Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wishra Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved. Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

21/11  
48

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Sotile,  
Susan E. Henry et Mary O. Sotile

Nom : أحمد العال

Date : / /

Age 16 Position dans la famille  
(ex. père, fille, grand-mère)



| Catégories                                      | Numéros des planches |        |          |                      |       |           |                     |                   |         |                 |              |         |                  |               |     |       |            |           |        |        |          | Notes |
|---|----------------------|--------|----------|----------------------|-------|-----------|---------------------|-------------------|---------|-----------------|--------------|---------|------------------|---------------|-----|-------|------------|-----------|--------|--------|----------|-------|
|   | Dîner                | Stéréo | Punition | Magasin de vêtements | Salon | Rangement | Haute des escaliers | Galerie marchande | Cuisine | Terrain de jeux | Sortie laide | Devoirs | Heure du coucher | Jeu de ballon | Jeu | Clefs | Maquillage | Excursion | Bureau | Miroir | Etreinte |       |
| <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       | 02    |
| Conflit conjugal                                | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| 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       | 09    |
| 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       | 03    |
| Résolution négative<br>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       | 08    |
| <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       | 02    |
| Appropriée / non-adhésion                       | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| Inappropriée / adhésion                         | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Inappropriée / non-adhésion                     | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| <b>QUALITÉ DES RELATIONS</b>                    |                      |        |          |                      |       |           |                     |                   |         |                 |              |         |                  |               |     |       |            |           |        |        |          |       |
| Mère = alliée                                   | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Père = allié                                    | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Frère/sœur = alliés                             | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| 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       | 01    |
| Autre = allié                                   | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Mère = agent stressant                          | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 02    |
| Père = agent stressant                          | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 02    |
| 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       | 02    |
| Conjoint = agent stressant                      | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 02    |
| Autre = agent stressant                         | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| <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       | 01    |
| Désengagement                                   | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Coalition mère / enfant                         | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Coalition père / enfant                         | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| 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       | 01    |
| Système ouvert                                  | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Système fermé                                   | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| <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       | 01    |
| <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       | 02    |
| Abus sexuel                                     | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Négligence / abandon                            | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Abus de substances                              | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| <b>RÉPONSES INHABITUELLES</b>                   |                      |        |          |                      |       |           |                     |                   |         |                 |              |         |                  |               |     |       |            |           |        |        |          |       |
| REFUS   | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| <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       | 02    |
| Colère / hostilité                              | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Peur / anxiété                                  | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| Bonheur / satisfaction                          | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 02    |
| Autre type d'émotion                            | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                   | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |

Index Général de Dysfonctionnement



Copyright © 1998, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved. Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75960 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

26/36

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Solite,  
Susan E. Henry et Mary O. Solite

Nom : الحالتي (ع ك) Date : \_\_\_\_\_

Age 16 Position dans la famille  
(ex. père, fille, grand-mère)



| Catégories                                      | Numéros des planches |       |          |                      |       |           |                    |                   |         |                 |                 |         |                  |              |     |       |             |           |        |        | Notes |            |
|---|----------------------|-------|----------|----------------------|-------|-----------|--------------------|-------------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|--------------|-----|-------|-------------|-----------|--------|--------|-------|------------|
|   | Dîner                | Salon | Punition | Magasin de vêtements | Salon | Rangement | Haut des escaliers | Galerie marchande | Cuisine | Terrain de jeux | Sortie latérale | Devants | Heure du coucher | Jeu de balle | Jeu | Cribs | Marquillage | Excursion | Bureau | Miroir |       | Événements |
| <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    | 08         |
| Conflit conjugal                                | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11              | 12      | 13               | 14           | 15  | 16    | 17          | 18        | 19     | 20     | 21    | 13         |
| 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<br>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    | 08         |
| <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    | 01         |
| 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(e)                                 | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11              | 12      | 13               | 14           | 15  | 16    | 17          | 18        | 19     | 20     | 21    | 03         |
| Père = allié(e)                                 | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11              | 12      | 13               | 14           | 15  | 16    | 17          | 18        | 19     | 20     | 21    | 01         |
| Frère/sœur = allié(e)                           | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11              | 12      | 13               | 14           | 15  | 16    | 17          | 18        | 19     | 20     | 21    | 01         |
| 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(e)                                | 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    | 01         |
| <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    | 01         |
| 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    | 01         |
| Système fermé                                   | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11              | 12      | 13               | 14           | 15  | 16    | 17          | 18        | 19     | 20     | 21    | 01         |
| <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    | 06         |
| 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    | 01         |
| 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 INHABITUUELLES</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    | 03         |
| Bonheur / satisfaction                          | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11              | 12      | 13               | 14           | 15  | 16    | 17          | 18        | 19     | 20     | 21    | 01         |
| Autre type d'émotion                            | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11              | 12      | 13               | 14           | 15  | 16    | 17          | 18        | 19     | 20     | 21    |            |

Index Général de Dysfonctionnement

Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.

