الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد البشير الإبراهيمي – برج بوعريريج –
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس

==========

الشعبة: علم النفس
رقم التسجيل: .....

التخصص: علم النفس العيادي
الرقم التسلسلي: .....

النسق الأسري المدرك لدى المراهق المدمن على المخدرات (باستخدام اختبار الادراك الأسري FAT)

(دراسة عيادية لحالتين بالمركز الوسيط لمعالجة الإدمان برج بوعريريج)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إعداد:
- بن فرج حنان
- رجاوة كوثر

إشراف:
د. زهار جمال

السنة الجامعية: 2025 / 2026

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد البشير الإبراهيمي – برج بوعريريج –
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس

==========

الشعبة: علم النفس رقم التسجيل: .....

التخصص: علم النفس العيادي الرقم التسلسلي: .....

النسق الأسري المدرك لدى المراهق المدمن على المخدرات (باستخدام اختبار الادراك الأسري FAT)

(دراسة عيادية لحالتين بالمركز الوسيط لمعالجة الإدمان برج بوعريريج)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إعداد:
– بن فرج حنان
– رجاوة كوثر

إشراف:
د. زهار جمال

نوقشت وأجيزت علنا في تاريخ: 2026/06/07

أما اللجنة المتكونة من السادة

د. حواس هاجر	جامعة محمد البشير الإبراهيمي – برج بوعريريج –	رئيسا
أ. د. زهار جمال	جامعة محمد البشير الإبراهيمي – برج بوعريريج	مشرفا ومقررا
د. بن خروف أمينة	جامعة محمد البشير الإبراهيمي – برج بوعريريج	ممتحنا

السنة الجامعية: 2025 / 2026

﴿... وفوق كل ذي علم عليم ...﴾

[سورة يوسف: الآية 76]

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم ومن اهتدى بهديه الى يوم الدين وبعد:

الشكر لله أولا أن منحنا التوفيق والسداد وأعاننا على إنجاز هذا العمل، وما توفيقينا إلا بالله فالحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه، وبعده الشكر للوالدين.

نتقدم بأسمى عبارات الشكر والاحترام للدكتور المشرف زهار جمال على ما قدمه لنا من توجيهات قيمة، نصائح بناءة، ومرافقة دائمة طيلة انجاز هذا البحث. وكذا الشكر موصول الى الاخصائي النفساني عامر وليد كذلك على توجيهاته خلال فترة التربص كل الشكر والامتنان.

ونشكر كل من شاركنا الرحلة بكلمة طيبة، أو نصيحة صادقة، أو حضور مشجع، فكان لكل أثر بصمة، ولكل بصمة فضل لا ينسى

ونحن... نشكر بعضنا البعض، لأننا اخترنا أن نسير معا، أن نتقاسم الحلم والتعب، وأن نكون سندا حين يثقل الطريق، وفرحا حين نصل. لم يكن النجاح هدفا فرديا، بل حكاية كتبت بصوتين، وخطوة بجانب خطوة

اليوم نقولها بامتنان وفخر:

فعلناها معا

وبإذن الله ما كان هذا إلا بداية طريق أجمل نمضي فيه متكاتفين نحو مستقبل نرجو أن يكون عامرا بالخير والنجاح.

إلى

الـطـالـب(ة) :

- رجاوة كوثر
- بن فرج حنان

ملخص الدراسة باللغة العربية

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على كيفية إدراك المراهق المدمن على المخدرات لنسقه الأسري، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج العيادي (دراسة الحالة) لملاءمته لطبيعة هذه الدراسة، على حالتين من المراهقين، للسنة الجامعية 2026/2025. تم اختيارهم بطريقة قصدية، وفي إطار هذا المنهج استخدم الطالب(ة) أداة لجمع البيانات تمثلت في: اختبار الادراك الأسري (FAT) المعد من طرف Wayne.M.Sotile And Dana Castor تم التحقق من خصائصها السيكو مترية من صدق وثبات حيث أشارت مؤشراتها إلى قيم عالية يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة، وأسفرت نتائج الدراسة أن المراهق المدمن على المخدرات يدرك نسقه الأسري على أنه غير وظيفي أي مضطرب.

الكلمات المفتاحية: النسق الأسري؛ المراهق المدمن؛ المخدرات؛ اختبار الادراك الأسري FAT؛ مقاربة نسقية؛ الإدراك الأسري.

Abstract:

This study aimed to identify how drug-addicted adolescents perceive their family system. To achieve the study's objectives, the clinical methodology (case study) was used due to its suitability for the nature of this study, on a sample of (02) adolescents for the academic year 2025/2026. They wereselected using a purposive sampling method. Within the framework of this methodology, the students used a data collection tool consisting of: the Family Apperception Test) FAT) prepared by Wayne.M Sotile and Dana Castor whose psychometric properties of validity and reliability were verified. The indicators showed high values that can be relied upon in the field application of the study, after analyzing the data, the results revealed that the drug-addicted adolescent perceives the family system as dysfunctional and disturbed.

Keywords: Family system; drug-addicted adolescent; drugs; Family Apperception Test (FAT); Systemic approach ; Family perception

الرقم	الموضوع	الصفحة
01	الآية	
02	شكر وتقدير.	أ
03	الإهداء.	ب
04	الملخص باللغة العربية.	ت
05	الملخص باللغة الإنجليزية.	ث
06	فهرس المحتويات.....	ج
07	قائمة الجداول.....	خ
08	قائمة الأشكال.....	د
09	قائمة الملاحق.....	ذ
مقدمة.....		15
أولا: الخلفية النظرية والدراسات السابقة		
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة		
01	إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.....	19
02	فرضيات الدراسة.....	22
03	أهداف الدراسة.....	22
04	أهمية الدراسة.....	22
05	دواعي اختيار الموضوع.....	23
06	تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا.....	23
07	الخلفية النظرية.....	24
08	الدراسات السابقة وأوجه الاستفادة منها.....	30
ثانيا: الدراسة الميدانية		
الفصل الثاني: الطريقة والأدوات.		
تمهيد.....		41
أولا:	**الدراسة الاستطلاعية**.....	42
.1.1	أهداف الدراسة الاستطلاعية.....	42
.2.1	حدود الدراسة الاستطلاعية.	42
.3.1	إجراءات بناء أدوات الدراسة.....	42
.1 .4	نتائج الدراسة الاستطلاعية	45

ثانيا:	**الدراسة الأساسية..**	45
1.2.	منهج الدراسة..	45
2.2.	مجتمع الدراسة الأساسية وعينتها.	45
3.2.	حدود الدراسة الأساسية .	46
4.2.	وصف شامل لأدوات الدراسة..	47
خلاصة..		51
الفصل الثالث: النتائج والمناقشة.		
تمهيد..		53
01	عرض نتائج الدراسة وتحليلها..	53
02	مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها..	83
03	الاستنتاج العام..	86
04	خاتمة.	87
05	مقترحات الدراسة..	88
قائمة المراجع..		90
قائمة الملاحق..		/

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	وصف لعينة الدراسة الحالية	45
02	التحليل الكمي لنتائج اختبار الادراك الأسري(FAT) للحالة الأولى	61
03	التحليل الكمي لنتائج اختبار الادراك الأسري(FAT) للحالة الثانية	80

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	جينوغرام الحالة الأولى يعرض 3 أجيال برموز معيارية.	58
02	جينوغرام الحالة الثانية يعرض 3 أجيال برموز معيارية	76

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	أداة الدراسة في صورتها الأولية	94
02	أداة الدراسة في صورتها النهائية	96
03	قائمة محكمي (الخبراء) أداة الدراسة.....	99
04	ورقة تنقيط اختبار الادراك الأسري.	100
05	أوراق الموافقة على اجراء التربص الميداني	101
06	بطاقات اختبار الادراك الأسري (FAT).....	103

مقدمة:

إن استجلاء الواقع الاجتماعي الجزائري يفضي بنا إلى الوقوف عند العديد من المشكلات الاجتماعية التي باتت تؤرق الفرد والاسرة والمجتمع، ومن أبرزها ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها، والتي تعتبر من أخطر المشكلات التي تهدد توازن المجتمع باعتباره نسقا كليا والأسرة باعتبارها نسقا فرعيا، ولا تقتصر هذه الظاهرة على مجتمع دون آخر أو على فئة اجتماعية معينة، بل هي منتشرة في جميع بلدان العالم النامية منها وغير النامية. ورغم تعدد أشكال الإدمان، يبقى إدمان المخدرات من أكثرها انتشارا بين فئتي المراهقين والشباب، وذلك لارتباطه بجملة من الدوافع كحب الاستطلاع والرغبة في التجريب أو محاولة الهروب من المشكلات والصراعات التي يواجهها الفرد، كما يعد من أخطر أشكال الإدمان لما يترتب عنه من آثار نفسية وانفعالية وسلوكية تمس المدمن وكذا المجتمع الذي ينتمي إليه.

فالأسرة بناء اجتماعي يتكون من الأب والأم والأطفال فهي من أهم العوامل المكونة لشخصية الطفل والتي تؤثر بدورها وبشكل مباشر فيها، حيث نجد شخصية الطفل وسلوكياته تتكون حسب الخبرة التي يتلقاها في الوسط الأسري الذي يعيش فيه.

ومن المعروف أن مرحلة المراهقة فترة حساسة إذ تتميز بالتغيرات الجذرية التي تطرأ على الفرد والتي تشمل جميع النواحي الفيزيولوجية، الاجتماعية، النفسية وحتى الأسرية، حيث أن المراهق يحاول باحثا في هذه المرحلة على اثبات ذاته والبحث عن الاستقلالية والاستقرار، فقد انتقل من مرحلة الاعتماد الكلي على الوالدين إلى مرحلة البلوغ والنضج ومحاولة الانفصال عنهما، ويظهر ذلك من خلال رفضه لقوانين الأسرة والسعي لفرض رأيه داخلها، وهذا قد يؤدي الى صراع بينه وبين الوالدين أو ما يسمى بصراع في النسق الوالدي، وهذا ما يؤثر في النمو النفسي للفرد ويحدد سلوكياته. كما أن المراهق في هذه المرحلة كثيرا ما يتخذ من الأب كقدوة له فإن كان الأب منخرط في سلوكيات منحرفة كالإدمان على المخدرات مثلا، فهذا قد يكون مؤشر عن احتمالية تعاطي المراهق للمخدرات مستقبلا.

ومن هنا تلعب أساليب تواصل الأسرة مع المراهق دورا كبيرا في تحديد سلوكه السوي أو انحرافه. فإن كان المناخ الأسري يسوده نوع من الأسلوب الاستبدادي في التعامل دون منح حرية للمراهق في التعبير عن نفسه وفرضها، أو أن أحد الوالدين يكون متسلطا، كما أن التفكك الأسري من غياب مستمر لأحد الوالدين أو الطلاق العاطفي أو كثرة الصراعات الأسرية، التفريق بين الأبناء، الحرمان العاطفي، التعريض للتعنيف خاصة في مرحلة الطفولة كل هذا تعد من المؤثرات التي تدخل في تحدد سلوك المراهق.

ما يهم في دراستنا الحالية هو التعرف على كيفية إدراك المراهق المدمن على المخدرات لنسقه الأسري، ومن خلال ما سبق نسعى إلى تقسيم البحث إلى ثلاثة فصول وهي:

الفصل أول: بعنوان "**الإطار العام للدراسة**" تم التطرق فيه إلى: إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، دواعي اختبار الموضوع، تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا، الخلفية النظرية، الدراسات السابقة والتعليق عليها.

الفصل الثاني: بعنوان "**الطريقة والأدوات**" تم التطرق فيه إلى: تمهيد، الدراسة الاستطلاعية، أهداف الدراسة الاستطلاعية، حدود الدراسة الاستطلاعية، خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الأساسية، منهج الدراسة، مجتمع الدراسة الأساسية وعينتها، حدود الدراسة، وصف شامل لأدوات الدراسة، خلاصة.

الفصل الثالث: بعنوان "**النتائج والمناقشة**" تم التطرق فيه إلى: عرض نتائج الدراسة وتحليلها، مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها في ضوء الفرضيات والتراث النظري. وصولا إلى استنتاج عام، مقترحات الدراسة، خاتمة، قائمة المراجع، قائمة الملاحق.

أولا: الخلفية النظرية والدراسات السابقة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.
- فرضيات الدراسة.
- أهداف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- دواعي اختيار الموضوع.
- تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا.
- الخلفية النظرية.
- الدراسات السابقة وأوجه الاستفادة

1. إشكالية الدراسة وتساؤلاتها:

من المسلم والمعروف أن الأسرة تعتبر نواة المجتمع الأساسية، وأول نسق ينمو فيه الفرد ويتطور. فهي مجموعة من الأفراد تربطهم علاقات وتفاعلات لها دور كبير في تكوين شخصية الفرد وتحديد ملامحها. فقد كانت الأسرة موضوع بحث خلال العقود الأخيرة الماضية لمختلف البحوث حيث اعتبرت أن التوترات التي تنتج عن خلل في هذا النسق تؤدي الى انحرافات بين أعضائها، بمقابل ذلك إذا كانت على درجة من التوازن الدينامي فهي تحقق دائما القدرة على تخطي هذه التصدعات التي تحدث داخلها. **(حبوش، 2013، ص102)**

فالأسرة نسق فرعي لسلسلة من الانساق، تتفاعل مع الأنساق الكبرى التي تشملها المجتمع، فالأنساق الفرعية هي أنساق داخل أنساق، فكل فرد من الأسرة يمكن أن يكون جزءا في عدة أنساق فرعية داخل الأسرة في نفس الوقت، فالزوجة أحد أفراد الأسرة وهي بهذه الصفة نسق فرعي للنسق الأسري الأكبر، وفي نفس الوقت تنتمي إلى نسق فرعي زواجي مع زوجها، وهي نسق فرعي ثالث وهو نسق (ابنة–والدة) مع ابنتها، وكل هذه الأنساق الفرعية هي داخل النسق الأسري الأصلي. **(علاء الدين،1999، ص103)**

وباعتبار الأسرة وحدة دينامية يتغير أفرادها بمرور الوقت، هذا ما يعطي لها الاستمرارية والتكيف وبالتالي فهي تتأثر بجميع الظروف الاجتماعية والثقافية للمجتمع، كما تؤثر في البناء الاجتماعي ككل عن طريق ما تورثه للأبناء، كما تتأثر صحة الأبناء وسلوكاتهم بهذا النظام الأسري الذي يتواجدون فيه. هذا ما يؤثر عليهم ويجعلهم يأخذون سلوكيات قد تكون خطيرة في أغلب الحالات. **(الدين ع.، 2015، ص151)**

ومن بين الأفراد المتفاعلين في النسق الأسري نجد المراهق باعتباره جزءا من شبكة العلاقات في الأسرة، يمكن اعتباره نسقا فرعيا بحد ذاته كونه يكون علاقات مع كل عضو من أعضاء الأسرة خاصة الوالدين فهو يؤثر ويتأثر بهما. فالمراهقة مرحلة حساسة من مراحل النمو تمر بعدة تغيرات من جميع النواحي الفيزيولوجية، النفسية، العاطفية... وتختلف نظرة كل انسان لهذه التغيرات تبعا لوعيه وثقافة أسرته، لهذا فهو بحاجة إلى عدة تفسيرات لشرح تلك التغيرات وتقبلها، كما أنه أشد حاجة إلى الرعاية والتفهم والصدق كي يفهم الصدق من الخطأ والضرر من المفيد، وهنا يبرز دور الأسرة وبشكل خاص دور الوالدين **(عدنان، 2006، ص61)**

ومن المعروف أن مرحلة المراهقة فترة حساسة إذ تتميز بالتغيرات الجذرية التي تطرأ على الفرد والتي تشمل جميع النواحي الفيزيولوجية، الاجتماعية، النفسية وحتى الأسرية، حيث أن المراهق يحاول باحثا في هذه المرحلة على اثبات ذاته والبحث عن الاستقلالية والاستقرار، فقد انتقل من مرحلة الاعتماد الكلي على الوالدين إلى مرحلة البلوغ والنضج ومحاولة الانفصال عنهما، ويظهر ذلك من خلال رفضه لقوانين الأسرة والسعي لفرض رأيه داخلها، وهذا قد يؤدي الى صراع بينه وبين الوالدين أو ما يسمى بصراع في النسق الوالدي، وهذا ما يؤثر في النمو النفسي للفرد ويحدد سلوكياته. كما أن المراهق في هذه المرحلة كثيرا ما يتخذ من الأب كقدوة له فإن كان الأب منخرط في سلوكيات منحرفة كالإدمان على المخدرات مثلا، فهذا قد يكون مؤشر عن احتمالية تعاطي المراهق للمخدرات مستقبلا.

ويعد الإدمان من أبرز التهديدات الخطيرة التي تواجه فئة المراهقين، نظرا لخصوصية هذه المرحلة التي تتميز بالبحث عن الهوية والاستقلال. إذ يؤدي الإدمان بمختلف أنواعه سواء كان على المواد المخدرة أو السلوكيات كالألعاب الالكترونية وغيرها، إلى اختلال في التوازن النفسي والاجتماعي لدى المراهق. وتتمثل مخاطره في تدهور الصحة الجسدية والعقلية، وضعف التحصيل الدراسي، وتفكك العلاقات الأسرية والاجتماعية، إضافة إلى زيادة احتمالية الإصابة باضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب، كما قد يدفع الإدمان بالمراهق إلى تبني سلوكيات منحرفة كالعنف والسرقة، والتعاطي الإجرامي، مما يجعله مهددا بالانحراف والعزلة عن المجتمع الأمر الذي يستدعي تدخلا مبكرا.

ويبدو أنه لا يمكن ارجاع تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات والادمان عليها إلى سبب معين بالنظر لتفاعل مجموعة من العوامل منها ما يتعلق بالظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المختلفة لكن يبقى العامل الأسري عامل أساسي ومتفرد، فمن المنظور النسقي فان النسق الأسري الذي يعيش فيه المراهق المدمن على المخدرات يعتبر سياق بالغ التفرد والخصوصية، هذا ما أكدته دراسة **(شامة، 2022، ص102)** "حول النسق الأسري المدرك واستراتيجيات المواجهة لدى المراهقين مدمني المخدرات" والتي توصلت فيها إلى أن كل حالات الدراسة تدرك نسق أسرتها على أنه نسق مضطرب بدرجات متفاوتة وعالية نوعا ما، وأيضا دراسة **(ميزاب،2020)** "ادراك النسق الأسري لدى المراهق المدمن على المخدرات" حيث كانت النتيجة مفادها أن المراهق المدمن يدرك نسق أسرته على أنه مضطرب.."

وعليه تلعب أساليب التنشئة والمعاملة الوالدية دورا كبيرا في اقبال المراهق على التعاطي كالعنف والإهمال، التمييز بين الأبناء، الأسلوب الاستبدادي، ضغط الروابط الاسرية... وهذا ما اثبتته دراسة

(الصالح،2018) حول "النسق الاسري لدى المراهق المدمن على المخدرات: دراسة حالة في ضوء المقابلة العيادية واختبار ".FAT حيث أسفرت النتائج بأن المراهق المدمن على المخدرات يندرج ضمن نسق أسري مختل وغير وظيفي يتميز بديناميةصراعية مع غياب حلول لها نتيجة وجود جو أسري أكثر انفعالا واختلالا في النسق، وبروز سياقات تتعلق بسوء المعاملة النفسية والجسدية.

كما بين التراث النظري أن المراهق الذي ينشئ في عائلة مدمنة للمخدرات كأن يكون أحد الوالدين مدمنا أو كلاهما، من الممكن أن يكتسب هذه السلوكيات بعد أن يتماهى مع هذا الدور من منطلق الولاء حسب " nadjiما يضعه في وضعية علائقية منخفضة وتأخذ الأسرة كنسق وضعية العلوية مع عدم التبادل على هذه الوضعيات مما يفضي إلى تصلب في الوضعية التواصلية بل إن كل النسق يصبح متصلب إلى درجة أنه يلغي المراهق كفرد له حاجات نفسية واجتماعية بل يصبح ما تريده الأسرة فقط هو ما يجب عليه أن يكون عليه المراهق وتعتبر هذه الوضعيات من أخطر أشكال الاختلالات التي تصيب النسق الأسري، أو أن يكون النسق ممتد واحد أفراده مدمن غير الوالدين. ومن هنا تلعب أساليب تواصل الأسرة مع المراهق دورا كبيرا في تحديد سلوكه السوي أو انحرافه. فإن كان المناخ الأسري يسوده نوع من الأسلوب الاستبدادي في التعامل دون منح حرية للمراهق في التعبير عن نفسه وفرضها، أو أن أحد الوالدين يكون متسلطا، كما أن التفكك الأسري من غياب مستمر لأحد الوالدين أو الطلاق العاطفي أو كثرة الصراعات الأسرية، التفريق بين الأبناء، الحرمان العاطفي، التعريض للتعنيف خاصة في مرحلة الطفولة كل هذا تعد من المؤثرات التي تدخل في تحدد سلوك المراهق. **(الدين م.، 2013، ص 326)**

ومن خلال التحليل السابق الدراسات السابقة فقد سعت الدراسة الحالية إلى سد الفجوات الموجودة بها من خلال تركيزها على التحقق من قدرة اختبار الادراك الاسري FAT في الكشف عن بعض الجوانب والخصائص الموجودة في الانساق الأسرية من خلال التحليل الكمي والكيفي لاستجاباتهم الاكلينيكية على الصور الخاصة بالاختبار.(FAT)

وعلى إثر هذا ركزت دراستنا الحالية إلى التعرف على إدراك النسق الأسري لدى المراهق المدمن على المخدرات من خلال الأبعاد التي يدركها والمتمثلة في: الشعور بالرفض والصراع، غياب الدعم والأمان، صعوبة التواصل والصدق. وتكمن أهميتها في تسليط الضوء على ديناميكية النظام الأسري على هذه الفئة قصد توجيه التدخلات العلاجية الأسرية. وعلى ضوء ما سلف ذكره تمت صياغة إشكالية البحث التالية:

كيف يدرك المراهق المدمن على المخدرات نسق أسرته؟

2. فرضيات الدراسة:

بناء على تساؤل الدراسة وللإجابة عليه تمت صياغة الفرضية الرئيسة التالية:

– يدرك المراهق المدمن نسق أسرته على أنه (غير وظيفي)، مضطرب.

3. أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الهدف الآتي:

التعرف على طبيعة النسق الأسري بالنسبة للمراهق المدمن على المخدرات ودور ذلك في ظهور الإدمان.

4. أهمية الدراسة:

نرى أن لهذه الدراسة أهمية كبيرة، وتتمثل فيما يلي:

4. 1. أهمية أكاديمية:

- معرفة أهمية الدور الذي تقوم به الأسرة من خلال العلاقات الأسرية السليمة التي تؤمن المناخ الصحي لتكوين شخصية الابناء المتوازنة .
- تسليط الضوء على خصائص وديناميةالنظام الأسري لدى المراهقين المدمنين على المخدرات.

4. 2. أهمية عملية:

- تساعد الباحثين لدراسة حالات الإدمان وأسبابه في مختلف القطاعات الحكومية والخاصة .
- من المتوقع أن تفيد نتائج دراستنا المختصين في المستشفيات في مرافقة المدمنين ومعرفة احتياجاتهم.
- تساعد في تصميم برامج الارشاد الأسري للمراهق المدمن على المخدرات.
- لفت انتباه الباحثين النفسانيين لتصميم وبناء برامج ارشادية وقائية تستهدف اصلاح وتعزيز العلاقات الأسرية وتدعيم الروابط العلائقية بين الوالدين والمراهقين لوقايتهم من الانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية.

5. دواعي اختيار الموضوع:

لابد لأي دراسة علمية تربوية من أسباب تدفع الباحث لاختيار موضوع ما دون سواه لأسباب ذاتية أو موضوعية، وأن اختيارنا لهذا الموضوع كأن للأسباب التي نلخصها فيما يلي:

1.5. أسباب ذاتية:

- ✓ الفضول العلمي والاهتمام الشخصي بموضوع الإدمان، خاصة ما يتعلق بآثاره النفسية والجسدية على الفرد.
- ✓ الرغبة في التقرب من فئة المراهقين المدمنين ميدانيا وفهم سلوكهم واحتياجاتهم.
- ✓ السعي إلى تطوير المعارف والمهارات المهنية في مجال التكفل بالمراهقين المدمنين.

2.5. أسباب موضوعية:

- ✓ تفشي ظاهرة الإدمان لدى فئة المراهقين في المجتمع الجزائري.
- ✓ الحاجة إلى معرفة الأسباب المؤدية للإدمان ومدى تأثير العلاقات الأسرية على المراهق المدمن.
- ✓ قلة البحوث التي تناولت المقاربة النسقية ودورها في التكفل بالمدمنين.
- ✓ ندرة الدراسات الميدانية التي عالجت هذا الموضوع بعمق.
- ✓ الحاجة إلى اقتراح حلول واقعية وفعالة للحد من ظاهرة الإدمان ومعالجتها

6. تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا:

1.6. الأسرة: هي الأسرة النووية للمراهق المدمن على المخدرات والتي تتكون من الأب والأم والإخوة.

