

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: علم النفس وعلوم التربية



مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي
الميدان: العلوم الاجتماعية
الشعبة: علم النفس
التخصص: علم النفس العيادي
إعداد الطالبة: نور اليقين بن طبة
بعنوان:

نمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن

دراسة عيادية ل 3 حالات انطلاقا من اختبار الادراك الاسري

FAT

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ:

2023/06/17

أمام لجنة المناقشة المكونة من الأساتذة:

الصفة	الجامعة	الدرجة العلمية	الإسم واللقب
رئيسا	جامعة ورقلة	أستاذ التعليم العالي	حنان طالب
مشرفا ومقررا	جامعة ورقلة	أستاذ التعليم العالي	شهرزاد نوار
مناقشا	جامعة ورقلة	أستاذ محاضر أ	فاطمة الزهراء حاج صبري

الموسم الجامعي: 2023/2022

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: علم النفس وعلوم التربية



مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي
الميدان: العلوم الاجتماعية
الشعبة: علم النفس
التخصص: علم النفس العيادي
إعداد الطالبة: نور اليقين بن طبة
بعنوان:

نمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن

دراسة عيادية ل 3 حالات انطلاقا من اختبار الادراك الاسري

FAT

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ:

2023/06/17

أمام لجنة المناقشة المكونة من الأساتذة:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
حنان طالب	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	رئيسا
شهرزاد نوار	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	مشرفا ومقررا
فاطمة الزهراء حاج صبري	أستاذ محاضر أ	جامعة ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي: 2023/2022

إهداء

ها أنا ذا وصلت إلى نهاية مشواري في هذا الحلم، لأبتدى من جديد حتماً آخر ينتظرني. انتهت لحظات مسيرتي الجامعية، لحظات عشت فيها الكثير من المواقف والظروف منها ما هو جميل ومنها ما هو سيئ، ومرت أيام لطالما اشعرتنا بالملل والعجز ومحطات صعبة واجهتنا الا اننا أكملنا حلمنا ومسيرتنا واستمرينا بطاقات متجدده لنكمل هدفنا المنشود والذي طالما تمنينا إكماله. يوم التخرج اليوم الفارق في حياتي، يومي المنتظر الذي أجنبي فيه ثمرة السنوات الماضية.

أهدي تخرجي إلى من عان ويُعين وسهل ويُسهل، سبحانه وتعالى من تتم بنعمته الصالحات، وإلى الشمعة التي أنارت دربي، اليد التي هونت عليّ تعبي والظل الذي لطالما رافقني ل "عائلتي" ...، إلى الذي لا يفصل اسمي عن اسمه، لمصدر العطاء الذي لا ينقطع وينبوع الأمل الذي لا يعرف الكَلَل "أبي الغالي"، إلى الصدر الدافئ والقلب الداعي، العزيزة الصابرة التي كانت تقوي العزيمة والهمة بداخلي "أمي الحبية"، إلى رياحين حياتي و مرأتي التي أرى بها نفسي وذاتي، كواكبي المشرقة و محطات راحتي " أخي وفقك الله و أخواتي" ، وأبناء اختي دارين وساجد إلى كل من ساهم إلى وصولي ورسوموا لي طريقي وساندوني "أساتذتي و أصدقائي" بيوض، اية، مروة ولا ننسى ان تدعو بالرحمة الى صديقتي " امال خلاوي" اسأل الله ان يجعل قبرك روضة من رياض الجنة، وكذلك الى عينة الدراسة ومرضى مصلحة القصور الكلوي شفاكم الله اهدي لهم هذا العمل، إلى تفاصيل حياتي التي سكنت روحي و إلى لحظات تعبي وقوتي و خوفي وشجاعتي إلى كل المواقف واللحظات التي جعلتني ما انا عليه الآن، والحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً

نور اليقين



شكر و عرفان

الحمد لله حمد الشاكرين والصلاة والسلام على رسوله الكريم نبينا محمد
(صلى الله عليه وسلم) وعلى آله وصحبه أجمعين.

بداية نحمد الله كثيرا ونشكر فضله الذي يسر لنا أمورنا ومنحنا العزم والصبر على
مواصلة البحث والاستفادة من العلم والمعرفة ووقفنا للانتهاء من هذا البحث المتواضع
من غير حول منا ولا قوة وما كان لهذا العمل أن يتم إلا بتوفيق الله عز وجل.
كما نتقدم بشكر والامتنان إلى من كانت لي المرشدة، والسند والعون لإتمام هذا البحث
وكانت خير معين بالصبر والإرشاد الدكتورة "نوار شهرزاد" مند اللحظة الأولى من
كتابة هذه الرسالة جزاها الله كل خير وسدد خطاها، وكتبها في ميزان حسناتها إن شاء
الله فلها عظيم الشكر والجزيل والثناء.

كما انه من دواعي الوفاء والإخلاص ان أشكر الأستاذة **سالمة معاش** على ما قدمته لي
وطالبة إكرام سعدودي **والاستاذة خولة مختارة** وكذلك عينة الدراسة على صبرهم معي
وجميع الأساتذة الذين سهروا على تأطير الدفعة وتكوينها حيث لم يبخلوا علينا
بمجهودهم جعل الله في ميزان حسناتكم.



ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على نمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن على مجموعة متكونة من ثلاثة حالات من مراهقين مصابين بمرض مزمن (2 قصور الكلوي خاضع لتصفية الدم، 1 مريض السكري) وبطرح التساؤلات التالية: ما نمط التعلق السائد لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن. وكيف يدرك المراهق المصاب بالمرض المزمن طبيعة العلاقات الاسرية؟

ولتحقيق هذه الأهداف المرجوة استخدمت الدراسة المنهج العيادي المعتمد على دراسة حالة وباستخدام مجموعة من الأدوات المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة، مقياس نمط التعلق واختبار الإدراك الأسري FAT، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى ان:

- نمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن هو التعلق الآمن.

- يدرك المراهق المصاب بالمرض المزمن طبيعة العلاقات الاسرية بأنها علاقات آمنة مبنية على التحالفات
الكلمات المفتاحية:

نمط التعلق - المرض المزمن - المراهق المصاب بالمرض المزمن.

Summary

The current study aims to identify the attachment style of the chronically sick adolescent on a group consisting of three cases of chronically ill adolescents (2 with renal insufficiency subject to hemodialysis, 1 with diabetes) and by asking the following questions: What is the dominant attachment style of the chronically ill adolescent? How does a chronically ill teenager realize the nature of family relationships?

In order to achieve these desired goals, the study used the clinical approach based on a case study

A set of tools represented by the semi-guided clinical interview, the attachment style scale, and the FAT family perception test. The results of the study concluded that:

The attachment style of a chronically ill adolescent is a secure attachment.

The chronically ill adolescent realizes the nature of family relationships as safe relationships based on alliances

key words:

Attachment style – chronic illness – the chronically sickadolescent

فهرس المحتويات:

الصفحة	العنوان
أ	إهداء
ب	شكر وتقدير
ت	ملخص الدراسة
ث	فهرس المحتويات
ج	فهرس الجداول
ح	فهرس الأشكال
خ	فهرس الملاحق
1	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الاول: تقديم الدراسة	
4	1-مشكلة الدراسة
8	2-فرضيات الدراسة
8	3-أهداف الدراسة
8	4-أهمية الدراسة
8	5-حدود الدراسة
9	6-التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة
الفصل الثاني: نمط التعلق	
11	تمهيد الفصل
12	1-مفهوم التعلق
13	2-نظرية التعلق
14	3-نماذج العاملة الداخلية للتعلق
15	4-نظريات المفسرة للتعلق
16	5-أهمية التعلق
16	6-أنماط التعلق

17	7-التعلق في مرحلة المراهقة
19	خلاصة الفصل
	الجانب الميداني
	الفصل الثالث: إجراءات منهجية للدراسة
22	تمهيد الفصل
22	1-منهج الدراسة
22	2-مجموعة الدراسة
23	3-أدوات الدراسة: المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس التعلق واختبار الادراك الاسري
27	4-إجراءات الدراسة
	الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج
30	1-عرض ومناقشة الحالة الأولى
39	2-عرض ومناقشة الحالة الثانية
50	3-عرض ومناقشة الحالة الثالثة
65	خاتمة
67	قائمة المصادر والمراجع
73	الملاحق

فهرس الجداول:

صفحة الجدول	عنوان الجدول	رقم الجدول
23	جدول يوضح لنا البيانات الأساسية لحالات الدراسة	(1)
31	التحليل الكمي للمقابلة عبد الله	(2)
32	مقياس نمط التعلق لعبد الله	(3)
34	جدول ورقة التنقيط لعبد الله	(4)
41	التحليل الكمي لأيمن	(5)
43	مقياس نمط التعلق لأيمن	(6)
45	جدول ورقة التنقيط لأيمن	(7)
52	التحليل الكمي لياسين	(8)
53	مقياس نمط التعلق لياسين	(9)
56	جدول ورقة التنقيط لياسين	(10)

فهرس الأشكال:

صفحة الشكل	عنوان الشكل	رقم الشكل
15	تصور مقترح لمكونات نماذج العمل الداخلية	(أ)

فهرس الملاحق:

صفحة الملحق	عنوان الملحق	رقم الملحق
73	الأسئلة المطروحة في المقابلة	01
79	أسماء المحكمين	02
80	مقياس نمط التعلق	03
85	اختبار الادراك الاسري	04
87	ورقة التنقيط FAT	05

مقدمة:

اهتم عدد كبير من من الباحثين والمختصين في علم النفس بالتعلق، أين يبدا الطفل ببناء العلاقة الاولى مع امه مع بداية فترة الرضاعة، وهذا ما دعى الى الاهتمام بجوانبه المختلفة، باعبار ان التعلق يلعب دورا مهما في حياة كل فرد ويختلف حسب انماطه، خاصة في مرحلة المراهقة ادا تعد مرحلة مهمة في حياة كل انسان من خلال التغيرات التي تطرأ على الفرد.

ويمكن ان يسيطر التعلق بشكله الامن على الفرد بتفاعله في اسرته والمحيط الذي يعيش فيه من خلال الاهتمام والتواصل المتبادل بين افراد اسرته وبناء علاقاتهم على اساسي صحيح او بشكل سلبي يؤثر في علاقاته مع محيطه والمواقف التي يمر بها وكيفية التعامل معها.

وتعتبر فترة المراهقة مرحلة حساسة خاصة إذا كان ذلك المراهق يعاني من مرض مزمن فإن التعلق قد يظهر بشكل بارز خاصة من اسرته فيكون محور الاهتمام وتعلق لان المرض أصبح جزء من حياته.

ونظرا لأهمية هذا الموضوع خاصة عندما يتعرض لها هذا المراهق باعتبار الجسم عنصر أساسي في حياة الانسان. ومنه ارتأينا في هذه الدراسة ابراز طبيعة نمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن.

حيث اشتملت الدراسة على جانبين نظري وميداني. فالجانب النظري يحتوي على فصلين هما: **الفصل الأول** و**ثم فيه تقديم الدراسة من حيث تحديد مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها وحدودها بالإضافة الى التعريف الاجرائي للمتغير التابع.** **والفصل الثاني** ثم التطرق الى المتغير التابع وهو نمط التعلق وذلك من حيث تعريفه ونظريته ومبادئ ونماذجه وأهميته وانماطه وتفسيراته من خلال النظريات الأخرى ووظائفه وأهميته وتأثيره في مرحلة المراهقة.

ويتضمن **الجانب التطبيقي** فصلين يمثلان في: **الفصل الثالث** و**الفصل الرابع**، فتطرقنا في **الفصل الثالث**: الى منهج الدراسة، مجموعة الدراسة، أدوات الدراسة، وإجراءات تطبيق الدراسة. ثم **الفصل الرابع**: فقد عرضنا فيه تحليل النتائج الدراسة حيث قمنا بتقديم ثلاثة حالات وتحليلها ثم تطرقنا الية مناقشة النتائج المتحصل عليها ثم الخاتمة والتوصيات، لنختم الدراسة بقائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول: تقديم الدراسة

- 1- مشكلة الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهداف الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- حدود الدراسة
- 6- التعاريف الإجرائية

1- مشكلة الدراسة:

إن طبيعة الإنسان تختلف من شخص لآخر، لأنه يؤثر ويتأثر بالعلاقات التي هي من حوله سواء كانت اجتماعية أو أسرية وهذا الجزء يبدأ منذ الولادة الى الممات. فالأسرة هي الخلية الأساسية ومنبع الذي ينشأ منه كل طفل من خلال قدرته على التفاعل والتبادل وتعلق بين افراد المحيط، ثم تأتي العلاقات الاجتماعية التي تكون مع الاخرين والأصدقاء، والاستمرار في هذه التفاعلات التي لها دور فعال في تكوين الكائن البشري.

يعد التعلق أحد اشكال العلاقات الحميمية التي اولاها علماء النفس قديما وحديثا الاهتمام المكثف، محاولين الكشف عن طبيعة هذه العلاقة واشكالها ومدى استمراريتها في المراحل النمائية اللاحقة، ودراسة أثرها في كافة الجوانب التطور الاجتماعي والانفعالي والمعرفي، وفي علاقاته المستقبلية وتفاعلاته اليومية واسلوبه في مواجهة مشكلاته الاجتماعية وتوافقه الاجتماعي بشكل عام. (يعقوب. معمرى، 2018، ص745)

ويعد بولبي (Bowlby) من أوائل العلماء الذين اهتموا بدراسة العلاقة الترابطية التي تظهر بين الطفل و والديه، فالطفل يبحث عن الاشباع من خلال الاتصال الجسدي بالأم، فهذا الاتصال يعطي الطفل شعور بالأمان ويخفف الخوف لديه، واستبعد بولبي الافتراض بأن سلوك الخوف في غياب الام غريزي، وذلك لان غياب الام يرتبط بالقلق والخوف، لذا فهو يربط بين غيابها ومشاعر الانزعاج، وبذلك يكون أكثر ميلا للخوف من الانفصال ل احد والديه. (أبو شنار، 2022، ص 226)

ويعتبر التعلق مهما جدا بالنسبة للطفل كونه يعبر عن حياته الاجتماعية والروابط الوجدانية التي يكونها مع من يحيطون به إذ يكون الطفل أثناء فترة الرضاعة ارتباطات عاطفية تتطور بمرور الوقت طيلة هذه الفترة فتشكل له في النهاية دعامة أساسية وقاعدة حماية للحصول على الأمان المعنوي بشقيه العاطفي والاجتماعي في المواقف التي قد يتعرض فيها للخطر والشعور بالاكنتاب والإحباط مستقبلا. (حاتي. بيلي، 2020، ص أ)

فهو عبارة عن التعايش افراد مع بعضهم البعض وارتباطهم بعلاقات جديدة ،من اهتمام وحب ورعاية ودفئ العلاقة خاصة عندما تنشأ الاسرة السوية على أساس الرابطة القوية ،والتي تبدأ من الطفل خاصة في تكوينه من لحظة وجوده في العائلة من خلال تطوير العلاقات العاطفية لتحقيق السعادة ونوعية الحياة لديه وهي

طبيعية يكتسبها الطفل. فهناك علاقات تنشأ داخل الاسرة تؤثر سلبا على صحته لافتقارهم للحب والاهتمام وخاصة اذا كان هناك تعلق غير امن بين الام والمراهق، فالتعلق هو جزء مهم في حياته سواء كان امن او غير امن او تجنبى، لأن الرابطة الوجدانية القوية والثابتة لفترة زمنية خاصة عندما يصل الطفل الى مرحلة المراهقة فهنا يلعب النمو دورا مهما لأنه انتقل الطفل من مرحلة الى أخرى. فالتعلق له أهمية بالغة في حياة المراهق من خلال التغير الاجتماعي والبيولوجي الذي يطرا عليه .

وتكون المشكلة أكثر حساسية اذا كان الفرد مراهقا لأنها مرحلة حساسة لأنها عبارة عن مرحلة تكثر فيها التفاعلات مع المحيط الذي نعيش فيه، لأنه يحاول ذلك المراهق تلبية كل احتياجاته من اجل تحقيق توافقه النفسي بين افراد محيطه وعلاقاته ونمط تعلقه مع اسرته خاصة امه وابيه ومن جهة ثانية أصدقائه واقارانه، فالأسرة تسعى الى تلبية كل متطلبات أبنائها لتحقيق التوازن والشعور بالأمن وإقامة علاقات حميمية لإشباع حاجاته للتعلق خاصة بالأم فهي الركيزة الأساسية لتعلق أبنائها بها مما يترك لهم الشعور بالأمن ويكون لديهم استقرار نفسيا واجتماعيا من خلال تفاعله مع اقارانه اما اذا شعر بالتوتر والانزعاج فتعد مشكلة نفسية وجسدية لان المشكلات السلوك التي تعد خلل في عمل احد أعضاء الجسم من خلال الصراعات الداخلية والخارجية والفروقات الفردية التي تظهر بينهم .