21 1986



ملحق رقم (08): تفرغ استجابات حالات البحث الأساسي على ورقة التقييم لاختبار الإدراك الأسري:

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Solite,  
Susan E. Henry et Mary O. Solito

Nom: عبد القادر (خ) Date: 20/09/22

Age: 45 Position dans la famille  
(ex. père, fille, grand-mère)



| Catégories                                      | Numéros des planches |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | Notes |
|---|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
|   | 01er                 | 02er | 03er | 04er | 05er | 06er | 07er | 08er | 09er | 10er | 11er | 12er | 13er | 14er | 15er | 16er | 17er | 18er | 19er | 20er | 21er |       |
| <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   | 01    |
| Conflit conjugal                                | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 02    |
| 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   | 01    |
| Absence de conflit                              | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| <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   | 01    |
| Résolution négative<br>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   | 01    |
| <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   | 01    |
| Appropriée / non-adhésion                       | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Inappropriée / adhésion                         | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Inappropriée / non-adhésion                     | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| <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   | 01    |
| Père = allié                                    | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Frère/sœur = allié                              | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| 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   | 01    |
| Autre = allié                                   | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Mère = agent stressant                          | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Père = agent stressant                          | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| 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   | 01    |
| Conjoint = agent stressant                      | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Autre = agent stressant                         | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| <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   | 01    |
| Désengagement                                   | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Coalition mère / enfant                         | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Coalition père / enfant                         | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| 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   | 01    |
| Système ouvert                                  | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Système fermé                                   | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| <b>CIRCULARITÉ DYSFONCTIONNELLE</b>             |                      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |       |
| <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   | 01    |
| Abus sexuel                                     | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Négligence / abandon                            | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Abus de substances                              | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| <b>RÉPONSES INHABITUELLES</b>                   |                      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |       |
| REFUS   | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| <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   | 01    |
| Colère / hostilité                              | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Peur / anxiété                                  | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Bonheur / satisfaction                          | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |
| Autre type d'émotion                            | 1                    | 2    | 3    | 4    | 5    | 6    | 7    | 8    | 9    | 10   | 11   | 12   | 13   | 14   | 15   | 16   | 17   | 18   | 19   | 20   | 21   | 01    |

Index Général de Dysfonctionnement

Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.

18/29

(62)

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Solile,  
Susan E. Henry et Mary O. Sottila

Nom :

عبد الحق (ج)

Date: 20/09/22

35 m

Age 14

Position dans la famille

(ex. père, fille, grand-mère)



| Catégories                                      | Numéros des planches |       |          |                      |       |           |                    |                   |         |                 |                |         |                  |               |     |         |          |           |        |        |       | Notes |
|---|----------------------|-------|----------|----------------------|-------|-----------|--------------------|-------------------|---------|-----------------|----------------|---------|------------------|---------------|-----|---------|----------|-----------|--------|--------|-------|-------|
|   | Dîner                | Siéré | Punition | Magasin de vêtements | Salon | Rangement | Haut des escaliers | Galerie marchande | Cuisine | Terrain de jeux | Sortie arrière | Devoirs | Heure du coucher | Jeu de ballon | Jeu | Closets | Marquage | Excursion | Bureau | Miroir | Ecran |       |
| <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    | 10    |
| Conflit conjugal                                | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 22    |
| 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    | 23    |
| Absence de conflit                              | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 24    |
| <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    | 25    |
| Résolution négative<br>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    | 26    |
| <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    | 27    |
| Appropriée / non-adhésion                       | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 28    |
| Inappropriée / adhésion                         | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 29    |
| Inappropriée / non-adhésion                     | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 30    |
| <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    | 31    |
| Père = allié                                    | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 32    |
| Frère/sœur = allié                              | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 33    |
| 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    | 34    |
| Autre = allié                                   | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 35    |
| Mère = agent stressant                          | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 36    |
| Père = agent stressant                          | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 37    |
| 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    | 38    |
| Conjoint = agent stressant                      | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 39    |
| Autre = agent stressant                         | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 40    |
| <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    | 41    |
| Désengagement                                   | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 42    |
| Coalition mère / enfant                         | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 43    |
| Coalition père / enfant                         | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 44    |
| 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    | 45    |
| Système ouvert                                  | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 46    |
| Système fermé                                   | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 47    |
| <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    | 48    |
| <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    | 49    |
| Abus sexuel                                     | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 50    |
| Négligence / abandon                            | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 51    |
| Abus de substances                              | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 52    |
| <b>RÉPONSES INHABITUELLES</b>                   |                      |       |          |                      |       |           |                    |                   |         |                 |                |         |                  |               |     |         |          |           |        |        |       |       |
| REFUS   | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 53    |
| <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    | 54    |
| Colère / hostilité                              | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 55    |
| Peur / anxiété                                  | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 56    |
| Bonheur / satisfaction                          | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 57    |
| Autre type d'émotion                            | 1                    | 2     | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16      | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 58    |

Index Général de Dysfonctionnement

Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.