2.6. النسق الأسري: هو تلك العلاقات والتواصل الدائم بين الأفراد الذين يمثلون أسرة المراهق المدمن على المخدرات والتي يكشف عنها اختبار الادراك الأسريFAT وتظهر من خلال الصراع، حل الصراع، الحدود والعلاقات.

3.6. الإدراك الأسري: هو العملية الذهنية التي يقوم من خلالها أفراد الأسرة بفهم وتفسير العلاقات والأدوار والتفاعلات داخل الأسرة، أي كيف يدرك كل فرد سلوك الآخرين داخل الأسرة، ويؤثر هذا الإدراك بشكل مباشر على التوافق الأسري أو حدوث المشكلات داخل الأسرة.

7. الخلفية النظرية:

1.7. نظرية البنائية ل Salvador Minuchin:

تعود نشأة النظرية البنائية إلى أوائل الستينات من القرن العشرين عندما كان سلفادور مينوشنSalvador Minuchinيقوم بتدريب ومعالجة الأطفال الجانحين في نيويورك **(الحسين، 2016، ص103)**، فقد ركزت هذه النظرية على البناء الأسري كمحدد للعلاقات الأسرية وعلاقته بالبيئة، وعلى ذلك يقوم التدخل المهني على مساعدة الأسرة على فهم كيفية تطوير القواعد والأدوار الأسرية بينهم كأعضاء، ثم بينهم كأسرة وبين الأسر الأخرى في المحيط الاجتماعي.

حيث تقدم النظرية البنيوية نموذجا لأداء الأسرة الصحي الذي يمكن مقارنة الأسرة في العلاج به يعتقد أن المشاكل تحدث داخل العائلات حيث تكون الأنظمة الفرعية منفصلة أو متشابكة، وتكون التسلسلات الهرمية والحدود غير واضحة، من المنظور البنيوي تعتبر الأسرة نظاما محكوما بقواعد يضم عددا من الأنظمة الفرعية التي تتفاعل وتؤثر فيما بينها. يتم تحديد أداء كل عضو من خلال تنظيم العائلة ويعتمد على موقع العضو داخل الهيكل ويتكون الآباء من نظام فرعي، كما هو الحال على سبيل المثال الأطفال والإناث والذكور وكل فرد، ويقال أن أصداء التغييرات في نظام فرعي واحد ستؤثر على بقية أفراد الأسرة **(Laurie, 1986)**

- **مفاهيم النظرية البنائية:**

البنية :Structure وفقا لمينوشن 1974 إن بناء الأسرة هو مجموعة من المتطلبات الوظيفية أو القوانين التي تنظم طريقة تعامل أعضاء الأسرة مع بعضهم البعض البناء يقيم تعاملات وتفاعلات الأسرة التي يمكن فهمها بملاحظة الأسرة في عملها، أو برؤية التفاعلات الظاهرة بين أعضائها في الجلسات العلاجية. وهي أحد أهم مبادئ العلاج الأسري الهيكلي هو أن كل أسرة لديها هيكل تشير هذه العبارة إلى كيفية تنظيم الأسرة لنفسها حيث يستخدم مينوشن بنية تيرني treny للإشارة إلى أن الأسر لديها أنماط سلوكية، والتي وصفها بأنها محافظة ولكنها قابلة للتغيير، إن البنية الأسرية الصحية هي تلك التي توجد فيها حدود واضحة حول النظام وأنظمته الفرعية، إن تغيير البنية المختلة يعني أن العلاج موجه نحو تغيير البنية الحالية للأسرة، الهدف من العلاج هو زيادة مرونة بنية الأسرة.**(Hadfield, 2000 , pp 7-9)**

الانساق الفرعية :Sub systems اعتمد مينوشن على النظرية النظامية من خلال افتراض أن نظام الأسرة يمكن تقسيمه إلى أنظمة فرعية هي وحدات أصغر من النظام ككل. وتتكون من فرد أو أكثر من خلال هذه الأنظمة الفرعية تتفاوض العائلات على الأعضاء الذين سينفذون الوظائف. تخضع العلاقات بين الأنظمة الفرعية لقواعد منطوقة وغير معلنة .فهناك أنظمة فرعية مختلفة داخل الأسرة الوالدين، الأشقاء الإناث الذكور. يشارك كل فرد من أفراد الأسرة في عدة أنظمة فرعية يشكل الزوج والزوجة النظام الفرعي للزوج، كما أنهم يشاركون مع أطفالهم في النظام الفرعي الأبوي، والذي يتم تنظيمه حول قضايا الرعاية والتوجيه والانضباط والأطفال بدورهم هم أيضا أعضاء في النظام الفرعي للأخوة

الحدود :Bouderies إن حدود النسق الفرعي كقواعد تحكم أداء من ينتمون إلى النسق الفرعي لوظائفه وكيف ينفذ كل شخص أعماله ومسؤولياته. وتحدد الحدود من يتفاعل مع من وماذا يمكن تصوير الحدود كخط محيط حول نظام فرعي يحميه من بقية أفراد الأسرة، مما يسمح بالتنظيم الذاتي، يجب ألا يشارك الأطفال في النظام الفرعي للزوج حتى يتمكن الوالدان من حل نزاعاتهما، ويجب أن يكون النظام الفرعي للأخوة خاليا نسبيا من تدخل الوالدين حتى يتمكن الأطفال من التكيف مع بعضهم البعض، يتم تحديد الحدود الجيدة بشكل جيد بما يكفي للسماح لأعضاء النظام الفرعي بالتفاوض حول علاقتهم دون تدخلات، ولكنها أيضا مرنة بما يكفي للسماح بالمشاركة في الأنظمة الفرعية الأخرى.

التحالف : Alliance يحصل التحالف عندما ينضم اثنان أو أكثر من أفراد الأسرة للتعامل مع مشكلة محددة ويكون هذا التحالف معروفا لمعظم أفراد الأسرة، كما يمكن للتحالف أن يتغير وفقا لكيفية تعامل أفراد الأسرة مع المهمات المختلفة، فقد يحصل التحالف عبر سلم الهرمية ولا يتقيد بنظام فرعي معين أي يمكن أن يتم بين الأنظمة وليس داخل نفس النظام، وهذا يعني وجود نظام فرعي جديد، مثلا من المعروف أن الأب والأم يشكلان فريقا أكثر فاعلية في قضايا التربية الوالدية ومع ذلك يمكن للأبناء ينضم مع ابنتيه اللتين لديهما رغبة في جمع الطوابع ويشاركهما في هذا النشاط. **(الحسين ع.، 2016، ص136)**

الاتحاد :Coalition هو اتحاد بين شخصين في نظام يستبعد شخصا ثالثا، هناك حدود صارمة حول الاتحاد غالبا ما تكون الاتحادات قصيرة العمر وقد تكون حميدة تماما، ومن الأمثلة على ذلك الاتحاد الذي يضم أما وابنتها الذين كثيرا ما يقفون ضد الأخ، مما يؤدي إلى علاقة بعيدة جدا معه **Hadfield, 2000، p15)** ويحصل الاتحاد عندما لا يستطيع الافراد في الاسرة اجراء مناقشات مفتوحة حول مشكلة معينة، وكلما أصبح الاتحاد أكثر وضوحا كلما أصبح من السهل حله.

التسلسل الهرمي :Hierarchy استخدم مينوشن مصطلح الهرمية لوصف توزيع القوة في الأسر والعضو الذي يجلس على قمة الهرم الشخص الذي يحوز معظم القوة العلائقية داخل الأسرة. حيث تؤدي الأسرة وظائفها على نحو جيد عندما تكون الهرمية واضحة بين الوالدان اللذين يشغلان المستويات العليا، ثم يليهما المراهقون والأطفال الأكبر سنا ثم يأتي بعد ذلك الاطفال الأصغر في المستويات الدنيا.

2.7. نظرية عابر للأجيال:Murray Bowen

ميري بوين Murray Bowen أحد رواد مجال أنساق الأسرة. وقد تطورت نظريته بين عاميي 1957 و1966 نبعت النظرية من خلال الملاحظات التي لاحظها بوين أثناء تعامله مع الأسر التي بها فرد يعاني من مرض الفصام **(كفافي، 2006، ص 322)**؛ حيث أن المفهوم الأساسي لهذه النظرية هو التمايز بين الذات والاندماج العاطفي، وهو ما يشير إلى قدرة الشخص على تمييز نفسه عن العائلة الأصلية على المستوى الشخصي والفكري، التمايز الذاتي هو قدرة الأفراد على العمل بشكل مستقل من خلال اتخاذ خيارات موجهة ذاتيا، مع البقاء مرتبطين عاطفيا بالعلاقات المهمة، الشخص ضعيف التمايز محاصر في عالم المشاعر ويبذل جهدا مدى الحياة للوصول بالحياة العاطفية إلى توازن صالح للعيش الاستقلالية هي في أحد طرفيها، وهي القدرة على التفكير بوضوح من خلال الموقف – فصل العواطف عن التفكير العقلاني والنهاية المعاكسة هي كتلة الأنا غير المتمايزة، والتي تعني الاعتماد العاطفي على الأسرة الأصلية الترابط العاطفي بين العائلات – بغض النظر عن المسافة الجغرافية**(Heafiner.Judy, 2014,p835))**

- **مبادئ نظرية عابر الأجيال:**

اعتمد على 08 مبادئ تمثلت في:

تمايز الذات: Differentiation of self حسب بوين أن هذا المفهوم يصف الناس من زاوية قدرتهم على الاحتفاظ بكل من النسق الانفعالي والنسق الذهني بعيدين عن الاندماج والخلط بينهم، ان الناس الذين فشلوا في ذلك واختلط النسقان لديهم يكونون محكومين بالنسق الانفعالي، الناس الذين يكونون قادرين على إحداث التوازن بين أنساقهم الذهنية والانفعالية يكونون قادرين بالتالي على الاختيار الذي يناسبهم في خبرات الحياة. **(كفافي، 2006، ص 326)**، كما ان الأسرة لها التأثير الأساسي في تنمية الشعور بالذات. تتطلب الذات سيئة التمايز قبول وموافقة الآخرين على التفكير والتصرف والقول إن الذات المتمايزة جيدا، مع الاعتراف بأهمية الأسرة والفئات الاجتماعية، قادرة على تحمل الصراع والرفض والانتقادات والانفصال

عاطفيا وفكريا عن الأسرة الأصلية، إنها درجة الانصهار والتمايز الأشخاص ذوو التمايز المنخفض هم أقل مرونة وأكثر اعتمادا عاطفيا على الآخرين **(Heafiner.2014.p83)** .

التثليث: Triangles يرى بوين أن المثلث أو الوحدة المتكونة من ثلاثة أشخاص أصغر نسق من العلاقات الثابتة وفي الجماعات وفي الأسر يكون المثلث هو حجر الأساس في بناء العلاقات **(كفافي، 2006، ص 328)**، حيث أن جميع الأنظمة تشكل المثلثات وهذا أمر جيد في بعض الاحيان كما تتكون الانظمة من مثلثات متشابكة متعددة يكون فيها التوتر والقلق ديناميكيا حول النظام، وتأتي المشكلة عندما يكون هناك مثلث جامد يستخدم دائما نفس الشخص أو عندما يكون الأمر شديدا ويمنع النظام من التعامل مع الاختلاف بشكل مباشر **(Nelson, 2008, pp258-259)** .

ترتيب ميلاد الاخوة :Sibling birth order ترتيب الأبناء داخل النسق الأسري من شأنه أن يضفي على المعاملة الوالدية نمط المساواة والتفرقة في المعاملة تبعا لترتيب الابناء وأيضا درجة الانصهار الذي يحدده هذا الترتيب، هناك صفات ترتبط بكل ترتيب بين الابناء فكلما كانت درجة الاندماج بين افراد الاسرة عالية كلما كانت الصفات المرتبطة بالترتيب الوالدي متضخمة. **(جميلة، 2022، ص ص 10-32)**

افترض بوين أن جنس الشخص وترتيب ميلاده في الاسرة يأثران على الاهتمام الذي يتلقاه وأدواره في الاسرة، وقد ادى هذا في كثير من الاحيان الى خصائص معينة ومحددة وقابلية للتثليث من قبل الوالدين **(Nelson, 2008.p262)**

النسق العاطفي للأسرة النووية :Nuclear family emotional system يتضمن هذا النسق العمليات والانماط الخاصة بالوظائف الانفعالية في حدود جيل واحد في الأسرة، ولكنه يكرر ما حدث بين الأجيال السابقة، وسوف يتكرر ما حدث فيه في الاجيال القادمة، وهناك أربعة أنماط أساسية للأداء العاطفي في جيل واحد الصراع الزوجي الخلل الوظيفي لدى أحد الزوجين، الضعف لدى طفل أو أكثر المسافة العاطفية يؤكد بوين أن هذه الأنماط العاطفية تعمل في العائلات السليمة، والوالد الوحيد، وزوج الأم وجميع أنظمة الأسرة النووية الأخرى، إن كيفية تفاعل الأسرة مع التوتر هي نسخ طبق الأصل من الأجيال الماضية وستستمر في التكرار في الأجيال القادمة، يشجع بوين التاريخ الدقيق لأنماط الأجيال الحالية وإعادة بناء أنماط الأجيال الماضية من الأداء العاطفي، ويؤكد أن هذه الأنماط ستكون بمثابة تنبؤات لنفس الأنماط للأجيال القادمة**(Haefiner,2014,p836)**

البتر العاطفي : Emotional cutoff هو محاولة فصل الذات عاطفيا من الأسرة ومن الممكن ان تكون تفاعلات الاشخاص الذين يعانون من البتر العاطفي مع الآخرين مختصرة قصيرة مفتعلة وغير صادقة، وكلما كان مستوى القلق والاعتمادية الانفعالية وهي الاعتمادية على الآخرين في اشباع الحاجات العاطفية اعلى، كلما كانت خبرة الافراد للبتر العاطف للأسرة أكثر احتمالية **(جرجيس، 2022، ص408)**.

اعتقد بوين أن الشخص الذي يهرب من عائلته الأصلية يكون معتمدا عاطفيا مثل الشخص الذي لا يغادر المنزل أبدا، يحتاج الهارب إلى اتصال عاطفي، ولكنه يتفاعل معه بشكل سلبي، سوف يصبح الهروب نمطا للتأقلم في العلاقات المستقبلية، مثل الزواج، ويؤكد بوين أنه كلما حافظت الأسرة النووية على نوع ما من الاتصال مع الأجيال السابقة، كلما كانت عملية الحياة أكثر تنظيما وخالية من الأعراض في كلا الجيلين.

الارتداد العاطفي في المجتمع :Emotional process in society يوسع هذا المفهوم فائدة نظرية بوين إلى ما هو أبعد من الأسرة إلى الحياة اليومية في المجتمع والمنظمات مثل العائلات غالبا ما تعمل المجموعات على المستوى العاطفي مع أشخاص غير متمايزين يقومون بالتثليث ويتخذون قرارات غير عقلانية فمعرفة ذلك يمكن أن تساعد في تطوير استراتيجيات للتأثير على كتلة، الأنا غير المتمايزة للمجموعة في حالة الفشل في ذلك، يمكن تقليل الإحباط من خلال مراقبة العملية وتحديد المثلثات وتقييم التمايز.
(Rabstejnek, 2009, pp1-10)

عملية الاسقاط الأسري: Family projection process تتصف عملية الاسقاط كيف يصاب الاطفال بالأعراض عندما ينشغلون بالجيل السابق بشأن العلاقات ويقال أن الطفل الذي لديه اقل قدر من الانفصال العاطفي عن والديه هو الأكثر عرضة لتطور الاعراض، ويصف بوين هذا بانه يحدث عندما يستجيب الطفل بقلق للتوتر في العلاقة بين الوالدين، والذي بدوره يخطئ في اعتباره مشكلة لدى الطفل، وهكذا يتم تحريك المثلث المنعطف حيث يتم تحويل الاهتمام والحماية إلى الطفل.

عملية انتقال متعدد الأجيال :Multi-generational transmission process يصف كيفية انتقال الأنماط والموضوعات والمواضع (الأدوار) في المثلث من جيل إلى جيل من خلال الاسقاط من الوالدين إلى الطفل، ويكون التأثير مختلفا بالنسبة لكل طفل اعتمادا على درجة التثليث بينه وبين والديه، إن تركيز بوين على ثلاثة أجيال على الأقل من العائلة عند التعامل مع الأعراض هو تدخل يساعد أفراد الأسرة

على الابتعاد مسافة كافية عن صراعهم الحالي مع الأعراض لرؤيتها-**(Brown & Jenny, 1999,pp94-103)**

8. **الدراسات السابقة وأوجه الاستفادة منها:**

1.8. الدراسات السابقة:

- **دراسة قماز فريدة (2009):**

عنوان الدراسة: إدراك المعاملة الوالدية وتعاطي الشباب للمخدرات.

أهداف الدراسة: تحديد العلاقة بين إدراك المعاملة الوالدية وتعاطي الشباب للمخدرات وكذا معرفة الفروق بين هذه الفئة وفئة غير المتعاطين.

المنهجية: العينة: 200 شاب.

الأدوات: مقياس إدراك المعاملة الوالدية Perris et al (EMBU).

نتائج الدراسة:

- وجود علاقة بين إدراك المعاملة الوالدية التي تتسم بالرفض والشعور بالذنب والعطف وتعاطي المخدرات.
- وجود فروق دالة بين آباء وأمهات المتعاطين وآباء وأمهات غير المتعاطين بالنسبة للأسلوبي الرفض وبالنسبة لأسلوب الشعور بالذنب فلم تظهر فروق دالة بينهما.

- **دراسة آيت مولود يسمينة (2013):**

عنوان الدراسة: النسق الأسري المدرك لدى المراهق المدمن على الكحول.

أهداف الدراسة: معرفة طبيعة النسق الأسري الذي يدركه المراهق المدمن على الكحول.

المنهجية: العينة: 5 حالات.

المنهج والأدوات: المنهج العيادي الذي اتبعت فيه المقابلة نصف الموجهة واختبار الادراك ال أسريFAT.

نتائج الدراسة: النسق الأسري لدى المراهق المدمن على الكحول يمتاز بالصراع، وأن المراهق المدمن على الكحول يدرك بأن نسق أسرته يتميز بالانغلاق.

- **دراسة جعلاب محمد الصالح وبوزار يوسف(2018):**

عنوان الدراسة: النسق الاسري لدى المدمن على المخدرات.

أهداف الدراسة: تسليط الضوء على طبيعة النسق الاسري لدى الشاب المدمن على المخدرات (القنب الهندي) من خلال التعرف على نوعية التوظيف الاسري لدى المدمنين.

المنهجية: العينة: حالة واحدة

المنهج والأدوات: المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة بالاعتماد على اختبار الادراك الأسري FAT.

نتائج الدراسة: تم التوصل الى ان المدمن على المخدرات يندرج ضمن نسق أسري مختل وغير وظيفي يتميز بدينامية صراعية مع غياب حلول لها نتيجة لوجود جو أسري أكثر انفعالا واختلالا في النسق، وبروز سياقات تتميز بسوء المعاملة النفسية والجسدية.

- **دراسة بوداري عز الدين، بوعزة الصالح (2019)**

عنوان الدراسة: دور التفكك الاسري في تعاطي الشباب للمخدرات.

أهداف الدراسة: محاولة الكشف عن الجوانب الخفية لظاهرة تعاطي المخدرات، وكيف يمكن أن تلعب الأسرة بمشاكلها وتفككها دورا رئيسيا في انحراف أبنائها وتعاطيهم للمخدرات.

المنهجية: العينة: مجموعتين من الشباب هما الطلبة بأحد الأحياء الجامعية ببرج بوعريريج مجموعة من غير الطلبة.

المنهج والأدوات: المنهج الوصفي التحليلي، باستعمال الاستبانة.

نتائج الدراسة: توصلت إلى صحة الفرضية الأولى وهي دور التفكك الأسري في تعاطي الشباب للمخدرات، وذلك من خلال قبول كل الفرضيات الجزئية، وفي الفرضية الثانية توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي الشباب للمخدرات بين الطلبة وغير الطلبة.

- **دراسة ثابتي عباس، بن حليمة صلاح الدين (2020):**

عنوان الدراسة : التفكك الأسري وعلاقته بإدمان المخدرات.

أهداف الدراسة: معرفة العلاقة بين التفكك الأسري وعلاقته بالإدمان على المخدرات وكيف يؤثر التفكك الأسري على نفسية الطفل ويجعله يلجأ على المخدرات.

المنهجية: العينة: حالتين

نتائج الدراسة: معرفة المتغيرات التي تربط بين التفكك الأسري والادمان على المخدرات وهي أن الأسر المفككة ضعيفة اقتصاديا وكذا نقص المراقبة الوالدية.

- **دراسة ميزاب ناصر(2020):**

عنوان الدراسة: إدراك النسق الأسري لدى المراهق المدمن على المخدرات.

أهداف الدراسة: فهم النسق الأسري الذي ينتمي إليه المراهق المدمن على المخدرات وكيفية ادراكه لهذا النسق.

المنهجية: العينة: حالتين من المراهقين المدمنين على المخدرات.
المنهج والأدوات: المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة باستخدام اختبار الإدراك الأسري FAT.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أنه المراهق المدمن على المخدرات يدرك نسق أسرته على أنه مضطرب.

- **دراسة نواف خميس السويدي(2021):**

عنوان الدراسة: العلاقة بين المعاملة الوالدية وتعاطي المخدرات لدى المراهقين في المملكة العربية السعودية" دراسة ميدانية على مستشفى الامل بمدينة الرياض".

أهداف الدراسة: معرفة العلاقة بين المعاملة الوالدية، وتعاطي المراهقين للمخدرات.

المنهجية: العينة: العينة القصدية (26 مراهق من مدمني المخدرات المتواجدين في مستشفى الأمل بمدينة الرياض للعلاج من الإدمان).
المنهج والأدوات: المنهج الارتباطي، استخدام أداة الاستبيان لجمع المعلومات.

نتائج الدراسة: وجود علاقة طردية متوسطة ذات دلالة إحصائية بين درجة قسوة الوالدين، ودرجة تعاطي الابن المخدرات.

وجود علاقة طردية متوسطة ذات دلالة متوسطة بين درجة اهمال الوالدين، ودرجة تعاطي الابن المخدرات.

وجود علاقة طردية متوسطة ذات دلالة إحصائية بين درجة الحماية الزائدة من الوالدين، ودرجة تعاطي الابن المخدرات.

- **دراسة سايغي مصطفى إلياس، ورداف نادية(2022):**

عنوان الدراسة: الاختلالات العلائقية التي تميز أسر مدمني المخدرات.

أهداف الدراسة: الكشف عن الاختلالات العلائقية التي تميز أسر مدمني المخدرات، والتعرف عن طرق تأثير هذه الاختلالات العلائقية الاسرية للمدمن، كما هدفت على معرفة العوامل المؤثرة والتي تخول دون تقدم العلاج من الإدمان.

المنهجية: العينة: حالتين.

المنهج: الوصفي التحليلي

الأدوات: اختبار تفهم العائلة، المقابلة العيادية، المقابلة الحرة، ونصف الموجهة والموجهة.

نتائج الدراسة: بينت ان التعرض للإدمان على المخدرات كأجد المشاكل التي يعاني منها مختلف طبقات المجتمع العمرية، مما قد يسمح لنا بالانفتاح على هذه الظاهرة والوقوف على الاختلالات الاسرية الحادثة داخل عائلات مدمني المخدرات.

- **دراسة خالص شامة(2022):**

عنوان الدراسة: النسق الاسري واستراتيجيات المواجهة لدى المراهقين مدمني المخدرات.

أهداف الدراسة: معرفة كيفية إدراك المراهق المدمن على المخدرات طبيعة التفاعل داخل نسق اسرته، واستراتيجيات المواجهة التي يستعملها داخل هذا النسق.

المنهجية: العينة: 10 مراهقين مدمنين على أنواع مختلفة من المخدرات، تتراوح أعمارهم بين (14-23) سنة.
الأدوات: المنهج العيادي الذي يشمل دراسة الحالة، وقد تم استخدام مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية واختبار الادراك الأسري.

نتائج الدراسة: كل حالات الدراسة تدرك أسرتها على انها مضطربة بدرجات متفاوتة وعالية نوعا ما.

- **دراسة واني ايناس ووصيف خالد أسماء(2022):**

عنوان الدراسة: النسق الاسري لدى المراهق المدمن على الأدوية النفسية.

أهداف الدراسة: فهم النسق الاسري الذي ينتمي اليه المراهق المدمن على الادوية النفسية ومعرفة خصائص نسق اسرته.

المنهجية: العينة: 3 مراهقين مدمنين على الادوية النفسية.
الأدوات: استخدام المنهج العيادي الذي يقوم على دراسة الحالة بتطبيق اختبار الادراك الاسري FAT.