وهذا ما اشير اليه في عدة دراسات منها:

دراسة احمد السيد مصطفى محمد السيد (2022):

حيث هدفت الدراسة للكشف عن العلاقة بين أنماط التعلق الوالدي وبين مفهوم الذات وبين مفهوم الذات لدى المدمن العائد، حيث تكونت عينة الدراسة من 30 من المدمنين العائدين، من خلال تطبيق مقياس تنسي لمفهوم الذات ومقياس التعلق الوالدي للراشدين لسامية صابر. وتوصلت نتائج الدراسة ان المدمن العائد لديه مفهوم ذات متدن، وان نمط التعلق غير الامن (المنذبذ والتجنبى) هو النمط السائد لديهم، كما تبين وجود علاقة جوهرية بين مفهوم الذات المتدني ونمط التعلق الوالدي غير الامن، حيث أنه كلما كان مفهوم الذات في اتجاه متدني كلما ازداد التعلق الوالدي غير الامن في الظهور والعكس صحيح .(محمد السيد، 2022)

دراسة نصر الدين شعيب تلاكر (2018)

تناول الباحث في الدراسة الرجوعية وعلاقتها بنمط التعلق لدى المراهق المعتدي عليه جسدياً. عينة المتراوح أعمارهم بين (14 و19 سنة) تعرضوا للاعتداء الجنسي. وقد اعتمدت الدراسة على المقابلة العيادية نصف موجهة وسلم مقياس الرجوعية بهدف الكشف عن نمط التعلق ومستوى الرجوعية لدى الحالات، توصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية بين نمط التعلق ومستوى الرجوعية لدى المراهق المعتدى عليه جنسياً. (تلاكر، 2018)

دراسة امال بوزياني (2019):

تناولت الدراسة نمط التعلق والعقلنة لدى المراهق المسعف الجلد، وذلك على المراهقين اعتماداً على المقابلة العيادية نصف الموجهة وسلم الجلد ونمط التعلق واختبار الروشاخ. وتوصلت الدراسة الى ان كلما كان نمط التعلق آمناً. وكلما امتازت العقلنة بنوعية جيدة تزيد في بناء سيرورة الجلد لدى المراهق.

(بوزياني، 2019، ص131)

دراسة امال حاتي ورحمة بليلي (2020): تناولت الدراسة نمط التعلق وعلاقته وتأثيره على محاولة الانتحار وقد توصلت الى ان التعلق الآمن هو عامل أساسي في بناء السلوكيات السليمة لدى المراهق، التي تمكن هذا الأخير من تجاوز مختلف اعراض الصدمات النفسية التي قد تؤدي به للانتحار. (حاتي بليلي، 2020)

ودراسة جيلالي سليمان (2020): أجرى الباحث دراسة عن الحلف العلاجي وأنماط التعلق كعوامل منبئة بمسار العلاج النفسي لدى المراهق، التي توصلت الى ان تعلق المفحوص بالمعالج كأفضل منبئ بالحلف العلاجي، ما يجعل منه عاملاً مهماً في عملية التغيير العلاجي، وذلك عينة متكونة من مراهقين، وهذا ما يدفع للقول بأهمية مواصلة البحث في هذا الميدان، حيث يمكن للدراسات المستقبلية ان تهتم بتكون هذا التعلق بالمعالج، ودراسة علاقته بالحلف العلاجي ونتائج العلاج النفسي باستعمال منهجية كيفية، وقياس المتغيرات من وجهة نظر المفحوص، المعالج وملاحظ خارجي. (جيلالي، 2020)

وأجريت دراسة نبيهة جماطي (2021) عن: أنماط التعلق والهشاشة النفسية عند المراهقين غير المتوافقين دراسياً وعلاقتها بحاجاتهم الارشادية، وفيما اذا كانت هناك فروق في هاذين المتغيرين بين المراهقين المتوافقين

وغير المتوافقين ،و توصلت الى نتائج الدراسة الى أن نمط التعلق السائد لدى المراهقين غير المتوافقين دراسيا هو نمط التعلق التجنبي ،يليه نمط التعلق غير المنظم ،ثم نمط التعلق المتناقض وأخيرا نمط التعلق الامن ،وانه توجد فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المتفوقين دراسيا وغير المتفوقين دراسيا في نمط التعلق الامن لصالح المراهقين المتوافقين دراسيا ،وانماط التعلق غير الامنة لصالح المراهقين غير المتوافقين دراسيا .(جماطي، 2021) وأجرت فاطمة عمر عبد العزيز (2015)دراسة عن: أنماط التعلق الوالدي في الطفولة وعلاقتها بدرجة التعاطف لدى المراهقين من تلاميذ المرحلة الإعدادية .التي توصلت الى ان نمط التعلق الآمن هو نمط التعلق الوالدي (الام) السائد لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ،وانه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في نمط التعلق (الامن - التجنبي) دالة احصائيا في نمط التعلق (المقاوم -القلق) في اتجاه الاناث .ووجود فروق دالة احصائيا في مستوى التعاطف بين الذكور والاناث لصالح الاناث ،ولا توجد علاقة بين أنماط التعلق ومستوى التعاطف في ضوء متغير الجنس .(عبد العزيز، 2015)

اذن حاولت الدراسات التي ثم ذكرها التعرف على نمط التعلق وعلاقته ببعض المتغيرات (التقمصات الوالدية ،الهشاشة النفسية ،مسعف الجلد)،لكن لم يتم التعرف الى نمط التعلق والمرض المزمن، فالمرض المزمن قد تؤثر على حياة خاصة في هذه المرحلة الحساسة من خلال التغيرات الفيزيولوجية فإذا كان العضو هش فانه يؤثر على البنية النفسية والجسدية، مما يؤدي الى عودة الاضطراب العلاقات المبكرة المتعلقة بالأم والمراهق خاصة التي تعتبر مؤشرا على سوء التوافق الدراسي مما يجعله عاجزا عن التحكم في انفعالاته من خلال الدراسات السابقة .

ومن هذا المنطلق أجريت الدراسة الحالية بهدف التعرف على تمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن وذلك من خلال طرحها للتساؤلات التالية:

-ما نمط التعلق السائد لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن.

-كيف يدرك المراهق المصاب بالمرض المزمن طبيعة العلاقات الأسرية؟

1-فرضية الدراسة:

نتوقع ان يكون نمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن هو نمط التعلق غير الآمن. يدرك المراهق المصاب بالمرض المزمن طبيعة العلاقات الاسرية بأنها علاقات صراعية.

2-اهداف الدراسة:

التعرف على نمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن (قصور الكلوي، السكري). التعرف على إدراك المراهق لطبيعة العلاقات الأسرية.

3-أهمية الدراسة:

أهمية معرفة كيفية التفاعل المراهقين خاصة المصابين بنفس المرض. أهمية الامراض المزمنة في معرفة نمط التعلق المراهقين بالوالدين.

4-حدود الدراسة:

-تحدد نتائج هذه الدراسة من خلال ما يلي:

1-الحدود البشرية: حيث شملت الدراسة على 03 حالات وهم:

(02) حالتين من قصور الكلوي. (01) حالة واحدة من مرضى سكري.

2-الحدود المكانية:

أجريت الدراسة بمدينة تقرت وتحديدًا بالمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات (مصلحة الامراض الكلى)

3-الحدود الزمنية: من 2023/03/4 الى غاية 2023/04/ 16

5- التعريف الاجرائي:

ويعرف اجرائيا نمط التعلق: وهو الدرجة التي يحصل عليها المراهق المصاب بالمرض المزمن من خلال مقياس نمط التعلق تحليل محتوى المقابلة العيادية .

المرض المزمن: هو المرض الذي يصيب الفرد ويلزمه طوال حياته ، وفي دراستنا هذه اعتمدنا على المراهق الذي أصيب بمرض مزمن وهو يلزمه طوال حياته .

المراهق المصاب بالمرض المزمن: هو مراهق المصاب بأحد الامراض المزمنة انطلاقا من دراستنا هذه اعتمدنا على المراهق المصاب بالقصور الكلوي الخاضع لتصفية الدم والمراهق المصاب بالسكري.

الفصل الثاني: نمط التعلق

تمهيد

1- مفهوم التعلق

2- نظرية التعلق

3- نماذج العامله الداخليه لتعلق

4- نظريات المفسره للتعلق

5- أهميه نظرية التعلق

6- أنماط التعلق

7- التعلق في مرحله المراهقه

خلاصة

تمهيد:

يهدف هذا الفصل الى معرفة التعلق، ودوره في حياة الفرد انطلاقا من نظرية التعلق لجون بولبي في مرحلة الطفولة واستمرارها لمرحلة المراهقة بالتركيز على أهمية التعلق في مرحلة المراهقة.

ولكي نستطيع فهم التعلق في تفاعل الفرد مع المجتمع، لابد من معرفة مبادئ التي يقوم عليها هذا المفهوم، خاصة في مرحلة المراهقة عند المريض المصاب بالمرض المزمن. وكيفية تعلقه وتفاعل مع الاخرين الذين من حوله.

1- مفهوم نمط التعلق:

التعلق هو رابط وثيق يتأسس بين الطفل ومقدم الرعاية في السنوات الأولى من الحياة، ويؤثر ويتأثر بعوامل عديدة مثل العقل والجسد والعواطف والعلاقات، والتعلق ليس شيء يفعله الاولياء لأطفالهم وانما شيء يخلقه الاولياء والأطفال معا فهو عملية مستمرة ومتبادلة، فالتعلق بشخص يقدم الرعاية والحماية متجذر في ملايين من سنوات التطور، فنحن البشر لدينا غريزة للتعلق والبحث عن الأمان فالتعلق هو ظاهرة نفسية واجتماعية وعاطفية تشغل نتيجة إشارات من مقدم الرعاية في نظام متبادل يؤثر أحدهما على الآخر.

(Terry .Michael ,2014 ,p15)

يعرف ايزنوث وبولبي (1991) التعلق بأنه رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية، ويعرف التعلق أيضا بأنه رابطة انفعالية قوية تؤدي بالأطفال الى الشعور بالسعادة والفرح والامن عندما يكونون بالقرب من مقدم الرعاية الأساسي والشعور بالتوتر والانزعاج عندما ينفصلون مؤقتا. (يعقوب. معمرى، 2018، ص 748)

يعرف باباليا ورفاقه papalia et al;1999 التعلق بأنه رابطة انفعالية تبادلية بين الرضيع ومقدم الرعاية يساهم كل منهما في نوعية هذه العلاقة. وتتميز هذه العلاقة بقيمتها التكيفية، اذ تضمن للرضيع اشباع حاجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية، وعلميا فإن أي سلوك او نشاط يصدر عن الطفل ويؤدي الى استجابة من مقدم الرعاية يمكن ان يكون سلوكا يهدف الى التعلق مثل الرضاعة، والبكاء، والابتسام، والتشبث، والتحديق بعيني مقدم الرعاية. وفي بداية الأسبوع الثامن يوجه الرضيع بعض هذه السلوكات للام اكثر من أي شخص اخر. وتعتبر هذه السلوكات ناجحة وفعالة اذا استجابت لها الام بدفء وسعادة واتصال جسدي دائم وحرية الطفل في الاكتشاف. (أبو غزال، 2015، ص 86)

واكد ليفرينزي (2000) الى ان التعلق رابطة انفعالية قوية تؤدي الى شعور الطفل بالفرح والسعادة والامن عند وجود مقدم الرعاية والشعور بالتوتر الشديد عند غيابه. ويرى بولبي (Bowlby) ان التعلق لا يستمر فقط في مرحلة الطفولة بل يمتد الى مرحلة المراهقة والرشد ويؤثر في اعتقادات الفرد حول ذاته وحول الآخرين. (حنيني، 2020، ص8)

وحسب قاموس علم النفس يعرف نمط التعلق على انه: الطريقة المميزة التي يتعامل بها الناس مع الآخرين في سياق العلاقات التي تتأثر بشدة وبقيمة الذات والثقة الشخصية. من الناحية النظرية، ترتبط درجة امان التعلق لدى البالغين ارتباطا مباشرا بمدى ارتباطهم بالآخرين كأطفال. عادة ما يتم تحديد أربعة فئات مميزة لأسلوب التعلق بالبالغين: التعلق الراض، والتعلق المخيف، والتعلق المشغول، والتعلق الامن. ثم وصف أنماط التعلق فيما يتعلق بالعلاقات بين الرضيع والام لأول مرة بواسطة ماري دي سالتر اينسوروت وزملائها، الذين حددوا نمطين رئيسيين: الارتباط الامن والتعلق غير الامن، ويتميز الأخير بأنماط مختلفة (على سبيل المثال، الارتباط المتناقض؛ الارتباط القلق -المتجنب). ترتبط أنماط التعلق المختلفة في الطفولة بنتائج نفسية مختلفة في الطفولة وما بعدها. (Gary R VandenBos ,2015 ,86)

حيث يعرف نمط التعلق على انه ارتباط انفعالي عاطفي ينشأ بين شخص وآخر، او بين الناس وبعضهم البعض، تحت ظروف التواجد في إطار مكاني واحد، شريطة ان يتم دعم هذا الارتباط عبر الزمن. (حسين ،2020،ص182)

ويعرف (Bowlby) أنماط التعلق بأنها: نزعة الفرد الإنساني الى إقامة الروابط العاطفية والاجتماعية مع اشخاص معينين في محيطه الاجتماعي، وتعتبر هذه النزعة مكونا أساسيا من مكونات الطبيعة البشرية تبدأ بالظهور منذ الميلاد وتستمر مدى الحياة. (عرفة ،2022، ص74)

2- نظرية التعلق:

تقع نظرية التعلق في صميم عمل **Answers and Bowlby** ، المستوحى من علم الحيوان، وعلم التحكم الآلي، ومعالجة المعلومات، وعلم النفس التنموي. شكل بولبي المفاهيم الأساسية للنظرية من خلال إعادة التفكير في شكل العلاقة بين الأم والطفل وما يحدث بينهما من حيث الفصل والحرمان والحداد. يمكن اختبار النظرية تجريبيا. لم يتم توسيع هذا بل توسعت في مفاهيم النظرية أيضًا، وأضافت تحديثات جديدة، حيث اعتبرت أن موضوع التعلق هو قاعدة أمان للطفل، يستطيع من خلالها اكتشاف العالم، بالإضافة إلى مصطلح أبوي. الحساسية، أي حساسية الأم لإشارات ابنها، والتي تلعب دورًا مهمًا في تنمية علاقة الارتباط بين الطفل والأم. (Bretherton ,1992 ,795)

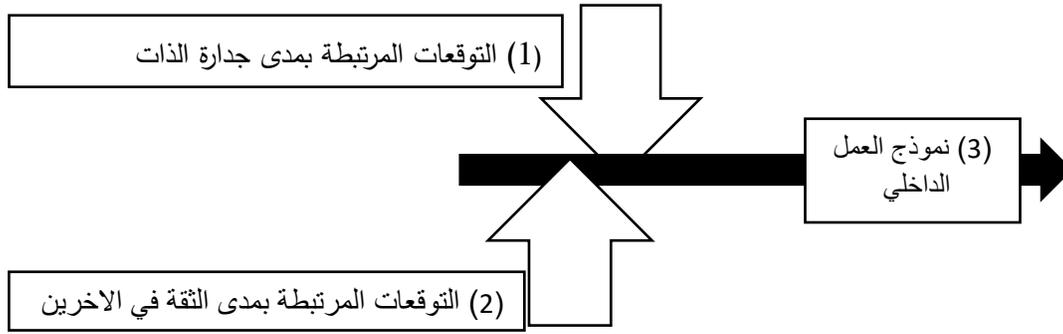
3- نماذج العاملة الداخلية للتعلق:

ويعتقد بولبي ان الطفل عندما يتفاعل مع الاخرين يشكل نماذج عاملة داخلية (internal working model) إذ تعمل هذه النماذج على استمرارية أنماط التعلق وتحويلها الى فروق ثابتة. ويقصد بها مجموعة من التوقعات المشتقة من الخبرات المبكرة مع مقدم الرعاية، تتعلق بمدى توافر او تواجد مقدم الرعاية، واحتمالية تقديمه للدعم أوقات الضيق والتوتر بحيث تصبح هذه العلاقات موجّهات للعلاقات الحميمية مستقبلا.

ويرى بولبي (1988) ان لهذه النماذج جانبين: جانب يتعلق بالذات ويتضمن تقديرا لمدى جدارة الذات بالحب والدعم، ويختص الجانب الاخر بالأخرين حيث يتضمن تقديرا لمدى استجابتهم والثقة بهم كشركاء اجتماعيين. (أبو غزال، فلوه، 2014، ص352).

فإذا كان مقدم الرعاية رافضا للطفل وساخرا منه وغي حساس لحاجاته، فإن الطفل سوف يطور نموذجا عاملا يظهر فيه مقدم الرعاية على انه شخص رافض وأن الطفل غير جدير بالمحبة. ومن جهة أخرى، إذا مر الطفل بخبرة شعر من خلالها أن مقدم الرعاية شخص محب حساس يمكن الوثوق به، فإنه عندئذ يطور نموذجا عاملا يظهر به ان ذلك الشخص جدير بالمحبة والثقة. (شاكر، 2016، ص49)

حيث يرى انه لرغم بقاء النماذج العاملة الداخلية مفتوحة امام الخبرات الجديدة عند تفاعل الطفل مع اشخاص جدد، الا انها مع ذلك تميل نحو الاستقرار والثبات، لان الطفل سيختار شركاءه ويشكل علاقاته الجديدة بطريقة تتسجم مع النموذج العامل الموجود لديه سابقا. كما يرى ان النماذج العاملة ستقاوم التغيير بمجرد تشكلها لأنها تعمل خارج إدراك الطفل ووعيه، ولان المعلومات الجديدة سيتم تمثيلها في النموذج الموجود سلفا. فعندما يواجه الطفل خبرات ومواقف جديدة، سيخضع الطفل هذه الخبرات والمواقف للنموذج العامل الموجود لديه، متجاهلا بذلك الأدلة الواضحة التي تدحض هذا النموذج. (مدوري، 2015، ص76)



الشكل (1) يوضح تصور مقترح لمكونات نماذج العمل الداخلية. (محمد السيد، 2022، ص12)

4- النظريات المفسرة للتعلق:

1) النظرية الأخلاقية Ethical Theory

تسلط هذه النظرية الضوء على دور الطفل الفعال الذي يلعبه في نشوء العلاقة بين وبين مقدم الرعاية مثل سلوكيات الابتسام والمناغاة والبكاء وغيرها، فالتعلق يحدث نتيجة الاشباع الحاجات الغريزية التي هي في الأساس تضمن بقاء واستمرار الجنس البشري، مما يؤدي الى ارتفاع العلاقة بين الام وطفلها من مستوى بيولوجي الى مستوى أخلاقي وانساني على جميع اصعدة الحياة.