15/43

63  
FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Solite,  
Susan E. Henry et Mary O. Solite

Nom : (K) Solite Date : 22/09/22  
Age : 16 Position dans la famille : 20 m  
(ex. père, mère, grand-mère)



| Catégories                                      | Numéros des planches |        |          |                      |       |           |                    |                   |         |                 |              |         |                  |               |     |       |            |           |        |        |          | Notes |
|---|----------------------|--------|----------|----------------------|-------|-----------|--------------------|-------------------|---------|-----------------|--------------|---------|------------------|---------------|-----|-------|------------|-----------|--------|--------|----------|-------|
|   | Dîner                | Séjour | Punition | Magasin de vêtements | Salon | Rangement | Haut des escaliers | Galerie marchande | Cuisine | Terrain de jeux | Sortis tâche | Devoirs | Heure du coucher | Jeu de ballon | Jeu | Chefs | Maquillage | Excursion | Bureau | Miroir | Etreinte |       |
| <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       | 06    |
| Conflit conjugal                                | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 03    |
| 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       | 02    |
| Absence de conflit                              | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 10    |
| <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       | 02    |
| Résolution négative<br>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       | 09    |
| <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       | 04    |
| 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       | 01    |
| <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       | 01    |
| Père = allié                                    | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| Frère/sœur = allié                              | 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       | 01    |
| 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       | 01    |
| Père = agent stressant                          | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| 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       | 01    |
| 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       | 02    |
| 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 INHABITUÉLLES</b>                   |                      |        |          |                      |       |           |                    |                   |         |                 |              |         |                  |               |     |       |            |           |        |        |          |       |
| REFUS   | 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       | 01    |
| Peur / anxiété                                  | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Bonheur / satisfaction                          | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | —     |
| Autre type d'émotion                            | 1                    | 2      | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11           | 12      | 13               | 14            | 15  | 16    | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | —     |

Index Général de Dysfonctionnement

Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.

02 31

FAT 04

Alexander Julian III, Wayne M. Solite,  
Susan E. Henry et Mary O. Solite

Nom : \_\_\_\_\_ (E) \_\_\_\_\_ Date : 22/09/22

Age 16 Position dans la famille \_\_\_\_\_  
(ex. père, fille, grand-mère)



| Catégories                          | Numéros des planches |          |          |                      |       |           |                    |                   |         |                 |                |         |                  |               |     |      |            |           |        |        |          | Notes |
|-------------------------------------|----------------------|----------|----------|----------------------|-------|-----------|--------------------|-------------------|---------|-----------------|----------------|---------|------------------|---------------|-----|------|------------|-----------|--------|--------|----------|-------|
|                                     | Dîner                | Déjeûner | 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 | Clés | Maquillage | Excursion | Bureau | Miroir | Etreinte |       |
| <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       | 07    |
| Conflit conjugal                    | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 08    |
| 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       | 01    |
| Absence de conflit                  | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 11    |
| <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       | 03    |
| Résolution négative                 | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| 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       | 01    |
| Appropriée / non-adhésion           | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| 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(e)                     | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Père = allié(e)                     | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Frère/sœur = allié(e)               | 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(e)                    | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Mère = agent stressant              | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| Père = agent stressant              | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 01    |
| 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       | 02    |
| 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 INHABITUÉLLES</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                | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       |       |

Index Général de Dysfonctionnement

Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.

21524

02

FAT LP  
 Alexander Julian III, Wayne M. Solile,  
 Susan E. Henry et Mary O. Sotille

Nom: (E) 22 22  
 Ago 16 Position dans la famille  
 (ex. père, fille, grand-mère)

Date: 26/09/22  
 nom



| Catégories                                      | Numéros des planches |         |          |                      |       |           |                    |                   |         |                 |                |         |                  |               |     |        |         |           |        |        |          | Notes |
|---|----------------------|---------|----------|----------------------|-------|-----------|--------------------|-------------------|---------|-----------------|----------------|---------|------------------|---------------|-----|--------|---------|-----------|--------|--------|----------|-------|
|   | Dîner                | Pré-égo | 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 | Criels | Mariage | Excursion | Bureau | Miroir | Etreinte |       |
| <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       | 01    |
| Conflit conjugal                                | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 02    |
| 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       | 03    |
| Absence de conflit                              | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| <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       | 05    |
| Résolution négative<br>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       | 06    |
| <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       | 07    |
| Appropriée / non-adhésion                       | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 08    |
| Inappropriée / adhésion                         | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 09    |
| Inappropriée / non-adhésion                     | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 10    |
| <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       | 11    |
| Père = allié                                    | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 12    |
| Frère/sœur = alliés                             | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 13    |
| 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       | 14    |
| Autre = allié                                   | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 15    |
| Mère = agent stressant                          | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 16    |
| Père = agent stressant                          | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 17    |
| 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       | 18    |
| Conjoint = agent stressant                      | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 19    |
| Autre = agent stressant                         | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 20    |
| <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       | 21    |
| Désengagement                                   | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 22    |
| Coalition mère / enfant                         | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 23    |
| Coalition père / enfant                         | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 24    |
| 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       | 25    |
| Système ouvert                                  | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 26    |
| Système fermé                                   | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 27    |
| <b>CIRCULARITÉ DYSFUNCTIONNELLE</b>             | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 28    |
| <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       | 29    |
| Abus sexuel                                     | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 30    |
| Négligence / abandon                            | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 31    |
| Abus de substances                              | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 32    |
| <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       | 33    |
| <b>REFUS</b>                                    | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 34    |
| <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       | 35    |
| Colère / hostilité                              | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 36    |
| Peur / anxiété                                  | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 37    |
| Bonheur / satisfaction                          | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 38    |
| Autre type d'émotion                            | 1                    | 2       | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17      | 18        | 19     | 20     | 21       | 39    |

Index Général de Dysfonctionnement

Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.