نتائج الدراسة: المراهق المدمن على الادوية النفسية تتميز خصائص نسقه الاسري بالانغلاق.

- **دراسة عبد السلام عامر، بوحجلة خديجة أحلام (2023):**

عنوان الدراسة: النسق الأسري عند المراهقين المدمنين على المخدرات.

أهداف الدراسة: طبيعة النسق الأسري للمراهق المدمن على المخدرات ومدى تأثير التنشئة الأسرية على ظهور السلوكيات المنحرفة.

المنهجية: العينة: حالتين أعمارهم من 15 و16 سنة تم اختيارهم من المركز الوسيط للمدمنين على المخدرات بولاية عين تيموشنت(الجزائر).
المنهج والأدوات: المنهج العيادي لدراسة الحالة، الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة، اختبار الادراك الأسري FAT.

نتائج الدراسة: المراهق المدمن على المخدرات ينتمي إلى نسق أسري غير فعال وغير وظيفي (النسق المنغلق) ويعتبر عامل ضاغط ويتميز بدينامية صراعية مضطربة، كما توصلنا إلى أن النسق الأسري يساهم في تعديل السلوكيات داخل الأسرة.

- **دراسة سليماني مليكة(2023):**

عنوان الدراسة: علاقة المناخ الاسري بالصحة النفسية لدى المراهقين دراسة ميدانية في ولاية تيزي وزو.

أهداف الدراسة: الكشف عن العلاقة بين المناخ الاسري والصحة النفسية لدى المراهقين.

المنهجية: العينة: 150 مراهق ومراهقة

المنهج: الوصفي الارتباطي

الأدوات: مقياس المناخ الاسري لخليل (2000)، مقياس الصحة النفسية لموسى والدوسقي (2011).

نتائج الدراسة: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من المناخ الاسري للمراهق وصحته النفسية.

- **دراسة بدر الدين عبيدي رضا بن مقلة(2023):**

عنوان الدراسة: أساليب التنشئة الاسرية وتعاطي الأطفال للمخدرات.

أهداف الدراسة: التعرف على أهم وأبرز أساليب التنشئة الأسرية التي تعتمدها في توجيه سلوك الأطفال من خلال ما تمر به الأسرة من عوامل وظروف، كذلك تسليط الضوء على على تأثير تلك الأساليب على توجه الأطفال إلى تعاطي المخدرات أو الابتعاد عنه من خلال التعرف على بعض الأساليب السلبية والايجابية في توجيه سلوك الأطفال.

المنهجية: المنهج: الوصفي التحليلي.

- **دراسة بوشقيفة جهيدة، بن مصطفى آمال(2024):**

عنوان الدراسة: الأمن النفسي الأسري لدى المراهق المدمن دراسة عيادية بمركز إعادة التربية بنات تيارت.

أهداف الدراسة: معرفة مختلف مشاكل الأمن النفسي الأسري التي تؤدي إلى الإدمان عند المراهقين، كذلك معرفة مدى أهمية روابط الأسرة ومدى مساهمتها في خلق مراهق مدمن.

المنهجية: العينة: 3 حالات مراهقات يتعاطون المخدرات تتراوح أعمارهم بين 14-16 سنة.

المنهج: العيادي

الأدوات: المقابلة العيادية، اختبار رسم العائلة.

نتائج الدراسة: عدم توافق الوالدين وكثرت خلافاتهم تسبب مشاكل نفسية كثيرة تنعكس بشكل سلبي على معاملتهما لأبنائهم، هذا ما يخلق تفكك داخل الاسرة بالإضافة إلى غيابهما أو موت أحدهما.

- **دراسة بقاقة سلسبيل (2024):**

عنوان الدراسة: النسق الأسري المدرك لدى المراهق المدمن على المخدرات.

أهداف الدراسة: الكشف عن طبيعة إدراك المراهق المدمن على المخدرات لنسق أسرته.

المنهجية: العينة: حالتين تم اختبارهم بطريقة قصدية.
المنهج والأدوات: المنهج الاكلينيكي
وفق دراسة الحالة، المقابلة نصف الموجهة، اختبار الادراك الأسري FAT.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج أن المراهق المدمن على المخدرات يدرك أن نسق اسرته يتسم بسوء التوظيف.

- **دراسة نجمة بن لفقي(2025):**

عنوان الدراسة: الأزمات الاسرية والصحة النفسية لدى المراهق المدمن على المخدرات دراسة ميدانية بمقر جمعية مرافقة الشباب بالقرارة بغرداية.

أهداف الدراسة: الكشف عن الازمات الاسرية والصحة النفسية لدى المراهق المدمن على المخدرات من 12 على 21 سنة بوجهة نظر (عيادية نسقية) والتي تتمحور في دراسة أنماط التفاعلات بهذه العائلات والكشف عن سوء أداء وظائفها والأزمات الحادة التي يمر بها النسق، والكشف عن الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعا المصاحبة للإدمان.

المنهجية: العينة: المراهق المدمن ما بين 12-21 سنة.
المنهج: دراسة الحالة.
الأدوات: المقابلة النسقية والمخطط الجيلي والخصائص البنائية للعائلة واختبار الادراك الاسري، وكذلك اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه mmpi-2.

نتائج الدراسة: السلوك الذي يظهره المراهق (العرض) يلعب دورا نسقيا أساسيا، يتمثل في التعبير عن الاختلالات التي يعاني منها النسق العائلي على مستوى البنية، والكشف عن الازمات الحادة التي يمر بها النسق والمرتبطة أساسا بالظروف العائلية الصعبة لكل عائلة والمتسببة في معاناة أفرادها والسياق الصعب لأزمة المراهقة بسبب سوء تكيف الاسرة معها، وتحديد نوع الاضطرابات النفسية الشائعة المصاحبة للعرض (الإدمان).

- **دراسة بن صغير أميرة، بن سالم مريم (2025):**

عنوان الدراسة: النسق الاسري المضطرب ودوره في دفع المراهق الى ادمان المخدرات.

أهداف الدراسة: تسليط الضوء على النسق الاسري المضطرب ودوره في دفع المراهق الى ادمان المخدرات.

المنهجية: العينة: 10 حالات تتابع علاجها بالمركز الوسيط لعلاج الإدمان تم اختيارهم بطريقة قصدية.
المنهج: العيادي التحليلي الوصفي.
الأدوات: الملاحظة، المقابلة العيادية نصف الموجهة، مقياس الإدمان على المخدرات، كما تم بناء مقياس لقياس شدة اضطراب النسق الاسري.

نتائج الدراسة: معظم المراهقين ينتمون الى أسر مضطربة يسودها ضعف الحوار والتواصل الفعال، وقد اكدت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين النسق الاسري المضطرب والادمان.
التوصل الى وجود علاقة طردية بين النسق الاسري المضطرب وارتفاع مستويات الإدمان.

2.8. أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

- ✓ تنوع الدراسات وفقا للأهداف.
- ✓ اتفقت جل الدراسات فيما بينها من حيث أن المنهج الاكلينيكي أو العيادي (دراسة الحالة) هو المنهج الملائم لهده النوعية من الدراسات.
- ✓ اختلاف وتنوع العينات وطرق اختيارها تبعا لتنوع مجتمع الدراسة.
- ✓ استخدمت الدراسات السابقة المقاييس والاختبارات كأفضل أدوات لجمع المعلومات والبيانات.
- ✓ أغلب نتائج الدراسات السابقة تمثلت في أن المراهق المدمن على المخدرات يدرك ان نسق أسرتهم مضطرب ومنغلق، مختل غير وظيفي يتميز بدينامية صراعية وأيضا سوء التوظيف.

ثانيا: الدراسة الميدانية

الفصل الثاني: الطريقة والأدوات

تمهيد.

أولا: الدراسة الاستطلاعية.

1.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية.

2.1. حدود الدراسة الاستطلاعية.

3.1. إجراءات بناء أدوات الدراسة.

4.1. نتائج الدراسة الاستطلاعية.

ثانيا: الدراسة الأساسية.

1.2. منهج الدراسة.

2.2. مجتمع الدراسة الأساسية وعينتها.

3.2. حدود الدراسة.

4.2. وصف شامل لأدوات الدراسة.

تمهيد:

بعد التطرق إلى الجانب النظري للدراسة، سيتم تناول إجراءات الدراسة الميدانية، باعتبارها وسيلة هامة من أجل معالجة فرضيات الدراسة ويدعم الباحث في استثمار أكبر للمعلومات النظرية المتحصل عليها من مختلف المراجع العلمية، وتشمل هذه الإجراءات تحديد نوع المنهج المستخدم، وأدوات جمع البيانات، وعينة الدراسة وذلك لتحقيق أهداف الدراسة.

1.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية.

- ✓ استكشاف ميدان الدراسة الأساسية بصورة عامة وشاملة.
- ✓ أخذ فكرة أولية عن خصائص حالات الدراسة.
- ✓ التعرف على أهم العراقيل والصعوبات التي قد تعترض سبيل الباحث لإجراء الدراسة وتفاديها في الدراسة الأساسية.

2.1. حدود الدراسة الاستطلاعية.

تمت الدراسة الاستطلاعية على 07 حالات من المراهقين المدمنين على المخدرات تتراوح أعمارهم ما بين (14–22 سنة) يتابعون علاجهم داخل المركز الوسيط لمعالجة الإدمان لولاية برج بوعريريج، تباينت مدة ادمانهم من عامين إلى 7 سنوات.

3.1.اجراءات بناء أدوات الدراسة:

- ➢ **بناء دليل المقابلة:**

تم استخدام دليل المقابلة نصف الموجهة كأداة ضرورية في الدراسة الاستطلاعية، حيث تم تطبيقها على عينة محددة مكونة من 07 حالات من المدمنين بهدف اختبار مدى وضوح الأسئلة وملائمتها لتحقيق هدف المقابلة، وقد سمحت هذه المرحلة بإجراء بعض التعديلات على مستوى الصياغة وكذا ترتيب المحاور.

كما تم التأكد من صدق الأداة من خلال عرضها على مجموعة من الأساتذة المختصين (الصدق الظاهري) بالإضافة إلى الاعتماد على محاور مستمدة من الإطار النظري وخاصة المقاربة النسقية (صدق المحتوى). حيث شمل المحاور التالية:

- المعلومات العامة (الاسم، السن، الجنس، عدد الاخوة، الترتيب بين الاخوة، المستوى الدراسي، حالة الوالدين)
- **المحور الأول:** محور النسق والحدود:

يهدف هذا المحور الى فهم مكانة الفرد داخل اسرته وكيفية توزيع الأدوار والاسئلة هي:

- احكيلي على نهارك كيفاش يفوت؟ يعني الروتين تاعك؟
- شكون اللي يحكم فالدار وكلمتو هي اللي تمشي (القواعد)؟
- شكون الشخص اللي تحسو قريب ليك؟ والشخص لبعيد؟
- القدوة ليك مالعايلة شكون؟
- كفاش علاقتك بأبيك؟ تشوفو قايم بمسؤوليتو داخل الاسرة؟
- صف علاقتك مع أمك؟
- صف علاقتك بأفراد الاسرة تاعك؟
- عندك خصوصية في داركم؟ محتارمينها؟ يتدخلو في شؤونك الشخصية ول لالا؟

- **المحور الثاني:** محور التواصل والتبادل الوجداني: الهدف هنا التركيز على كيفية تعبير الاسرة عن مشاعرها وكيفية التعامل مع النزاعات. وأسئلته كالتالي:

- كي يصراو مشاكل فالدار كيفاش تحلوها؟ (تحاور، هروب، صمت...)؟
- يتهاوشو والديكم قدامكم؟
- كي تتتهاوش مع خاوتك شكون يفك النزاع بيناتكم؟
- المشاكل اللي في داركم بزاف وديما على واش؟
- كيفاش تعبرو عالحب والاهتمام بيناتكم؟ والديك كيفاش يعبرولك عالحب تاعهم؟
- يدعموك داركم؟

- لمن تميل بزاف من والديك؟
- شكون لقريب ليك عاطفيا بزاف ووعلاش؟
- تحس صوتك مسموع في داركم؟
- تعبر نورمال عالمشاعر تاعك داخل الاسرة تاعك؟ ول تجد صعوبة؟

- **المحور الثالث:** صورة الإدمان داخل الاسرة: البحث في الوظيفة التي يؤديها الإدمان داخل الاسرة (هروب، صرخة استغاثة، ام نتيجة لضغط؟)، الأسئلة كالتالي:

- كيف كانت البداية مع المخدرات؟ كيفاش حتى بديت تتعاطى؟
- شحال كان العمر تاعك كي بديت أول مرة؟
- احكيلي كفش كانت حياتك قبل الإدمان؟
- وش تبدل في حياتك بعد الإدمان؟
- كاين اللي مدمن فالعايلة تاعكم؟
- وش تبدل في علاقتك بوالديك بعد الإدمان؟ المعاملة قصدي اوصفلي هاذ التغيير؟
- كيفاش شافو الإدمان تاعك؟ شكون حط اللوم عليك وقالك علاش .... ؟
- كان لصحابك دور باه بديت تتعاطى؟
- في رأيك عايلتك هي سبب ادمانك؟

- **المحور الرابع:** الأسئلة الاسقاطية والدينامية للتعمق في التوافق اللاواعي للمفحوص مع نسقه.

- كون نقولك الاسرة تاعك راهي كي جسم الانسان ويناه الجزء اللي تشوف روحك فيه نتا؟ وشكون هو اللي يجي الراس؟
- كون غدوة ترقد وتنوض عادي تلقا روحك مكش مدمن ووليت انسان عادي كيف قبل، في ميزك كيفاش حتكون علاقتك مع والديك وخاوتك؟
- شكون العبد اللي تخاف تخيب ضنو بيك أكثر من لوخرين؟

4.1. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

- التقرب أكثر من عينة الدراسة الأساسية وضبط متغيراتها.
- التحكم الجيد في أدوات البحث المستعملة من خلال بناء دليل المقابلة نصف الموجهة تمثلت في تغيير بعض أسئلة المقابلة حسب كل حالة نظرا لمقاومة الحالات.
- ملائمة اختبار الادراك الاسري FAT للتطبيق على عينة المدمنين على المخدرات، مع تسجيل

بعض الصعوبات في فهم بعض الوضعيات، كما تبين أن مدة تطبيق الاختبار مناسبة، رغم وجود بعض التحديات الميدانية المرتبطة بالتفاعل والتعبير، وبناء هذا تم ادخال تعديلات طفيفة على إجراءات التطبيق لضمان فعالية نتائج الدراسة الأساسية.

ثانيا: الدراسة الاساسية:

1.2. منهج الدراسة:

استخدمنا في دراستنا نهج البحوث الكيفية باستخدام دراسة الحالة، حيث اعتمد هذا البحث على المنهج الكيفي باعتباره أنسب المناهج لدراسة الظواهر النفسية المعقدة، لا سيما تلك المرتبطة بالإدمان في مرحلة المراهقة، حيث تتداخل العوامل النفسية والأسرية والاجتماعية بشكل يصعب اختزاله فقط في معطيات كمية، ويهدف هذا المنهج إلى فهم المعاني والتجارب الذاتية للمراهق المدمن داخل سياقه الأسري، والكشف عن طبيعة نسقه الأسري الذي ينتمي إليه وذلك من حيث أنماط التفاعل، والحدود، والأدوار وأشكال التواصل.

وانطلاقا من ذلك تم اعتماد دراسة الحالة كاستراتيجية وتقنية بحثية أساسية لما تتيحه من تحليل معمق لحالة فردية إذ تسمح بفهم الديناميات النسقية داخل الأسرة مثل الانصهار العاطفي، أو التثليث، أو الجمود النسقي، وكيفية ارتباطها بسلوك الإدمان لدى المراهق، كما تمكننا أيضا من تتبع مسار الظاهرة في سياقها الزمني وربطها بالتجارب الحياتية للمفحوص، مع توظيف أدوات عيادية متنوعة كالمقابلة والملاحظة والاختبارات الاسقاطية، مما يثري المعطيات ويعزز دقتها. وعليه فان اختيار هذا المنهج ينسجم مع طبيعة الدراسة التي تسعى إلى فهم طبيعة النسق الاسري للمراهق المدمن على المخدرات. بدل الاكتفاء بوصفه أو تعميم نتائجه.

2.2 مجتمع وعينة الدراسة:

تمثلت عينتنا في حالتين من المراهقين المدمنين بالمركز الوسيط لمعالجة الإدمان، تم الوصول إليهم بأسلوب المعاينة غير العشوائية بأسلوب العينات القصدية.

جدول(01): يوضح وصف لعينة الدراسة الحالية

الاسم	السن	المستوى الدراسي	نوع المخدر	مدة الادمان	مركز العلاج
م	18 سنة	1 ثانوي بالمراسلة	القنب الهندي (الحشيش) كيتيل تبغ (التدخين)	منذ 2018	المركز الوسيط لمعالجة الإدمان ببرج بوعريريج.
س	19 سنة	1 ثانوي	القنب الهندي (الحشيش) الكوكايين بريغابالين	منذ عامين	المركز الوسيط لمعالجة الإدمان ببرج بوعريريج.

1.3.2. الحدود الموضوعية:

تتمثل الحدود الموضوعية لهذه الدراسة في كونها تركز على النسق الأسري المدرك لدى المراهق المدمن على المخدرات، وذلك من خلال تحليل كيفية إدراك المراهق لطبيعة العلاقات والتفاعلات داخل أسرته، ومدى تأثير هذا الإدراك على حالة الإدمان، وتقتصر على قياس النسق الأسري المدرك اعتمادا على اختبار الإدراك الأسري (FAT) بوصفه أداة رئيسية لتقييم تصورات المراهق حول ديناميات الأسرة، مثل طبيعة العلاقات الأسرية، درجة التماسك، أساليب التواصل، ومستوى الدعم العاطفي.

كما تركز الدراسة على فئة المراهقين المدمنين على المخدرات فقط دون غيرهم من الفئات العمرية أو الحالات غير الادمانية، حيث يتم تحليل حالتين ميدانيتين داخل المركز الوسيط لمعالجة الإدمان ببرج بوعريريج، مما يجعل نتائجها مرتبطة بسياق سريري محدد.

عليه فإن حدودها الموضوعية لدراستنا تتمحور حول العلاقة بين إدراك المراهق لنسقه الأسري وحالة الإدمان، ضمن إطار أداة قياس نفسية محددة وسياق عيادي محدود.

2.3.2. الحدود البشرية: حالتين من المراهقين المدمنين على المخدرات.

3.3.2. الحدود المكانية: المركز الوسيط لمعالجة الإدمان تأسس ضمن السياسة الوطنية لخلق مراكز لعلاج الإدمان في كل ولايات الوطن، تم فتح المركز في برج بوعريريج في ماي 2025، يتواجد بعيادة متعددة الخدمات مونيا (القطاع د)، يشرف على تسيير المركز المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج المتواجدة بالعيادة متعددة الخدمات 12 هكتار.

هيكل المركز: يتكون المركز من 06 مكاتب وهي: الاستقبال، مكتب الاخصائي النفساني، مكتب طبيب مختص في الإدمان، مكتب مساعد اجتماعي، مكاتب للعلاجات (العلاج بالرسم، العلاج الجماعي)، الإدارة.

يحتوي على طبيبين مختصين في الإدمان واخصائي نفساني عيادي، مساعدة اجتماعية، 03 ممرضين، إداري ورئيس المصلحة.

- **احصائيات المركز:**
- **عدد المرضى الإجمالي:** 282 حالة.
- **عدد الحالات الجديدة:**10 حالات.
- **عدد المرضى قيد المتابعة:**282 حالة.
- **الحالات المتوقفة عن العلاج:**20 حالة.
- **عدد حالات الانتكاس:**150 حالة.

4.3.2. الحدود الزمانية: امتدت فترة الدراسة الاستطلاعية من 09 – 23 فيفري 2026 نظرا لصعوبة التواصل والحصول على الحالات أما الدراسة الأساسية فتمت في فترة 13 إلى 27 أفريل 2026 نظرا لطبيعة الحالات المدروسة.

4.2. وصف شامل لأدوات الدراسة:

- **المقابلة العيادية نصف الموجهة:**

محادثة تتم وجها لوجه بين العميل والأخصائي النفساني الاكلينيكي، غايتها العمل على حل المشكلات التي يواجهها الأول، والاسهام في تحقيق توافقه، ويتضمن ذلك التشخيص والعلاج وتستعمل كطريقة ملاحظة للحكم على شخصية المفحوص، لأنها جزء لا يتجزأ نجده في جميع الاختبارات السيكولوجية،

حيث تسهل فهم مختلف النتائج المتحصل عليها، ولقد اعتمدنا في دراستنا على المقابلات العيادية نصف الموجهة بهدف جمع أكبر قدر من المعلومات حول خصائص النسق الأسري التي يتفاعل معها المدمن المراهق على المخدرات.

- **الجينوغرام:**

يعد ظهور الجينوغرام كتقنية لجمع المعطيات أو كتقنية للتكفل منذ عدة سنوات تحت تأثير أعمال العديد من الباحثين أمثال "موراي بوين "Murray Bowen " "خلال عمله مع أسر الفصاميين، وأعمال ايفان بوزور"، حيث تحدث هؤلاء عن أثر الأجيال السابقة في ظهور الأعراض عن جيل معين بعدها، وهو ما يصطلح عليه "لومار" و "أروند" بأهمية الديناميكية العلائقية العمودية في الأسرة. **(مختار، 2016، صفحة 125)**

كما عرف " قماري" أداة الجينوغرام بأنها عبارة عن رسم تخطيطي يشمل عناصر كثيرة تخص الفرد داخل الأسرة، وعبر الأجيال التي كونت هذه الأسرة ولإنجاز هذا المخطط نعتمد على برنامج "جينوغرام" حيث يلخص لنا صفات الفرد وعلاقاته من خلال رسم بياني سهل القراءة نكتشف من خلاله مسار حياة وتاريخ الفرد بنجاحاته وعثراته، وتحديد السوابق العائلية للمفحوص، ونوعية الاختلالات من صراعات وصعوبات واضطرابات **(محمد، 2014، صفحة 14)**

كما عرف كفافي (2006)، الخريطة الجينوغرام بأنها: خريطة تنظم بيانات الأسرة لمدى ثلاثة أجيال وتقدمها في صفحة واحدة مرئية وهذه الخريطة تساعد العاملين في المدرسة في التعرف على أنماط عبر الجيلية الأدوار الأسرية، مراكز الأخوة توقيت الأحداث الهامة في الحياة الأسرية كل ذلك في فحص دقيق ومختصر **(الدين، 2006، صفحة 301)**

3-اختبار الادراك الأسري :FAT

يعتبر اختبار الادراك الأسري وسيلة جيدة للتقصي الأولي للكشف عن معالم الاضطراب وانحراف الفرد، صمم هذا الاختبار الاسقاطي على يد كل من Wayne.M.Sotile و ... Dana Castor صدر في صورته الأولية بالإنجليزية سنة 1988 وتمت ترجمته للغة الفرنسية من قبل مركز علم النفس التطبيقي بباريس سنة 1999، وتم ترجمته الى اللغة العربية، وتم تكييفه في المجتمع الجزائري على يد الباحث ميزاب ناصر وفريقه في مشروع بحث خاص باللجنة الوطنية لترقية البحث الجامعي(2012/2010)،

بحيث استد الاختبار اسمه من مدرسة الأنساق التي تعتبر سلوك الفرد نتيجة لتفاعلات التي تحدث بين أفراد أسرته الذين يملكون وظيفة هامة في تجديد سلوك الفرد، الذي يعيش في أحضان هذه الأسرة.**(خالص وميزاب، 2020، ص260).**

يشتمل اختبار الادراك الأسري على 21 لوحة ملونة بالأسود والأبيض، تظهر وضعيات وعلاقات ونشاطات أسرية يومية تعكس بصورة عالية تداعيات اسقاطية على العمليات الأسرية، وكذلك ردود فعل انفعالية في علاقاتها مع التفاعلات الأسرية الخاصة **(ناصر ميزاب، 2015، ص32)**، اعتمد على المبادئ التوجيهية للوسم على أربعة مفاهيم رئيسية لنظرية نظام الأسرة: الصراع، حل الصراع، الحدود والعلاقات، حيث تؤدي المبادئ التوجيهية إلى فرضيات حول أداء نظام الأسرة وعلى ذلك وضع مؤلفو المقياس نموذجا يهتم بوصف التفاعلات الجارية بين أفراد الأسرة في كل صورة على حدة مع إعطاء كل صورة اسما خاصا بها، وذلك كالتالي: اللوحة(1) العشاء، اللوحة(2) المسجل، اللوحة(3) العقوبة، اللوحة(4) متجر الثياب، اللوحة (5) قاعة جلوس، اللوحة(6) تنظيم الغرفة، اللوحة(7) فوق السلالم، اللوحة(8) السوق، اللوحة(9) المطبخ، اللوحة(10) ميدان اللعب، اللوحة(11) جولة في الليل، اللوحة(12) الواجبات، اللوحة(13) وقت النوم، اللوحة(14) لعب الكرة، اللوحة(15) اللعب، اللوحة(16) المفاتيح، اللوحة(17) التجميل، اللوحة(18) النزهة، اللوحة(19) المكتب، اللوحة(20) المرآة، اللوحة(21) ترجمة. **(ناصر ميزاب، 2015، ص ص32-33).**

- **صدق وثبات اختبار الادراك الاسري على عينة جزائرية:**

تمت دراسة مدى ثبات وصدق اختبار الادراك الاسري على عينة جزائرية من طرف فرقة البحث التي ترأسها ميزاب ناصر، اعتمد فيها على عينة تجريبية وأخرى ضابطة، بلغ عدد أفرادها الكلي 170 مشارك ينقسمون على عينة تجريبية 99 مشارك، وعينة ضابطة 71 مشارك.