2) نظرية التحليل النفسي Theory Psychoanalysis

ترى نظرية التحليل النفسي ان عملية التعلق تنتج عن رغبة الطفل في اشباع حاجاته الغريزية. فالتعلق الناتج عن اشباع هذه الحاجات يعزز من نمو الانا لدى الطفل بحيث يضمن تطور سليم يمكن الطفل من الانفصال عن مصدر الرعاية لكن هذا الانفصال لا يكون كاملا بل يبقى منه تصورات يحملها في ذاكرته عن تلك العلاقة الأولى في حياته. (العنزي، اليوسف، 2019، ص590)

3) نظريات التعلم Learning Theories

ان نظرية التعلم تؤكد أهمية استجابة الام فأصحاب هذه النظرية يرون ان التعلق ينمو بواسطة سلسلة من أساليب السلوك المدعمة تبادليا فالطفل يبتسم، والام تفسر الابتسامة كعلامة على الارتياح والرضا والاهتمام، وتبتسم

هي الأخرى، فيستجيب الطفل بابتسامة وهكذا تتقدم عمليات التفاعل المؤدية الى نشوء التعلق. (العبيدي .الساعدي ،2015،ص 536)

5- أهمية نظرية التعلق:

ولأهمية نظرية التعلق في التطور طويل الأمد من خلال نتائج الدراسات الطولية التي تم اجراءها لتتبع نتائج الأطفال المتعلقة بفئات التعلق المبكرة المختلفة (على سبيل المثال). تتعقب هذه الدراسات الأطفال والتأثيرات الارتباط على التنمية وكيف يمكن ان تتغير بمرور الوقت. تؤكد نتائج على أهمية الارتباط المبكر وتطوير نماذج العمل الداخلية وكيف تستمر هذه "كحالات ذهنية" في مرحلة البلوغ. والمسارات التي تم انشاؤها بواسطة صفات التعلق المختلفة مؤثرة ولكنها ليست حتمية وتشير النتائج الى ان الأمهات والاباء لديهم تأثيرات فريدة على نمو شخصية الطفل والتي تظهر في مراحل مختلفة من التطور. (GLEN,2014,p285)

6- أنماط التعلق:

وتعتبر تلك الأنماط للتعلق عن جودة العلاقة من حيث المشاعر الطفل تجاه شخص محدد (الوالدين، الجدود، مقدمي الرعاية، الخ) والتي تمثل شعور الأطفال بالإحساس بالأمان وبلوغهم مستوى الراحة تجاه الشخص المسؤول عن تلبية احتياجاتهم، فهي هامة ذلك ان الأطفال في الغالب يظهرون مخرجات مختلفة على مراحل نموهم استنادا الى نمط التعلق. (القدسي ،2017، ص 5)

والتعلق الامن: وهنا يكون الطفل متعلق بأمه كمصدر للأمن، ولكنه يجعلها كمنطقة انطلاق، ينطلق من خلالها لاستكشاف ما حوله ثم يرجع الطفل الى امه (قاعدة امان) ليستمتع بحنانها والشعور بالأمان معها، فتدعمه نفسيا من خلال تشجيعه لاكتشاف الأشياء والأشخاص. ولا تكون عائقا تمنعه من التواصل مع الناس بحجة الخوف منه. (قزوي ،2022، ص1319)

التعلق القلق: والذي يتصف أصحابه بأن لديهم الرغبة في إقامة علاقات ووثيقة مع الآخرين ولكن لديهم مخاوف من الرفض فهم يشعرون بالقلق من هجر ورفض الآخرين لهم رغم رغبتهم بأن يكونوا قريبين منهم

كما يخشون فقدان العلاقات، وتوقعاتهم السلبية تجاه أنفسهم ولكنها إيجابية تجاه الآخرين، كما انهم لا يستمرون طويلا في علاقاتهم وغير متأكدين من علاقة والديهم بهم في طفولتهم. (الجبيله، 2019، ص 21)

التعلق المتجنب: هو غير قادر على الانخراط بشكل كامل في العلاقة، يشعر بالرفض، معزول، مهجور ومنبوذ؛ وصعوبة الثقة بالآخرين ويتجنبون العلاقات الاجتماعية؛ واحداث الطفولة التي يتم استنكارها غالبا ما يكون لها دلالة على الرفض الابوي؛ اللامبالاة، انسحاب عاطفي فيما يتعلق بتجاربه العلائقية (عدم استثمار العلاقة)، ولوج محدود الى ذكرياته؛ تقديم صورة "عادية" - او حتى مثالية - عن والديه، يقدم نفسه كشخص مستقل. (حافزي، 2020، ص 165)

التعلق المتناقض وهو يخص طفلا منزعجا من وضعية الفراق، هذا الطفل يبحث عن الراحة عند اللقاء ولكن فورما يحدث الاتصال يتجاهله ويكون ذلك غالبا ضمن نوبة غضب او استسلام لمعاناة سلبية. (مزيان، كركوش، ص 246)

فهذه أنماط التعلق هي أنماط من الارتباط بالآخرين التي تتطور في وقت مبكر من الحياة، بناءً على جودة التفاعلات مع مقدمي الرعاية. هذه الأنماط مستقرة نسبياً عبر الزمن والمواقف، لكنها يمكن أن تتأثر بالتجارب والعلاقات اللاحقة. يمكن اعتبار أنماط التعلق على أنها نماذج عمل داخلية للعلاقات التي توجه كيفية إدراك الأفراد للمواقف الاجتماعية وتفسيرها والاستجابة لها.

في مرحلة البلوغ، تستمر أنماط التعلق في التأثير على كيفية ارتباط الناس بالآخرين، بما في ذلك الشركاء الرومانسيون والأصدقاء والزملاء. على سبيل المثال، يميل الأفراد ذوو أنماط التعلق الآمن إلى أن يكون لديهم توقعات إيجابية حول العلاقات، ويشعرون بالراحة تجاه العلاقة الحميمة والاعتماد المتبادل، ويكونون قادرين على تنظيم عواطفهم في سياق العلاقات الوثيقة. في المقابل، قد يكون لدى الأفراد الذين لديهم أنماط ارتباط غير آمنة توقعات سلبية حول العلاقات، ويصارعون مع الحميمية والتنظيم العاطفي، وقد يواجهون صعوبة في الثقة بالآخرين أو الشعور بالأمان في العلاقات الوثيقة. (Kristin, 2008, 22)

7- التعلق في مرحلة المراهقة :

حيث يمثل سن البلوغ الناجم عن تغيرات هرمونية بداية الوصول للنضج النفسي والجنسي وهي بداية مرحلة هامة والتي رهاناتها مختلفة جوهريا عن المراحل السابقة. فتتأزر إذا تغيرات فيزيولوجية ومعرفية وعاطفية عظمية. (سحيري، 2015، ص 103)

حيث تعد أهمية التعلق في حياة المراهق اول علاقة اجتماعية تتشكل عند الفرد مع مقدم الرعاية بهدف اشباع حاجاته البيولوجية وحاجته النفسية للأمن ،لذا فهي بمثابة حجر الأساس لبناء شخصية السوية ،حيث اكدت العديد من البحوث والدراسات أن حاجة الصغير الى الحنان ومحبة أمه او من يقوم مقامها وشعوره بالأمن ،لها أهمية كبيرة في نموه الجسمي والنفسي والاجتماعي والعقلي ،وان الكثير من مشكلات السلوك التي تظهر لدى الفرد مستقبلا ترجع الى حرمانه من الحب منذ الأسابيع الأولى لولادته منها دراسة "مارجريت ريبيل" marguaret ribble حيث لاحظت 200 طفل مدة غير قصيرة ،واستنتجت ان عناية الام بصغيرها بطريقة مناسبة واشعاره بالحب من غير تفريط او إفراط ،لها أهمية بالغة على مستوى الاستقرار الانفعالي ونموه الفيزيولوجي . (جماطي .بن علي ،2018، ص 312)

ان نظام للتعلق يبقى نشط طوال الحياة "من المهد الى اللحد" على حد تعبير بولبي (1988)، وخلال فترة المراهقة والتي تمثل سن البلوغ الناجم عن تغيرات هرمونية، تتأزر تغيرات فيزيولوجية ومعرفية ونفسية كبيرة، هذه التغيرات تفرض لأول مرة في الحياة تعديل العلاقات مع صورة التعلق الأولية، وتحويلها من الإباء الى الاقران. (جماطي ،2018، ص61)

وحسب نظرية التعلق يعتبر المراهق في المرحلة انتقالية وبصدد التحولات عميق وهذه التحولات تكون في النظام الانفعالي والمعرفي والسلوكي وهذا يؤدي به لان يصبح هو نفسه مانح للرعاية بعد ان تكون متلقي لها ،في المراحل العمرية السابقة وبهذه الخصائص التحولية نلاحظ التغيرات الحاصلة من مرحلة الطفولة الى بداية الرشد ومنها ظهور تنظيم تعلق مغاير للتعلق الذي يكون منبثق من الاستراتيجيات التي أقامها الطفل مع الوالدين او مقدم الرعاية ،والتي بدورها تنبئ بالسلوكيات المستقبلية تجاه الاخرين ، ان هذه التحولات التي يشهدها الانسان في فترة المراهقة سببها ارتقاء المهام التي تساعد على التفكير المنطقي والتجريدي وهذا

التجريد يؤدي المراهق الى ان يستوعب فكرة ان مقدم الرعاية يتعذر عليه أحيانا ان يلبي كل حاجاته التعلقية .
(بوزياني ،2019، ص 34)

خلاصة الفصل:

يتضح مما سبق انه بالرغم من قدرة نمط التعلق التأثير في مرحلة المراهقة وذلك لاختلافها من فرد لأخر. الا ان تعتبر مرحلة حساسة ويجب معرفة كيفية التعامل معها واحتواء المراهق، لكي لا تظهر لديه بعض الاضطرابات مستقبلا من خلال تفاعله اليومي مع الاخرين.

الجانب الميداني

الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

1. منهج الدراسة

2. مجموعة الدراسة

3. أدوات الدراسة

4. إجراءات الدراسة

تمهيد الفصل:

بعد تطرقنا الى الجانب النظري لدراسة متغير نمط التعلق، سنحاول التطرق الى الجانب التطبيقي من خلال الإجراءات المنهجية للدراسة التي تحتوي على المنهج وعينة البحث والأدوات المستخدمة وإجراءات تطبيق الدراسة. والتي تعتبر هذه الأدوات محطة مهمة في البحث العلمي التي يقوم بها الباحث لان لديها قيمة في منهجية البحث.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة ويعرف المنهج العيادي على انه نهج يأخذ الانسان في موقف معين وعلى انه حالة فردية تتطور تتأثر حالته النفسية بموضوع الدراسة والتشخيص ولا يقتصر على السلوك المرضي بل وحتى الصحي ويستخدم لتحقيق أهدافه جملة من الأدوات. (معاش، 2020، ص44)

وتعرف دراسة حالة بانها الدراسة التي تهتم بحالة فرد او جماعة او مؤسسة من خلال جمع المعلومات عن الوضع الحالي والأوضاع السابقة لها بأسلوب معمق. (عباس واخرون، 2015، ص 76)

مجموعة الدراسة:

اشتملت مجموعة الدراسة على ثلاث حالات تم تختيارها بالطريقة القصدية واخذناها بعين الاعتبار:

- تشمل الحالة 3مراهقين ذكور.

- تتراوح أعمارهم 13و16، 21سنة.

- حالتين مصابين بقصور كلوي خاضع لتصفية الدم، حالة مصابة بمرض السكري

ويوضح الجدول التالي خصائص مجموعة الدراسة:

جدول رقم(01) يوضح خصائص مجموعة الدراسة:

عدد الحالات	السن	الجنس	نوع المرض	المستوى الدراسي
1	21	ذكر	قصور كلوي	4متوسط والآن يدرس بإثبات المستوى
2	13	ذكر	قصور كلوي	متوقف عن الدراسي في 1متوسط
3	16	ذكر	السكري	1ثانوي

3- ادوات الدراسة:

3-1 المقابلة العيادية نصف الموجهة

هي لقاء يتم بين الشخص المقابل (الباحث او من ينوب عنه) الذي يقوم بطرح مجموعة من الأسئلة على الأشخاص المستجيبين وجها لوجه، ويقوم الباحث او المقابل بتسجيل الإجابات على الاستمارات.

(عليان ،2007،ص102)

ولتحقيق أهداف المقابلة ثم وضع مجموعة من المحاور والتمثلة في:

- المحور الأول: البيانات الأساسية.
- المحور الثاني: تاريخ بداية المرض.
- المحور الثالث: العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية.
- المحور الرابع: كيفية معايشة المرض.
- المحور الخامس: الاعراض النفسية.
- المحور السادس: النظرة المستقبلية.

3-2 صدق المحكمين:

قامت الطالبة بعرض الأداة على مجموعة من الأساتذة المحكمين المتكونين من (02) أساتذة متخصصين في علم النفس العيادي، و(01) أستاذ في علم النفس العصبي، (01) أستاذ في الطب العقلي للأطفال، من خلال التحكيم قد الأساتذة مجموعة من الملاحظات والبدايل والكلمات التي تستعمل خاصة مع المراهق، وذلك ما تفق عليه الكثير من الأساتذة المحكمين. انظر للملحق (02)

حيث قامت الطالبة بإجراء المقابلة مع المراهقين حول (تاريخ بداية المرض، العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية، معاشية المرض، الاعراض النفسية، النظرة المستقبلية) انظر للملحق (01)

اجريت المقابلات بمستشفى سليمان عميرات، بنقرت بتحديد في مصلحة القصور الكلوي في غرفة الاخصائية النفسية. حيث بدأت الطالبة بإجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة مع كل حالة على انفراد، لكي لا يتأثرون بإجابة بعضهم البعض.

2-مقياس نمط التعلق:

اعد مقياس نمط التعلق من طرف مباركي خديجة(2016) بهدف قياس نمط التعلق لدى طلبة الجامعة ثم تطبيقه على الراشدين.

يتكون المقياس من (80) بند موزعين على (04) ابعاد وكل بعد يتكون من (20) بند والتي تتناول هذه الابعاد الأربعة وهي:

نمط التعلق الامن.

نمط التعلق التجنبي.

نمط التعلق المنفصل.

نمط التعلق المتناقض.

يتم الاجابة على المقياس بخمس بدائل وهي : (ابدأ، قليلا جدا، الى حد ما، كثيرا، كثيرا جدا) من خلال أسلوب ليكارت الخماسي من (0-4). انظر للملحق رقم (03)

3- اختبار الادراك الاسري F.A.T :

هو اختبار اسقاطي صمم على يد كل من (M.sotil Wayne واين -م سوتيل) و(Alexander suther جوليان) واخرون سنة 1988 صمم من اجل الجمع في التطبيق بين التقييم الفردي والتقييم العائلي في مجال الصحة العقلية بالاعتماد على النظرية النسقية التي تنظر الى الفرد على انه جزء ينتمي الى نظام أوسع هو العائلة يتكون من 21 لوحة بالأبيض والأسود لا طفال وعائلاتهم تظهر اللوحات وضعيات وعلاقات ونشاطات اسرية يومية تعكس بصورة عالية تداعيات إسقاطيه على العمليات الاسرية، وكذلك ردود فعل انفعالية في علاقاتها مع التفاعلات الاسرية الخاصة. (معاش، 2020، ص 49.50) انظر للملحق (04)

تعلية الاختبار:

تم تقديم التعلية بالعامية الجزائرية كالتالي: عندي تصاور لعائلات رايح نوريهمك وحدة وحدة وقولي واش راه صاري فالتصويرة، واش راه يصرا، واش راه يفكر بيه الناس لي في التصويرية، واش راهم يحسو، وكيفاش راه تخلاص الحكاية، لازم تعرف بلي مكاش جواب صحيح ومكاش جواب خاطئ، انا راه نسجل واش راك تقول باه ماننساهاش. (خالص. ميزاب، 2020، ص 261)

في حالة إذا وجد المفحوص صعوبات في فهم الوضعيات في الصور وقد تكون القصص ناقصة، وللحصول على إجابات كاملة يستوجب القيام بالتحقيق enquête والذي يركز خمسة أسئلة قاعدية:

1-ماذا يحدث.

2-وماذا حدث من قبل.

3-بماذا يحس هو /هي.

4-عما يتحدث هو /هي.

5-كيف تنتهي القصة. (بن كحلة، 2015، ص ص 118 119)

التحليل الكيفي لبروتوكولات هذا الاختبار:

ان التحليل الكيفي لبروتوكولات هذا الاختبار يتم بالإجابة على مجموعة من الأسئلة، حددت بثمانية أسئلة تتناول في مجملها توظيف النسق العائلي والتي تتجسد فيما يلي:

- هل محتوى البروتوكول كاف لوضع فرضيات مقبولة؟
 - هل تظهر الصراعات في البروتوكول الحالة؟
 - في أي مجال يظهر الصراع؟
 - ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به اسرة الحالة؟
 - ماهي الفرضية التي يمكن ان تكون مرتبطة بالنوعية العلائقية على مستوى الاسرة؟
 - ماهي الفرضية التي يمكن صياغتها من المظهر العلائقي لهذه الاسرة؟
 - هل هناك مؤشرات لعدم التكيف؟
 - هل توجد في هذا البروتوكول مسائل تساهم في اعداد فرضيات اكلينيكية مفيدة؟
- (فارس، 2015، ص ص 109، 108)

4-إجراءات الدراسة:

أجريت الدراسة خلال الموسم الدراسي 2023/2022 في الفترة الممتدة 2023/03/4 الى غاية 2023/04/16 حيث طبقت على مجموعة من الأفراد المصابين بالمرض المزمن (القصور الكلوي /السكري) وقد تم تطبيق أداة المقابلة العيادية نصف موجهة ومقياس التعلق واختبار الادراك الاسري على المراهقين الذي عددهم 2 قصور كلوي 1سكري. وقد حرصت على دقة التطبيق وتوضيح الهدف العلمي من الدراسة. وهذا من خلال شرح كيفية الإجابة وتسجيل المعلومات من قبل الحالات في المقابلة العيادية نصف موجهة، وشكر المفحوص بعد الانتهاء على تعاونه.