01  
 02  
 03  
 04  
 05  
 06  
 07  
 08  
 09  
 10  
 11  
 12  
 13  
 14  
 15  
 16  
 17  
 18  
 19  
 20  
 21  
 22  
 23  
 24  
 25  
 26  
 27  
 28  
 29  
 30  
 31  
 32  
 33  
 34  
 35  
 36  
 37  
 38  
 39

20/26

06

FAT  
Alexander Julian III, Wayne M. Solite,  
Susan E. Henry et Mary O. Solite

Nom : LA M LI Date : 25/03/22  
Ago 15 Position dans la famille ≈ 17m  
(ex. père, fille, grand-mère)



| Catégories                                   | Numéros des planches |           |          |                      |       |           |                    |                   |         |                 |                |         |                  |               |     |      |          |           |        |        |       | Notes |
|--|----------------------|-----------|----------|----------------------|-------|-----------|--------------------|-------------------|---------|-----------------|----------------|---------|------------------|---------------|-----|------|----------|-----------|--------|--------|-------|-------|
|  | Dîner                | Événement | 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 | Ciel | Marquage | Excursion | Bureau | Miroir | Ecran |       |
| <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    | 09    |
| Conflit conjugal                             | 1                    | 2         | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 04    |
| 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    | 04    |
| Absence de conflit                           | 1                    | 2         | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 00    |
| <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    | 44    |
| <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 = alliée                                | 1                    | 2         | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 01    |
| Père = allié                                 | 1                    | 2         | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    | 02    |
| 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    | 05    |
| 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                         | 1                    | 2         | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16   | 17       | 18        | 19     | 20     | 21    |       |

Index Général de Dysfonctionnement

ecpa: E Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.

16/32

04  
Lis

FAT  
Alexander Julian III, Wayne M. Solile,  
Susan E. Henry et Mary O. Solla

Nom: \_\_\_\_\_ (ع) أم \_\_\_\_\_ Date: 26/09/22  
Ago 16 Position dans la famille \_\_\_\_\_  
(ex. père, fille, grand-mère)



| Catégories                                      | Numéros des planches |          |          |                      |       |           |                    |                   |         |                 |                |         |                  |               |     |        |            |           |        |        |          | Notes |
|---|----------------------|----------|----------|----------------------|-------|-----------|--------------------|-------------------|---------|-----------------|----------------|---------|------------------|---------------|-----|--------|------------|-----------|--------|--------|----------|-------|
|   | Dîner                | Exercice | Punition | Magasin de vêtements | Salon | Rangement | Haut des escaliers | Galerie marchande | Cuisine | Terrain de jeux | Sortie larcive | Devoirs | Heure du coucher | Jeu de balles | Jeu | Chiefs | Maquillage | Excursion | Bureau | Miroir | Eternité |       |
| <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       | 04    |
| Conflit conjugal                                | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 13    |
| 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       | 04    |
| Résolution négative<br>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       | 04    |
| <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 = allée                                    | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| Père = allié                                    | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| Frère/sœur = alliés                             | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| 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       | 04    |
| Autre = allié                                   | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| Mère = agent stressant                          | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| Père = agent stressant                          | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| 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       | 04    |
| 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       | 04    |
| 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       | 04    |
| Colère / hostilité                              | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| Peur / anxiété                                  | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       | 04    |
| Bonheur / satisfaction                          | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       |       |
| Autre type d'émotion                            | 1                    | 2        | 3        | 4                    | 5     | 6         | 7                  | 8                 | 9       | 10              | 11             | 12      | 13               | 14            | 15  | 16     | 17         | 18        | 19     | 20     | 21       |       |