أثبتت نتائج فرقة البحث بإمكانية تطبيق الاختبار من سن السادسة، كما أثبتت التجربة العيادية أنه يمكن تطبيقه أكثر على المراهقين والراشدين **(خالص وميزاب، 2020، ص ص260-261).**

- **طريقة تطبيق اختبار الادراك الأسري:**

تشبه طريقة تمرير اختبار "الادراك الأسري" مع طريقة تطبيق التقنيات الاسقاطية الأخرى، غير أن التعليمة هنا تؤكد أكثر على الإطار المعرفي العاطفي الممركز حول الاسرة.

يجب أن يكون مكان تمرير الاختبار أكثر اضاءة وسكونا، وبعيدا عن كل اثارة، كما يجب أن تقدم 21 لوحة، وتدوم مدة تطبيقها في الشكل الكامل من الاختبار ما بين (30 د–35د) **(خالص، 2022، ص194)** .

- **تعليمة الاختبار :**

تم ترجمة تعليمة الاختبار إلى اللغة العربية كالآتي: " لدي مجموعة من الصور تضم أسرا، سأظهرهم لك واحدة تلوى الأخرى، يرجى منك وصف ما يجري في الصورة، وما الذي أدى إلى ذلك، وفيم يفكر هؤلاء الأشخاص في هذه الصورة، وكيف تنتهي القصة.... استعمل خيالك، وتذكر بالخصوص أنه لا يوجد جواب صحيح وآخر خاطئ فيما ستقوله، سأقوم بتدوين جوابك حتى لا أنساه" **(يوسف، 2018، ص115)**.

وفيما يخص دراستنا الحالية فقد تم تقديم التعليمة بالعامية الجزائرية كالتالي:" عندي تصاور لعائلات رايحة نوريهملك بالوحدة وقولي وش راه صاري في كل صورة، وواش راح يصرا، واش راه يفكر فيع الناس اللي فالصورة، واش راهم يحسو وكيفاش راح تخلاص الحكاية تاعهم، لازم تعرف بلي مكانش إجابة صحيحة ول غالطة، أنا راح نسجل واش راح تقول باه مننساش."**(خالص وميزاب، 2022، ص261)** .

- **تنقيط الاختبار:**

وضع مؤلفو الاختبار نظاما من التنقيط من أجل بناء الإجابات حسب نظريات النسق الأسري. يسمح هذا التنقيط بصياغة فرضيات حول توظيف النسق الاسري انطلاقا من إجابات فرد واحد في الأسرة، ستسمح فئات التنقيط بتسجيل وفهم متنوع للعلاقات والعمليات الأسرية **(خالص، 2022، ص196)**.

فبالنسبة للتحليل الكمي للاختبار يتم تنقيط البروتوكول عن طريق الرجوع الى ورقة التنقيط لكي يتم استخراج كل النقاط، في حين ان التحليل الكيفي يتم اتباع خطوات معينة، وبعد تطبيق الاختبار تعرض النتائج التي توصل اليها الباحث في هذه الدراسة.

خلاصة:

يبرز هذا الفصل الطريق للوصول إلى جمع البيانات، حيث تم اختيار المنهج المناسب للدراسة والذي تمثل في المنهج العيادي، كما تم توضيح حدود الدراسة المكانية والزمانية والبشرية، بالإضافة إلى تحديد خصائص حالات الدراسة والتي تمثلت في حالتين تم اختيارهما بطريقة قصدية، كما تم اعداد دليل للمقابلة العيادية ووصف اختبار الإدراك الأسري المستخدم في الدراسة.

الفصل الثالث: النتائج والمناقشة

تمهيد.

1. عرض نتائج الدراسة وتحليلها.
2. مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها.
3. الاستنتاج العام.
4. خاتمة.
5. مقترحات الدراسة

قائمة المراجع

قائمة الملاحق.

تمهيد:

بعد جمع البيانات بواسطة الأدوات المعتمدة في الدراسة الحالية، سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض النتائج المتوصل إليها ومن ثم تفسيرها ومناقشتها في ضوء التراث النظري الذي تم عرضه والدراسات السابقة.

وقد تم عرض نتائج كل حالة من حالات الدراسة وفق التسلسل التالي:

- عرض الحالة.

- عرض وتحليل استجابات الحالة في المقابلة النصف موجهة.

- عرض وتحليل الجينوغرام.

-عرض وتحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري (FAT) للحالة.

- التحليل العام للحالة

-مناقشة النتائج

1. عرض نتائج الدراسة وتحليلها.

1.1. عرض وتقديم الحالة الأولى:

يبلغ الحالة "م" 18 سنة من ولاية برج بوعريريج مدينة الحمادية، يتابع علاجه من قرابة 4 أشهر في المركز الوسيط لمعالجة الإدمان بالولاية، انقطع عن الدراسة في سنة 3 متوسط ثم أكمل دراسته بالمراسلة بتشجيع من والده حتى 1 ثانوي حاليا، يعمل عند دجان، يعيش مع أمه وأبيه واخته تبلغ من العمر 12 سنة وهو بكر هذا النسق. كان يعيش في نسق ممتد في طفولته ثم انفصلت اسرته النووية بسكن خاص. أبدى الحالة نوع من الارتباك والتحفظ أثناء سير عملية المقابلة.

2.1. عرض المقابلة:

المحور 1:

الاخصائي: علاقتك مع داركم كيفاش؟ لباس ذك راي بخير.

الاخصائي: مع أمك كيفاش؟ ضك راهي لباس.

الاخصائي: مع أختك؟ ختي صغيرة 11 سنة.

الاخصائي: باباك قايم بمسؤوليتو؟ ايه مليح معانا حمدلله عمرو 52 سنة.

المحور 2:

الاخصائي: يتهاوشو داركم قدامكم؟ جامي.

الاخصائي: يتهاوشو أمك وبيك معامن توقف؟ لأمي نميل ليها بزاف.

الاخصائي: مساندينك في العلاج؟ بعد ما دخلت للسونطر بداو المشاكل بيني وبينهم بابا يجيبني بصح كي نروحو كون تصرا كشما نشعة يقولك راك دير وراك دير...

المحور 3:

الاخصائي: باه بديت اول مرة؟ الدخان والكيف 2018 منبعد ضك راني حبستها وليت ناكل الكيتيل ومزالني نتكيف الدخان مكانش حوايج خلاف ملي دخل رمضان منقبل كنت نتكيف الزطلة كنت نتكيف بال 100 بال200 منبعد وليت 50 بالقارو وضك راني حبستها خلاص كنت صغير مال 2018 وانا نتكيف.

الاخصائي: السبة لي خلاتك تتكيف؟ كانو عندي مشاكل تاع تعمار كي يعرفوني راني نعمر، سييت انا قعدت لصقت.

الاخصائي: كيفاش عرفو داركم؟ على جال الصوارد عرفو بالصوارد خدام وحدي وناكل وحدي كي شغل منخبي والو.

الاخصائي: ردة فعلهم؟ جابوني لهنا طول مهدروش معايا.

الاخصائي: المشاكل لي لقيتها بعد الادمان؟ مشاكل كي شغل ولاو كل يوم يقولولي نتا راك تعمر نتايا فالس ونتايا ونتايا ونتا خارج الطريق وراك تبيع وراك تاكل في الكاشيات وراك تشرب لحقت بعت دوا فالدوبل اللي ياكلوها وكانو عندي دراهم ديما باه نشري.

الاخصائي: لحقت سرقت؟ او سرقت... او الخدمة ضك كلش ولا غالي لاه والسرقة في حياتي كومبلي لحت يدي مرة على برا .... دخلت على قاراج تاع خضرة ديتلو دراهم ملاكاص مفاقوش بيا.

الاخصائي: عندك بيفيات؟ عندي زوج رحت للدولة رحت ليهم انا كي شغل كي نتهاوشو مع تاع الدار نولي نروح ليهم هوما حشاك نطيحلهم لكلام خطرة دخلت ليهم بقرع زجاج .... جامي دخلت للحبس .....

الاخصائي: كاين لي مدمن في العايلة؟ كاين عمامي خوالي واحد مايدير حاجة....

الاخصائي: وش تبدل في علاقتك مع والديك؟ كانت لباس ضك ولات مش لباس ... مزالت ماهيش لباس كي شغل انا ندير حاجة وهوما قلبوني ندير كلش انا نتكيف الكيف وهوما قالولي راك تاكل دوا ....

الاخصائي: كيفاش تشوف روحك وسط عايلتك؟ نشوف روحي محروق بيناتهم، تحرقت انا مع تاع دار ومع تاع العايلة اكل .... كامل سمعو بلي نتعاطى.

الاخصائي: ضك متروح لحتى واحد؟ منروح لحتى واحد كي شغل ولاو يشنفو ولاو يديرو كلش وواحد ماهو داير فيا الثقة وليت جبدت روحي...

الاخصائي: حاب عايلة خلاف؟ ... كيفاه... لالا مدابيا يبقاو.

الاخصائي: عندك صحاب؟ ذك مكانش.

الاخصائي: ومن قبل؟ كانو عندي ايه منبعد جبدت روحي منهم وضك معنديش حتى واحد وكانو تاع روسهم ومزالو لضك ونسكنو في نفس لبلاصة ونفس الكارتي.

الاخصائي: تقدر تبات برا؟ ياو بت برا من المشاكل تاع الدار ندخل يصراو المشاكل نولي نخرج ... مشاكل الهدرة بين الاب والام يديرو مشكل كانو ملاح معايا بعدما سمعو بيا تبدلو يتدابزو في جالي انا المشكل ضك انا تحرقت مع تاع الدار نحوس نجبد روحي كي فاقولي راني نعمر وكلش حشمت كي شغل وليت كل يوم نتهاوش معاهم لاه راك تعمر لاه راك تدير كل يوم نتهاوش معاهم نخرج نبات برا.

الاخصائي: المدة شحال؟ خطرة سمانة خطرة شهر.

الاخصائي: عندك وين تروح؟ مكانش ثم برك برا كي عدنا نباتو برا لي فسدنا كون ميباتش برا لاه يفسد كاين لافامي كاين خوالي عمامي بصح منباتش عندهم روح نبات برا ومكانش لي قريب ليا ونحكيلو مكانش.

الاخصائي: عايلتك هي سبتك؟ ايه مخلاونيش نحبس وحدي دارولي الضغط.

1-2-تحليل المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى:

صرح الحالة بأنه بدأ يتعاطى المخدرات منذ عام 2018 أي في عمر14 سنة، ولكن سبقها بتعاطي الدخان بداية من 11 سنة ثم بعدها أصبح يتعاطى المواد المخدرة الكيف والحشيش، في تصريحه:" **بديت بالدخان والكيف في 2018، منبعد ذك راني حبستها وليت نأكل الكيتيل ومزالني نتكيف دخان مكانش حوايج خلاف ملي دخل رمضان، منقبل كنت نتكيف الزطلة كنت نتكيف بال 100 بال 200 منبعد وليت 50 بالقارو وذك راني حبستها خلاص كنت صغير مال2018 وانا نتكيف**". أما بخصوص سبب الإدمان حسب قوله هي المشاكل:" **كانو عندي مشاكل تاع تعمار كي عرفوني راني نعمر**" ويليها سبب الفضول في قوله:" **سييت أنا قعدت لصقت**".

فيما يخص علاقته بأفراد أسرته في قوله:" **كانت لباس ذكا ولات مش لباس... مزالت ماهيش لباس، كي شغل انا ندير حاجة وهوما قلبوني ندير كلش، انا نتكيف الكيف وهوما قالولي راك تاكل دوا...**"

أما عن علاقته بأسرته بعد الإدمان والمشاكل التي واجهها بعدها قد أصبحت أكثر تعقيدا خاصة من طرف الأم فقد كانت تمارس عليه ضغط كبير ولوم، وهذا ما ورد في قوله:" **مشاكل كي شغل ولاو كل يوم يقولولي نتا راك تعمر نتايا فالس ونتايا ونتايا ونتا خارج طريق ... وراك تبيع وراك تاكل فالكاشيات وراك تشرب لحقت بعت دوا فالدوبل اللي ياكلوها غير على جال الهدرة تاعهم...**"

وعندما تطرقنا الى تأثير الأصدقاء عليه قال أنه:" **كانو عندي أصحاب ايه منبعد جبدت روحي وذك معنديش حتى واحد، وكانو تاع روسهم ومزالو لذك نسكنو في نفس البلاصة ونفس الكارتي...**" وهذا يظهر تأثيرهم المباشر عليه فترة ادمانه.

كما اتضح من خلال المقابلات أن هناك إدمان في تاريخ العائلة أي أن هناك أفراد في النسق الأسري الممتد يتعاطون المواد المخدرة، وقد يلعب ذلك دور في توجه الحالة للإدمان، خاصة أن الحالة كان يعيش في نسق ممتد مرحلة طفولته، في قوله:" **كاين عمامي ايه منتشرة عندهم هاذي الزطلة حاجة نورمال عليها حبيت نسيي ولصقت، خوالي واحد ميدير حاجة...**"، وبالتالي يمكننا القول بأن تاريخ العائلة قد يؤثر في توجه الحالة إلى الإدمان وهذا ما أكده (Gruber.K.J,2006) أن تاريخ العائلة متورط أيضا، حيث أن الأبناء الذين يتعاطون المخدرات هم أكثر عرضة للنشأة في بيئات عائلية فوضوية ومليئة بالمشاكل العاطفية. وهو أيضا ما ركز عليه ناجي (Nagy) في أن هناك عوامل تمتد جذورها في

تاريخ الاسرة ولديها من القدرة البالغة في التأثير على العلاقات والأنماط التواصل داخل الاسرة، وهي كفيلة بتحفيز الكثير من الاضطرابات النفسية بصفة عامة والادمان على المخدرات بصفة خاصة ويتم ذلك عبر آليات نفسية أسرية لا شعورية غالبا ما تكون عبارة عن" دين أسري يتم تسديده من خلال التضحية بأحد أفرادها. (الدين م.، 2013، ص326)

كما عكست المقابلة مع الحالة تقارب في الحدود في النسق الوالدي (أب–ابن)، من خلال تصريحه:" **بابا هو اللي وقف معايا، وهو اللي يجيبني لهنا ديما، ومينساش المواعيد تاوعي لهنا...**"

أما بالنسبة للنسق الوالدي(ام–ابن) فتبين من خلال المقابلة عن وجود علاقة مضطربة معها في تصريحه:" **أما اللي زادت عليا، هي واقفة معايا مين ذاك بصح بعدما دخلت للسونطر بداو المشاكل معاها تكون نورمال كشما تصرا نشعة تقولي راك دير وراك دير...**"

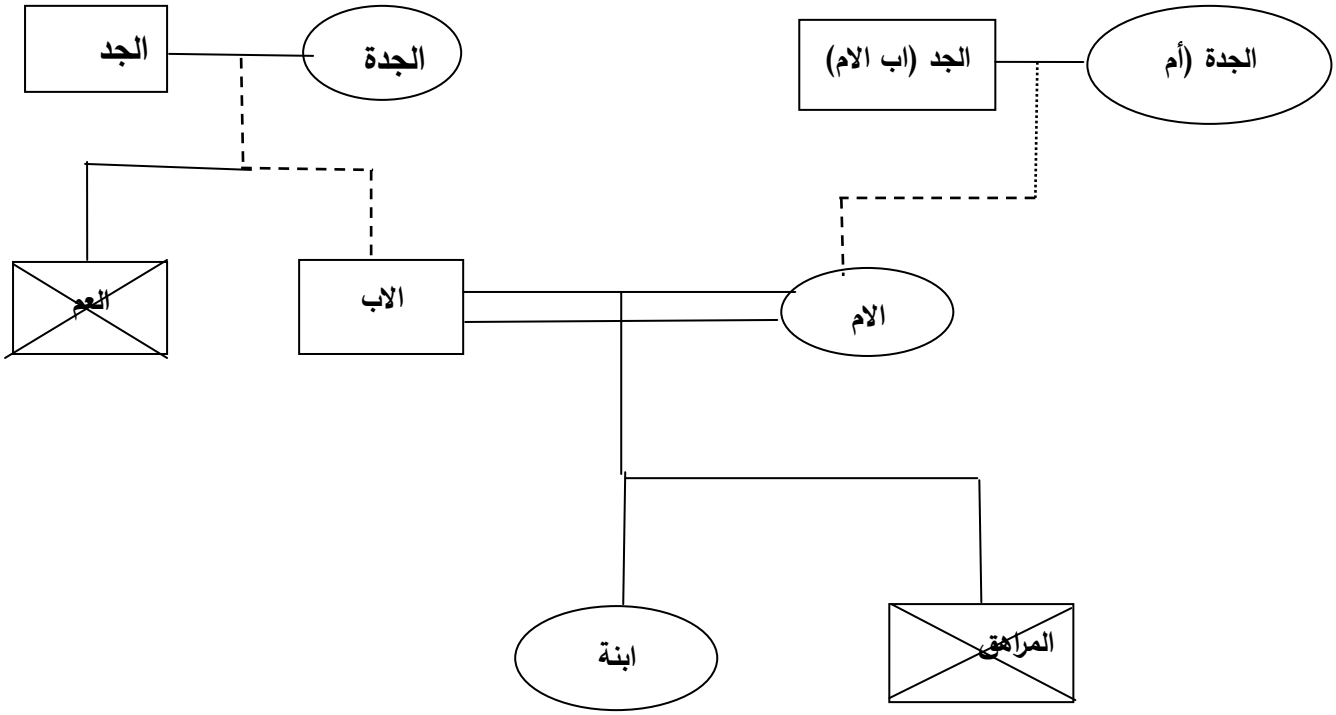
أما بالنسبة للنسق الأخوي" اخت–أخ" لم يصرح بأي مشاعر اتجاهها.

1-3-عرض مخطط الجينوغرام:

الجينوغرام يعرض 3 أجيال بالرموز المعيارية:

- مربع= ذكر، دائرة= أنثى.
- مربع مزدوج بعلامةX = الحالة (18 سنة، إدمان)
- مربع بخط مائل= العم (إدمان) – يظهر انتقال النمط عبر الأجيال.
- خط مزدوج= زواج، خط متقطع= نسب.

شكل (1): يوضح الجينوغرام يعرض 3 أجيال بالرموز المعيارية



1-3-تحليل جينوغرام الحالة الأولى:

1-3-1-القراءة التحليلية لهذا الجينوغرام من منظور نسقي معمق:

هذا المخطط ليس مجرد شجرة عائلة، بل هو خريطة ديناميكية تكشف عن تداخل الأجيال وتأثير الصدمات والولاءات الخفية على الحالة الراهنة.

1-3-1-1-عرض وقراءة المعطيات:

نحن أمام جينوغرام لثلاثة أجيال لعائلة "الحالة المؤشر":

- **الحالة المؤشر(IP):** شاب يبلغ من العمر 18 سنة، يعاني من إدمان المخدرات (بدأ منذ عام 2018).
- **الجيل الثالث (الأبناء):** يتكون من طفلين (بنت وولد)، بحيث يحتل الأخ موقع الابن الأكبر وهو يعاني من إدمان مخدرات، بينما تأتي الأخت في المرتبة الثانية ولا تعاني من أي اضطراب ظاهر.
- **الجيل الثاني (الوالدين):** الأب والأم، ويظهر في هذا الجيل تفصيل محوري وهو وجود أخ للأب (عم) يحمل علامة "الإدمان" أيضا مع خط شطب (قد يشير إلى وفاة أو قطيعة أو حالة حادة).

- **الجيل الأول (الأجداد):** الأجداد من الطرفين يظهرون في المخطط، مما يشير إلى اكتمال الهيكل النسبي للأسرة.

1-3-1-2-التحليل النسقي:

من خلال "مدرسة بوين" و "مدرسة ميلانو"، سنقوم بتحليل الحالة عبر المحاور التالية:

1. **انتقال الأعراض عبر الأجيال:** هذه هي النقطة الأكثر إثارة للقلق والأهمية وجود عم مدمن وابن مدمن، وهو ما يمكن اعتباره كمؤشر على قابلية انتقال بعض الأنماط السلوكية عبر الأجيال، إلا أن هذا العامل لم يظهر له تأثير مباشر على توازن النسق الأسري للحالة، مما يدل على قدرة الأسرة النووية على الحفاظ على استقرارها واحتواء العوامل الخارجية، فالإدمان هنا قد يعمل ك "ميكانيزم دفاعي" أو "ولاء خفي لهذا العم" أو ربما هو تعبير عن "سر عائلي" أو صدمة لم يتم استيعابها في جيل الأب وانتقلت للابن.

1-3-2-تحليل الجينوغرام في 3 نقاط محورية:

- **التكرار العائلي (العدوى العبر جيلية):** المشكلة ليست في الشاب وحده فهناك نمط متكرر في العائلة، فوجود العم المدمن في الجيل السابق وإصابة الابن بالإدمان في الجيل الحالي يشير إلى أن الإدمان في هذه العائلة مصير ينتقل عبر الأجيال، فالشاب هنا يكرر سيناريو العم.
- **وظيفة العرض (لماذا يدمن الآن؟):** في التحليل النسقي المدمن هو كبش الفداء الذي يحمل أوجاع العائلة. إدمانه قد يكون وسيلة لا شعورية لجمع الأبوين حوله ومنعهما من الانفصال، أو للتعبير عن صراع خفي بين الأب وذكرى أخيه العم.
- **الفجوة الزمنية(2018):** بدأ الإدمان وعمره 11 سنة (مرحلة المراهقة المبكرة). هذه هي اللحظة التي اختل فيها توازن النسق الأسري، حيث لم يستطع الشاب تجاوز أزمة الهوية فاستعار هوية المدمن الجاهزة في تاريخ العائلة.

وبالتالي نستنتج أن العلاج لا يقوم على الابن فقط بل يشمل علاقة الأب بماضيه (أخيه) وعلاقة الأبوين ببعضهما.

4-1-عرض نتائج اختبار الادراك الأسري(FAT) للحالة الأولى:

الصورة(1): .... العايلة متفاهمة ومتلايمين مع بعضاهم ياكلو ويشربو.... ويضحكو... كل واحد وهمو.... نشوفو في عايلة متلايمة وياكلو.... هاذي هي....

الصورة(2): .... الام والابن يسمعان الموسيقى هاذي هي.... صور وموسيقى.... هاذي هي.

الصورة(3): كي شغل هذا.... الام.... الام واقفة والابن يجمع القمامة.... لي في ظهر الام تبان رسالة او ورقة.... هاذي هي.

الصورة(4): .... الام تريد أن تشتري ملابس للبنت والبنت غير راضية بها.

الصورة(5): .... العايلة .... العائلة متلائمة ويتفرجون في التلفاز.

الصورة(6): .... الام تعطي نصائح للطفل.... الام تعطي نصائح للطفل.

الصورة(7): .... الابن يريد ان ينام لكن بسبب..... الابن يريد ان ينام لكن بسبب المخدرات لم يستطع.

الصورة(8): ..... مفهمتهاش.

الصورة(9): .... الاب يقرا والام تجهز العشاء والابن..... يرى ماذا يفعلان.

الصورة(10): هذا راهم يلعبو.

الصورة(11): .... العايلة متلايمة لكن الابن يريد الخروج.... لا يريد أن يجلس مع العائلة.

الصورة(12): .... الام والاب.... جالسان مع البنت .... وهي تقرأ.

الصورة(13): .... الاب جالس مع البنت.... لتنام راضية.... الاب والابنة.... الاب يحكي مع البنت ثم ستنام.

الصورة(14): .... الاب والابن يمارسان الرياضة.

الصورة(15): .... الابن والابن والابنة يلعبان والام تتفرج والابن.... والابنة.... الاب والابن والابنة يلعبان الشطرنج والام تتفرج.

الصورة(16): .... الابن يريد من أبيه مفاتيح السيارة.

الصورة(17): .... الام تجهز الفوطة لابنتها عند انتهائها من غسل اسنانها.

الصورة(18): .... العائلة في السيارة والابن والابنة يلعبان لعبة..... لعبة حجرة ورقة مقص هاذيك.