الفصل الرابع : عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1- عرض ومناقشة الحالة الأولى

2- عرض ومناقشة الحالة الثانية

3- عرض ومناقشة الحالة الثالث

1- عرض نتائج الحالات:

1-1 معلومات عامة عن الحالة

2-1 تقديم الحالة

3-1 ملخص المقابلة العيادية نصف موجهة

4-1 النقاط الأساسية لمخلص المقابلات.

5-1 التحليل الكمي للمقابلة العيادية

2- عرض نتائج مقياس نمط التعلق

3- عرض نتائج اختبار تفهم موضوع العائلة FAT.

1- عرض نتائج الحالة الأولى

1-1. معلومات عامة عن الحالة:

الاسم: عبد الله.

السن: 21 سنة.

مستوى الدراسي: 4 متوسط.

نوع المرض: قصور كلوي خاضع لتصفية الدم.

سن الام: 55 سنة / المهنة: مأكثة في البيت

سن الاب: 60 سنة المهنة: متقاعد

عدد الاخوة: 4

الترتيب بين الاخوة: 3

الوفيات داخل الاسرة: اخوه الصغير

1-2. تقديم الحالة

الحالة عبد الله مراهق يبلغ من العمر 21 سنة، يحتل في أسرته المرتبة الثالثة بين اخوته يعيش الحالة مستوى اقتصادي ميسور الحال، ومستوى الدراسي الرابعة متوسط توقف مؤخرا عن الدراسة النظامية بسبب حصص التصفية، ولكنه يحاول إتمام دراسته عن طريق اثبات المستوى السنة أولى ثانوي، يعاني عبد الله من قصور كلوي مزمن ويخضع لتصفية الدم عن طريق آلة الدياليز كل ثلاث مرات أسبوعيا، كان يعاني من القصور الكلوي منذ ثلاث سنوات أي عندما كان في عمره 19 سنة.

1-3. ملخص المقابلة مع الحالة (عبد الله)

أجريت مع الحالة عبد الله ثلاث مقابلات بهدف جمع معلومات أولية عن الحالة والتعرف على ظروف اصابته بالمرض ومعايشته له حاليا، حيث في البداية عرفت بنفسي والهدف من الدراسة والحصول على موافقته للمشاركة في الدراسة الخاصة بالمذكرة مع التأكيد على السرية التامة حيث كانت الحالة متعاونة جدا معي، أي موافقة على اجراء الدراسة والتحدث للطالبة عن ظروف اصابته بالمرض ومعايشه النفسي في وقته الحالي.

بدأت الحالة التحدث عن تاريخ بديات المرض والذي كان في سن المبكر (بدالي المرض من 6 سنوات وانا نداوي على الكليةايه طلعي بروتين وتنفخت) يذكر عبد الله انه يحاول التعايش مع مرضه فهو وراثي في العائلة.

كما يذكر عبد الله انه يعرف كثيرا عن مرضه (هدي فستيل يديروهالي بش نقدر نصفي وهي عبارة عن زوج عروق مربوطين مع بعضهم البعض)، اما عن علاقته مع المحيط (والديه اخوته أصدقائه) فيذكر عبد الله ...علاقتي مع ماما وبابا مليحة..".

يلاحظ من خلال المقابلة ان عبد الله تظهر لديه بعض الاعراض النفسية المتمثلة في القلق على حالته الصحية، او الخوف من التصفية في البداية وخاصة ان اخوه المصاب بنفس المرض توفي امامه.

اما عن نظرتة المستقبلية يذكر عبد الله انه متفائل بشأن مستقبله خاصة انه يحلم بنجاح والحصول على شهادة البكالوريا " باغي نكمل قرائتي ونوصل للباك ونفرح والديا "

4-1. النقاط الأساسية لمخلص المقابلة العيادية:

- 1- مرض القصور الكلوي وراثي في العائلة.
- 2- حريص على متابعة المواعيد الطبية الحمية الغذائية وحصص التصفية.
- 3- متفاعل بشأن مستقبله
- 4- متعلق بوالديه وخاصة بأمه، حيث يجد الدعم من طرف والديه والمحيطين به بشكل كبير خوفا من فقدانه.

5-1. التحليل الكمي للمقابلة العيادية:

الجدول 02 يوضح التحليل الكمي

النسبة المئوية	مجموع التكرارات	التكرار	المحور
10.52%	6	1-2-3-4-5-7	تاريخ بداية المرض
33.33%	19	8-9-10-11-12-13 14-15-16-17-18-19 20-21-22-24-42 23-47	العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية
31.57%	18	25-26-27-28-29 30-31-32-33-34-35 36-37-38-46-56 57	معايشة المرض
15.78%	9	25-39-41-43-40 44-47 -46 -45	الاعراض النفسية

النظرة المستقبلية	-48-49-50-51-52-	8	14.03%
	- 55-54-53		

يلاحظ من خلال الجدول رقم (2) ان محور العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية سيطر على محاور المقابلة للحالة عبد الله حيث بلغت نسبة 33.33% ثم تليها معاشية المرض 31.57% ثم الاعراض النفسية 15.78% ثم النظرة المستقبلية 14.03% ثم تاريخ بداية المرض 10.52%. يعني ان الحالة تحدث بإسهاب عن العلاقة الوالدية والدعم والمساندة التي يتلقها من طرفيها.

2- عرض نتائج مقياس نمط التعلق:

تحصلت الحالة عبد الله في مقياس نمط التعلق على نتائج التالية:

الجدول 03 يوضح نتائج مقياس التعلق

أنماط التعلق	الدرجة المتحصل عليها
التعلق الامن	53
التعلق المتناقض	38
التعلق المنفصل	38
التعلق التجنبي	37

من خلال تطبيق مقياس نمط التعلق: نلاحظ ان التعلق الامن كان اعلى درجة وهي 53 ثم التعلق المتناقض والمنفصل بدرجة 38، ثم التعلق التجنبي بدرجة 37

3- عرض نتائج اختبار تفهم الموضوع العائلة FAT :

1- عرض اللوحات FAT "عبد الله "

اللوحة 1: مناقشات عائلية زوج وزوجة نتج خلافات ساعات يحدث ما بينتهم انفصال.

اللوحة 2: طفلة تعطيه في رأيها على سيديا وتشاور فيه واش نخطو واش نديرو

اللوحة 3: من وراها حاجة طايح مزهرية طفل مبعدي يدي حقو. امو شدا من وراه العصا آها لا باباه وقيل باباه

اللوحة 4: قش هذا تختار لها في لبسة. الام تختار لبنتها لباس.

اللوحة 5: هدي بنت تعدل في تلفاز والآخرين يشاهدون والطفل خارج كل

اللوحة 6: الام قالت ولدها عدل غرفتك وتويخ فيه كيما يقولوها

اللوحة 7: الطفل يتجسس على غيره

اللوحة 8: هذا كاش أصدقاء يتتمرون على صديقهم وجات امو

اللوحة 9: الام تتجهزتقرا في جريدة مش نشوف فيه واش راه يدير والطفل يشاهد امو في تحضيروالاب معرفتش واش راه يدير

اللوحة 10: يناقشون في خطة اللعب ببسبول

اللوحة 11: طفل يصرخ على والديه ووالدته

اللوحة 12: المعلمين هدوا يحرصوا في البنت.

اللوحة 13: الزوجة مريضة وزوج يراعي فيها

اللوحة 14: لعب الأطفال في الشوارع كايين شوي أطفال وحدهم وبنات وحدهم

اللوحة 15: هدوا نتع عائلة يلعبوا مع بعضاهم أطفال نتع عائلة

اللوحة 16: سوى حادث هذا يناقشو على سيارةاو يشيرلو عليها.

اللوحة 17: تنتظر الى نفسها في المرآةوتعدل في نفسها.

اللوحة 18: الزوجين متخاصمين والأطفال يلعبون في لخف والزوجة تتأمل في المناظر. مازالت مطولة شوي ساعات طول وساعات تبقى

اللوحة 19: بنت طفلة ومعلمها على النتائج راح يقولها على نتائج.

اللوحة 20: طفل ينظر لروحه للمراة هدي وينظر للباسه في المراة

اللوحة 21: الزوج يودع زوجته مع اطفاله بش يروحوا معاه (انظر للملحق 04).

2-تحليل محتوى البروتكول حسب جدول(04) ورقة التنقيط:

الأصناف	الأصناف المنقطة	عدد النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	صراع عائلي	02
	صراع زواجي	02
	نوع اخر من الصراع	00
	غياب الصراع	00
حل الصراع	حل إيجابي	00
	حل سلبي او غياب الحل	00
تعريف النهايات	ملائمة / موافقة	01
	ملائمة / عدم التزام	00
	غير ملائمة / انتساب	00
	غير ملائمة / غير موافقة	00
نوعية العلاقات	ام = حليف	01
	اب=حليف	00
	اخ / اخت = حليف	02
	زوج (ة) = حليف	01
	اخر = حليف	02

00	ام = عامل ضاغط	
00	اب = عامل ضاغط	
00	اخ / اخت = عامل ضاغط	
00	زوج (ة) = عامل ضاغط	
01	اخر = عامل ضاغط	
00	انصهار	تعريف الحدود
02	فك الارتباط	
01	تحالف ام / طفل	
00	تحالف اب / طفل	
00	تحالف راشد اخر / طفل	
00	نسق مفتوح	
01	نسق مغلق	
00		الدائرة المختلفة التوظيف
00	سوء المعاملة	سوء المعالجات
00	اعتداء او تحرش جنسي	
00	الاهمال / التخلي	
00	تعاطي المخدرات	
00		الاجابات الغير اعتيادية
00		الرفض
00	الحزن / الاكتئاب	النفمة العاطفية
00	الغضب / العداة	
00	خوف / قلق	
00	سعادة / رضا	
05	نوع اخر من المشاعر	

1- هل محتوى البروتوكول كافي لوضع فرضيات صالحة ومفيدة:

بروتوكول الحالة "عبد الله" واضح وطويل بما فيه الكفاية لان ليس هناك رفض (ن=0) وليس هناك إجابات غير عادية (ن=0)

2- هل هناك الصراع:

يظهر ان المؤشر العام للاختلال الوظيفي منخفض (ن=8) مع وجود ملاحظات لصراع ظاهر ن=4، وغياب الصراع ن=0 اي لا يوجد حل للصراع. وهذا يدل على وجود الصراع داخل النسق الاسري لم تتوصل الاسرة لحله.

3- في أي مجال يظهر الصراع؟

من خلال بروتوكول الحالة (عبدالله) تبين وجود الصراع الاسري (ن=2) والصراع الزوجي (ن=2)، توحى هذه المعطيات المتحصل عليها بأن هناك صراعات اسرية وزوجية داخل اسرة المفحوص لم تحل وظهر هذا في غياب حل للصراع .

4- ماهو نمط التوظيف التي تتميز به الاسرة؟

نلاحظ مجموعة من الصراعات الظاهرية الزوجية والاسرية التي تسود عائلة "عبدالله" نلاحظ غياب حل الصراع داخل الاسرة وهذا يدل على وجود مشاكل مما يعطي إشارة عن احتمالية علوق العائلة في دائرة مختلة أي ان العائلة عالقة في دائرة مختلة. وضبط النهايات من خلال:

ملائمة /مشارك (ن=1)

ملائمة /غير مشارك وغير ملائمة /مشارك وغير ملائمة /غير مشارك (ن=0)

وهذا ما يشير الى وجود ديناميكية اسرة غامضة.

5- ماهي الفرضية التي يمكن ان تكون مرتبطة بالنوعية العلائقية على مستوى الاسرة.

ان المؤشرات لطبيعة العلاقات على مستوى الاسرة بوجود: الام حليف (ن=1) واخ واخت حليف (ن=1) وهناك اخر عنصر ضاغط (ن=1) يتمثل في الأصدقاء تبرر تعرض المفحوص للضغط من طرف الأصدقاء. لكن وجود الام والاخ والاخت حليف يظهر مؤشرات واضحة للأنظمة الفرعية الأكثر تفاعل كما قد يعطي إشارة لنسق عام للأسرة في نظام مغلق حامي .

وعليه من خلال القيمة ونوعية العلاقة العائلية التواصل العاطفي بين افراد الاسرة من نوع اخر (ن=5) وعليه النعمة تعطينا علامات عياديه كثيرة وتوزعت بين الإساءة والغضب ونوع اخر من الاستهزاء.

6- ماهي الفرضية التي يمكن صياغتها في المظهر العلائقي لهذه الاسرة؟

من خلال النظر الى الطريقة التي تسير بها عملية تحديد الحدود في النظام الاسري من خلال فرض القوانين والتزام الأطفال بها وقلة الصراع الزوجي الذي يشير الى قدرة الزوجين على إخفاء صراعاتهم اين ظهر زوج/ حليف ن = 01 وعدم ظهور كزوج ضاغط ووجود علامات لفك الارتباط ن=2 الامر الذي يشير الى وجود مسافة كافية علامتين لنظام مغلق اين ظهر اخر /ضاغط ن = 01 وظهر اخر/ حليف ن = 02 يظهر وجود نظام ابوي غير فعال.

7- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف؟

بالرجوع الى بروتوكول المفحوص "عبد الله" تبين لنا غياب علامات سوء المعاملة وغياب الإجابة الغريبة مما يؤكد وجود مؤشر التكيف داخل الاسرة.

8- هل يوجد في البروتوكول مسائل تساهم في وضع فرضيات اكلينيكية مفيدة؟

يسمح لنا تنقيط البروتوكول بان نلاحظ وجود صراع الظاهر بين الأسرة والزوجين، وغياب علامات سوء المعاملة وهذا يدل على هذه الأسرة وغياب التحالف قد يساهم في ظهور أمراض نفسية داخل الاسرة بسبب عدم تسيير الضغوط والتي بعدها يتنبأ لنا هناك اضطرابات سلوكية داخل الاسرة والتي سوف يتعرض لها الطفل وعدم الأخذ بعين الاعتبار مرحلة المراهقة التي يمر بها المفحوص مع مرضه من خلال تصفية الدم

التي تعد مرحلة حساسة، لذا يجب معرفة كيفية التعامل معه ومع الأسرة وإيجاد حلول لكي لا تكبر وتظهر بعد ذلك اضطرابات.

التحليل النوعي للبروتوكول:

من خلال التحليل النوعي لبروتوكول المفحوص "عبد الله" تبين وجود صراع ظاهري تجسد في الصراع الاسري الذي ظهر لنا من خلال اللوحة (1-11)، وصراع زواجي (1-18) حيث نرى ان هناك مصادر مختلفة لتوتر داخل العائلة لان صراع بين افراد الاسرة فطبيعة هذا النسق يسوده صراعات اسرية وزوجية الذي يؤدي الى نقص الحوار بين افراد الاسرة. مع غياب حل للصراع الإيجابي وسلبى وهذا يدل على وجود تراكمات.

كما ان نوعية العلاقة داخل الاسرة ليس لديها ضغوطات بل يوجد عنصر ام حليف واخ واخت حليف وهذا يدل ان الحالة يتفاهم مع اخوته وامه وغياب الحوار مع الاب، وهذا ما يؤدي الى تراكم الضغوط داخل الاسرة، وتحالف ام طفل في اللوحة (8) واطهر البروتوكول وجود نظام فرعي فعال وظهور زوج /حليف فرغم دعمه وعدم ظهور صراعات زوجية كثيرة الا انه ظهر في اللوحة (13) ووجود اخر عنصر ضاغط في اللوحة (8) وفك الارتباط (1-5) كما جاءت النعمة العاطفية وظهور نظام مغلق في اللوحة (15) كما جاءت النعمة العاطفية من نوع اخر من المشاعر من خلال استهزاء واساءة وغضب .

2- عرض نتائج الحالة الثانية :

2-1-1. معلومات عن الحالة: ايمن

الاسم: ايمن. السن: 13 سنة.

مستوى الدراسي: 1 متوسط.

نوع المرض: قصور كلوي خاضع لتصفية الدم.

سن الام: 50 سنة / المهنة: مائكة في البيت

سن الاب: 58 سنة المهنة: عامل

عدد الاخوة: 5

الترتيب بين الاخوة: 4

الوفيات داخل الاسرة: /

2-2. تقديم الحالة:

الحالة أيمن مراهق يبلغ من العمر 13 سنة، يحتل المرتبة الخامسة بين اخوته يعيش الحالة مستوى ميسور الحال، يدرس السنة أولى متوسط توقف مؤخرا عن الدراسة النظامية بسبب حصص التصفية، يعاني ايمن بالقصور الكلوي ويخضع لتصفية الدم عن طريق الة الدياليز، كل ثلاث مرات أسبوعيا. يعاني أيمن من مرض في الكلى منذ الولادة أي 13 سنة، وفي السن 12 ظهر لديه القصور الكلوي.