Index Général de Dysfonctionnement

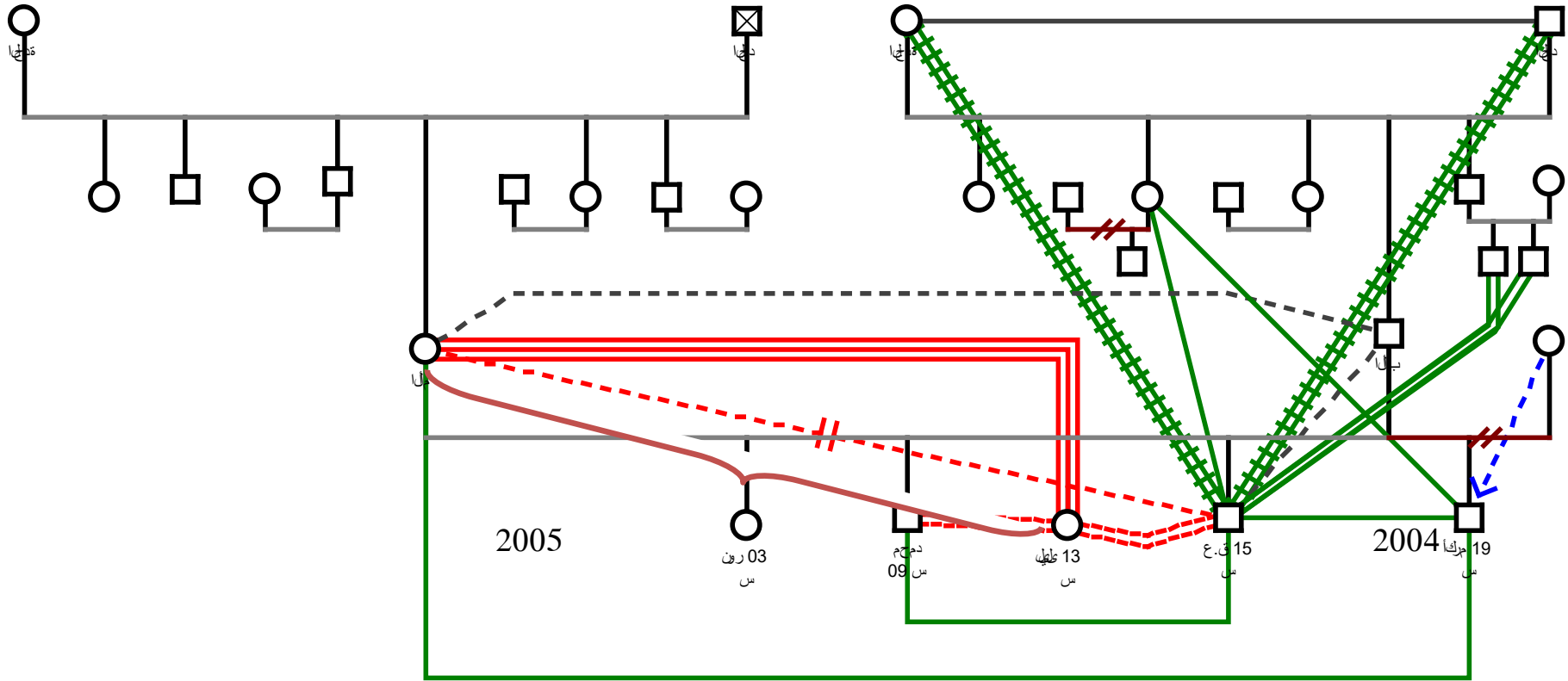
Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.