الصورة(19): .... الاستاذ والبنت.... الأستاذ يدرس البنت..... الأستاذ يدرس البنت.

الصورة(20): .... هذا واجد يشوف في روحو فالكارو.

الصورة(21): ..... الاب والام يتشايخو والابن والابنة داخلون الى المنزل.

التحليل الكمي للحالة الأولى:

جدول (02): يوضح التحليل الكمي لنتائج اختبار الادراك الأسري(FAT) للحالة الأولى

الأصناف	الأصناف المنقطة	المجموع	اللوحات المناسبة
الصراع الظاهر	صراع عائلي	0	0
	صراع زوجي	0	0
	نوع آخر من الصراع	2	4،11،
	غياب الصراع	18	1،2،3،5،6،7،9،10،12،13،14،15،16،17،18،19،20،21
حل الصراع	حل إيجابي	0	/
	حل سلبي	0	/
	غياب الحل	0	/
القواعد	مناسبة / مشاركة	2	12،17،
	مناسبة /غير مشاركة		
	غير مناسبة/مشاركة	2	4،11،
	غيرمناسبة/غير مشاركة	0	/
		0	/
نوعية العلاقات	أم=مساعدة	5	2،6،12،15،17،
	أب=مساعد	3	12،13،14،
	أخ، أخت=مساعد	1	18
	زوج=مساعد	0	/
	آخر=مساعد	2	4،19،
	أم=مولد للضغط	0	/
	أب=مولد للضغط	0	/
	اخ، أخت =مولدين للضغط	0	/

	زوج = مولد للضغط آخر =مولد للضغط	0 0	/ /
تعريف الحدود	الانصهار عدم الالتزام تحالف أم =طفل تحالف أب =طفل تحالف راشدين آخرين=طفل نسق مفتوح نسق مغلق	1 0 3 3 0 8 1	5 / ،2،6،17 ،13،14،16 / ،1،2،5،6،9،12،13،15 21
دائرة غير وظيفية			
سوء المعالجة	سوء المعاملة اعتداء جنسي اهمال/ الهجر الافراد في تناول المواد إجابات غير اعتيادية رفض	0 0 0 0 0 1	/ / / / / 8
صعوبة التعبير عن الوجدانات	احباط/اكتئاب قلق/عداوة خوف/حصر سعادة/فرح أنواع أخرى	1 0 0 2 0	4 / / 1،21 /
المؤشر العام لاختلال التوظيف		55	يوجد اختلال في التوظيف الاسري.

5-1- التحليل الكيفي لنتائج بروتوكول اختبار (FAT)وفق الفرضيات الثمانية:

1-هل محتوى بروتوكول "المفحوص" كاف لوضع فرضيات كافية؟

بالاطلاع على محتوى قصص الحالة التي سردتها أثناء عرض لوحات الاختبار عليها، تبين لنا أن محتوى القصص كان كاف ومقبول بالرغم من قصر الإجابات أحيانا، إلا أنه قدم قصصا متماسكة ذات بداية ونهاية (لوحات الرياضة، الشطرنج، قصة قبل النوم)، باستثناء رفضه للوحة 08 وهو الأمر الذي سهل علينا عملية تنقيط البروتوكول. ما مكننا هذا البروتوكول من الاعتماد عليه في وضع فرضيات مقبولة.

2-هل تظهر الصراعات بوضوح في بروتوكول المفحوص؟

نلاحظ أن أغلب اللوحات (n=18) سجلت غياب الصراع، بينما ظهر صراع من نوع آخر في لوحتين فقط هذا لا يعني السلام، بل قد يشير إلى آلية دفاعية تعتمد على التجنب أو الإنكار، خاصة مع غياب الحلول تماما.

3-أين تظهر الصراعات في بروتوكول المفحوص؟

من خلال تحليل بروتوكول الحالة يتبين أنه لا تظهر صراعات حادة وبنيوية، ويميل البروتوكول بشكل عام إلى "غياب الصراع". فالصراعات المذكورة كانت "ظرفية" أو "تطورية" (مثل رغبة الابن في الاستقلال باللوحة 11 أو طلب مفاتيح السيارة باللوحة 16)، وهي صراعات طبيعية تعكس نمو" الأنا".

4-ماهو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة المفحوص؟

عند الاطلاع على بروتوكول التنقيط تبين أن هذه الأسرة تتميز بنمط "الأسرة المتماسكة والمفتوحة". وهناك توزيع واضح للأدوار (الأب للنشاط والأمان، الأم للرعاية والتربية)، مع وجود قنوات تواصل فعالة (نظام مفتوح) يظهر من خلال الحوارات الجماعية ولعب الشطرنج والرياضة، أما بالنسبة للقواعد في الأسرة تأرجحت بين "مناسبة/مشاركة" (n=2) و"مناسبة/غير مشاركة"(n=2) فهذا التوزيع يوحي بوجود نظام يحاول الحفاظ على صورته لكنه يفتقر إلى المرونة الكافية في توزيع الأدوار، حصلت الأم على أعلى النقاط كعنصر مساعد (5 نقاط)، لكنها ظهرت أيضا كمصدر مولد للضغط (نقطتان) هذا يشير إلى علاقة وجدانية مزدوجة، حيث يراها مأمون كملجأ ومصدر قلق في الوقت ذاته، ويظهر الأب كمساعد بنسبة أقل (3 نقاط)، بينما يقل دور الإخوة والزوج (نقطة واحدة لكل منهما) هذا يضع العبء الأكبر في النسق على العلاقة مع الأم.

5-ماهي الفرضيات التي يمكن أن تكون مرتبطة بالنوعية العلائقية الظاهرة على مستوى الاسرة؟

حصلت الأم على أعلى النقاط كعنصر مساعد (5 نقاط)، لكنها ظهرت أيضا كمصدر مولد للضغط (نقطتان) هذا يشير إلى علاقة وجدانية مزدوجة، حيث يراها مأمون كملجأ ومصدر قلق في الوقت ذاته.

ويظهر الأب كمساعد بنسبة أقل (3 نقاط)، بينما يقل دور الإخوة والزوج (نقطة واحدة لكل منهما) هذا يضع العبء الأكبر في النسق على العلاقة مع الأم.

إن مؤشرات النوعية العلائقية لهذا البروتوكول تدل على أن النسق الفرعي الوالدي يمثل عامل مساعد على الحالة حيث سجلنا) أم=مساعدة، (n=5 لكنها ظهرت أيضا كمصدر مولد للضغط (n=2) وهذا يشير إلى العلاقة الوجدانية المزدوجة، حيث يراها مأمون كملجأ ومصدر للقلق في الوقت ذاته، ويظهر الأب كمساعد بنسبة أقل (n=3) ويقل دور الاخوة والزوج بتسجيل درجة واحدة لكل منهما وهذا يضع العبء الأكبر في النسق على العلائقي مع الأم.

كما سجلنا تحالف (أم=طفل، (n=3 وتحالف (أب=طفل، n=3) هذه التحالفات تكسر الهرمية الوالدية وتجعل الطفل (مأمون) طرفا في صراعات الراشدين. لكن بالرغم من ذلك فقد سجلنا مشاعر الإحباط والاكتئاب(n=1) ومشاعر السعادة والفرح(n=2) لكن الملاحظة هو وجود صعوبة في التعبير عن الوجدانات بشكل عام (4 نقاط) هذا الصمت الوجداني هو وسيلة لحماية النفس من الضغوط الأسرية، أما بالنسبة لطبيعة النسق فهو نسق مفتوح(n=8) مقابل نقطة واحدة للمغلق رغم أن الانفتاح جيد، إلا أن اقترانه بـ الانصهار (n=1) وغياب الالتزام يشير إلى حدود هشة وغير واضحة بين أفراد الأسرة.

6-ماهي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسقي لهذه الأسرة؟

يبدو النسق الاسري غير متوازن جزئيا. فهي تميل إلى استعادة توازنه بسرعة، فبعد ظهور مثير القلق (اللوحة 7)، عاد النسق في القصص التالية إلى الاستقرار والنشاط الجماعي، مما يدل على مرونة النسق الاسري وقدرته على احتواء أفراده.

7-هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف؟

يظهر البروتوكول مؤشرات ضئيلة جدا. فالمؤشر الوحيد هو "الرفض" في اللوحة 8 و "ذكر المخدرات " في اللوحة 7، وهي مؤشرات تدل على وجود "بؤرة قلق" محدودة، لكنها لا ترتقي لتكون حكما على عدم التكيف العام، بل هي فجوات عابرة في بروتوكول سوي بنسبة 90%.

8-هل يوجد في هذا البروتوكول موضوعات تشارك في تكوين فرضيات عيادية مهمة؟

بناءا على بروتوكول الحالة تبين أن هناك موضوعان أساسيان:

موضوع "الاستقلال المبرمج": الابن يطلب الاستقلال (السيارة، الخروج) بطريقة شرعية، مما يدل على نضج نفسي.

موضوع "الأمان القاعدي": تكرار مواضيع الأكل، النوم بسلام، واللعب، تؤكد وجود أمان قاعدي متين لدى الحالة.

وهذه الموضوعات تؤثر على نمط العلاقات بسبب الضغوط والذي ينجم عنه مشاعر احباط واكتئاب كل هذا يدفع بالمراهق إلى اكتساب سلوكيات غير سوية.

2-عرض وتحليل الحالة الثانية:

2-1-تقديم الحالة الثانية:

تبلغ الحالة "س" 19 سنة من ولاية برج بوعريريج مدينة المنصورة، تتابع علاجها منذ قرابة 3 أشهر في المركز الوسيط لمعالجة الإدمان ببرج بوعريريج، منقطعة من الدراسة في مستوى 1 ثانوي. تعيش مع والديها وأختها وهي صغيرة هذا النسق، درست في التكوين المهني وتحصلت على شهادات. بدا عليها فب بداية اللقاء شيء من التحفظ والتردد، حيث كانت اجاباتها مقتضبة وتتجنب التواصل البصري المباشر، مع ظهور علامات توتر خفيفة تمثلت في العبث بالأصابع والنظر المتكرر للأرض. وبعد مرحلة التمهيد وبناء قدر من الألفة العيادية بدأت الحالة تظهر درجة أكبر من الارتياح.

2-1 عرض نتائج المقابلة:

- **المحور 01:**

الاخصائي: احكيلي على الروتين تاعك؟ كيفاش تفوت سيرين نهارها؟ نوض نستقهوا ساعات مع الميناج ساعات لا كانت خرجة زعما نخرج مع ماما منبعد نعاود ندخل نتفرج ول والصلاة في وقتها ويفوت النهار.

الاخصائي: كيفاش العلاقة فيما بيناتكم؟ نورمال ساعات مشاكل فأي دار كاين مشاكل كاين انا وخواتاتي زوج وحدة كبيرة متزوجة وليت خالة وختي لخرى أميرة خدامة.

الاخصائي: شكون اللي يدير القواعد في الدار؟ ماما هههههه.

الاخصائي: شكون الشخص لي تحسيه قريب ليك من داركم؟ ختي لكبيرة نعاودلها كلش.

الاخصائي: وشكون تحسيه بعيد؟ شوي بابا وشوي ختي اميرة شوي بعاد على بعضانا فالتخمام ماناش كيف كيف مثلا نقولها حاجة منعرف كيفاش تفهم تسبق للعياط تولي متحبيش تهدري معاها.

الاخصائي: القدوة عندك في العايلة؟ ختي لكبيرة كهينة من أفضل الاخوات أصلا ملي راحت هي تزوجت وليت منقعدش في الدار وليت نتقلق مكاش لي نحكيلو باسكو كاين غير هي لي تعرف عليا حوايج، نهار لول لي خرجت فيه مالدار قالتلهم راهي فالبلاصة هاذيك وجاو لقاوني فالبلاصة هاذيك صح

الاخصائي: العلاقة مع باباك وعائلة باباك تروحو يجو؟ لالا مروحوش غير هكذا الجنازات ول المناسبات هههههههه، مع بابا bien حمدلله ذك ولات بيا بكري ماكانتش مليحة باسكو كان يضربني على حوايج تافهة ويبريسيني في لقراية متخرجيش متدخليش هاكي عارفة عقلية الدوار.

الاخصائي: مع ماماك وعايلتها؟ ماما مليحة معايا تتحضني تحوس عليا مليحة معايا، خالاتي وخوالاتي منحبهمش ومنروحوش عندهم غير خالتي وحدة الصغيرة هايلة راهي في Alger كي تجي هنايا مليحة كي تجي نروحو عندها بنتها صغيرة ميرال هايلة.

الاخصائي: العلاقة مع خواتاتك كل وحدة فيهم؟ لكبيرة كبيرة عليا بزاف هاذيك مليحة هايلة سورتو كي كانت في الدار توجور الضحك اللعب نتهاوشو بصح هواش حلو ليه ليه نرجعو، أميرة bien ساعات تكون مليحة ساعات تكون مش مليحة.

الاخصائي: وش دورك في داركم؟ Bon انا منحكيش منحبش نحكي ماشي نحشم نحب نكون منغلقة.

الاخصائي: مساحتك الشخصية كاينة؟ شويا عندي ماما تقولي ديما لازم تحكيلي، بابا خاطيني إذا حكيتلو يسمع إذا محكيتلوش ميقوليش احكيلي بالسيف.

- **محور 02:**

الاخصائي: يصراو مشاكل في داركم بزاف؟ قبل ايه بصح ذرك كي عشيت ندخل للدار سورتو آخر مرة كي دخلت شغل ولاو خايفين تاع متخرجيش، مكنتش هاذيك تاع مشاكل أه بنتك هاي دارت ودارت أها منيش هكذاك كومام.

الاخصائي: يتهاوشو ماماك وباباك قدامكم؟ لالا جامي بابا يحبها بزاف قلييل وين هكذا تلقايهم شوي يتهاوشو.

الاخصائي: تتهاوشي مع خواتاتك؟ انا وختي الوسطانية خاطر هي تهاوشك على جال خيمار تهاوشك على جال ماكلة على جال لبسة والمشكل أنايا الحاجة الجديدة نعطيهالها تلبسها نرومال معنديش بروبلام بصح هي اييبي عندها بروبلام.

الاخصائي: كيفاش تعبرو على الحب بيناتكم؟ نورمال نتحضنو بعضانا خاصة انا وبابا لخرين يبداو يغيرو لاه متحضنتنيش علاش منيش بنتك مام مع ماما نرقد قدامها توجور.

الاخصائي: يدعموك داركم في حوايج ديريهم مثلا formationول حاجة؟ ايه معايا واقفين في كلش غير في الراي مثلا نجي نهدر هكذا مع وحدة ول تبدا تشوف فيا.

الاخصائي: لمن تميلي بزاف؟ ماما شغل تحتارمني تحبني بزاف وتبين هاذي الحاجة.

الاخصائي: صوتك مسموع في داركم؟ ايه كي نقولهم راي حاجة عاجبتني ول خرجة نخرجو ول عفسة يديرولي رأيي ويحتارموه خاصة بعد مارجعت للدار ولاو بزاف يساعفوني يخافوني نزيد نعاود نخرج ونخليهم.

الاخصائي: تعبري نورمال على المشاعر تاعك؟ ايه نورمال نقدر نقول لبابا وماما نحبكم وحنا وحدنا وحنا مع الناس فالدار في برا نورمال.

- **محور 03:**

الاخصائي: باش بديتي؟ زطلة كان عندي 18سنة.

الاخصائي: وش السبب؟ هي يعني بسبة طفل هي لي عطاهالي ووراهالي بدات بلعبة قتلو راني حابة نرقد ساعتين بهناء بلا مشاكل بلا عياط هو قالي اي كاينة حاجة ترقد ومليحة وكلش وهذا الطفل لي كان معايا في مخو شويا شويا كيما انايا منعرف كيفاش بدات هكذا منبعد بدات تكبر وليت نشوف روحي كل يوم ماشي قارو ولا قرعة حسيت روحي بديت نثقال مشكلة تعجب مع اللول كيما فالتعمار كامل كانت تعجبني الزطلة كانت توجور كنت بيها نرقد وكي شغل كي ترقد متحسيش اغماء وكان عاجبني الحال مع لول هكذا ومنبعدا غبرة بصح مكنتش نلاويها بزاف كي كنت نغبر نحس ماعندها حتى effet منحس بوالو كنت نحس بوحد لاكريز ملقري كنت منلاويهاش بصح كنت نغبر .

الاخصائي: شحال ونت على هذا الحال ؟mois3 وأنا نغبر مشكل يوميا ومشكل ماشي كونتيتي صغيرة 3غرامات5 ،10 في نهار واحد.

الاخصائي: دراهم مين كنتي تجيبي؟ ماشي انا ايمن كان هو يجيبهالي باطل كان آمي تاعي ملغري هو كبير عليا وعندو 25سنة بصح كنا مقربين بزاف مع بعض سورتو هو كان عندو مشاكل كي شغل كنا مقربين بزاف مام انا كنت نحكيلو كان الوحيد لي نحكيلو كلش بلاك ختي لكبيرة صح نحكيلها عليا كلش بالتفصيل هو ثان كان عارف عليا لكبيرة والصغيرة وكي جرجرنا جرجرنا مع بعض هههههههه.

الاخصائي: داركم كيفاش عرفو؟ انا قتلهم كنت صريحة معاهم حاجة كاينة كاينة.

الاخصائي: اسكو شافوك تغبري في دار؟ لالا كنت كارية في البرج مع ايمن مع بعض وهو قليل وين كان يجي يبات كان عندو مشاكل.

الاخصائي: وش تعاطيتي حوايج خلاف؟ غير زطلة وغبرة، صاروخ معجبنيش منحبش ترباج نحب كالم برك.

الاخصائي: السبة لي خلاتك تخرجي من الدار؟ مكنتش متحملة نقعد في الدار كان ايمن يجيبلي الغبرة للدار مالحوش بالتخبية فالليل كنت نغبر باه نقدر نرقد منبعد مستحملتش ندير الصوالح هاذو في الدار وزيد العيد ايا قتلهم راني خارجة.

الاخصائي: ردة فعلهم وش كان؟ كيفاش تخرجي متخرجيش مكانوش حابين، اصلا كي كنت نخرج مع لول نحوس مع ماما تقولي لازم نخرج معاك ولازم نروح للطريق اللي تحبوها نتوما، شغل صح كنت نحبهم ووسمو بصح كنت نكره لدرجة مكانوش ثايقين فيا تاع روحي وهانا ثايقين فيك وديري هكذا وروحي تخدمي مالا علاه درت ديبلوماتي عندي ديبلوم ايكوقرافي ماركوتينغ وعندي واحد فارماسي مدرتهمش باه نقعد في الدار درتهم باه نخدم ونطور من روحي علاه حتى نستنا ايمن باه يجيبلي لحوايج هاذوك لمشي ملاح نقدر انا بدراهمي ندير حوايج ملاح علاه متخلينيش منحاصرة غير فيك وكيفاه حابتني ندير مستقبلي ونتي اللي راكي تقري في حياتي كلش بعدها وليت نشوف روحي منقدرش كي عشيت ندير حوايج مش ملاح ونقعد بيناتهم وأني نكذب عليهم وراني هكذا ومتقدرش وليت نخرج من الدار منقدرش نقعد مرة لولة زاوجة ثالثة وليت منجيش للدار نروح مع ايمن ميقدرش يخليني برا وهو علابالو وش كاين ولدار جدة في دزاير متحبهمش ماما بزاف يعني فرصة باه متجيش عندي وترجعني معاها، انا في دارنا

حسيت روحي عار مقدرتش نقعد، وقلت لماما ماهيش حاجة ساهلة ماهوش الطفل لي خرجتلي بسبتو انا لي خرجت منقيدش روحي بحتى واحد زعما بسبتو هو بالعكس جات في بالي تاع نجرب حاجة جديدة كي شغل فضول بزاف متقبلوهاش .

الاخصائي: رد فعل كل واحد فيهم وش كانت؟ باباك: ضربني ضرب ماهوش ساهل تاع يضرب يفسدلك وجهك هاني كنت نداوي عليه ليطراس هاذو تاع وجهي منو ومزال مراحتش بعدها كي حكات معاه ماما حب يعاوني. ماما حبت تعاوني وتخاف عليا بزاف، ختي لكبيرة : قاتلي والله نقتلك نتي منبعد تضحك وتقلب روحها تقصر مالغري علابالي بلي مش عاجبها الحال بصح تبين بلي معليش هانا معاك بصح علابالي مش حاجة ساهلة انا تكون عندي بنتي نبغي نقتلها وأميرة : هي لي عاونتني اللولة فيهم وكامل تقولي الحاجة لي جات في بالك قوليلي وأي واحد ديرونجاك قوليلي كلش فاتو عليا وحد المراحل واعرين ضربو وعيطو ودارو دارو بصح مستفادو والو العكس لقيت روحي فالهلاك منقبل مكنتش هكذا منقبل كانو يضربوني ويديرو ويديرو مكنتش هكذا ملي بدا لعياط الهواش وحد المشاكل هكذا وحد العامين ملي رحلنا لدارنا الجديدة زادو المشاكل قتلهم الدار هاذي فيها حاجة وليت منحملش ندخلها قبل كنا Bien يصراو مشاكل بصح مش هكذا.

الاخصائي: المعاملة تاعهم تبدلت ليك بعد الادمان تاعك؟ كل مرة كيفاش عندهم وحد العقلية مفهمتهاش ساعات يكونو bien ساعات نهدر معاهم نحصل ويبدا لعياط والمشاكل ساعات بالسيف يديرولك مشكل وتبدا لمعايرات يالي فيك وفيك هكذا. وهوما يعني منبكري هكذاك وبعدما عرفوني نعمر زادو بزاف وملي زدنا رحلنا للدار الجديدة كملت منحبش لبلاصة هاذيك أصلا لونتوراج هذاك أثر عليا كان سبة نورمال كنت نشوفهم لبنات كانو يخرجو كانو يعمرو وكلش بصح مكنتش متوقعة يلحق نهار ونولي كيفهم منبعد بالشوي بالشوي لقيت روحي خرجت مالدار والتعمار كل يوم بصح كان عندي تأنيب ضمير كبير كنت ملغري نرفد القارو بصح نقول هاذي الحاجة مش تاعك علاش راكي ديري فيها.

الاخصائي: نقدرو نقولو الضغط. لي كان في داركم والمشاكل هي السبب؟ ايه شوي من دارنا وشوي الفضول تاعي انا باسكو حبيت نجرب حاجة جديدة.

- **محور 04:**

الاخصائي: أسرة تاعك راهي كي جسم الانسان وين تشوفي روحك؟ القلب والرأس؟ ختي كهينة لكبيرة كبيرة في عقلها.

الاخصائي: نضتي لقيتي روحك انسان عادي، كيفاش تكون علاقاتك ووش تبدلي؟ نبدل تخمامي نلوم في روحي بزاف ندير حوايج جدد نبدل محتوى تاع راسي نبطل نخمم في وش فات ونتعلق بالماضي خلاص منزيدش نخمم في عباد وحدو خرين انا مخممتش في روحي ومانيش حامية روحي انا في روحي طفرتها.

مع بابا نبدل عقليتو تاع الضرب ووو أما الباقي يبقاو نفسهم.

2-2 -تحليل المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية:

حسب تصريحات الحالة حول العلاقة مع أفراد نسقها مصرحة في قولها:" **نورمال ساعات مشاكل فأي دار كاين مشاكل كاين أنا وخواتاتي زوج وحدة كبيرة متزوجة وليت خالة وختي لوخرا أميرة خدامة".**

أما فيما يخص علاقتها بأبيها بوصفها علاقة جيدة، فقالت:" **مع بابا Bien حمد لله ذك ولات بيا بكري مكانتش مليحة بسكو كان يضربني على حوايج تافهة يبريسيني فالقراية متخرجيش متدخليش هاكي عارفة عقلية الدوارلازم تقراي."**

وعلاقتها بأمها قالت:" **ماما مليحة معايا تتحضني تحوس عليا مليحة معاايا".**

أما بخصوص علاقتها بأخواتاها صرحت قائلة:" **لكبيرة كبيرة عليا بزاف هذيك مليحة هايلة سورتو كي كانت فالدار توجور الضحك اللعب نتهاوشو بصح هوشة حلوة ليه ليه نرجعو، اميرة Bien ساعات تكون مليحة ساعات تكون مش مليحة".**

بخصوص سؤال الاخصائي حول من يقوم بوضع القواعد في البيت، صرحت قائلة:" **ماما هههههه**" وهذا يدل على وجود تداخل في الحدود وضف الاستقلالية للحالة.

أشارت إجابات الحالة الى وجود ارتباط عاطفي قوي مع اختها الكبرى" **ختي لكبيرة نعاودلها كلش**"، مقابل مسافة وجدانية مع الأب والاخت الصغرى" **شويا بابا شويا ختي اميرة شويا بعاد على بعضانا**

فالتخمام ماناش كيف كيف مثلا نقولها حاجة منعرف كيفاش تفهم تسبق للعياط..."، مما يعكس نمط تحالف داخل النسق الأسري وانقسام في العلاقات وهذا ما جاءت به نظرية مينوشين حول التحالف داخل الاسرة، كما يدل هذا التباين على احتمال وجود حدود متداخلة مع الأخت الكبرى وانفصال عاطفي مع الاب والاخت الصغرى، وهو ما قد يساهم في خلق توتر داخلي لدى الحالة ويؤثر على توازنها النفسي.