2-3. ملخص المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم الالتقاء بالحالة ايمن في مكتب الاختصاصية حيث قمت بالتعرف بنفسي وشكر الحالة على المشاركة في الدراسة، وذكر الهدف من الدراسة وجمع المعلومات عن الحالة وتطبيق الاختبارات النفسية مع التركيز ان المعلومات المقدمة ستبقى سرية.

أجريت مع الحالة أربع مقابلات حيث دامت المقابلة الأولى 30 دقيقة حيث من خلالها تم جمع المعلومات عن الحالة، حيث كان متعاون معي على اجراء الدراسة.

وفي المقابلة الثانية التي دامت 45 دقيقة حيث تم التطرق الى الحديث عن المحاور المتعلقة بالمقابلة وذلك بالحديث عن ظروف اصابته بالمرض القصور الكلوي ومعايشه النفسي في الوقت الحالي.

بدأت الحالة بالتحدث عن تاريخ بدايات المرض والذي كان منذ الولادة "من لي ولدت زادت كلية نتاعي تعبانة ومنذ 12 سنة وانا نداوي على كلية ونتبع في دواء طبيب حتى وصلت 12 سنة " ثم قال ايمن انه من صغره صرح له الطبيب انه سوف يصاب بالقصور الكلوي " قالولي يجي نهار وتصفي يا كبير يا صغير يجرو عليا والديا ورحنا لذيابر وبدالي انو معتش قادر نتنفس ونتنفخ " قال انه بدأت عليه اعراض النفخ وعدم القدرة على التنفس.

يذكر ايمن انه متعايش مع المرض "عدت نحس روحي مليح وانا نصفي ونهار لي منصفيش نحس بتعب كبير" ثم قال انه "نهار لي نعود رايح للتصفية نحس روحي كلي رايح لدار عمامي ولا خوالي "

كما يذكر ايمن انه يعرف الكثير عن مرضه "تبغي نكتشف ونحوس كل خطرة حاجة على مرضي ". اما عن علاقاته مع اسرته (والديه، واخوته وأصدقائه) فيذكر ايمن "علاقتي بماما وبابا مليحة ياسر وخاصة اختي متزوجة وخويا لكبير نحكي معاهم ياسر " واصدقائي "يحبوني وميخلونيش وحدي وعندي صربي واحد قريب ليا دائما مع بعضانا وكل يحبوني ".

يلاحظ من خلال المقابلة أيضا ان ايمن تظهر لديه بعض الاعراض النفسية المتمثلة في القلق والخوف عندما تتدهور حالته الصحية وانه أصبحت التصفية جزء من حياته اليومية ثم قال "ديما نشتي نضحك ونلعب "

وعن نظراته المستقبلية يحكي ايمن انه فرحان مليح، نكبر شوي ونعود نخدم كي بابا الكتر ومناجي " وهدفي "تجارة ونلعب كرة القدم " وصرح انه سوف يشفى من مرضه أي لديه ثقة بنفسه "نقدر نشقى حتى طبي قالولي هكا "وراح نلقى شكون يساعدني في مستقبل" والديا، سكت وضحك كان ماتوا والديا خاوتي ميخلونيش "هنا نكتشف انا رابطة الاخوة وعلاقته بأسرته قوية "وكيف ترى الأحوال مستقبلا انو تتحسن اموري.

2-4. النقاط الأساسية لمخلص المقابلات مع ايمن :

الحالة يحرص على زيارة الطبيب والالتزام بالمواعيد وحصص التصفية.
شعوره بالفرح عندما يكون ذاهبا الى حصص العلاجية وعندما يكون يصفى.
متعلق بوالديه واخوته وأصدقائه ولديه امل كبير انهم لا يتركوه لوحده.
شعوره بالفرح عندما اجري معه المقابلة "كي جيتيني أني فرحان".
متفاعل بشأن مستقبله ويحرص ان يكون مثل والده.
يحب في كل مرة اكتشاف شيء جديد عن مرضه.

2-5. التحليل الكمي للمقابلة العيادية :

النسبة المئوية	مجموع التكرارات	التكرار	المحور
24.03%	25	1-2-3-4-6-7-8 9-11-12-15-16 17-18-19-20-21 22-24-25-26-27 29-31-32	تاريخ بداية المرض
29.80%	31	5-13-33-34 35-36-37-38 39-40-42-43 44-45-46-47 48-50-51-52 53-54-65-78	العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية

		-92-87-82-80 10-101-100	
%25.96	27	—49—30-23-14 —60-59-58-57 -66-64—63-62 -70—69-68-67 -74-73-72-71 -85-77-76—75 28-104-98	معايشة المرض
%14.42	15	—79-61—55-41 -86-84-83—81 -93-91-90-89-88 56-98	الاعراض النفسية
%5.76	6	-97-96-95-94 -103-102	النظرة المستقبلية

يلاحظ من خلال الجدول رقم () محور العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية سيطر على محور مقابلة للحالة،
ايمن حيث%29.80 ثم تاليها محور معايشة المرض %25.96 ثم محور بداية تاريخ المرضي %24.03
ثم محور الاعراض النفسية %14.42 ثم النظرة المستقبلية % 5.76

2-تطبيق مقياس نمط التعلق:

بعد تطبيق مقياس نمط التعلق على ايمن تحصل على الدرجات التالية بالترتيب حسب الجدول رقم (06):

جدول رقم 06 يوضح نتائج مقياس نمط التعلق

الدرجة المتحصل عليها	أنماط التعلق
58	التعلق الامن
29	التعلق المنفصل
21	التعلق التجنبي
7	التعلق المتناقض

من خلال تطبيق مقياس نمط التعلق: نلاحظ ان التعلق الامن كان اعلى درجة وهي 58 ثم التعلق المنفصل بدرجة 29، ثم التعلق التجنبي بدرجة 21، ثم التعلق المتناقض ب 7 درجات. ومنه نلاحظ تغب نمط التعلق الامن عن ايمن.

3- عرض نتائج اختبار تفهم الموضوع العائلة FAT :

1- عرض اللوحات FAT ايمن

اللوحة (1): الام والأب يتحاوران طفلة وطفل نحسهم هكا كمتقلقين وطفل لأخر هذا عادي

اللوحة 2: هنا طفلة تعطي لخواها لكتاب هذا صعبية هاذي وضك (ا) وايماءات بالوجه) يشعرون بالفرحة هديك هيا

اللوحة 3: هنا الام تعاقب الطفل على ما فعله.

اللوحة 4: هنا الام تعطي طفلة ملابس والطفلة لا تريد الملابس.

اللوحة 5: هنايا طفلة تفتح في تلفزيون والام والأب يتحاوران والطفل الاخر يشوف في اختو والأخر يفتح في الباب.

اللوحة 6: هنايا لحو يفتح في لقجر نتاعو يخرج في ملابس الرياضية ...وهنايا اختو تصيح عليه.

اللوحة 7: هنايا الأخ ينادي لاختو ولا خوه.

اللوحة 8: هنايا الأخ والاخت بيتسمان يضحكان. والاخ هذا تضرب والام حاملة لملايس

اللوحة 9: هنايا الام تحضر لفطور للاب والاب يصيح عليها والابن يشوف فيه.

اللوحة 10: المدرب يعلم الطفل اللعب بالكرة.

اللوحة 11: هنايا الولد يصيح على جدو وجدائتو. والطفلة منزعة

اللوحة 12: الاب والام يدرسون في ابنتهم وهي لا تريد الدراسة.

اللوحة 13: وهنا رجل يحكي مع العجوزة.

اللوحة 14: وهنا الأبناء يتفرجون في اللعب بالكرة.

اللوحة 15: وهنا الأخت والاخ يلعبون مع ابيهم (سكت وشي هذي) شطرنج وقيل هذي لعبة شطرنج وقيل

منيش نشوف فيها مليحلعبة الشطرنج والام ترى فيهم والاخت الأخرى تقرا الكتاب.

اللوحة 16: وهنا الولد يريد من الاب مفتاح السيارة.

اللوحة 17: وهنا الام تضع لوخرة سويكة والاخرة تتفرج فيها.

اللوحة 18: وهنا العائلة ذاهبين في رحلة والاخت والاخ والآخرين يتشاجران والاخ الآخر يتفرج عليهم والام

منزعة .. والام منزعة (تبسم ايمن)

اللوحة 19: وهنا لمدير يكتب رسالة لاب وام الطفلة

اللوحة 20: وهنا الطفل ينظر للمرأة

اللوحة 21: الام والاب يتشاجران والاخ والاخت منزجان.

2- تحليل البروتوكول حسب جدول (07) ورقة التنقيط FAT:

جدول رقم 07 يوضح ورقة التنقيط :

الأصناف	الأصناف المنقطة	عدد النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	صراع عائلي	01
	صراع زواجي	02
	نوع اخر من الصراع	03
	غياب الصراع	02
حل الصراع	حل إيجابي	00
	حل سلبي او غياب الحل	00
تعريف النهايات	ملائمة / موافقة	00
	ملائمة / عدم التزام	00
	غير ملائمة / انتساب	00
	غير ملائمة / غير موافقة	00
نوعية العلاقات	ام = حليف	01
	اب=حليف	02
	اخ / اخت = حليف	02
	زوج (ة) = حليف	00
	اخر = حليف	01
	ام = عامل ضاغط	02
	اب = عامل ضاغط	00
	اخ/ اخت = عامل ضاغط	00
	زوج (ة) = عامل ضاغط	00
	اخر = عامل ضاغط	00
تعريف الحدود	انصهار	00

00	فك الارتباط	
00	تحالف ام / طفل	
00	تحالف اب / طفل	
00	تحالف راشد اخر / طفل	
00	نسق مفتوح	
00	نسق مغلق	
00		الدائرة المختلة التوظيف
00	سوء المعاملة	سوء المعالجات
00	اعتداء او تحرش جنسي	
00	الاهمال / التخلي	
00	تعاطي المخدرات	
00		الاجابات الغير اعتيادية
00		الرفض
00	الحزن / الاكتئاب	النعمة العاطفية
03	الغضب / العدا	
01	خوف / قلق	
02	سعادة / رضا	
02	نوع اخر من المشاعر	

1- هل محتوى البروتوكول الحالة كافي لوضع فرضيات صالحة مفيدة؟

بروتوكول الحالة " أيمن " واضح وطويل بما فيه الكفاية لأن ليس هناك رفض (ن =0) وليس هناك إجابات غير عادية (ن=0).

2- هل هناك صراع؟

من خلال المؤشر العام للاختلال الوظيفي (ن = 5) منخفض مع وجود ملاحظات لصراع ظاهر (ن = 6) وغياب الصراع (ن = 2) حيث يتبين وجود صراعات بدون حل.

3- في أي مجال يحدث الصراع؟

من خلال ملاحظة البروتوكول الحالة نلاحظ ان الصراع الاسري منخفض (ن = 1)، وصراع زواجي ب (ن = 02) وبإضافة الى وجود صراع من الاسرة بسبب أناس آخرين غير منتسبين للأسرة وذلك بدرجة ضئيلة خارج الاسرة (ن = 3)، وهذا يدل على وجود صراع بين افراد الاسرة وصراعات من نوع اخر من بما في ذلك صعوبات مع الخارج، غياب الصراع (ن = 2).

4- ماهو النمط الوظيفي الذي تتميز به الاسرة؟

توضح لنا مؤشرات النمط الوظيفي الاسري نوعية العلاقات داخل اسرة الحالة لذا تبين لنا ان الحلول الإيجابية والسلبية منعدمة تماما، فكان افراد الاسرة يواجهون المشاكل والصراعات بغياب الحلول، وهذا ما يشير ان هذه الصراعات مستمر داخل الاسرة ويجيدون صعوبة في حل مشاكلهم. مع غياب تدخل الوالدين في الحدود بشكل منعدم بشكل تام. وهذا يدل على حدود الاسرة وأنها عالقة في دائرة مختلة.

5- ماهي الفرضية التي يمكن ان تكون مرتبطة بالنوعية العلائقية على مستوى الاسرة؟

تشير مؤشرات الجودة العلائقية في الاسرة الى غياب التحالفات بين افراد الاسرة اين يقيم الحالة علاقة إيجابية مع ام /حليف (ن = 1) مقابل ام /عنصر ضاغط (ن = 2)، واب /حليف (ن = 02) واخ واخت /حليف (ن = 2) واخر حليف (ن = 1).

وعليه من خلال قيمة ونوعية العلاقات العائلية يبين لنا هذا النظام حالات التواصل العاطفي الغضب /عداء (ن = 3) وخوف وقلق (ن = 1) اما سعادة ورضا (ن = 2) اما مشاعر من نوع فكانت بنقطة واحدة ومنه اغلب هذه النغمات تعطينا علامات سريرية مفيدة.

6- ماهي الفرضية التي يمكن صياغتها في المظهر العلائقي لهذه الاسرة؟

من خلال النظر إلى طريقة التي تتعدم فيها تحديد الحدود في النظام الاسري من خلال غياب القوانين والتزام الأطفال وقلة الصراع الزوجي الذي يشير الى التي تشير الى قدرة الزوجين على إخفاء صراحتهم من خلال غياب زوج حليف وزوج ضاغط، فهي تشير الى نسق فرعي متميز داخل الاسرة، وغياب التحالفات وكذا الدائرة المختلفة من (العلاقات السيئة -إساءة -اعتداء جنسي -واهمال وتخلي -تعاطي المخدرات) فهذه اسرة الحالة يعيش الزوجان والاسرة حالة من الاتزان النفسي وغياب لسوء المعاملة بين افرادها وان الاسرة محتوية لأفرادها .وان نظام الاسرة فعال .

7- هل هناك علامات لسوء التكيف؟

بالرجوع الى بروتوكول المفحوص " أيمن " تبين لنا غياب علامات سوء المعاملة وغياب الإجابة الغريبة مما يؤكد وجود مؤشر التكيف داخل الاسرة.

8- هل يوجد في البروتوكول مسائل تساهم في وضع فرضيات اكلينيكية مفيدة؟

يوضح لنا بروتوكول الحالة " أيمن " من خلال ملاحظة مؤشر الخلل الوظيفي (ن =5) يبين لنا جودة العلاقات الاسرية وتكيف عادي، ولكن هذا لا يخفي وجود صراعات اسرية لأنه غابت حلول للصراعات مع نظام مفتوح الى حد ما وهذا يظهر نوع من المرونة داخل الاسرة والتفاعل ما بينهم ولكن على الاسرة الأخذ بعين الاعتبار الصراعات القائمة وإيجاد حلول لها لكي لا تكثر في المستقبل والان الحالة لديه تعلق كبير من طرف عائلته برغم من انه مصاب لأنه تعتبر هي الملجأ الوحيد له.

التحليل النوعي لبروتوكول الحالة "أ"

بشكل عام سمح لنا بروتوكول الحالة " أيمن " من وجود صراع ظاهري تجسد بصورة منخفضة في الصراع الاسري الذي ظهر لنا من خلال البطاقة (11) وهذا يدل على انخفاض التوتر والمشاكل داخل الاسرة، كما

نرى صراع زوجي في البطاقة (9-21) وصراع من الآخر وهو بين الاخوة في البطاقات (6-8-18)، وغياب الصراع في البطاقة (1-5). وكذا غياب حل الصراع وتعريف الحدود.

اما من ناحية العلاقات داخل هذه العائلة فتتميز بالاتزان النفسي من خلال ظهور ام كعنصر ضاغط في البطاقة (3-4) وغياب الضغوط (الاب -الأخ والاخت -زوج - و اخر عنصر ضاغط) وظهور العديد من الحلفاء ام /حليف بطاقة (12) واب /حليف بطاقة (12-15) اخ واخت /حليف (2-10) و اخر حليف (10) مع غياب لعلامات ضبط النهايات وسوء العلاقات وهذا يشير الى التعاون والتفاعل بينهم والبعد عن المعاملات السيئة.

ويكشف البروتوكول عن عواطف الاسرة من خلال غضب وعداء (11-18-21) وخوف (1) وسعادة ورضا (2-8) اما المشاعر من نوع اخر فهي تراوحت بين استهزاء وإساءة (12-18).

3- عرض نتائج الحالة الثالثة:

3-1-1 معلومات عامة عن الحالة:

السن :16سنة.

الاسم: ياسين.

مستوى الدراسي :1ثانوي.

نوع المرض: السكري.

سن الام :50سنة / المهنة: مأكثة في البيت

سن الاب :60سنة المهنة: متقاعد

عدد الاخوة :4

الترتيب بين الاخوة :3

الوفيات داخل الاسرة : /

3-2تقديم الحالة ياسين :

الحالة (ي) طفل مراهق يبلغ من العمر 15 سنة، يحتل في أسرته المرتبة الثالثة بين اخوته، يعيش المفحوص مستوى اقتصادي ميسور الحال، يدرس سنة أولى ثانوي، يعاني من مرض السكري منذ أن كان عمره 6 سنوات أي حوالي 10سنوات حتى الان.

3-3. ملخص المقابلات مع الحالة ياسين:

أجريت مع الحالة ياسين 4 مقابلات قمت بالتعرف بنفسي وشكر الحالة على المشاركة في الدراسة، وذكر الهدف من الدراسة وجمع المعلومات عن الحالة وتطبيق الاختبارات النفسية مع التركيز ان المعلومات المقدمة ستبقى سرية تامة.

بدأ ياسين بالتحدث عن تاريخ بدايات المرض وذلك بمجرد أن سألته كيف عرفت مرضك، حيث أجابني 'بعد مادارولي الختان كرشي بدأت توجع فيا والتبول اللاإرادي، داوني لسبيطار اعطوني تحاليل ودرتهم في صيدلية تم قالهم بلي عندوا سكر نرى ان العامل الختان هو الذى الى ظهور المرض لديه'أمي كانت معايا في سبيطار ومكنتش وقتها نعرف بعد مدة بش عاودوا قالولي".