23/24

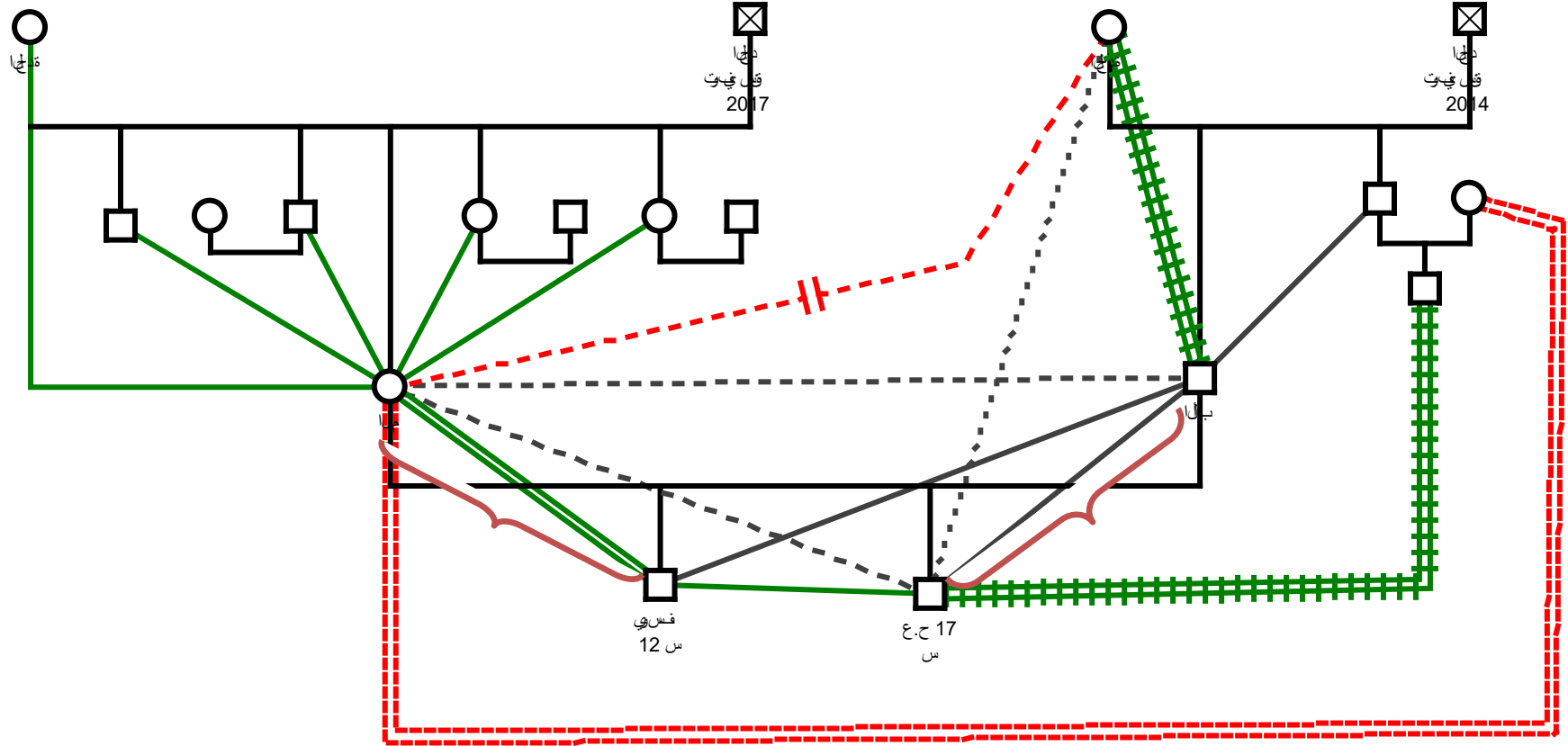




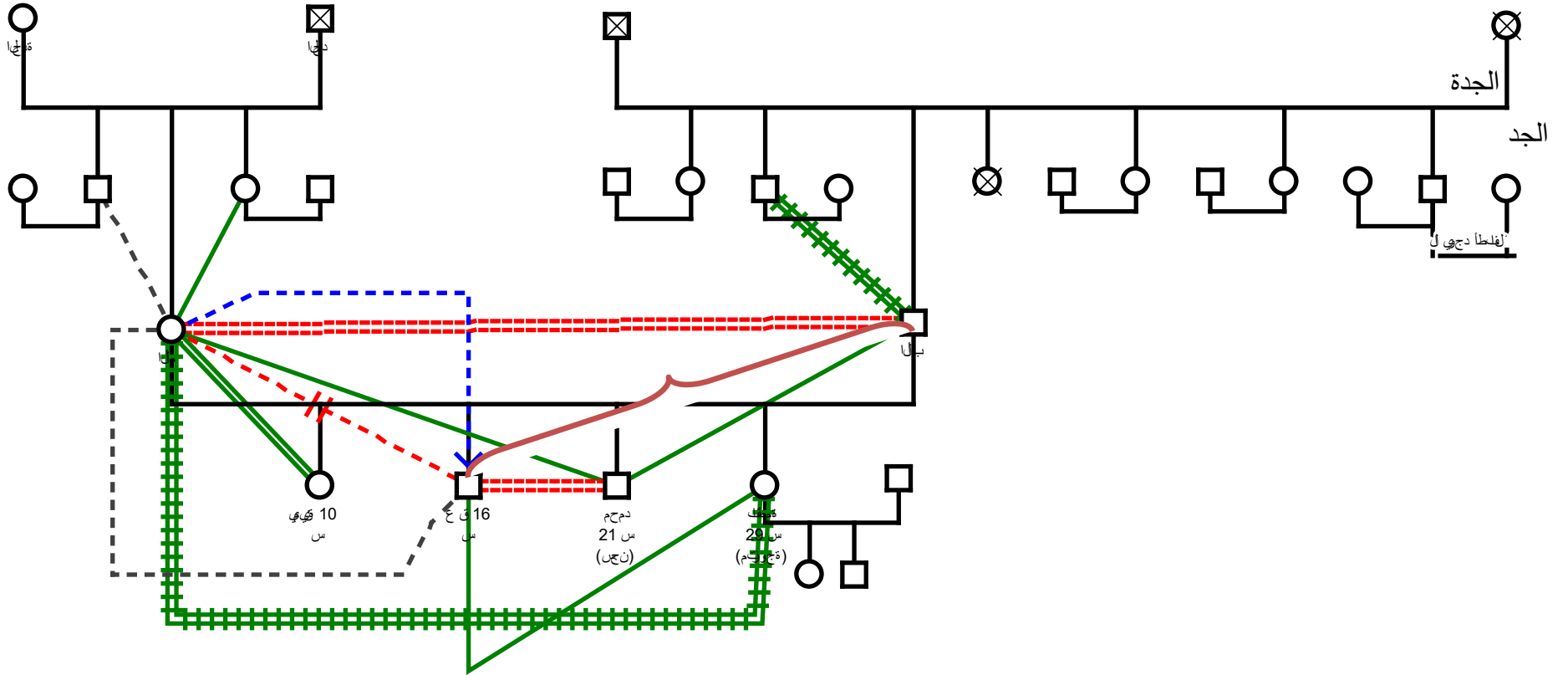
ملحق رقم (01/09): الخريطة الأسرية لأسرة الحالة "ع.ق/خ":