تظهر الاسرة نمط تواصل مفتوح نسبيا، حيث تتمكن المفحوصة من التعبير عن مشاعر الحب بشكل مباشر وعلني في قولها:" **نتحضنو بعضانا مع ماما وبابا ...**""**.... نقدر نقول لماما وبابا نحبكم وحنا وحدنا وحنا مع الناس فالدار في برا نورمال**"، وهو مؤشر على مناخ عاطفي داعم. كما أن شعورها بأن الأسرة تدعمها دائما يعكس إدراكا ذاتيا بالأمان الأسري والاحتواء، كما تشير بعض المعطيات إلى وجود تباين في معايير الضبط الاجتماعي داخل البيت وخارجه، خاصة عندما صرحت"**.... سورتو كي دخلت آخر مرة شغل ولاو خايفين تاع متخرجيش ...**" وهو ما قد يعكس الحماية الزائدة أو القلق الأسري المرتبط بالقيم الأسرية أو السلامة الاجتماعية.

يمثل ميل المفحوصة عاطفيا إلى الأم في قولها:" **نميل بزاف لماما شغل تحتارمني وتحبني بزاف وتبين هاذ الحاجة**" وهذا مؤشر على علاقة تعلق آمنة وداعمة، واعتبارها كمصدر أساسي للاحتواء العاطفي داخل النسق الاسري.

تصريح المفحوصة بأن صوتها مسموع داخل الأسرة يشير ظاهريا إلى وجود مكانة معترف بها داخل النسق الأسري، حيث يمكنها التعبير عن رغباتها وطلباتها، غير أن الإضافة " **خايفين نزيد نخرج مالدار**" تكشف عن بعد ديناميكي أعمق يتمثل في وجود قلق أسري من الاستقلالية، من منظور النسق الاسري، هذا الوضع يعكس حدودا أسرية شبه صلبة أي أن الأسرة توفر دعما عاطفيا من الداخل، لكنها في المقابل تفرض قيودا على الانفتاح على الخارج، خصوصا فيما يتعلق بالخروج والاستقلال الاجتماعي.

تصريح المفحوصة بوجود مناوشات متكررة مع الأخت الوسطى يشير الى وجود توتر تفاعلي داخل النسق الأخوي، يتمحور حول صراعات يومية وصفتها بال "**أشياء التافهة**"، ما يدل غالبا على أنها ليست صراعات بنيوية عميقة بقدر ماهي صراعات حدود وأدوار داخل العلاقة بين الاخوة.

صرحت الحالة أنها بدأت في تعاطي مادة القنب الهندي **الحشيش في سن 17 سنة** " **بديت بالزطلة كان عندي 17 سنة هكذاك**" وهي مرحلة انتقالية نحو الرشد، وهي فترة في الادبيات النفسية بكونها

حساسة من حيث بناء الهوية والاستقلالية والتجريب. ومن المنظور النسقي فوجود علاقة أسرية داعمة عاطفيا لا يستعبد التعاطي، لكنه يشير إلى أن عامل النسق الرفاقي أو السياق الخارجي كان أكثر تأثيرا في هذه المرحلة من النسق الأسري المباشر، أما سبب الإدمان فقد صرحت قائلة:" **هي يعني بسبة طفل هو اللي عطاهالي.... قتلو راني حابة نرقد ساعتين بلا مشاكل بلا عياط قالي هو أي كاينة حاجة ترقد ومليحة وكلش.... منبعد بدات تكبر حتى لقيت روحي يوميا فالتعمار وكملت هكذا لمدة 03 أشهر وانا نعمر.**"

تصريح المفحوصة في قولها:" **كلش تبدل، معاملة والديا، نظرة الناس، انا وليت وحدة خلاف**" يعكس إدراك واضح لوجود تغير شامل في الحياة النفسية والاجتماعية بعد التعاطي، حيث تغير "معاملة الوالدين" يشير إلى حدوث إعادة تنظيم في العلاقة الأسرية بعد ظهور سلوك التعاطي، فغالبا ما يشير هذا التغير إلى القلق، المراقبة فقدان الثقة.

بينما على مستوى النسق الاجتماعي "نظرة الناس" تدل على إدراك المفحوصة لوصمة اجتماعية مرتبطة بالتعاطي، حيث يتم تعريفها بشكل سلبي أو مختلف مما يساهم في شعورها بالاختلاف أو العزلة.

أما فيما يخص قولها:" **وليت واحدة أخرا**" فهذا يعكس تحول في صورة الذات وشعورا بالانفصال او التغير عن ذاتها السابقة، وهذا قد يكون علامة على بداية تدهور في تقدير الذات أو البحث وتشكل هوية جديدة مرتبطة بالتجربة الادمانية.

فكل هذه المعطيات تشير إلى أن التعاطي لم يقتصر على سلوك فردي، بل أحدث تحولا نسقيا شاملا مس العلاقات الاسرية، النظرة الاجتماعية، بناء الهوية الذاتية.

تصريح المفحوصة حول وصف التغيير في المعاملة لوالديها بعد الإدمان:" .... **ساعات يكونو ملاح ساعات نهدر معاهم نحصل يبدا لعياط والمشاكل .... بالسيف يديرو مشكل وتبدا لمعايرات يالي فيك وفيك هكذا** ...." يدل على وجود نمط علائقي غير مستقر داخل العلاقة مع الأب/الوالدين بعد ظهور سلوك التعاطي. وبالتالي يمكننا القول بأن المعاملة الوالدية من شأنها أن تؤثر في توجه الحالة الى الإدمان وهذا ما أكدته دراسة قماز فريدة (2009) بانه توجد علاقة بين المعاملة الوالدية وتعاطي المخدرات لدى الشباب التي تتسم بالرفض والشعور بالذنب، فالعلاقة لم تعد ثابتة، فقد أصبحت تتأرجح

بين الهدوء والتقبل **(ساعات يكونو ملاح)** وفترات التوتر والصراع **(لعياط والمشاكل)** هذا يعكس ديناميكية عاطفية متقلبة داخل النسق الاسري.

وجود "**العياط والمشاكل**" و "**المعايرات**" يدل على أن التواصل أصبح مشحونا انفعاليا وغير وظيفي في بعض المواقف، حيث يتحول النقاش إلى صراع بدلا من الحوار، بينما المعايرات والانفعال يمكنها أن تعكس استجابة أسرية ضاغطة تدل على غضب أو خوف... وهو نمط شائع لدى الأسر عندما تواجه سلوكا تعتبره مهددا لقيمها أو استقرارها (المعاملة الوالدية)

قول المفحوصة:" **كنت نشوفهم يعمرو نقول مستحيل نولي كيفهم... لقيت روحي بالشوي كيفهم ... عندي تأنيب الضمير كبير ... نقول أنا منيش هكذ...**" فهي تشير بوضوح إلى دور الرفاق في تشكيل السلوك ففي البداية كان هناك رفض داخلي للسلوك (مستحيل نولي كيفهم) مما دل على وجود معايير شخصية وقيم رافضة للتعاطي. (بالشوي لقيت روحي كيفهم) تشير الى تطبيع تدريجي للسلوك نتيجة الاحتكاك بالمحيط، أما عن وجود جملة (انا ماشي هكذ) (كان عندي تأنيب ضمير كبير) يدل على صراع بين صورة الذات السابقة (القيم/المبادئ) والسلوك الحالي، هذا التناقض يولد شعور بالذنب والإحباط. كما يمكنه أو اعتباره مؤشر إيجابي نسبي وكذا عامل وقائي لأنه يدل على بقاء المعايير الداخلية والقيم الأخلاقية، ما قد يساعد في التغيير العلاجي لاحقا.

تصريح المفحوصة حول ما إن كانت العائلة هي سبب الإدمان:" **الضغط اللي كان في دارنا شوي والفضول تاعي شوي بسكو حبيت نجرب حاجة جديدة**"، فالضغط الموجود داخل النسق يدل على أنه نسق أسري ضاغط قد يكون مرتبط بالقواعد او التوتر داخل البيت، هذا الضغط لا يؤدي مباشرة للتعاطي أو الإدمان لكنه يخلق قابلية للبحث عن مهرب أو تفريغ خارجي، أما بخصوص الفضول فهذا يدل على عامل استكشافي طبيعي في مرحلة الشباب، اذ يكون أكثر عرضة لتجريب سلوكيات جديدة دون القدرة على تحمل العواقب الكاملة، بينما "**حبيت نجرب حاجة جديدة**" تعكس دافع التجربة من أجل الإحساس أو التغيير، وهو نمط مرتبط أحيانا بالبحث عن الإثارة أو الهروب من الضغط أو تغيير الروتين، وبالتالي يمكننا القول بأن الفضول والضغط داخل النسق الأسري وفي مرحلة حساسة (المراهقة) قد يؤثر على توجه الحالة للإدمان وهذا ما أكدته دراسة بن يحي صبرينة (2020) إذ يصرح أغلب افراد العينة بأنهم يلجؤون لاستخدام الممنوعات في فترة المراهقة، ما يدفع بالمراهق الى تناول الممنوعات شعوره بالفراغ مع الضغط

الممارس عليهم من طرف الوالدين، كما يوفر المخدر لأفراد العينة نوع من الراحة النفسية ووسيلة للهروب من القيود التي تفرضها الاسرة عليهم كما يوفر نوع من تعويض للنقص والحرمان الذين يتخبطون فيه.

تصريح الحالة في قولها:" **اختي كهينة الكبيرة هي الرأس وانا القلب**" تعد إجابة رمزية تعكس تموضعها داخل النسق الأسري وتوزيع الأدوار النفسية بين الاخوة، فاختيارها للقلب يدل على أنها ترى دورها الأساسي داخل الاسرة مرتبط بالعاطفة، الحب، الاحتواء، هذا يشير الى تمركز هويتها العائلية حول البعد الانفعالي أكثر من البعد العقلاني، اختيار الأخت الكبرى في موضع الرأس هذا يدل على ان المفحوصة تمنح الأخت موقعا أكثر عقلانية/ قيادية داخل النسق الأسري.

إجابة المفحوصة:" **نبدل تخمامي .... ندير حوايج جدد .... نبطل نتعلق بالماضي ... نخمم في روحي قبل الناس** ..." كل هذا يعكس تحولا في طريقة التفكير والسلوك بعد مرحلة التعاطي. فقولها" **نبدل تخمامي**" يدل على وجود وعي بضرورة تغيير نمط التفكير السابق وهو مؤشر إيجابي على بداية إعادة تنظيم معرفي جديد أي تصحيح ومراجعة الأفكار والعادات القديمة المرتبطة بتجربة الإدمان، وفي قولها" **نخمم في روحي قبل الناس**" يعكس انتقالا نحو الاهتمام بالذات والاحتياجات الشخصية بعد فترة قد اتسمت بالشتات قد تكون محاولة منها لاستعادة التوازن الداخلي، "**نحي التعلق بالماضي**" هذا يشير إلى عملية فصل نفسي كامل عن التجربة السابقة، وهذا يعد جزءا من آليات التعافي وإعادة البناء النفسي من جديد. قولها "**نعيش**" تعكس رغبتها في العودة إلى الحاضر والانخراط في الحياة وممارستها بشكل طبيعي، وهو مؤشر على دافعية للتغيير والتعافي، فالإجابات ككل تعكس وتحمل طابعا إيجابيا يدل على وجود دافعية داخلية للتغيير وإعادة تنظيم الحياة، وهو عامل مهم في مسار التعافي من الإدمان.

وكذا قولها "**نبدل تخمام بابا وعقليتو تاع الضرب والباقي يبقاو نفسهم**" تظهر تركيز محدد على علاقة معينة داخل النسق الأسري (الأب) والرغبة في تعديل نمط تفاعلي معين. فتصريحها ب "**نبدل عقليتو تاع الضرب**" يشير الى ان العلاقة مع الاب تعد نقطة توتر أساسية داخل التجربة الأسرية، فذكر "الضرب" قد يشير إلى خبرات عقابية أو تواصل عنيف لفظي/جسدي سابق، والتي قد تكون ساهمت في بناء التوتر الأسري أو بعض السلوكيات الانفعالية، فرغم نقدها له المفحوصة لا ترفض علاقتها بالأب بل ترغب في تعديل أسلوب التفاعل ما يدل على بقاء ارتباط عاطفي رغم التوتر أما عن " **الباقي يبقاو نفسهم**" فالمفحوصة لا ترى حاجة لتغيير باقي العلاقات الأسرية أو يمكن أن تعتبرها مستقرة ومقبولة وهذا

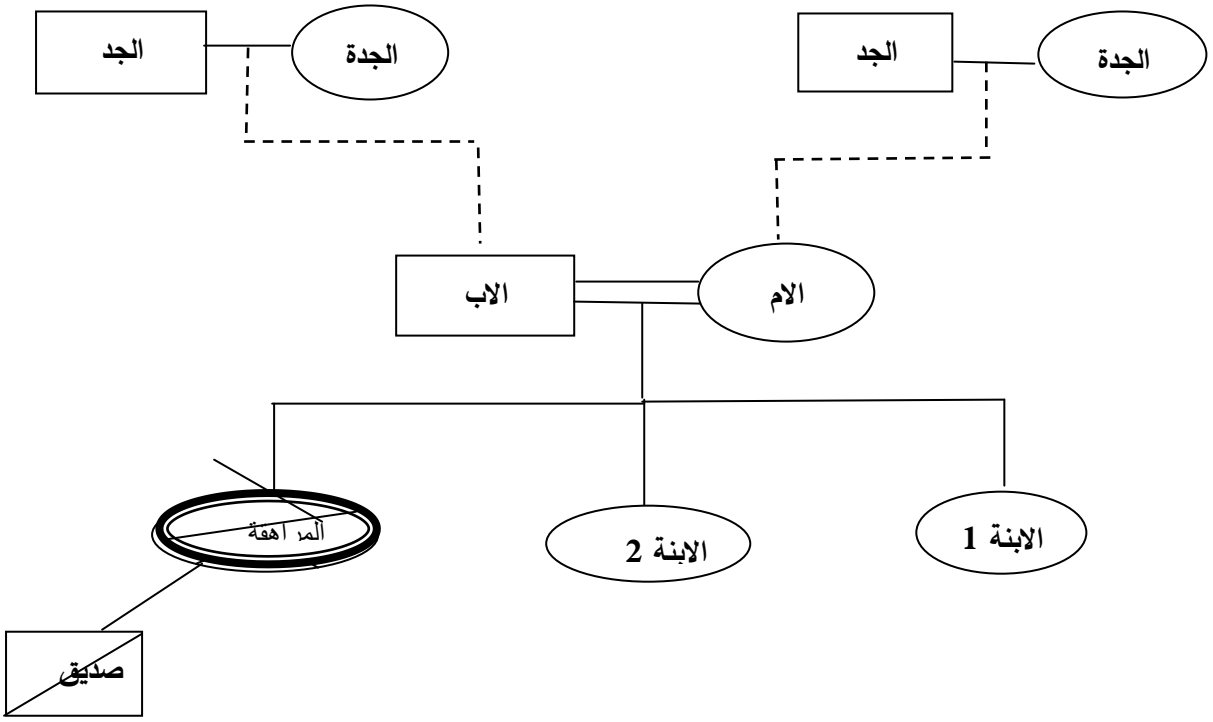
يعكس تمييزا داخل النسق الأسري بين علاقة الأب وعلاقات داعمة أو محايدة مع باقي الأفراد (ديناميكية أسرية غير متوازنة نسبيا)

2-3-عرض مخطط الجينوغرام للحالة الثانية:

الجينوغرام يعرض 3 أجيال بالرموز المعيارية:

- مربع =ذكر، دائرة = أنثى
- دائرة مزدوجة بعلامةX= الحالة IP)19 سنة، إدمان)
- مربع بخط مائل= صديق (إدمان، عوامل خارجية)
- خط مزدوج = زواج، خط متقطع = نسب.

شكل (02): يوضح مخطط الجينوغرام للحالة الثانية



2-3-تحليل جينوغرام الحالة الثانية:

أولا: عرض وقراءة المعطيات :

نحن أمام جينوغرام لثلاثة أجيال لعائلة الحالة:

الحالة: فتاة تبلغ من العمر 19سنة تعاني من إدمان المخدرات (بدأ منذ 17سنة)

الجيل الثالث(الابناء): يتكون من ثلاثة بنات، حيث تقع الشابة المدمنة في الاخير (الابنة الصغرى)، تسبقها اخت كبرى وأخت وسطى.

الجيل الثاني(الوالدين): أم وأب علاقة مستقرة.

الجيل الاول(الاجداد): الاجداد من الطرفين يظهرون في المخطط، مما يشير إلى اكتمال الهيكل النسبي للأسرة.

معطى خارجي مهم: وجود علاقة قوية مع شخص خارج النسق لعب دورا محوريا في بداية التعاطي.

ثانيا: التحليل النسقي :

من خلال مدرسة بوين ومدرسة ميلانو سنقوم بتحليل الحالة عبر المحاور التالية :

1-**انتقال الأعراض عبر الاجيال:** لا يظهر نمط واضح لانتقال الادمان عبر الاجيال، مما يشير إلى إن المشكلة ليست نحتاج عدوى عائلية (وراثة نسقية) مباشرة، بل مرتبطة بالسياق العائلي الحالي (الظروف، الضغوط النفسية، العلاقات داخل النسق) والتأثيرات الخارجية.

2-**موقع الحالة في النسق:** الابنة هي الصغرى، وهو موقع غالبا ما يرتبط بالحماية الزائدة والمراقبة ما قد يحد من استقلاليتها (شعور بالضغط). كما أن وجود اخت كبرى مثالية شكلت لها مرجعا عاطفيا، جعل غياب هذه الاخيرة بعد زواجها عاملا مفصليا أدى إلى اختلال التوازن النفسي الحالة (فراغ عاطفي) إلى جانب العلاقة الصراعية مع الأخت الوسطى ساهم في شعور الحالة بالعزلة داخل النسق الأسري.

3-وظيفة العرض: إدمان الحالة ليس مجرد مشكلة فردية بل أداة التواصل مع الأسرة واعادة ترتيب النسق العائلي بطريقة غير واعية، الادمان وسيلة التعبير عن الضغوط بطريقة تجعل الأسرة تلاحظ

وجودها واهتمامها، الهروب من الضغوط النفسية لشخص خارج النسق والبحث عن شعور مؤقت بالأمان والدعم خارج الأسرة .

يكشف هذا الجينوغرام إن الادمان في هذه الحالة لا يعكس نمطا عابرا للأجيال، بل هو نتيجة تفاعل معقد بين: الضغط الاسري، العنف الابوي، الفراغ العاطفي، التأثيرات الخارجية. والادمان بدأ في سن 17 وهي مرحلة حساسة تميزت ب:

- ✓ صراع الهوية
- ✓ الرغبة في الاستقلال
- ✓ ارتفاع مستوى الفضول

مما جعل الحالة أكثر قابلية للتأثر بالعوامل الخارجية.

- **تحليل الجينوغرام في 3 نقاط محورية :**

النسق الأسري: المشكلة ليست في الحالة وحدها، فهي الابنة الصغرى ضمن نسق أسري متوتر مع غياب الأخت الكبرى التي كانت تمثل دعما عاطفيا، الفراغ العاطفي هذا وجود علاقات متوترة مع الأب والاخت الوسطى جعلها أكثر عرضة لتبني سلوك الادمان كوسيلة التعبير عن معاناتها.

وظيفة العرض (لماذا تدمن الآن؟): في التحليل النسقي المدمن هو كبش الفداء الذي يحمل أوجاع العائلة، ادمانها يعمل كصرخة لجذب الانتباه من الوالدين، او للتعبيرعن صراع داخلي.

الفجوة الزمنية(19سنة): بدأت الادمان في سن 17، وهي مرحلة حساسة، هذه هي اللحظة التي اختل فيها توازن النسق الاسري مع صعوبات في التواصل وحاجة ماسة للدعم العاطفي فاختارت الادمان كوسيلة جاهزة للتعامل مع هذا التوتر والفراغ النفسي.

وبالتالي نستنتج أن العلاج لا يقوم على معالجة الابنة وحدها بل معالجة علاقة الأب ببنته وعلاقة الام بالبنات، ومراجعة الضغوط والصراعات داخل الأسرة.

2-4-عرض لنتائج اختبار الإدراك الأسري(FAT) للحالة الثانية:

صورة 1: هاذو والدين هاذو ولادهم، ..... بصح مافهمتش علاش راو يدير هكذا، حاس كي شغل بالملل هاذيك المحبة هاذيك اللمة تاع يقعدو في المايدة يبداو هكذا كي شغل وحد الملل هكذا، اب

ماهوش عاجبو الحال كي شغل ماهمش موفرين الحياة المليحة لولادهم وهوما صغار يبانو صغار ماهمش كبار تأثر عليهم يشوفو والديهم هكذايا ثانيك هوما كون يكبرو يزوجو يوليو هكذايا يولمو في بعضاهم ماهوش جو عائلي كامل، بلاك يحب يدير حياة وحد اخرى ميتعلقش غير بالمهاوشات هاذو كاين اللي يروح كي شغل لور هي إن شاء الله تكون نهاية سعيدة.

صورة 2: .... (15ثانية) .... هاذي ام وهذا وليدها، وهاذو لي هازتهم وشنهي هوما صور ول ألبوم هي صح تبان Résistance ول بصح شتي تاع الاغاني تاع بكري الاسطوانة هاذيك كي شغلbien ، حاجة مليحة ثقافة جديدة بيسك قليل واحد عندو كيما هكذايا راهم قدام، مليح سيرتو تكون الأم تحفز وليدها على حوايج كيما هاذو شغل bienيتربى في جو هكذا مليح، أصلا عطاتو حاجة مليحة يلهي روحو بيها خيرمن يخرج ويدير دعاوي الشر باسكو الفيد يكتل العبد.

صورة 3: أسوء حاجة تقدر تصرا هنا شغل شتي المزهرية حاجة تافهة شتي لاه تضرب هكذا، وهذا كي شغل تعيفي المنظر الضرب ميوصل لوالو قادر تشري كلش وكلش يتعوض بصح والديك ميتعوضوش .

صورة 4: .... (5ث) .... هاذي ام بصح لاه راهي متعجرفة هكذا هاذي، مليح التواضع، مليحة هكذا الأم كي تخير لبنتها تتشاور معاها كومام تعطي للطفلة بلي يماها تحبها وتحوس عليها موفرتلها صوالح تحبهم واقفة معاها.

صورة 5: هذا جد لهنا؟ يبان جد وهاذو يكون احفادو وهاذي تكون جداهم يتفرجو في التيلي تاع بكري مش كي تاع ضك تقول .... مليحة جو مليح هنا كيما يقولك الجو السليم كيما الجسم السليم هنا يرباو بفكرة مليحة محتوى مليح بهدف مليح.

صورة 6: ...(7ث) .... هوما يرميو وأمو تخاف يعني، هذا الخطأ تاع الوالد مش تاع الأم أصلا، كون نتا متنظم شوي ثاني مش حل هكذا، بصح مليحة الضرب أحيانا، بصح مليحة كي يتحاورو مش بالعياط مليح الحوار تربية ليها دور كبير.

صورة 7: .... (10ث) .... هاذي مرا وشي هو هذا؟ بخار ولا معلابالیش يبان بخار. شغل بخار ضباب ولا دخان ولا تكون حاجة تاع سجائر ولا دخان راه من وخارج... (7ث) .... بصح الباب مفتوحة

كون دخان ولا حاجة سورتو لاكان عايش مع عايلة ول سما ميقدرش يفتح الباب يفتح الطاقة منهيه زعما باش يصرف الدخان باه متكونش الريحة.

صورة 8: نزهة عائلية، مليحة تخرج مع ولادها هكذا، حنا كانو يخرجونا كي كنا صغار هكذا تكون نظافة ماشي كل واحد لاتي بخدمتو بروحو دار فارغة، خارجين مع بعض هكذا يخرجو يشمو هوا كيما نقولو اوموا الضحكة في وجوهم بصح لاه تميز هنا ضميهم كامل هههههه بصح يبان صغير هذا يخي الصغير يحبوه بزاف ديما.

صورة 9: .... (5ث) .... الأب منا والام تاعهم وهذا وليدو، يعكي عليها ولا هاز حاجة؟ تبان او يعيط عليها هذا مسكين او خايف (وهي علابالها مسكينة تحملي برك) بصوت منخفض قالتها (معليش بشوية بشوية) بصوت منخفض بصح يؤثر على وليدهم علاش هكذا يولي يخاف حتى يقرب ليه ويولي ميشموش.