ويصرح ياسين انه يحاول التأقلم مع المرض برغم من انه لم يتقبلها من مرة الأولى " صعبية ماتقبلتش من جهة الاكل خاصة كنت ندير الانسولين كل يوم". كما انه في المرة الأولى لم يخبراه والديه عن مرضه ثم بعد مدة اخبراه حيث انه أصبح يتعايش مع السكري والانسولين في حياته اليومية.

اما عن علاقاته الاسرية (والديه، اخوته، أصدقاء) فيذكر ياسين ان علاقته مع ابيه مليحة ولكن مع امه جيدة ويقول بأن هي لي تفهمني اما عن اخوته فهي جيدة وأصدقائه علاقاته معهم جيدة يتفاعل ويتبادلون الآراء.

نلاحظ من خلال المقابلة أيضا ان لديه بعض الاعراض النفسية كالوحدة " نحس بالوحدة كي يقولولي ماتكلش وماتروحش لبلاصة نقول راهم عزلوني وفي صيف خاوتي يروحو يصيفو ويقولولي نخافو عليك تصرك كاش حاجة...." والخجل والقلق من الانسولين " ايه نتقلق من الابرة نقول كل يوم ياسر وكى نهار منديرهاش نحس بالتعب...."

اما عن نظرتة المستقبلية يذكر ياسين له نظرة مستقبلية بأنه يرى مستقبله بتناول وإيجابية، وكان هدفه ان يكمل دراسته ويلتحق بالجامعة وان يشفى.

3-4. النقاط المستخلصة من الحالة:

الرغبة في اكمال دراسته والتحاقه بالجامعة.

لم لديه دراية بإصابته بالسكري.

الانسولين أصبحت جزء من حياته اليومية.

متفاعل بشأن مستقبله وشفائه.

الخجل والقلق من استعمال الانسولين امام أصدقائه.

التحليل الكمي للمقابلة العيادية الجدول (08):

جدول رقم 08 يوضح التحليل الكمي

النسبة المئوية	مجموع التكرارات	التكرار	المحور
20.43%	19	1-2-3-4-5-6-7-8-9 10-11-12-13-15-16 17-24-59-60	تاريخ بداية المرض
24.73%	23	19-21-22-20-23-25 26-27-28-30-31-32 33-34-35-36-37-38 39-40-48-73-51	العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية
26.88%	25	44-45-46-47-49- 50-52-53-54-55- 64-56-57-58-61- 65-66-68-69-70-71 72-74-79-48	معايشة المرض

17.20%	16	-78-77-76-75—63-62 —84-83—82-81—80 67-92—87—86-85	الاعراض النفسية
5.37%	5	93-91-90-89-88	النظرة المستقبلية

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) ان محور معايشة المرض كان أكثر بروزا ب 26.88% ثم محور العلاقات الوالدية ب 24.73 % ثم تاريخ المرضي ب 20.43% ثم الاعراض النفسية ب 17.20% ثم النظرة المستقبلية 5.37%

2-تطبيق مقياس نمط التعلق: بعد تطبيق مقياس نمط التعلق المتكون من 80 بند على المفحوص (ي)

تحصل على الدرجات التالية بالترتيب:

جدول رقم 09 يوضح نتائج مقياس نمط التعلق

أنماط التعلق	الدرجة المتحصل عليها
التعلق الامن	52
التعلق التجنبي	35
التعلق المتناقض	27
التعلق المنفصل	27

من خلال النتائج المتحصل عليها من الجدول (09) نلاحظ ان الحالة (ي) تحصلت على اعلى درجة في نمط التعلق الامن ب 52 بالمئة. ثم التعلق التجنبي 35 ثم التعلق المتناقض والمنفصل في نفس النمط ب 27.

3-عرض نتائج اختبار تفهم الموضوع العائلة FAT :

1-عرض اللوحات FAT ياسين:

اللوحة 1: هنا هذه الاسرة تتكون من اب وام و3اطفال طفلة وزوج ذكور نشوف بلي كاين خلاف بين الام والأب ودراري متفارقين ومكانش تواصل بسبب الخلاف بين افراد الاسرة بسبب الخلاف

اللوحة 2:مش واضحة مليح طفل يتفرج وهذي لحاجة مدتهالو مفهمتهاش لوحة هي.

اللوحة 3: ...هذا طفل كسر مزهرية وماماه بش تضربو وهو خايفونشوف بلي الام مخوفتهم ولاتهم بسبب الضرب

اللوحة 4: نشوفو الام خرجت مع بنتها يشروا القش ونشوفو هي تفرض عليها واش تشريوتقولها بدرع تشري لبسة هادي.

اللوحة 5: الاسرة قاعدين مع بعضاهم وكل واحد مش باغي يحكي لوخر سما دراري متفارقين والام والأب يحكوا مع بعضاهم سما دراري معدوش يحسو بالأسرة الحقيقية متفارقينوهذا بسبب الام والأب طريقة تعامل مع ولاتهم بسبب الخلاف بين الام والأب اثر على الأطفالونشوفو طفل خارج سما كي يقعد مع دارهم كيما ميقعدش سما حتى كي يقعدو مكانش هكا تواصل بيناتهموالام والأب مش حاسين بوضع ولادهم.

اللوحة 6:نشوفو طفل قاعد يحس روحوا كيما نقولو تايه ونشوفو غرفتو مش منظمة سماوهدي نشوفو امو واختو تحكي معاه وطفل يحس بكره ومللونشوفو الام جايا كلي مزال محستش

اللوحة 7:نشوفو هنا كلي طفل يراقب في امو سما جات ولا مجاتش خايفين منهاكلي متهربين منها امهم سما مهيش هي الحاجة لي يروحولها عادت العكس الحاجة لي يهربوا منهاكيما لي هنا يحس بالانزعاج والقلق سما كيما نقولو حاجة عقدة سما عقدة من امو معاتش الحاجة لي يروحولها سما كي يعود عندهم ولا حاجة يروح الام درك عادت عكس هي الهم نتاعو

اللوحة 8: نشوفو هنا تحسن بين افراد الاسرة خاصة الام تجاه ولادها نشوفو هنا عادت كلي حاسة بيهم و....والاطفال عاد كاين تواصل بيناتهم وبدات ترجع العائلة تتلمونشوفو ناض طفل لي كان مفتقد

امو عاود رجعت كلي كانت مسافرة عاودت رجعت نشوفو كلي رجع هناك تواصل بيناتهم الام ولدهاوهنا دراري يحسو سما وضع أفضل كلي مشكلة تحلت

اللوحة 9: هنا نشوفو علاقة بين الام والأب مزالت كلي كاين خلاف بيناتهم وكاين حاجة تتعلق بهذا الطفلسما منو مش حاب يقابلهم

اللوحة 10: هنا نشوف طفل يروح يلعب في سبور وهنا كلي رفض من عند خوه سما كلي كاين اعتراض ولا منع لطفل

اللوحة 11: هنا نشوف طفل معتش باغي يقعد مع دارهم يحوس على سما كلي يحوس يقعد وحدو هنا نشوفو دارهم مزالوا قاعدين وهو رايحوهنا نشوفو طفل نفسيتو مش مليحة

اللوحة 12:هنا نشوفو افراد الاسرة حزنانيين

اللوحة 13: هنا نشوفو الاب يحكي مع واحد من افراد الاسرةسما قاعدين وحدهم يحكو سما هذا الفرد قاعد في السرير وبيو جاه باه يحكي معاه والأب يحس بلي انو فيه حاجة لابنو ولا بنتو

اللوحة 14:هذا طفل لي كان مقلق عندو صحاب وأصدقاء يقدر يلعب معاهم سما فرحان معاهم كلي يقدرؤا يفرحوه سما ينحولو لقلقةسما يقدر يسهر معاهم سما أصدقاء قراب ليه.

اللوحة 15: نشوفو الاخوة مجمولين مع بعضاهم يلعبوا والام معاهم سما افراد الاسرة متجابين مع بعضاهم ورجع تواصل بيناتهم عادي ونشوفو أوضاع نتاعهم تحسنت على الأول.

اللوحة 16:هنا نشوفو بلي طفل قال لخوه لكبير ولا بيو سما يعطيه مفتاح السيارة كلي قبلو بالرفض

اللوحة 17: هنا هنا نشوفو ل..... مش باينه الام والبنت ولأصحابنشوفو وحدة دير في المكياج وحدة سما تشوف فيها تتسنى فيها.

اللوحة 18: هنا نشوفو افراد الاسرة الأولاد كاين تواصل بيناتهم فرحانين خرجين مع بعضاهم والام كلي حايرة ومقلقة سما عندها حاجة والأطفال يتواصلوا بيناتهم عادي والأب مشافش الام بلي مش منسجمة معاهم ولا متواصلة معاهم مش متواصلة معاهم مليح. شاردة بلي عندها حاجة.

اللوحة 19: هنا نشوفو طفلة راحت لبيها تهدر معاه في حاجة سما تشوفوا منشغل في كتيبة ولا حاجة وجات تهدر معاه في حاجة.

اللوحة 20: هنا نشوفو طفل قاعد يشوف في روحوا في لمراية سما يشوف في نفسو يشوف في روحوا زاد ولا نقص ولا سما يراقب في روحوا.

اللوحة 21: هنا نشوفو دراري رايعين يقرو والأب رايع للخدمة والام تودع فيه سما كاين علاقة مليحة بين الام والأب سما كاين تواصل مليح وروح الاسرة.

تحليل اختبار FAT من خلال جدول (10) ورقة التنقيط:

جدول رقم 10 يوضح ورقة التنقيط

الأصناف	الأصناف المنقطة	عدد النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	صراع عائلي	03
	صراع زواجي	03
	نوع اخر من الصراع	00
	غياب الصراع	00
حل الصراع	حل إيجابي	02
	حل سلبي او غياب الحل	00
تعريف النهايات	ملائمة / موافقة	01
	ملائمة / عدم التزام	00
	غير ملائمة / انتساب	00
	غير ملائمة / غير موافقة	00

02	ام = حليف	نوعية العلاقات
00	اب=حليف	
04	اخ / اخت = حليف	
00	زوج (ة) = حليف	
02	اخر = حليف	
03	ام = عامل ضاغط	
00	اب = عامل ضاغط	
00	اخ/ اخت = عامل ضاغط	
00	زوج (ة) = عامل ضاغط	
00	اخر = عامل ضاغط	
01	انصهار	تعريف الحدود
03	فك الارتباط	
00	تحالف ام / طفل	
01	تحالف اب / طفل	
00	تحالف راشد اخر / طفل	
00	نسق مفتوح	
00	نسق مغلق	
00		الدائرة المختلة التوظيف
03	سوء المعاملة	سوء المعالجات
00	اعتداء او تحرش جنسي	
01	الاهمال / التخلي	
00	تعاطي المخدرات	
00		الاجابات الغير اعتيادية
00		الرفض

02	الحزن / الاكتئاب	النفمة العاطفية
00	الغضب / العداة	
04	خوف / قلق	
04	سعادة / رضا	
07	نوع اخر من المشاعر	

1- هل محتوى البروتوكول الحالة كافي لوضع فرضيات صالحة مفيدة؟

من خلال تحليل بروتوكول الحالة "ياسين" يبدو انه ذكر قصص واضحة وكاملة لا غموض فيها ولم يجد صعوبة في التعبير عن اللوحات (21) ولم نسجل أي استجابات غريبة كل هذا ساهم في عملية التتقيط ووضع فرضيات عياديه، وذلك لعدم اشتماله على علامات رفض ن=0 ولا علامات غير عادية ن=0

2- هل هناك صراع:

من خلال المؤشر العام للاختلال الوظيفي (ن=18) منخفض مع وجود ملاحظات لصراع ظاهر (ن=6) وغياب الصراع (ن=0) حيث يتبين وجود حل لصراع إيجابي (ن=2).

3- في أي مجال يحدث الصراع:

يوضح لنا البروتوكول ان التركيز الأكبر على الصراع الاسري والزواجي بنفس النقطة (ن=3)، وهذا يدل على وجود خلافات بين افراد الاسرة والوالدين.

4- ما هو النمط الذي تتميز به الاسرة:

من خلال العودة الى ورقة التتقيط نجد وجود اسرة ياسين لديها حلول إيجابية للصراع (ن=2) وغياب الحلول السلبية، حيث كان الوالدين يشاركان في حل الخلافات بشكل منخفض مناسب /مشارك (ن=1) وهذا يدل على عدم التدخل الوالدين بشكل غير كافي.

5- ماهي الفرضية التي يمكن ان تكون مرتبطة بالنوعية العلائقية على مستوى الاسرة:

يشير مؤشر الجودة العلائقية على وجود عدد من الحلفاء (ن=8) اين يقيم ياسين علاقات إيجابية مع ام /حليف (ن=2) و اخ /اخت حليف (ن=4) وهذا يدل روابط جيدة مع اخوته، واخر/ حليف (ن=2) الا ان كان هناك عامل ضاغط بشكل كبير وهذا يدل على ان الام عامل ضاغط (ن=3). وبمأن ياسين يمر بمرحلة حساسة وهي المراهقة فأدرك الحالة ان الام تتدخل في شؤونه بسبب مرضه وخوفها عليه .

كما توحى المؤشرات العلائقية لبروتوكول ياسين بهيمنة المشاعر الانفعالية من نوع اخر (ن=7) واختلفت بين انزعاج وخجل، وسعادة /ورضاء (ن=4) وخوف /قلق (ن=4) وحزن /اكتئاب (ن=2). وهذا يدل على هيمنة مشاعر من نوع اخر فإنه يدل على نغمة سريرية مفيدة.

6- ماهي الفرضية التي يمكن صياغتها في المظهر العلائقي لهذه الاسرة:

بالنظر الى الطريقة التي تحدد بها الحدود داخل الاسرة بفرض القوانين والالتزام بها وقلة الصراع الزوجي (ن=3) فغاب زوج /حليف وزوج /ضاغط ووجود الانصهار (ن=1) وعلامات فك الارتباط (ن=3)، ووجود تحالف أب /طفل (ن=1) وتتعامل الاسرة مع العالم الخارجي من خلال نسق مفتوح نظام ابوي فعال.

7- هل هناك علامات تدل على سوء التكيف:

من خلال محور المعاملات السيئة فقد سجلنا سوء المعاملة ب(ن=3) والإهمال ب(ن=1) فهذا يدل على عدم التكيف في العائلة .

8- هل يوجد في البروتوكول مسائل تساهم في وضع فرضيات اكلينيكية مفيدة؟

يسمح لنا بروتوكول ياسين من خلال اختبار FAT عدم التكيف داخل الوسط العائلي لان الحالة تعيش نسق أسري وزواجي مضطرب، وان هذه الحالة يحدث بين افرادها انصهار وفك الارتباط، وهذا يدل على ان الاسرة يتخللها معاملات سيئة اهمال وسوء المعاملة، وان المشاعر السلبية بدأت واضحة من حزن وخوف وقلق ونوع اخر من المشاعر. فهذا قد يساهم مستقبلا في ظهور ضغوطات نفسية واختلافات بين الافراد.

التحليل النوعي لبروتوكول اختبار FAT :

من خلال التحليل النوعي لبروتوكول المفحوص "ياسين" تبين وجود صراع ظاهري تجسد في الصراع الاسري (ن=3) الذي ظهر لنا من خلال اللوحة (1-5-11)، وصراع زواجي (1-5-9) حيث نرى ان هناك صراعات اسرية وزوجية الذي يؤدي الى نقص الحوار بين افراد الاسرة. مع وجود حل للصراع الإيجابي (ن=2) من خلال اللوحة (8-15) وغياب حل للصراع سلبي وهذا يدل على وجود خلافات.

كما ان هناك حدود مناسب ومشارك ب(ن=1) في اللوحة (21) و نوعية العلاقة داخل الاسرة ليس لديها ضغوطات الا مع الام /ضاغط ب(ن=3) في اللوحات (3-4-7)، بل و يوجد عنصر ام حليف (ن=2) في اللوحات (8-15) واخ واخت حليف (ن=4) في اللوحات (5-8-10-15) وظهور اخر حليف (8-14) هذا يدل ان الحالة يتفاهم مع اخوته وامه وأصدقائه وغياب الحوار مع الاب، وهذا ما يؤدي الى تراكم الضغوط داخل الاسرة، وتحالف اب/ طفل في اللوحة (13) واظهر البروتوكول عدم وجود نظام فرعي فعال زوج /حليف، ووجود ام عنصر ضاغط في اللوحة (3-4-7) اما من خلال ضبط النهايات لاحظ وجود انصهار (5) وفك الارتباط (5-18-19) وسوء المعاملة (3-4-5) والإهمال (6)، كما جاءت النغمة العاطفية من نوع اخر من المشاعر من خلال استهزاء وغضب وانزعاج (1-5-6-7-11-16-20) وسعادة ورضا (8-14-18-21) وخوف /قلق (3-7-14-18) وحزن /اكتئاب (6-12).

مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

إن التناول النظري الذي قدمناه سالفًا يسمح لنا بالوقوف على أهمية الطريقة التي يتم بها المراهق في بناء علاقات أسرية مع الوالدين أين انطلاقًا في دراسة نمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن الذي يسمح لنا بعرض نتائج الحالات انطلاقًا من نتائج المقابلة العيادية ومقياس نمط التعلق واختبار الادراك الاسري FAT:

ففي ضوء الفرضية الأولى التي تنص على: نتوقع ان يكون نمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن هو نمط التعلق غير الآمن.