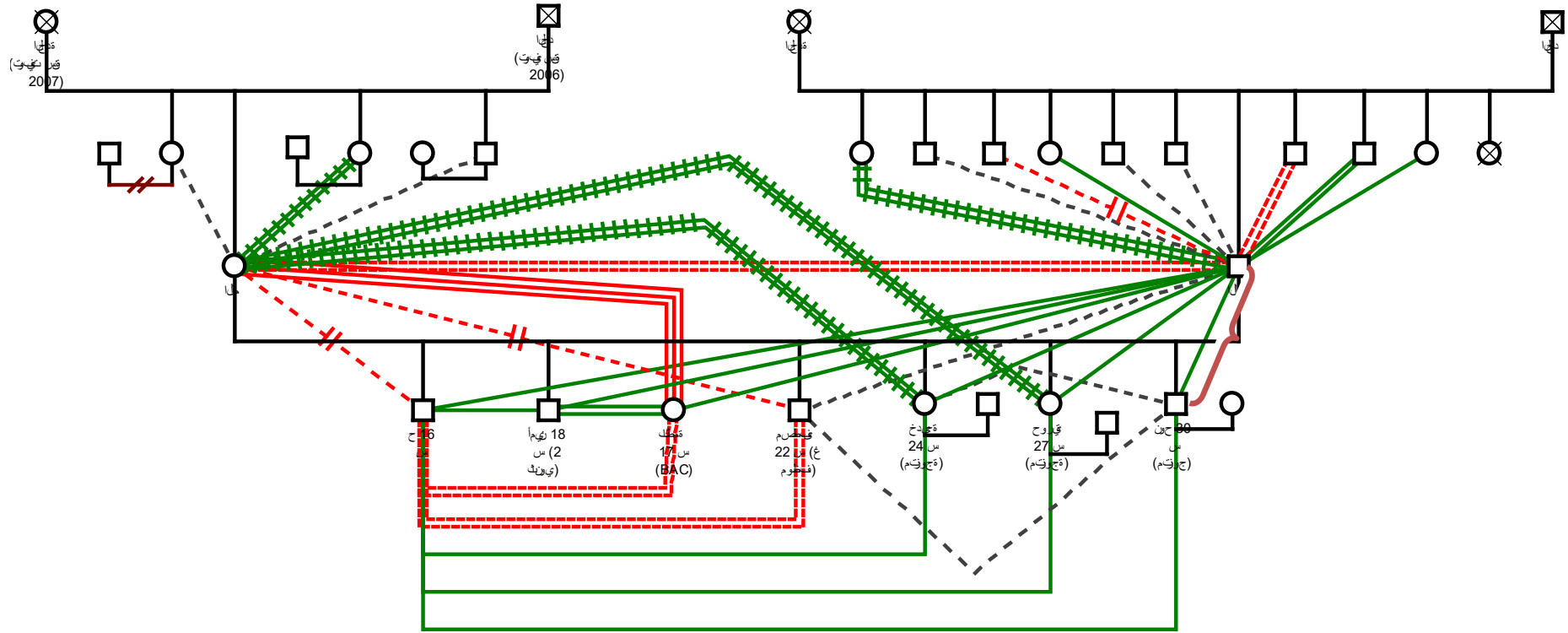
ملحق رقم (02/09): الخريطة الأسرية لأسرة الحالة "ع.ح/ز":



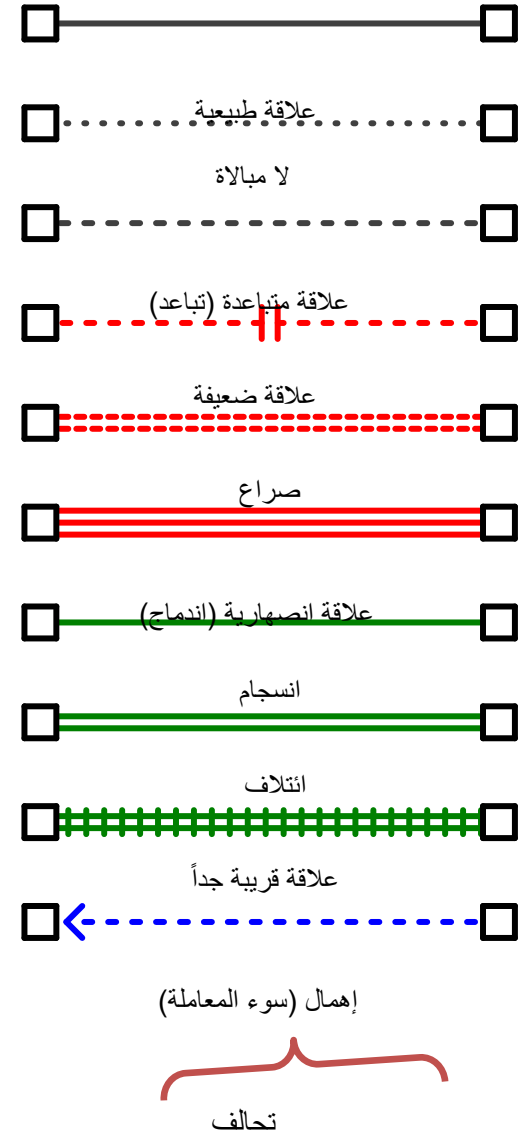
ملحق رقم (03/09): الخريطة الأسرية لأسرة الحالة "ع.ق/ب":