صورة 10: هاذو زوج ولاد صحاب يضاربو، علابالك يحكمو بهاذي للراس علابالك علاه انا بابا قالي شوفي كي يقرب ليك كاش واحد ارفدي قرعة واعطيه للراس متضربيهش هنا يروحلك للعرق وتقتليه وتباصي ول راهم يلعبو هنايا متعرفي تكون مناوشات صغار.

صورة 11: هنايا كي شغل جدود هاذو زوج ولاد هي مليحة كي تكون طفلة تقرا كتابات باسكو انا ثاني نقرا كتابات تسما حاجة مليحة تدي منهم عبر كومام جو عائلي مليح قدام الجدود حنا أصلا مناش روحو ونتفكرو فيهم لشتا قبل ميموتو.

صورة 12: هاذي طفلة راهم يضغطو فيها باه تقرا وهي مش حابة ممكن حتى ضربوها والضرب في لقراية معندو حتى فايدة خاطر تضربني على حاجة مانيش حابتها تضربني باش نقرا نولي نمكر فيك ومنقراش، هذا باباها راه يبان مقلق ول ماهوش عاجبو الحال.

صورة 13: ايي شحال مليحة هاذي كي شغل الأب يبين الاهتمام تاعو لبنتو ويقولها راني معاك.

صورة 14: هاذو صحاب راهم يلعبو، هذا ماهوش عاجبو الحال ولا يمكن يكون خسر في اللعبة وهاذي ماعلابالهاش بيهم في زوج كي شغل راهي مع هذا باه تنحيلو الملل لي راه يحس بيه، هاذو زوج انانيين.

صورة 15: يلعبو في الدامة هاذو، هذا راه فرحان يبان هو الرابح وهذا ماهوش عاجبو الحال راه يقولو كيفاش نتا تربحني وهاذي راهي تقول كيفاش، هاذي تقرا في كتاب مش لاتية بيهم و هاذيك امهم راهي تقولهم نقصو الحس.

صورة 16: هنا ممكن تكون صرات آكسيدو وهذا لي قاسو وكي شغل مسالم مش جاي يهاوشو وهذا راه يقولو معليش تقدرت ومكتوب واسمحلي خاطر العياط مش حل.

صورة 17: هاذي طفلة راهي تدير في ماكياج وتشوف روحها في لمراية، وهاذي مرا واقيل صحبتها بصح مش عاجبها الحال باينة امها، خاطر هوما لي ميحبوهش ماعلابالهمش بلي نديروه لينا مش للناس باه نريحو وتتبدل النفسية تاعنا والمورال تان اواه امها هاذي باينة.

صورة 18: هاذو عايلة هذا باباهم معلابالهش بيهم الأم راهي تقول يعني في كل خرجة يصرالنا هكذا مش عاجبها الحال وأي حاطة يدها على خدها يعني راهي تخمم، هذا خوهم لكبير وهاذو زوج صغار راهم يضاربو الطفلة مش عاجبها الحال واقيل حقرها خوها وخوها راه يضحك ضحكة انتصار وهي راهي تقولو اطلقني.

صورة 19: هذا اب، لالا بصح الأب في الدار بيرو يبان مدير ولا حاجة والطفلة هاذي كشما دارت راهي مقلقة باينة من يدها ولا بالاك هذا استاذ وراهم يصحو في الاوراق تاع الامتحان وهي مداتش علامة مليحة.

صورة 20: هذا طفل راهو يشوف في روحو في لمراية، يقدر يكون عريان؟ اااا لالا بصح راه لابس قشو هنا بلاك شراه جديد.

صورة 21: هاذي ام وراجلها كشما وين كان عندو بزاف مجاش راه يسقسي عليها وشاد فيها وهاذو ولادهم راهم يقولو ياا شكون جا مليحة.

التحليل الكمي للحالة:

جدول (03): يوضح التحليل الكمي لنتائج اختبار الادراك الأسري(FAT) للحالة الثانية

الأصناف	الأصناف المنقطة	المجموع	اللوحات المناسبة
الصراع الظاهر	صراع عائلي	6	1،3،9،12،17،18،،
	صراع زواجي	1	9،
	نوع آخر من الصراع	5	6،10،14،16،19،
	غياب الصراع	10	2،4،5،7،8،11،13،15،20،21،،
حل الصراع	حل إيجابي	4	2،5،6،16،
	حل سلبي	2	3،12،
	غياب الحل	7	1،4،7،9،10،17،18،
القواعد	مناسبة/مشاركة	0	/
	مناسبة/غير مشاركة	0	/
	غير مناسبة/مشاركة	0	/
	غير مناسبة/غير مشاركة	0	/
نوعية العلاقات	أم=مساعدة	2	2،4،
	أب=مساعد	1	13،
	أخ، أحت=مساعد	0	/
	زوج=مساعد	0	/
	آخر=مساعد	1	5،
	أم= مولد للضغط	2	3،17،
	أب=مولد للضغط	4	1،3،9،12،
	أخ، أخت= مولدين للضغط	1	18،
	زوج=مولد للضغط	0	/
	آخر=مولد للضغط	2	10،19،
تعريف الحدود	الانصهار	2	13،21
	عدم الالتزام	2	1،6،
	تحالف أم=طفل	2	2،4،
	تحالف أب=طفل	0	/
	تحالف راشدين	1	5،
	آخرين=طفل	7	2،4،5،8،11،13،21
	نسق مفتوح	6	1،3،6،9،12،18،
	نسق مغلق		
دائرة غير وظيفية			
سوء المعالجة	سوء المعاملة	6	3،6،9،10،12،18،

	اعتداء جنسي	0	/
	اهمال/الهجر	0	/
	الافراد في تناول المواد	0	/
	إجابات غير اعتيادية	0	/
	رفض	0	/
صعوبة التعبير عن الوجدانات	احباط/اكتئاب	3	3،12،18،
	قلق/عداوة	3	1،10،19،
	خوف/حصر	2	7،9،
	سعادة/فرح	5	2،4،5،11،21
	أنواع أخرى	2	6،8،
المؤشر العام لاختلال التوظيف		89	يوجد اختلال في التوظيف الاسري.

- **تفسير نتائج البروتوكول اختبار FATوفقا للفرضيات الثمانية:**

يخضع التحليل الكيفي لاختبار الادراك الأسري FATلمجموعة من الأسئلة تتناول في مجملها الدليل العام لتوظيف النسق الأسري، وذلك من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

1. هل محتوى بروتوكول المفحوص كاف لوضع فرضيات كافية؟

بالاطلاع على محتوى قصص الحالة التي سردتها أثناء عرض لوحات الاختبار عليها، تبين لنا أن القصص كانت واضحة، وهو الأمر الذي سهل علينا عملية تنقيط البروتوكول، حيث لم يكن هناك أي رفض للوحات أو إجابات غير اعتيادية، ما مكننا هذا البروتوكول من الاعتماد عليه في وضع فرضيات مقبولة.

2. هل تظهر الصراعات بوضوح في بروتوكول المفحوص؟

إن المؤشر العام لاختلال التوظيف الأسري يمثل (n=89) وهذا يدل على وجود صراعات واضحة داخل هذا النسق الأسري مع اختلال في التوظيف مما ينعكس عليه سلبا، فقد بلغ الصراع العائلي (n=6) والصراع الزواجي (n=1)، كما سجلنا صراع من نوع آخر(n=5)، حيث يوحي هذا بوجود صراعات أسرية لدى الحالة وهي صراعات غير معالجة.

3. أين تظهر الصراعات في بروتوكول المفحوص؟

من خلال تحليل بروتوكول الحالة تبين أن هناك صراعات في النسق الأسري والمتمثلة في الصراع العائلي، صراع زواجي وصراع من نوع آخر، وهذا يدل على وجود صراعات داحل وخارج النسق وهي

غير معالجة، فغياب الحلول في هذا النسق يمثل (n=7) وظهر في اللوحات التالية (1،4،7،9،10،17،18) وهذا يدل على أن النسق لا يقوم بحل الصراع ويلجئ إلى ترك الصراعات دون حلول.

4. ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة المفحوص؟

عند الاطلاع على بروتوكول التنقيط تبين أن هذا النسق العائلي يعاني من صراعات غير معالجة، حيث لا تلجأ إلى حلها (غياب الحل) والتي تمثلت في (n=7) وتظهر في اللوحات (9،7،4،1،18،17،10). ويدل هذا على أن هذا النسق العائلي نسق غير صحي تسوده صراعات عائلية غير معالجة.

5. ماهي الفرضيات المرتبطة بالنوعية العلائقية داخل الأسرة؟

إن مؤشرات النوعية العلائقية لهذا البروتوكول تدل على أن النسق الفرعي الوالدي يمثل عامل ضغط على الحالة حيث سجلنا (أب=مولد للضغط، n=4) رغم ذلك سجلنا أب مساعد بدرجة واحدة، وآخر بنفس الدرجة. كما سجلنا تحالف (أم=طفل، n=2) وآخر بدرجة واحدة وهذا يعكس الدينامية العلائقية لهذا النسق، حيث يدل على اختلال في الروابط الأسرية، وكذلك بالنسبة للحدود فقد سجلنا عدم الالتزام (n=6)، لكن بالرغم من ذلك فقد سجلنا مشاعر القلق والسعادة (n=5) ومشاعر من نوع آخر (n=2) أما بالنسبة لطبيعة النسق فهو نسق مفتوح. وكل هذا يمكننا من القول بأن هذا النسق يسوده جو انفعالي.

6. ماهي الفرضيات المتعلقة بالمظهر النسقي للأسرة؟

النسق الأسري يبدو غير متوازن جزئيا(Quasi-homéostasie) ، حيث:

توجد محاولات للحفاظ على التوازن عبر الحوار والتماسك، لكن هذا التوازن يتعرض للاضطراب بسبب التوترات والانفعالات القوية، مما يدل على نسق يحاول الاستقرار لكنه يواجه صعوبات في التنظيم الانفعالي.

7. هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف؟

يظهر البروتوكول أن هناك استجابة لسوء المعاملة (n=6) والتي تشير إلى حالة من عدم التكيف. وهذا ما ظهر أيضا من خلال نتائج المقابلة العيادية مع الحالة.

8. هل توجد موضوعات تساهم في بناء فرضيات عيادية مهمة؟

بناءا على بروتوكول الحالة تبين أن الصراعات التي تسود الأسرة من صراع عائلي وزوجي تؤثر على نمط العلاقات بسبب الضغوط والذي ينجم عنه مشاعر احباط واكتئاب بالإضافة الى سوء المعاملة كل هذا يدفع بالمراهق إلى اكتساب سلوكيات غير سوية.

1-مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها:

1-2 مناقشة الحالة الأولى:

تشير مناقشة النتائج المتكاملة لحالة مأمون إلى وجود نسق أسري يعاني من اختلال وظيفي حاد، حيث يعكس المؤشر العام لاختلال التوظيف الأسري البالغ 55 درجة حالة من "الجمود النسقي" الذي تصفه الدراسات العيادية بأنه وسيلة دفاعية للحفاظ على استقرار الأسرة الهش، ومن خلال دمج المعطيات، يكشف الجينوغرام عن تكرار لأنماط التثليث المرضي وفق نظرية موراي بوين، حيث يظهر مأمون كحلقة وصل وصمام أمان في صراع صامت بين الوالدين، وهو ما أكدته نتائج الاختبار الإسقاطي بوجود تحالفات مزدوجة عابرة للأجيال (تحالف مع الأم بـ 3 نقاط ومع الأب بـ 3 نقاط)، هذا التثليث يفسر ما ورد في المقابلة نصف الموجهة من شعور مأمون بعبء المسؤولية تجاه استقرار البيت، مما دفعه لتبني آلية "إنكار الصراع" التي ظهرت بوضوح في 18 لوحة سجلت غيابا للصراع الظاهر، لكنها افتقرت تماما لأي قدرة على إيجاد حلول (0 في حل الصراع)، وهو ما يربطه الباحث أندولفي بمفهوم الأسطورة الأسرية التي تفرض الصمت لحماية النسق.

كما تؤكد المناقشة أن حدود مأمون الشخصية منصهرة تماما، حيث يتقاطع التحليل مع رؤية مينوشين (Minuchin) حول الأسر المتشابكة التي يذوب فيها التمايز الفردي، وهو ما تجلى في الاختبار عبر سيادة "النسق المفتوح" بـ 8 نقاط وصعوبة حادة في التعبير عن الوجدانات سجلت 4 نقاط، وتبرز الأم في هذا السياق كقطب "اعتمادي قلق"، فهي الداعم الأساسي بـ 5 نقاط والمولد الوحيد للضغط بـ نقطتين، مما يضع مأمون في مأزق "الرابطة المزدوجة" (Double Bind)؛ حيث يضطر للتضحية بنموه النفسي واستقلاله العاطفي مقابل الحفاظ على التوازن الوالدي، وتتفق هذه النتائج مع ما طرحه مصطفى حجازي حول "الأسرة المقهورة" نسقيا، حيث يتحول مأمون إلى "العضو الحامل للأعراض" (Identified Patient) الذي يجسد من خلال إحباطه (نقطة واحدة) وصمته الوجداني أزمة التواصل العميقة والفشل في تعريف الحدود الصحية داخل النسق.

وتتفق هذه النتائج مع رؤية الباحث العربي مصطفى حجازي في تحليله للدينامية الأسرية، حيث يشير إلى أن الأسرة التي تفتقر للوضوح في الحدود (كما ظهر في غياب الصراع الظاهر في 18 لوحة رغم وجود ضغوط) تمارس نوعا من "القهر الصامت" الذي يدفع الفرد لتبني استراتيجيات دفاعية مثل "صعوبة التعبير عن الوجدانات" (4 نقاط)، هذا التجنب الوجداني أكدته دراسات براون (Brown) التي أوضحت أن غياب الصراع العلني في الأنساق المنصهرة ليس دليلا على الصحة، بل هو "جمود دفاعي" يمنع

تطور الهوية الفردية، وهو ما يفسر ظهور الأم في حالة مأمون كمصدر دعم وضغط مزدوج (5 نقاط دعم مقابل 2 ضغط)، مما يجعل العلاقة "اعتمادية قلقة" تعيق تمايزه الشخصي.

ويؤكد أندولفي (Andolfi) في دراساته حول النسق الأسري أن "الخداع الأسري" (Family Myth) يظهر عندما يرفض الفرد لوحات معينة أو يقدم إجابات غير اعتيادية، وهي محاولات لحماية سرية النسق وتجنب انهيار التوازن الهش، وبهذا فإن حالة مأمون تجسد ما وصفه بينز (Beavers) بالأسرة "المقيدة"، حيث الحدود مفتوحة بشكل مفرط للداخل (8 نقاط للنسق المفتوح) ومغلقة أمام النمو الفردي، مما يجعل مأمون سجينا لوظيفة نفسية تتجاوز عمره الزمني وقدراته العاطفية.

2-2 مناقشة الحالة الثانية:

تشير المعطيات المتكاملة للحالة الثانية إلى وجود نسق أسري يعاني من سوء التكيف وتصلب الحدود، وهو ما تؤكده نتائج اختبار تفهم العائلة من خلال سيادة الأجواء المشحونة والتباعد الوجداني فبينما كشف الجينوغرام عن تاريخ من العلاقات المتذبذبة والباردة، أكدت المقابلة نصف الموجهة وجود خلل في أداء الأدوار الوالدية، مما جعل الفرد يعيش حالة من الاغتراب.

تظهر مناقشة النتائج المتكاملة للحالة الثانية وجود نسق أسري يعاني من التفكك الوظيفي وتصلب الحدود، حيث كشف الجينوغرام عن نمط من الانقطاع العاطفي الموروث عبر الأجيال، وهو ما يؤصله موراي بوين (Bowen) في نظريته حول انتقال القلق من الأجداد إلى الأحفاد. وتتفق هذه المعطيات مع ما كشفته المقابلة نصف الموجهة من سيادة نمط التواصل العمودي وسلطة الأب، مما أدى إلى حالة من الاغتراب الوجداني للفرد داخل بيته، وهو ما أكدته **(بوزيد، 2014، ص82)** في دراستها حول التفاعل الأسري بأن اضطراب العلاقة بين الوالدين يحول النسق إلى مصدر للضغط النفسي بدلا من الأمان، كما برز في اختبار تفهم العائلة ميل النسق نحو الجمود وغياب الحلول الإيجابية، وهو ما يفسره **(اللطيف، 2012، ص145)** بكون الحدود الصلبة تمنع التمايز وتدفع الفرد نحو الانسحاب الصامت، وتكتمل صورة الهدر النفسي التي ناقشها **(مصطفى، 2015، ص210)** في هذا النسق من خلال غياب الدور الاحتوائي للأم، مما جعل الحالة تسجل مؤشرات عالية من الإحباط وسوء المعاملة المدرك، ليتحول الفرد في نهاية المطاف إلى عضو حامل للأعراض يعبر بانسحابه عن فشل النسق في توفير الحماية الوجدانية اللازمة للنمو السوي.

2. الاستنتاج العام.

إن الاستنتاج العام للحالتين يكشف عن مسارين مختلفين لاختلال التوازن، لكنهما ينتهيان بإنتاج عضو حامل للأعراض يعبر عن أزمة النسق الكلية.

فقد خلصت الدراسة الحالية من خلال فحص وتحليل الحالتين العياديتين باستخدام أدوات المنهج العيادي (المقابلة، الجينوغرام، واختبار تفهم العائلة FAT) إلى أن الاختلال الوظيفي للنسق الأسري يتخذ مسارات متباينة في تشكيل العرض النفسي، لكنه يشترك في تعطيل تمايز الذات لدى الأبناء فمن جهة كشفت النتائج في حالة مأمون عن امراضية قائمة على الانصهار العاطفي والتثليث، حيث يسخر الطفل كدعامة لتوازن الوالدين، مما أدى لمؤشر اختلال حاد (55 درجة) تجلى في كبت وجداني وإنكار للصراعات ومن جهة أخرى أبانت الحالة الثانية عن نمط النسق الطارد والحدود المتيبسة، حيث يسود الانفصال العاطفي وتكرار أنماط الهدر النفسي عبر الأجيال، مما جعل العرض النفسي هنا يظهر كصرخة احتجاج ضد غياب الاحتواء والجمود القواعدي.

وتؤكد هذه النتائج صحة الفرضية التي انطلقت منها الدراسة، والمدعمة بأدبيات بوين ومينوشين والدراسات الجزائرية بأن الأسرة كنظام دينامي عندما تفشل في تحقيق التوازن بين الانتساب والاستقلال، تحول أحد أعضائها إلى عضو حامل للأعراض وبذلك، فإن التغيير العلاجي المنشود لا يجب أن يستهدف الفرد في عزلة، بل يجب أن يركز على إعادة هيكلة الحدود الأسرية، وفك التحالفات المرضية عابرة الأجيال، وتحويل النسق من حالة الجمود الدفاعي إلى المرونة التكيفية، وهو ما يفتح آفاقا جديدة للتدخل العيادي النسقي في البيئة المحلية.

خاتمة:

في ختام هذه الدراسة يتضح أن الأسرة تلعب دورا محوريا في تكوين شخصية المراهق وتأثيرها العميق على توجهاته و سلوكياته، و أن طبيعة العلاقات داخلها تؤثر بشكل مباشر في صحته النفسية وقدرته على مواجهة الضغوط المختلفة، فالنسق الأسري المضطرب الذي يتسم بسوء التواصل، غياب الدعم العاطفي وتنافر الأدوار بين أفراد الأسرة يخلق بيئة غير مستقرة تدفع المراهق إلى البحث عن بدائل نفسية للهروب من التوتر والإحباط، وقد يكون الإدمان أحد أخطر هذه البدائل باعتباره استراتيجية وهمية للتخفيف من المعاناة الداخلية والصراعات النفسية والأسرية، ومع ذلك لا يمكن تجاهل أن النسق الأسري لا يعمل بمعزل عن العوامل الاجتماعية والنفسية الأخرى مثل الظروف الاجتماعية والضغوط الخارجية، لذا فمن الضروري تبني رؤية شاملة تأخذ بعين الاعتبار هذه العوامل عند تصميم برامج الوقاية والعلاج، وتؤكد هذه الدراسة بالتوافق مع أدبيات بوين والدراسات الجزائرية أن فشل الوظيفة الوالدية في تأمين التوازن بين الانتماء والتمايز يحول الابن حتما إلى عضو حامل للأعراض يحمل بصمته أو انسحابه أزمات النسق العابرة للأجيال، وبناء عليه توصي الدراسة بضرورة تجاوز التشخيص الفردي التقليدي نحو مقاربة نسقية شاملة تتبنى العلاج الأسري كمدخل أساسي لفك التحالفات المرضية وإعادة هيكلة الحدود الأسرية، مما يفتح آفاقا جديدة للممارسة العيادية في البيئة المحلية بما يضمن للفرد حقه في الاستقلال النفسي دون فقدان الشعور بالانتماء.

مقترحات الدراسة:

بناء على نتائج تحليل ومناقشة الحالتين وفق منظور النسق الأسري، يمكن تقديم المقترحات التالية:

- محاولة ادراج العائلة في الدراسة من أجل فهم أكثر لمكانة هذا المراهق وسط أسرته.
- تدريب الأسرة على التواصل المباشر بدلا من التواصل غير اللفظي أو الإسقاطي، لتقليل مستويات القلق والعدوانية المكبوتة.
- عرض المخطط النسقي (الجينوغرام) على الوالدين لمساعدتهما على إدراك أنماط الانتقال عبر الأجيال" وكيف يكررون أخطاء أجدادهم دون وعي.
- التركيز في الجلسات الفردية مع الأبناء على تقوية قدرتهم على التعبير عن مشاعرهم الخاصة بعيدا عن ضغوط النسق أو الرغبة في إرضاء الوالدين.
- الاهتمام بفئة المراهقين كونهم يجتازون مرحلة عمرية حساسة، وهذا ما يقلل من فرص الانحراف.
- تأسيس جمعيات للإرشاد الاسري والزواجي من قبل مختصين نفسانيين.
- وضع برامج وقائية من الإدمان للمراهقين من قبل الاخصائيين النفسانيين.
- دراسة مدى فعالية العلاج النسقي الاسري في معالجة الإدمانات.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

- أبو مصلح عدنان. (2006). معجم علم الاجتماع. الاردن: دار اسامة للمشرق الثقافي.
- الحسين ,ع .ا .(2016) .الارشاد الاسري .عمان :دار الثقافة.
- الدين ,م .ن .(2013) .المراهق المدمن على المخدرات والاسرة "مقاربة نسقية .(Vol. 1) "مجلة العلوم الانسانية.
- الستاوي، اسيل محمد جرجيس. (2022). البتر العاطفي وعلاقته بالانهماك بالتعلم لدى طلبة كليتي الفنون الجميلة والتربية البدنية وعلوم الرياضة (المجلد 1). مجلة كلية التربية.
- اللطيف ,أ .ع .(2012) .الارشاد الاسري :نظريات ونماذج تطبيقية .القاهرة :دار الفكر العربي.
- آية مولود يسمينة، نصر الدين بن حبوش. (2013). النسق الاسري المدرك لدى المراهق المدمن على الكحول. الملتقى الوطني الثاني حول الاتصال وجودة الحياة في الاسرة، الجزائر ، جامعة ورقلة، الجزائر.
- بوثلجة مختار. (2016). الخصائص الاسرية لاسرة الطفل الذي يعاني من فوبيا مدرسية، رسالة دكتوراه كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف.
- شامة ,خ .(2022) .النسق الاسري المدرك واستراتيجيات المواجهة لدى المراهقين مدمني المخدرات .مذكرة ذوكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة مولود معمري.
- عمارجية نصر الدين. (2015). الاسرة ومواجهة الادمان. القاهرة: دار القاهرة للنشر والتوزيع.
- عيد العدوان، فاطمة والنجار، اسماء عبد الحسين. (2016). الارشاد الاسري. عمان: دار الثقافة.
- قماري محمد. (2014).أادوات سيكومترية لخدمة الفرد والمجتمع الملتقى الوطني حول القياس النفسي وتحليل المعطيات، دار الوسام للنشر والتوزيع.
- كفافي علاء الدين. (1999). الارشاد الاسري. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

- كفافي علاء الدين. (2006). الارشاد الاسري. دار المعرفة الجامعية.
- مصطفى ,ح .(2015) .التخلف الاجتماعي :مدخل الى سيكولوجية الانسان المقهور .دار البيضاء :المركز الثقافي العربي.
- مواس جميلة. (2022). اساليب المعاملة الوالدية كما يدركها المراهق وفق المقاربة النسقية (المجلد 8). مجلة دراسات نفسية وتربوية.
- نورة بوزيد. (2014). التفاعل الاسري وعلاقته بظهور الاعراض النفسية لدى الأبناء. الجزائر: رسالة ذكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر2.
- يوسف ,ج .م .(2018) .النسق الاسري لدى المدمن على المخدرات :دراسة حالة في ضوء المقابلة العيادية واختبار .FATجامعة حمه لخضر الوادي، جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف.