-حالة "عبد الله" يتميز بنمط تعلق آمن وذلك من خلال تطبيق مقياس نمط التعلق والذي كان بدرجة 53 ويظهر ذلك من خلال المقابلة حيث ان محور العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية هو المحور الذي سيطر على باقي المحاور لعبد الله تبين ان له علاقات إيجابية مع المحيط ساهم في التكيف مع المرض رغم مدته من

إصابته بالمرض القصور الكلوي خاضع لتصفية الدم، حيث يعتبر الوالدين سند بالنسبة له ويظهر ذلك من خلال اختبار الادراك الاسري أيضا حيث ظهر التعلق بالأم بالدرجة الأولى ثم الاخوة، ثم الأصدقاء .

-حالة " أيمن " من خلال نتائج المقابلات تبين ان ايمن لديه علاقات جيدة مع وسطه الاسري وعلاقاته مع محيطه ،انطلاقا من محور العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية إذ يؤكد ايمن انه مرتبط ومتعلق بعائلته جيدا "حتى لو ماتو والديا خاوتي ميخلونيش "وهذا يبرهن صدق وتمسك الاخوة والاسرة فيما بينهم من خلال التفاعل وتبادل الآراء برغم من اصابته بالقصور الكلوي خاضع لتصفية الدم .ومن خلال تطبيق مقياس نمط التعلق لاحظنا ان نمط التعلق لدى أيمن هو الآمن 58 .وهذا ما اظهره اختبار الادراك الاسري اين يقيم الحالة علاقات عاطفية مع الاب ومع اخوته ثم مع الام لان الام أوقات تكون عنصر ضاغط عليه بسبب صحته ومرضه .

-حالة "ياسين " فتمثل حالته عن اصابته بالمرض السكري وعدم اقتناعه به في المرة الأولى الا ان الحالة تأقلم مع المرض من خلال معاشته له ومحاولة تقبله فهو العنصر الذي ظهر بقوة ثم يأتي بعد المساندة الاسرية، ومع تطبيق مقياس نلاحظ أفضل التعلق الآمن ظهر ب 52 وهذا من خلال الاسرة وكيفية احتواء ابنهم، وخوفهم عليه كثيرا. وهذا يظهر من خلال الاختبار الادراك الاسري اين ظهرت ام حليف واخ واخت بشكل واضح تم الأصدقاء وهنا يدل على غياب العنصر الابوي بشكل واضح.

ومن خلال نتائج الحالات الثلاثة انطلاقا من الفرضية فتبينت ان الفرضية القائلة ان نمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن هو تعلق غير امن لم تتحقق لان نمط التعلق لدى المراهقين المصابين بالمرض المزمن هو تعلق آمن من خلال نتائج المقياس والمقابلة العيادية واختبار الادراك الاسري حسب نظرية التعلق من خلال دعمه وتشجيعه نفسيا التواصل الفعال بين الاخرين وهذا ما يوضحه مكونات نموذج العاملة الداخلية انطلاقا بتعلقه بالآخرين والمحيطين بهم والثقة بهم. فهم بالرغم من مرضهم فهم متكيفون معه من خلال الخصائص الدين يتميزون بها. فهي تضع أسس الاتجاهات نحو العلاقات مع الاخرين في المستقبل.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة منها دراسة بوزياني امال (2019) والتي تناولت نمط التعلق والعقلنة لدى المراهق المسعف الجلد التي توصلت إلى حصول الحالتين على اعلى درجة في مقياس نمط التعلق الامن حيث ان يتميز المراهق المسعف الجلد بنمط تعلق آمن.(بوزياني، 2019،ص77)

وتتفق كذلك مع نتائج دراسة أمال حاتي ورحمة بليلي (2020)، والتي تناولت موضوع نمط التعلق وتأثيره على محاولة الانتحار وعلاقته بنمط التعلق لدى المراهق وتوصلت الى التعلق الامن هو عامل أساسي في بناء السلوكيات السليمة لدى المراهق، والتي تمكن هذا الأخير من تجاوز مختلف أعراض الصدمات النفسية التي قد تؤدي به للانتحار. (حاتي، بليلي، 2020).

واختلفت نتائج الدراسة مع دراسة نبيهة جماطي (2021) أنماط التعلق والهشاشة النفسية عند المراهقين غير المتوافقين دراسيا وعلاقتها بحاجاتهم الارشادية. حيث توصلت الدراسة الى ان نمط التعلق السائد لدى المراهقين غير متوافقين دراسيا هو نمط التعلق التجنبي يليه نمط التعلق غير منظم ثم نمط التعلق المتناقض. **الفرضية الثانية: يدرك المراهق المصاب بالمرض المزمن طبيعة العلاقات الاسرية بأنها علاقات صراعية: انطلاقا من اختبار الادراك الاسري:**

أظهرت الفرضية الثانية عن طبيعة العلاقات الاسرية بما أنها غير صراعية أي ان عنصر ضاغط لم يكن ظاهر بكثرة وسوء المعاملة وهذا ما أدى الى بروز التحالفات والتي هي عبارة علاقة داعمة من خلال نتائج الحالات الثلاثة، مما يؤدي ظهور نظام فعال في الاسرة خاصة في التعامل مع أبنائهم المراهقين لأنهم في هذه مرحلة تطراً عليهم عدت تغيرات فيزيولوجية خاصة انهم لديهم مرض مزمن. وهذه العلاقات الداعمة استدلينا و اعتمدنا عليها مما جاءت به نتائج FAT أي بوجود عدة تحالفات أم وأب حليف/ اخ واخت حليف واخر حليف وزوج حليف من خلال الملحق (5) وبما ان هناك تحالفات في الحالات الثلاثة فإن نمط التعلق امن يعني استنادا على ما تم الحصول عليه من خلال تحليل مضمون المقابلة محور العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية اين ظهر أكثر محورا بروزا الذي يدل على مساندة الاهل للمراهق وتفاعل معهم، وهذا أيضا ما أكده مقياس نمط التعلق حيث ان درجة تعلق امن لديهم مرتفعة فهو يعتبر عنصر العلاقة داعمة وتبين ان هذه التحالفات كانت واضحة من خلال مقياس نمط التعلق والاختبار الادراك الاسري و محاور المقابلة .

وعليه من خلال الفرضية القائلة يدرك المراهق المصاب بالمرض المزمن طبيعة العلاقات الاسرية بأنها علاقات صراعية لم تتحقق، لان يدرك المراهق المصاب بالمرض المزمن العلاقات داخل الاسرة على انها علاقات داعمة مبنية على تحالفات من خلال الدعم والمساندة.

خاتمة

خاتمة

مما سبق ذكره تكمن أهمية الدراسة في الاهتمام بالجانب النفسي خاصة من جانب تعلق لدى المراهقين الذين يعانون من امراض مزمنة، من خلال تفاعلهم داخل الوسط الاجتماعي وبما ان مراهق مصاب يجب ان تكون لديه مساندة ودعم اجتماعي وأسري لتكفل بهم لكي لا تؤدي بهم الى اضطرابات نفسية لهذا العصر، فيؤثر على تفكيرهم وسلوكياتهم من خلال تقديم الدعم لهم لتقوية وتعزيز صحتهم النفسية وتخفيف من الضغوطات التي يمكن يتعرضوا لها، ومنه نستنتج ان نمط التعلق له دور فعال في الوسط وفي ذات الفرد عن طريق التفاعل وتبادل اراء وثقة ومشاعر الحب وإقامة علاقات حميمة .

ولتحقيق اهداف الدراسة والاجابة عن تساؤلاتها طبقنا مجموعة من أدوات الفحص النفسي العيادي (المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس نمط التعلق واختبار الادراك الاسري التي قمنا بمناقشتها وتفسيرها والتي لم تتحقق لان لدى مراهق مصاب بمرض المزمن لديهم تعلق امن من خلال العلاقات الاسرية الجيدة والدعم والمساندة لهم في وقت مرضهم.

التوصيات:

وفي ضوء نتائج البحث وفي حدود ما توصلت اليه نتائج البحث نختمها ببعض التوصيات:

-تسليط الضوء على متغير نمط التعلق للأشخاص الذين يعانون من تعلق سلبي وربطها بمتغيرات أخرى مهمة لتطوير شخصية الفرد.

- التعرف على بعض الأسباب المؤدية لتشوه نمط التعلق خاصة أصحاب المرض المزمن.

-توعية وارشاد الاولياء الافراد المصابين بمرض المزمن وفهمهم نفسيا واجتماعيا.

-القيام بدراسة اكلينيكية لمعرفة شخصية الافراد الذين لديهم اضطراب في نمط التعلق.

- دراسة تطور أنماط التعلق خلال فترة المراهقة بمحددات نفسية واجتماعية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. أبو شنار، فؤاد احمد محمد (يناير 2022). فاعلية برنامج إرشادي يستند الى نظرية بولبي (Bowlby) في تخفيف مستوى قلق الانفصال لدى عينة من أبناء المطلقين في قضاء ماعين. المجلة العربية للقياس والتقويم، العدد الخامس.
2. أبو عزال، معاوية. فلوه، عايدة (2014) أنماط التعلق وحل المشكلات الاجتماعية لدى الطلبة المراهقين وفقا لمتغيري النوع الاجتماعي والفئة العمرية. مجلة الأردنية في العلوم التربوية مجلد 10 عدد 368-351 .
3. الجبيلة ، الجوهرة بنت فهد (2019) أنماط التعلق الوجداني وعلاقتها بالسعادة في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من المتزوجين السعوديين (دراسة وصفية مقارنة) كلية التربية - جامعة الاميرة نورة بنت عبد الرحمن مجلة كلية التربية -جامعة عين شمس .العدد الثالث والاربعون الجزء الثالث .
4. السيد ، احمد السيد مصطفى محمد (فبراير 2022) .العلاقة بين أنماط التعلق الوالدي وبين مفهوم الذات لدى المدمن العائد .مجلة البحوث ،كلية البنات للعلوم والآداب والتربية ،جامعة عين شمس ،مصر .العدد الثاني ،الجزء الأول .
5. العبيدي، مظهر عبد الكريم. الساعدي، عدنان حسين علي (2015). التعلق الآمن وعلاقته بالتفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. البحث مستل من رسالة ماجستير. مجلة ديالى. جامعة ديالى /كلية التربية للعلوم الإنسانية. العدد السادس والستون.
6. العنزي هند ذعار، اليوسف رامي محمود (2019) أنماط التعلق وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى أطفال الروضة بدولة الكويت. دراسات، العلوم التربوية، المجلد 46، العدد 2، ملحق 1.
7. القدسي، نبيل كرم الله رمضان خليل (2017) أنماط تعلق الطفل بوالديه وعلاقتها بتقدير الذات لدى الأطفال في مرحلة الطفولة الوسطى. لنيل درجة الماجستير في الادب، تخصص علم النفس، كلية البنات. جامعة عين شمس. العدد الثامن عشر. الجزء الرابع.

8. بن كحلة ، أحمد (2015).أساليب المعاملة الوالدية لدى المراهق الجانح دراسة ميدانية بالمركز المتخصص في إعادة التربية (وهران -مستغانم -تيارت -رحوية -حاسي دحو) ،رسالة ماجستير. تخصص: الشخصية والتهميش في المراهقة، جامعة وهران 2.
9. بوزياني، امال (2019)نمط التعلق والعقنة لدى المراهق المسعف الجلد دراسة اكلينيكية إسقاطيه لحالتين من خلال اختبار الروشاخ. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
10. جماطي، نبيهة (2021). انماط التعلق والهشاشة النفسية عند المراهقين غير المتوافقين دراسيا وعلاقتها بحاجاتهم الارشادية. رسالة دكتوراه الطور الثالث تخصص إرشاد نفسي وتطبيقاته. جامعة الحاج لخضر -باتنة (1)
11. جماطي، نبيهة. بن علي، راجية (ديسمبر 2018). انماط التعلق وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهقين في مرحلة الثانوية. مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة. العدد الثاني عشر.
12. حافزي، زهية غنية (2020). إدمان المخدرات في إطار نظرية التعلق. مجلة انسنة للبحوث والدراسات (158-173). العدد 11(01م).
13. حسين، أسماء احمد محمد (2020) الخصائص السيكو مترية لمقياس فعالية أنماط التعلق لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة العلوم التربوية -كلية التربية بالغرقة -جامعة جنوب الوادي. المجلد (3). العدد (2).
14. حنيني، ليلي نجم سلمان، (2020) العلاقة بين أنماط التعلق وتقدير الذات: مقارنة بين الاختبارات الإسقاطية والمقاييس الموضوعية لدى المراهقين في محافظة نابلس. اطروحة الماجستير في الارشاد النفسي والتربوي بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس. فلسطين.
15. خالص، شامة. ميزاب ناصر. (جوان 2020) ادراك النسق الاسري لدى المراهق المدمن على المخدرات (دراسة عيادية لحالتين باستخدام اختبار الادراك الاسري FAT جامعة مولود معمري تيزي وزو، مخبر تربية، تكوين عمل E-For-T(الجزائر).دراسات نفسية وتربوية :المجلد 13/عدد 3.

16. سحيري، زينب (2015) أنماط التعلق والاكتماب لدى الام وعلاقتها بدرجة التعلق لدى الرضيع وظهور اضطرابات سيكوسوماتية لديه -اضطرابات النوم كمثال-. اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة الجزائر -2-
17. شاكور، حنان (2016). دراسة نمط التعلق وتصور الذات عند الطفل المصاب بالأكزيما (دراسة عيادية من خلال انتاج اختبار الروشاخ ومقياس التعلق). رسالة دكتوراه الطور الثالث، تخصص علم النفس العيادي. جامعة الجزائر -2- أبو قاسم عبد الله.
18. عباس محمد خليل. نوفل محمد بكر. واخرون (2015) مدخل الى مناهج البحث في التربية وعلم النفس. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.
19. عرفة، محمد نورا (2022) نموذج بنائي مقترح للعلاقة السببية بين أنماط التعلق واجترار الذات على التشوهات المعرفية والميول الانتحارية لدى عينة من طلاب الجامعة بكلية التربية. جامعة عين الشمس. العدد السادس والاربعون /الجزء الأول.
20. عليان ربحي مصطفى، غنيم عثمان محمد. (2000) مناهج وأساليب البحث العلمي: النظرية والتطبيق. دار الصفاء للنشر والتوزيع -عمان. الطبعة الأولى
21. فارس، عائشة (2015).العنف الاسري وعلاقته بجنوح الاحداث (14-18سنة)دراسة عيادية (07حالات) باستعمال اختبار الادراك الاسري (fat).رسالة ماستر ،تخصص علم النفس العيادي .جامعة ألكي محند اولحاج -البويرة .
22. قزوي، جحيقة (2022) أنماط التعلق وعلاقتها بالأكستيميا لدى الطلبة الجامعيين. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية. المجلد : (7) العدد (1)
23. مدوري، يمينة (ديسمبر 2015) إشكالية التعلق لدى الطفل، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية - جامعة 20 اوت سكيكدة.
24. مزيان، حورية. كركوش ، فتيحة (2016) التعلق :مفهومه ،انماطه ،وتأثيره على شخصية الفرد
المجلة الجزائرية للطفولة والتربية مجلد 2016 العدد11ص ص 239 - 250 .

25. معاش سالمة (2020) التقمصات الوالدية لدى الطفل المستثمر للجرح النرجسي. دراسة عيادية لحالتين انطلاقاً من تناول النسقي. رسالة ماستر أكاديمي. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة قاصدي مرياح ورقلة
26. معاوية محمود أبو غزال (2015) علم النفس العام، كلية التربية - جامعة اليرموك. دار وائل للنشر الطبعة الثانية
27. ملحم ، محمد. طاهر، الشلبي. احمد، لبابنه.(2015) أنماط التعلق في ضوء نمط الشخصية لدى طلبة المرحلة الثانوية بالأغوار الشمالية في الأردن .مجلة المنارة ،المجلد 21،العدد 4 أ
28. يعقوب، مراد. معمري، حمزة (سبتمبر 2018). اضطراب التعلق وعلاقته بنوعية التقمصات لدى المراهقة (دراسة ميدانية على مجموعة من الطالبات يتيمات الاب بجامعة غرداية .مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ،جامعة غرداية(الجزائر) العدد 35.
29. يونس، ايناس راضي (يناير 2023) أنماط التعلق كمتغيرات منبئة بأعراض اضطراب العناد المتحدي لدى عينة من الأطفال .مجلة كلية الآداب جامعة الفيوم (الانسانيات والعلوم الاجتماعية) مجلد 15 ،العدد 1
30. Gary R.VandenBos,PhD(2015).APA Dictionary of Psychology :SECOND EDITION .significantly expanded ,updated ,and revised .
31. GLEN PALM(december2014)Attachment Theory and Fathers :Moving From “Being There” to “Being With”.journal of family theory &Review 6 .DOI:10/Jftr.12045
32. JOHN BOWLBY AND MARY AINSWORTH(1992).THE ORIGINS OF ATTACHMENT THEORY .reference :Developmental Psychology(1992),28, 759-775.

33. Kristin Bedow Arthur (august29,2008). Attachment Styles and Enneagram Types: Development and Testing of an Integrated Typology for use in Marriage and Family Therapy.
34. Terry M.Levy and Michael Orlans (2014) Attachment ,trauma ,and healing:understanding and treating attachment disorder in children and families . Second Edition.Jessica Kingsley Publishers .London and Philadelphia.