ملحق رقم (04/09): الخريطة الأسرية لأسرة الحالة "ع/ح":



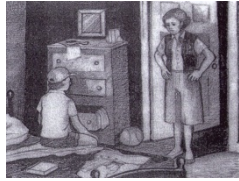
ملحق رقم (09): مفتاح العلاقات للخريطة الأسرية



ملحق رقم (10): لوحات اختبار الإدراك الأسري:



07



06



05



04



03



02



01



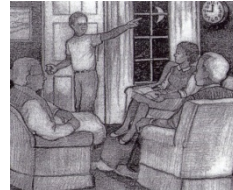
14



13



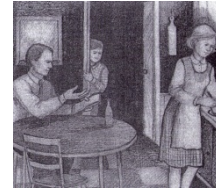
12



11



10



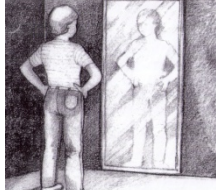
09



08



21



20



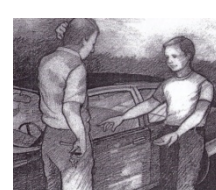
19



18



17



16



15

## الملخص:

هدف بحثنا الحالي الموسوم بـ "فعالية العلاج الأسري النسقي في تحسين الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح" إلى إختبار البرنامج العلاجي المسطر والقائم على النظرية البنائية لمنوشن في تحسين بعض الأنماط التفاعلية المضطربة لدى أسرة المراهق الجانح، وبالإعتماد على المنهج العيادي الذي يهتم بالدراسة المعمقة للنسق الأسري، وكذلك المنهج التجريبي الذي يختبر أثر البرنامج العلاجي من عدمه، وجملة الأدوات المتمثلة في: المقابلة العيادية والمقابلة النسقية، الملاحظة العيادية، مقياس أنماط التفاعلات الأسرية المضطربة (المصمم من طرف الباحثة)، اختبار الإدراك الأسري F.A.T، والبرنامج العلاجي المسطر في البحث الحالي، والذي دامت مُدة تطبيقه أربعة أشهر، على ثمانية أسر مقسمة على مجموعتين تجريبية وضابطة، خلصت نتائج البحث إلى المساهمة الفعالة للبرنامج العلاجي، وذلك من خلال إعادة خلخلة البناء ووظائف أعضاء النسق واستبصارهم بطريقة تفاعلاتهم ومعرفة حدود النسق الأسري ومن ثم تحسين الأداء الوظيفي للنسق الأسري.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج الأسري النسقي، الأنماط التفاعلية المضطربة، الأسرة، المرافقة، الجنوح.

## Abstract:

The current research, entitled "The effectiveness of systemic family therapy to improving the disturbed interactive patterns in the family of a delinquent teenager," aimed to test the therapeutic program that is structured and based on Mnuchin's constructivist theory in improving some of the disturbed interactive patterns in the family of the delinquent adolescent, and based on the clinical approach which is concerned with in-depth study of the Family system. as well as the experimental approach that tests the effect of the therapeutic program or not, and a set of tools represented by: the clinical interview, the systematic interview, clinical observation, the Troubled Family Interaction Patterns Scale (designed by the researcher), the Family Apperception Test F.A.T, and the therapeutic program in the current research, which The duration of its application lasted four months, on eight families divided into two groups: experimental and control. The results of the research concluded that the therapeutic program contributes effectively, through restoring the structure and functions of the members of the system, providing insight into the way they interact, knowing the limits of the family system, and then improving the functional performance of the family system.

**Keywords:** systemic family therapy, disturbed interactive patterns, family, adolescence, delinquency.

## Résumé:

L'objectif de notre recherche actuelle, intitulée « L'efficacité de la thérapie familiale systémique pour améliorer les schémas interactifs perturbés dans la famille d'un adolescent délinquant », est de tester le programme thérapeutique structuré et basé sur la théorie constructiviste de Mnuchin pour améliorer certains des modèles interactifs perturbés dans la famille de l'adolescent délinquant, et basés sur l'approche clinique qui s'intéresse à l'étude approfondie du système familial, ainsi que sur l'approche expérimentale qui teste ou non l'effet du programme thérapeutique, et un ensemble d'outils représentés par : l'entretien clinique, l'entretien systématique, l'observation clinique, la Troubled Family Interaction Patterns Scale (conçue par le chercheur), le Family Apperception Test F.A.T et le programme thérapeutique dans la recherche actuelle, qui La durée de son L'application a duré quatre mois, sur huit familles réparties en deux groupes : expérimental et témoin. Les résultats de la recherche ont conclu que le programme thérapeutique contribue efficacement, à travers la restauration de la structure et des fonctions des membres du système, à donner une idée de la manière dont ils interagissent, connaître les limites du système familial, puis améliorer les performances fonctionnelles du système familial.

**Mots clés :** thérapie familiale systémique, schémas interactifs perturbés, famille, adolescence, délinquance.