المراجع الأجنبية:

- Brown, & Jenny. (1999). Bowen family systemes theory and practice (Vol. 20). Australian and new zealand journal of family therapy.
- Gruber.K.J, T. (n.d.). A family perspective for substance abuse; implications from literature (Vol. 6). journal of social work practice in the addictions.
- Hadfield, K. (2000). Australian family therapy approach to counseling famillies canada. national library of canada.
- Heafiner.Judy. (2014). An Application of Bowen family systems theory (Vol. 35). University of Michigan- Flint, Nursing,Flint,Michigan.
- Laurie, J. K. (1986). Theory and practice of steuctural family therapy (Vol. 7). illustration and critique australian and new zealandof family therapy.
- Nelson, T. (2008). Transgeneration family therapy thearies.pp 17-20
- Rabstejnek, C. (2009). family systems and Murray Bowen Theory. Pp1-10

قائمة الملاحق

ملحق رقم (01): أداة الدراسة في صورتها الأولية:

- المعلومات العامة: الجنس، السن، عدد الاخوة، الرتبة، المستوى الدراسي، العمل.
- المحور 1: المخدرات والإدمان:
  - كيف كانت بدايتك مع الإدمان؟
  - ماهي الاساليب والطرق للحصول على المخدرات؟
  - ماهي الاسباب التي تدفعك الى التعاطي؟
  - ماهي الاوقات المفضلة لديك في التعاطي؟ واين؟
  - الوضع لي كنت عايشو في الفترة لي بديت تتعاطى فيها؟
  - وش هي المشاكل لي عانيت منها بعد الادمان؟
  - كيف اصبحت علاقتك بأفراد الاسرة بعد الادمان؟
  - هل يوجد مدمن في العائلة؟
  - كيف ينظر افراد الاسرة الى تعاطيك؟
  - هل للأسرة دور في سحبك للإدمان؟
- المحور 2: بنية النسق والحدود:
  - صف لي كيف تسير الحياة اليومية في منزلك؟
  - من هو الشخص الذي يضبط القواعد؟
  - من هو الشخص الذي تشعر انه الاقرب اليك في الاسرة؟ ومن هو الابعد؟
  - من هو الشخص الذي تعتبره قدوة لك؟
  - صف لي علاقتك بوالدك؟ وفي رأيك هل يقوم بمسؤولياته؟
  - صف لي علاقتك بأمك؟
  - صف لي علاقتك بإخوتك؟
  - هل لكل فرد في الاسرة دور محدد؟ وما هو دورك انت؟
  - هل تشعر ان خصوصيتك محترمة داخل البيت ام ان هناك تداخلا كبيرا في الشؤون الشخصية؟
- المحور 3: التواصل والتبادل الوجداني:
  - عندما تقع مشكلة في البيت كيف يتم نقاشها؟

- هل يدخل والديك في شجار امامكم؟
- إذا تشاجرت مع أحد اخوتك فمن الذي يتدخل لفض لفك الصراع؟
- ماهي أكثر المشكلات شيوعا في اسرتكم؟ وما اسبابها؟
- كيف يعبر والديك عن حبهم او غضبهم تجاهك؟
- هل تتلقى دعما عاطفيا من عائلتك عند الحاجة؟
- الى اي من والديك تميل أكثر؟
- هل تشعر ان صوتك مسموع ومفهوم داخل الاسرة؟
- هل تجد سهولة في التعبير عن مشاعرك داخل الاسرة؟

ملحق رقم (02): أداة الدراسة في صورتها النهائية.

- المعلومات العامة (الاسم، السن، الجنس، عدد الاخوة، الترتيب بين الاخوة، المستوى الدراسي، حالة الوالدين)
- المحور الأول: محور النسق والحدود:

يهدف هذا المحور الى فهم مكانة الفرد داخل اسرته وكيفية توزيع الأدوار. والاسئلة هي:

- احكيلي على نهارك كيفاش يفوت؟ يعني الروتين تاعك؟
- شكون اللي يحكم فالدار وكلمتو هي اللي تمشي (القواعد)؟
- شكون الشخص اللي تحسو قريب ليك؟ والشخص لبعيد؟
- القدوة ليك مالعايلة شكون؟
- كفاش علاقتك بأبيك؟ تشوفو قايم بمسؤوليتو داخل الاسرة؟
- صف علاقتك مع أمك؟
- صف علاقتك بأفراد الاسرة تاعك؟
- عندك خصوصية في داركم؟ محتارمينها؟ يتدخلو في شؤونك الشخصية ول لالا؟

- المحور الثاني: محور التواصل والتبادل الوجداني: الهدف هنا التركيز على كيفية تعبير الاسرة عن مشاعرها وكيفية التعامل مع النزاعات. وأسئلته كالتالي:

- كي يصراو مشاكل فالدار كيفاش تحلوها؟ (تحاور، هروب، صمت...)؟
- يتهاوشو والديكم قدامكم؟
- كي تتتهاوش مع خاوتك شكون يفك النزاع بيناتكم؟
- المشاكل اللي في داركم بزاف وديما على واش؟
- كيفاش تعبرو عالحب والاهتمام بيناتكم؟ والديك كيفاش يعبرولك عالحب تاعهم؟

- يدعموك داركم؟
- لمن تميل بزاف من والديك؟
- شكون لقريب ليك عاطفيا بزاف ووعلاش؟
- تحس صوتك مسموع في داركم؟
- تعبر نورمال عالمشاعر تاعك داخل الاسرة تاعك؟ ول تجد صعوبة؟

- المحور الثالث: صورة الإدمان داخل الاسرة: البحث في الوظيفة التي يؤديها الإدمان داخل الاسرة (هروب، صرخة استغاثة، ام نتيجة لضغط؟)، الأسئلة كالتالي:

- كيف كانت البداية مع المخدرات؟ كيفاش حتى بديت تتعاطى؟
- شحال كان العمر تاعك كي بديت أول مرة؟
- احكيلي كفش كانت حياتك قبل الإدمان؟
- وش تبدل في حياتك بعد الإدمان؟
- كاين اللي مدمن فالعايلة تاعكم؟
- وش تبدل في علاقتك بوالديك بعد الإدمان؟ المعاملة قصدي اوصفلي هاذ التغيير؟
- كيفاش شافو الإدمان تاعك؟ شكون حط اللوم عليك وقالك علاش .... ؟
- كان لصحابك دور باه بديت تتعاطى؟
- في رأيك عايلتك هي سبب ادمانك؟

- المحور الرابع: الأسئلة الاسقاطية والدينامية للتعمق في التوافق اللاواعي للمفحوص مع نسقه.

- كون نقولك الاسرة تاعك راهي كي جسم الانسان ويناه الجزء اللي تشوف روحك فيه نتا؟ وشكون هو اللي يجي الراس؟
- كون غدوة ترقد وتنوض عادي تلقا روحك مكش مدمن ووليت انسان عادي كيف قبل، في ميزك كيفاش حتكون علاقتك مع والديك وخاوتك؟
- شكون العبد اللي تخاف تخيب ضنو بيك أكثر من لوخرين؟

ملحق رقم (03): قائمة محكمي (الخبراء) أداة الدراسة.

الرقم	اسم ولقب الخبير	الدرجة العلمية	التخصص	الجامعة
01	زهار جمال	محاضر ب	علم النفس العيادي	برج بوعريريج
02	عامر وليد	أخصائي نفساني عيادي رئيسي	علم النفس العيادي	سطيف
03	**سباغ عمر**	محاضر ب	ارشاد وتوجيه وصحة نفسية	برج بوعريريج
04	**قرين العيد**	أستاذ التعليم العالي	علم نفس مدرسي	برج بوعريريج
05	بن بردي مليكة	**محاضر** أ	علم النفس العيادي	برج بوعريريج
06	زفور مراد	**أستاذ مساعد**	علوم التربية: ارشاد وتوجيه	برج بوعريريج

الملحق04: ورقة تنقيط اختبار الادراك الاسري:

FAT

Alexander Julian III, Wayne M. Sotile, Susan E. Henry et Mary O. Sotile

Nom : _____ Date : _____

Age _____ Position dans la famille _____ (ex. père, fille, grand-mère)

Feuille de cotation

Catégories	Numéros des planches																				Notes
	Dîner	Stéréo	Punition	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de balle	Jeu	Clefs	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Etreinte	
CONFLIT APPARENT																					
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
RÉSOLUTION DU CONFLIT																					
Résolution positive	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Résolution négative	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
ou Absence de résolution																					
DÉFINITION DES LIMITES																					
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
QUALITÉ DES RELATIONS																					
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																					
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
CIRCULARITÉ DYSFONCTIONNELLE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
MAUVAIS TRAITEMENTS																					
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
RÉPONSES INHABITUELLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
REFUS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																					
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Autre type d'émotion	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

Index Général de Dysfonctionnement _____

ecpa Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée

Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.
Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

الملحق05: أوراق موافقة اجراء التربص الميداني.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

الرقم: 52 /م ف م ب/ 2026

إلى السيـــد(ة):

رئيس مصلحة "مركز الوسيط لمعالجة الادمان"

الموضـــوع : ف/ي تربص ميداني"

يسمح للطالب(ة): رجاوة كوثر بإجراء تربص ميداني "بالتوقيت العادي"

لدى مصلحتكم بصفته(ا): سنة ثانية ماستر "علم النفس العيادي"

ابتـــداء من: 09 2026 إلى غاية: 23 2026

كما أن الطالب(ة) المذكور(ة) أعلاه قد أنهى(ة) تربصه(ا)بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

بالعيادة المتعددة الخدمات "قطاع د" حسب الجدول التالي:

الطالب(ة)	تاريخ بداية التربص	تاريخ نهاية التربص	ملاحظة
رجاوة كوثر	2026.02.09	2026.02.23	

امضاء و ختم المسؤول

برج بوعريريج في : 09 2026

المدير

Dr.Meharkia -N
Médecin Généraliste

المركز الوسيط لمعالجة الادمان C.I.S.A برج بوعريريج

ملاحظة: المطلوب من طبيب رئيس المصلحة أو رئيس مصلحة المخبر أو المنسق بتدوين تاريخ التربص ونهايته والغيابات بدقة حسب الجدول أعلاه

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

الرقم: 52 /م ف م ب/ 2026

إلى السيـــد(ة):

رئيس مصلحة "مركز الوسيط لمعالجة الادمان"

الموضـــوع : ف/ي تربص ميداني"

يسمح للطالب(ة): رجاوة كوثر بإجراء تربص ميداني "بالتوقيت العادي"

لدى مصلحتكم بصفته(ا): سنة ثانية ماستر "علم النفس العيادي"

ابتـــداء من: 09 2026 إلى غاية: 23 2026

كما أن الطالب(ة) المذكور(ة) أعلاه قد أنهى(ة) تربصه(ا)بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

بالعيادة المتعددة الخدمات "قطاع د" حسب الجدول التالي:

الطالب(ة)	تاريخ بداية التربص	تاريخ نهاية التربص	ملاحظة
رجاوة كوثر	2026.02.09	2026.02.23	

امضاء و ختم المسؤول

برج بوعريريج في : 09 2026

المدير

Dr.Meharkia -N
Médecin Généraliste

ملاحظة: المطلوب من طبيب رئيس المصلحة أو رئيس مصلحة المخبر أو المنسق بتدوين تاريخ التربص ونهايته والغيابات بدقة حسب الجدول أعلاه

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

الرقم: 196 /م ف م ب/ 2026

إلى السيـــد(ة):

رئيس مصلحة "مركز الوسيط لمعالجة الادمان"قطاع د

الموضـــوع : ف/ي تربص ميداني"

يسمح للطالب(ة): بن فرج حنان بإجراء تربص ميداني "بالتوقيت العادي"

لدى مصلحتكم بصفته(ا): السنة الثانية ماستر"علم النفس العيادي"

ابتـــداء من: 13 2026 إلى غاية: 27 2026

كما أن الطالب(ة) المذكور(ة) أعلاه قد أنهى(ة) تربصه(ا)بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

بالعيادة المتعددة الخدمات "قطاع د" حسب الجدول التالي:

الطالب(ة)	تاريخ بداية التربص	تاريخ نهاية التربص	ملاحظة
بن فرج حنان	2026.04.13	2026.04.27	

امضاء و ختم المسؤول

برج بوعريريج في : 12 2026

المدير

حليديت موسى
مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

ملاحظة: المطلوب من طبيب رئيس المصلحة أو رئيس مصلحة المخبر أو المنسق بتدوين تاريخ التربص ونهايته والغيابات بدقة حسب الجدول أعلاه

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

الرقم: 195 /م ف م ب/ 2026

إلى السيـــد(ة):

رئيس مصلحة "مركز الوسيط لمعالجة الادمان"قطاع د

الموضـــوع : ف/ي تربص ميداني"

يسمح للطالب(ة): رجاوة كوثر بإجراء تربص ميداني "بالتوقيت العادي"

لدى مصلحتكم بصفته(ا): السنة الثانية ماستر"علم النفس العيادي"

ابتـــداء من: 13 2026 إلى غاية: 27 2026

كما أن الطالب(ة) المذكور(ة) أعلاه قد أنهى(ة) تربصه(ا)بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

بالعيادة المتعددة الخدمات "قطاع د" حسب الجدول التالي:

الطالب(ة)	تاريخ بداية التربص	تاريخ نهاية التربص	ملاحظة
رجاوة كوثر	2026.04.13	2026.04.27	

امضاء و ختم المسؤول

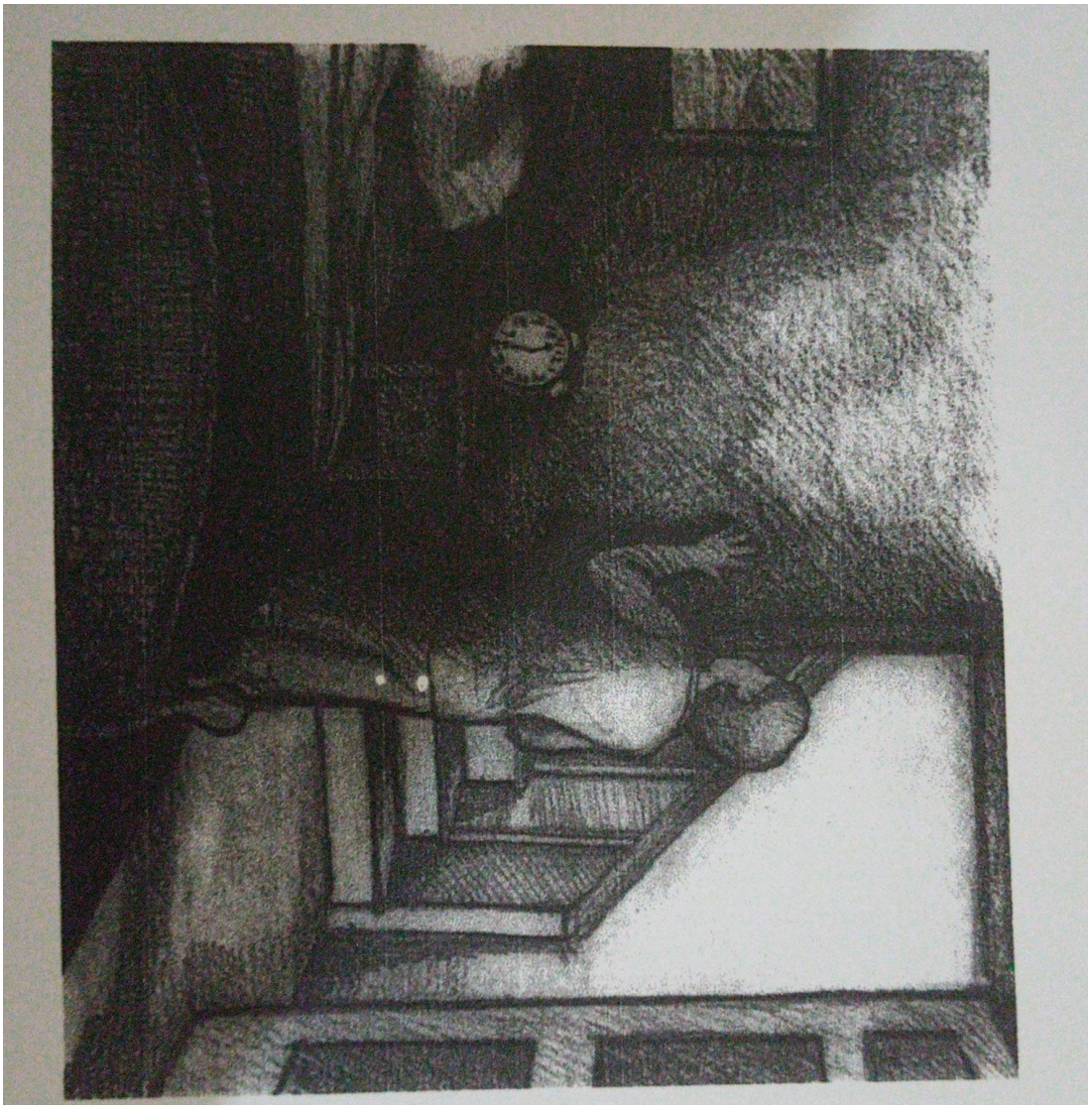
برج بوعريريج في : 12 2026

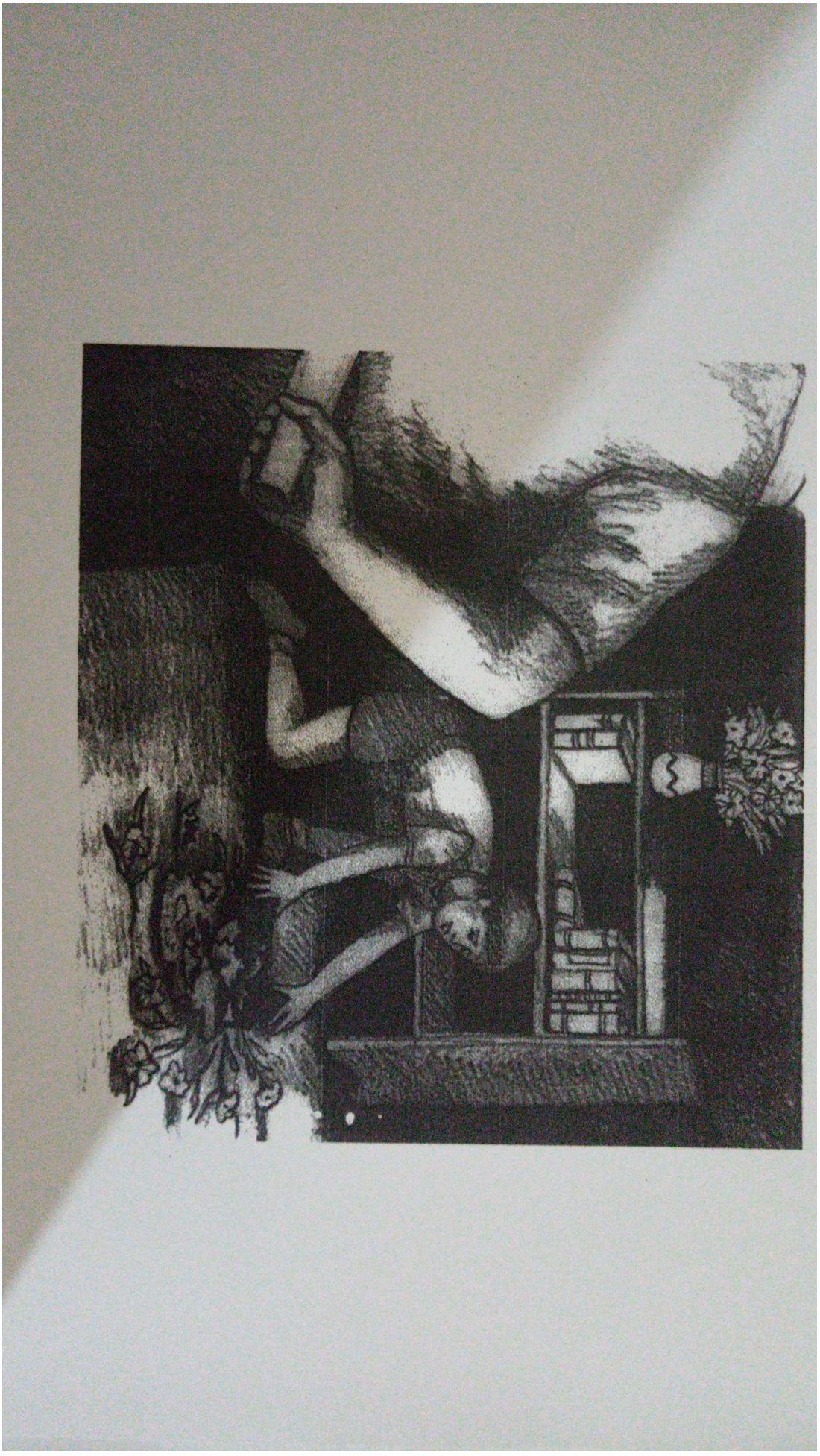
المدير

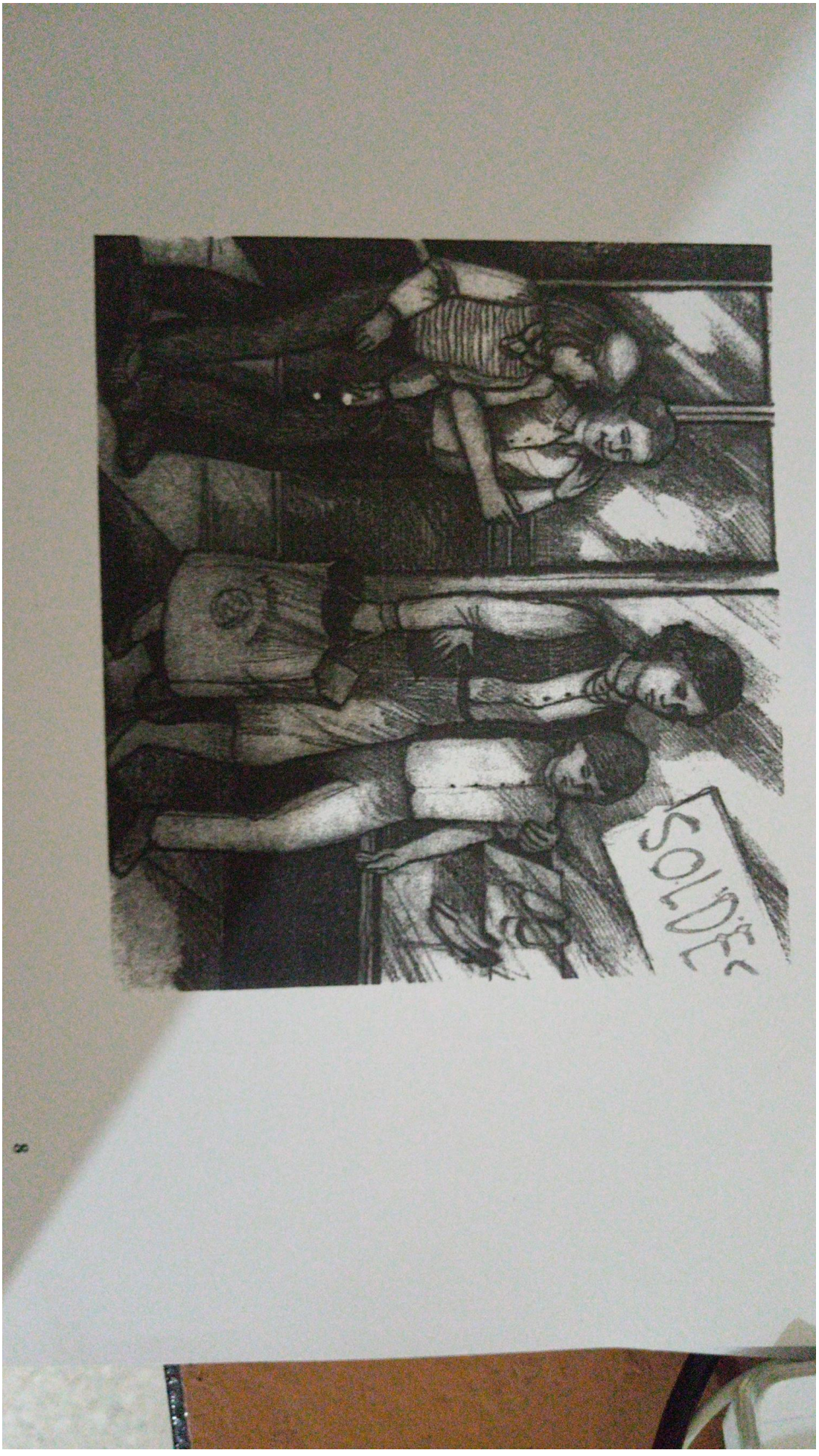
حليديت موسى
مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

ملاحظة: المطلوب من طبيب رئيس المصلحة أو رئيس مصلحة المخبر أو المنسق بتدوين تاريخ التربص ونهايته والغيابات بدقة حسب الجدول أعلاه

الملحق06: بطاقات اختبار الادراك الاسري (FAT):






SOLDES