الملاحق

الملحق رقم(01): الأسئلة المطروحة في المقابلة

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: العلوم الاجتماعية

اسم ولقب الأستاذ/ة:

الرتبة العلمية:

الجامعة:

الأستاذة المشرفة: نوار شهرزاد

إعداد الطالبة: نور اليقين بن طبة

الموضوع: طلب تحكيم محاور المقابلة العيادية

استاذي استاذتي الافاضل تحية طيبة وبعد:

تجري الباحثة دراسة علمية لنيل شهادة الماستر بعنوان: نمط التعلق لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن ولهذا قمت ببناء ابعاد المقابلة العيادية لتتلاءم مع الدراسة. لذلك نضع بين ايديكم هذا العمل قصد تحكيمه وافادتي بكل الآراء والملاحظات وذلك من خلال:

- مدى ملائمة العبارات ومناسبتها، من حيث الصياغة اللغوية والشكل.
- ملائمة الأسئلة للفئة المستهدفة.
- مدى مناسبة المحاور والبنود.
- ومن المحاور التي اعتمدت عليها هي:

- البيانات الأساسية.
- تاريخ بداية المرض.
- العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية .
- كيفية معايشة المرض.
- الاعراض النفسية.
- النظرة المستقبلية.

البيانات الأولية:

الاسم

السن

الجنس

المستوى الدراسي

الحالة الاجتماعية

عدد الاخوة بنات ذكور

رتبتك بين اخوتك.....

هل الاب مصاب بنفس المرض ام لا؟ سن الاب

هل الام مصابة ام لا بنفس المرض ام لا؟ سن الام

هل توجد صلة القرابة بين الوالدين ما هي درجتها؟

هل توجد حالة متشابهة في الاسرة؟

تاريخ بداية المرض:

كيف كانت بداية المرض؟

.....

كيف بدأ الألم؟

.....

كيف كانت معرفتك للمرض؟ من أخبرك؟

.....

ماهي الاعراض التي بدأت تشعر بها؟

.....

كم من طبيب زرت عندما أخبروك بانك مريض؟

..... ماهي مدة استمرار المرض؟

هل عالجت سابقا من نفس المرض؟ اين ونوع العلاج؟

.....

كم المدة التي تم اكتشافك للمرض الى غاية الان؟

.....

العلاقات الوالدية والمساندة الاجتماعية:

ماهي طبيعة علاقتك مع أمك؟

.....

كيف هي علاقتك مع ابيك؟

.....

عندما اكتشف أنك مريض هل تغيرت العلاقات داخل الاسرة؟ كيف أصبحت؟

ما هو تعاملك مع عائلتك؟

.....

من هو الشخص المقرب اليك وتلجا اليه وقت الضرورة؟

كيف يعاملك والديك؟ كيف يعاملوك اخوتك مقارنة بك؟

من الأخ او الأخت الذي تشعر انه الأقرب اليك عاطفيا

كيف تتصرف أمك باتجاهك منذ مرضك؟

كيف هي علاقاتك مع اصدقائك؟

هل تجد صعوبة في تكوين العلاقات مع الأصدقاء؟

هل يوجد نوع من الأصدقاء تستطيع الخروج معهم عندما تكون تتألم؟

كيفية معايشة المرض:

هل ما زلت تتابع العلاج؟

.....

كيف تتعايش مع المرض؟

.....

هل تشعر بالتحسن ما الذي يشعرك بذلك؟

.....

ما هو شعورك عندما تتحدث على المرض؟

.....

هل تتنابك فكرة الهروب من العلاج؟

هل تقارن مرضك بالآخرين؟

كيف تعايش التحولات الجسدية التي أحدثها المرض؟

هل تتتابك أفكار من سيتبرع لك؟

.....

كيف تعايش الآثار الجانبية للأدوية المستعملة في علاج مرضك؟

عند اصابتك وتدهور صحتك بماذا تشعر؟

.....

الاعراض النفسية:

ما اهم الاعراض التي تظهر عليك ومتى؟

.....

هل تشعر بالخجل من مرضك عندما تكون مع الأصدقاء الاصحاء؟

بماذا تشعر عندما تنتهي من حصص العلاج؟

.....

ماهي المواقف الحياتية التي تشعر فيها بالخوف وعدم الرضا؟

.....

هل تشعر بالوحدة عندما أصبحت مريض؟

النظرة المستقبلية

ما هو شعورك نحو

المستقبل؟

ماذا قال الأطباء فيما يخص شفاء مرضك من عدمه؟

.....

..... عندما تواجهك المواقف في المستقبل هل تشعر أنك تستطيع التعامل معها؟

هل لديك اهداف تريد الوصول اليها؟

.....

ماهي خططك المستقبلية؟

.....

الملحق (02): أسماء المحكمين

اسم المحكم	الدرجة العلمية	التخصص	مكان العمل
بوعافية خالد	أستاذ التعليم العالي	علم النفس العصبي	جامعة قاصدي مرباح ورقلة
طالب حنان	أستاذة التعليم العالي	علم النفس العيادي	جامعة قاصدي مرباح ورقلة
بن مجاهد فاطمة الزهراء	أستاذة محاضرة أ	علم النفس العيادي	جامعة قاصدي مرباح ورقلة
بكو صديق	أستاذ محاضر أ	طب العقلي للأطفال	جامعة الجزائر 1 بن يوسف بن خدة

الملحق (03):استمارة نمط التعلق

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

التعليمة:

أخي، في إطار اعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي اضع بين ايديكم مجموعة من العبارات التي تعبر عن نمط التعلق لدى مراهق المصاب بالمرض المزمن (القصور الكلوي والسكري) نموذجا والمطلوب منك الإجابة على كل سؤال. من الأسئلة الموجودة في المقياس والمطلوب منك الإجابة بصدق في السؤال. علما ان اجابتك سوف تحاط بالسرية التامة ولا تستخدم الا لغرض البحث.

البيانات الأساسية :

الاسم.....

السن.....

الجنس.....

المستوى الدراسي

كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	قليلا جدا	أبدا	الفقرات
					أشعر انه من السهل على تذكر طفولتي مع والدي.
					عشت مواقف ايجابية في طفولتي.
					أشعر بالراحة عندما أناقش مشاكلي مع والدي.
					أستفيد كثيرا من التجارب التي مررت بها
					أفكر بطريقة واقعية في المشاكل التي تواجهني.
					أجد أن علاقتي مع والدي مستقرة.
					لا أقوم بأفعال تغضب الاخرين مني.
					أرتاح كثيرا عندما أجد شخص أثق به
					أشعر بسعادة وثقة بحب الآخرين لي.
					أتكيف بسهولة مع علاقات جديدة.
					لدي رؤية موضوعية للمستقبل.
					أتذكر كثيرا من المواقف الإيجابية مع أومي.
					أرتاح كثيرا للثقة التي يمنحها الناس لي
					أستشير والدي في كثير من الأمور.
					لا أقلق عندما يتقرب شخصا غريبا مني.
					أحب عقد صدقات اجتماعية جيدة.
					علاقتي مع والدي تؤثر في اتخاذ قراراتي المستقبلية
					لدي القدرة على تنظيم أفكاري تلقائيا.
					أعيش التقارب الإيجابي مع والدي.

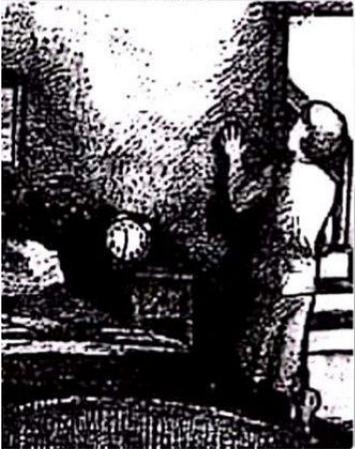
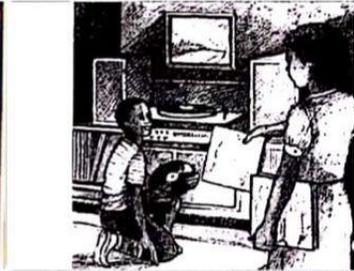
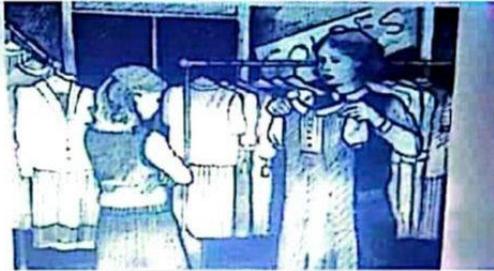
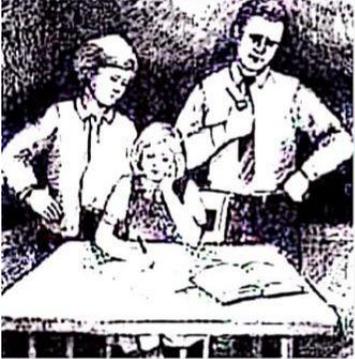
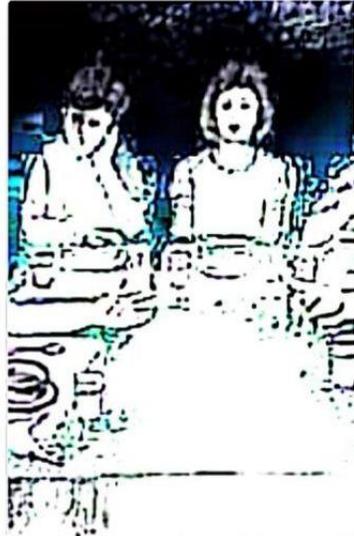
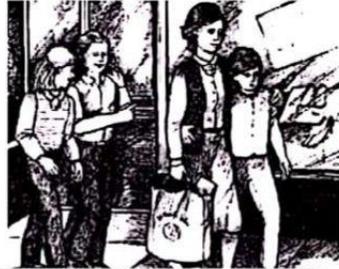
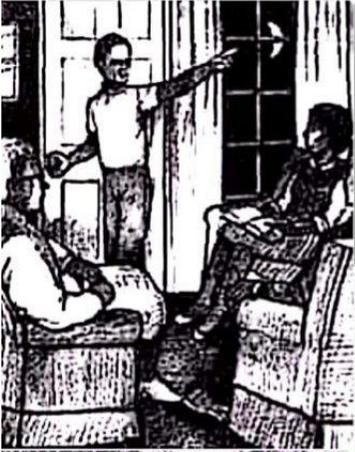
					أرتاح كثيرا عند تذكري لتفاصيل طفولتي.
					طفولتي مع والدي كانت غير مستقرة.
					تغضبني لحد الان أشياء عشتها في صغري.
					أحب الاعتماد على الغير.
					اقلق أحيانا لأنني لا أستطيع الاعتماد على الغير.
					في أغلب الأحيان لا يفهمني الناس.
					أرتاح كثيرا عندما أكون لوحدي.
					أجد صعوبة في أن يعتمد الآخرون علي.
					استقلاليتي عن الآخرين تهمني كثيرا.
					انا مرتاح في حياتي دون علاقات قريبة.
					أخاف ان يهجرني الأشخاص المقربون مني.
					اعتمد على أسرتي في كثير من الأمور.
					أحيانا أحب أن أكون قريبة من الآخرين.
					أتمنى التقرب من أصدقائي لكن اشعر بالتوتر.
					أخبر والدي بكل شيء يهمني.
					أرى ان الناس لا تحب دائما التقرب مني.
					عندي مشاعر متباينة حول قرب الآخرين مني.
					أرى ان النجاح في المدرسة أهم من إقامة العلاقات.
					اعتمد على أصدقائي في حل كثير من المشاكل.
					كلما اقترب مني شخص أجد نفسي انسحب.
					أشعر بالإحباط عندما لا يساعدني أحد.
					لم يكن والدي دائما متواجدين معي في طفولتي.

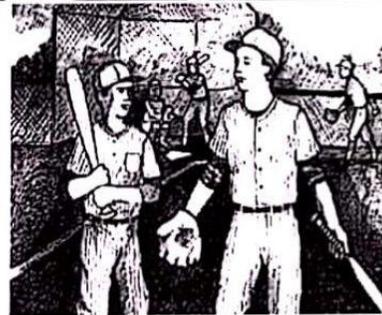
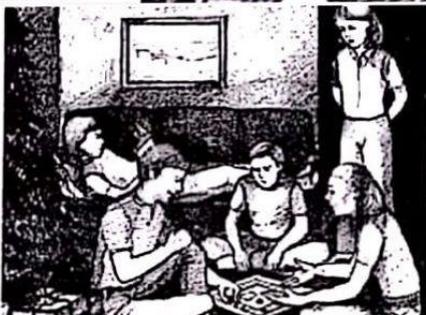
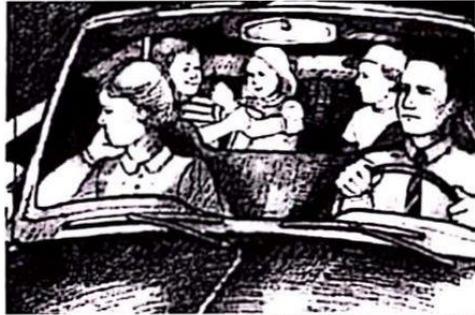
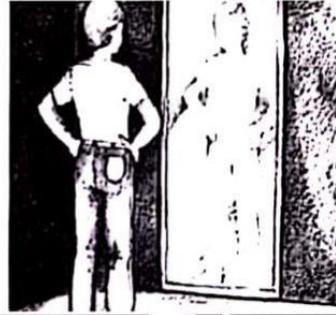
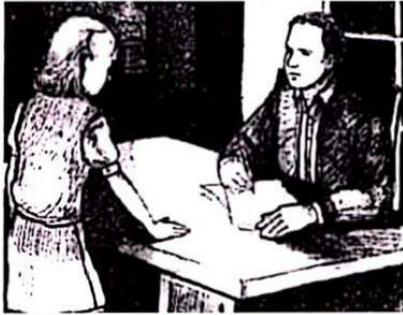
					المواقف التي عشتها في صغري ليست مهمة بالنسبة لي.
					أحب الجلوس لوحدي معظم الأوقات.
					لدي صعوبة في منح ثقتي بالناس.
					أجد صعوبة في إقامة علاقات جديدة.
					لا أحب أن يزعجني الناس بأمورهم الخاصة.
					لا أنسى إساءة شخص لي.
					أفكاري ليست مترابطة عندما أفكر في موضوع ما.
					أحب أن أستقيل بذاتي.
					أخاف أن أفقد أقربائي إذا طلبت المساعدة منهم.
					لا أحب أن يطلع أحد على أسراري.
					أشعر بعدم الراحة في العلاقات الحميمة.
					أجد صعوبة في الاعتماد على الآخرين.
					أشعر بالحرج عندما أتكلم في جماعة.
					يزعجني الاقتراب الشديد من الناس.
					النجاح في المجال المدرسي من أولوياتي الأولى.
					لا يهمني الانخراط في النشاطات الاجتماعية.
					أعيش الحاضر ولا أحب تذكر الماضي.
					لا اعتمد كثيرا على الآخرين.
					أفتقد لحنان والدي منذ الطفولة.
					عشت طفولة مرتبكة نوعا ما.
					لا أتذكر وجود أبي بجانبني في طفولتي.
					لا افهم سلوكيات والدي تجاهي في صغري.
					ذكريات طفولتي غير منتظمة في ذهني.

					لا شعر بالقلق والخوف من أن أصبح وحيدا.
					احتاج لكثير من الثقة لأكون محبوب من الآخرين.
					لا اهتم بتكوين صداقات مع زملائي .
					لا انزعج عندما لا يهتم بي الاخرين.
					أشعر بالذنب لعدم توافق والدي في حياتهما.
					في معظم الأوقات تكون أفكاري مشتتة.
					أحيانا أشعر أنني شخص غير مرغوب فيه.
					لا أجد متعة في المشاركة في أي نشاط.
					اعتقد ان الناس ليسوا عادلين في أحكامهم.
					لا أقلق من اضطراب علاقتي بالآخرين.
					أخشى أن أفقد حب واحترام والدي.
					أتواصل فقط مع الناس الذين اعرفهم.
					لا أرتاح عندما يقترب مني الغرباء .
					أفضل أن اعتمد على نفسي في اموري الخاصة.

					تنقصني الثقة بنفسي ليحبني الاخرين
--	--	--	--	--	-----------------------------------

الملحق 04: اختبار الادراك الاسري FAT





الملحق 05: ورقة التقييم

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

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

Catégories

	Diner	Saléto	Puñlon	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Hôtel des escaliers	Galerie marchandise	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie piscine	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de ballon	Jeu	Chais	Magasins	Excursion	Bureau	Miroir	Evénement	
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	22
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
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	22
Résolution négative ou Absence de résolution	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
FINITION 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	22
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
CLARTÉ DES RELATIONS																						
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Mère = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Frère/sœur = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
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	22
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Frère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
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	22
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
CLARTÉ DES FRONTIÈRES																						
Engagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Clarté mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Clarté père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Clarté autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Frontière ouverte	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Frontière fermée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
CLARTÉ DYSFUNCTIONNELLE																						
Clarté	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Clarté / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Clarté de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
CLARTÉ INHABITUELLES																						
Clarté	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
ÉMOTIONNELLE																						
Clarté / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Clarté / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Clarté / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Clarté / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Clarté / type d'émotion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

Notes: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

Index Général de Dysfonctionnement

Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.
Copyright © 1999 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.

FAT

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

Nom : عبدالله Date :

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

Catégories	Numéros des planches																				
	Un	Deux	Trois	Quatre	Cinq	Six	Sept	Huit	Neuf	Dix	Onze	Douze	Treize	Quatorze	Quinze	Seize	Dix-sept	Dix-huit	Dix-neuf	Vingt	
CONFLIT APPARENT																					
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
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	
Résolution négative	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
ou Absence de résolution	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
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	
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
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	
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Frère/sœur = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																					
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
LARITÉ DYSFONCTIONNELLE																					
IS TRAITEMENTS																					
Coéducation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Coéducation / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Coéducation / substance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
INHABITUÉLLES																					
Coéducation	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
MOTIONNELLE																					
Coéducation / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Coéducation / ostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Coéducation / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Coéducation / émotion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	

Index Général de Dysfonctionnement

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