جامعة قاصدي مرباح _ ورقلة_

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس وعلوم التربية

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة:علم النفس

تخصص:علم النفس العيادي

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس العيادي

بعنوان

نمط التعلق لدى الطفل المصاب بالصرع

(دراسة عيادية لثلاث حالات بولاية توقرت)

من إعداد الطالبة خميسات حسينة

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: ...2025/06/02...

أمامااللجنةالمناقشةالمكونة من الأساتذة

الاسم واللقب	درجه العلمية	الجامعة	الصفة
مريامة بريشي	أستاذ محاضر أ	جامعه ورقلة	رئيسا
شهرزاد نوار	أستاذ التعليم العالي	جامعه ورقلة	مشرفا ومقررا
حنان طالب	أستاذ التعليم العالي	جامعه ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي 2025/2024.

شكر وتقدير

الحمد لله أولاً وأخيراً، على فضله ومنّه وتوفيقه، الذي يسّر لي إنجاز هذا العمل وإخراجه إلى النور.

ومن لا يشكر الناس لا يشكر الله، لذلك أتوجه بعبارات الشكر والعرفان والامتنان إلى أستاذتي القديرة والغالية الدكتورة **"نوار شهرزاد"**، التي لم تدخر جهدًا في توجيهي ومساندتي ودعمي طوال مراحل إعداد هذه المذكرة.

لقد كانت لي خير رفيقة وداعمة خلال سنوات الماستر، بعلمها، بصبرها، وبتوجيهاتها النيرة. فلكِ مني كل الشكر والتقدير، وأسأل الله أن يجزيكِ عني خير الجزاء، وأن يبارك في علمكِ وعطائكِ.

كما لا يفوتني أن أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى جميع الأساتذة الذين رافقوني خلال مشواري الدراسي، فقد كان لكلٍّ منهم بصمته الخاصة، ودوره المميز في تشكيل هذه الرحلة العلمية.

ولكل من ساندني ولو بكلمة طيبة أو بدعوة صادقة، أقول: شكرًا من القلب، فبفضل دعمكم وتشجيعكم تكللت هذه الخطوة بالنجاح، وخرج

ولا يسعني في هذا المقام ا ن اشكر رفاق دراستي، دفعة **2023-2025** اين قاسمنا معًا لحظات الجد والتعب، كما تقاسمنا الفرح والنجاح، فلكم مني كل المحبة والامتنان، ودمتم ذكرى جميلة ترافقني في كل مراحل الحياة.

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على نمط التعلق لدى الطفل المصاب بالصرع وللوصول إلى الأهداف المراد تحقيقها تم الاعتماد على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة على ثلاث حالات من الأطفال المصابين مرض الصرع (02 إناث و01 ذكر) تتراوح أعمارهم بين 10و11سنة.

استخدمت الدراسة مجموعه من الأدوات النفسية والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة لجمع المعلومات، مقياس نمط التعلق لدوتا فنزي (2012)، اختبار رسم العائلة للويس كورمان واختبار الإدراك الأسري الFAT لسوتيل وزملائه.

توصلت الدراسة إلى أن نمط التعلق لدى الطفل المصاب بالصرع هو نمط التعلق غير الآمن ويدرك الطفل المصاب بالصرع طبيعة العلاقات الاسريه على أنها صراعية.

الكلمات المفتاحية: نمط التعلق -الطفل المصاب بالصرع-طبيعة العلاقات الأسرية.

Study Summary

The present study aims to explore the attachment style in children diagnosed with epilepsy. In order to achieve the research objectives, a clinical case study methodology was employed, focusing on three cases of children with epilepsy (two females and one male) aged between 10 and 11 years.

A set of psychological assessment tools was utilized, including the semi-structured clinical interview for data collection, the Attachment Style Questionnaire developed by Dotta-Fonzi (2012), the Family Drawing Test by Louis Corman, and the Family Apperception Test (FAT) by Sottile and colleagues.

The findings of the study revealed that children with epilepsy predominantly exhibit an insecure attachment style. Furthermore, these children tend to perceive family relationships as characterized by conflict.

Keywords: Attachment style – Child with epilepsy – Nature of family relationships

.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات	الصفحة
شكر وتقدير	أ
فهرس المحتويات	ب
فهرس الجداول	ج
فهرس الملاحق	هـ
مقدمة	1
الجانب النظري	
الفصل الأول: تقديم الدراسة	
1-مشكلة الدراسة	4
2-فرضيات الدراسة	6
3-أهداف الدراسة	7
4-أهمية الدراسة	7
5-حدود الدراسة	7
6-التعريفات الإجرائية	8
الفصل الثاني: التعلق	
تمهيد	10
1-تعريف التعلّق	10
2-نظرية التعلّق	11
3-الأساس الفطري والبيولوجي لسلوك التعلّق	14
4-وظائف نظام التعلّق	14
5-المراحل التطورية لنمو التعلّق	15
6-نماذج العمل الداخلية(Internal Working Models)	16
7-أنماط التعلق	18

8-اضطراب التعلق ومشكلاته في الطفولة	20
خلاصة الفصل	22
الفصل الثالث: الإجراءات التطبيقية للدراسة الميدانية	
تمهيد	26
1-الدراسة الاستطلاعية	26
2-المنهج	26
3-حالات الدراسة	27
4-أدوات الدراسة	28
5-إجراءات الدراسة	34
خلاصة الفصل	34
الفصل الرابع: عرض الحالات ومناقشة النتائج	
1-عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالات	36
1-1عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الأولى(سارة)	36
1-2عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الثانية(صلاح)	47
1-3عرض وتحليل ومناقشه نتائج للحالة الثالثة (نورة)	60
2-عرض ومناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة	73
2-1 عرض مناقشه تفسير نتائج الفرضية الأولى	73
2-2عرض ومناقشه وتفسير نتائج الفرضية الثانية	77
خاتمة	83
قائمة المراجع	85

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	سلوك التعلق لدى الأطفال حسب أنماط التعلق	19
02	خصائص الحالات المدروسة.	27
03	تصنيف بنود المقياس وفقًا لأنماط التعلق	30
04	طريقة التنقيط مقياس نمط انتعلق	30
05	نمط التعلق للحالة الأولى (سارة)	38
06	اختبار الإدراك الأسري للحالة:"سارة "	42
07	نمط التعلق للحالة الثانية (صلاح)	49
08	اختبار الإدراك الأسري للحالة الثانية(صلاح)	54
09	مقياس التعلق للحالة الثالثة (نورة)	62
10	اختبار الإدراك الأسري للحالة الثالثة (نورة)	67
11	تصنيف نمط التعلق للحالات الثلاث	73
12	الاجابة عن الفرضية الأولى لثلاث حالات	73
13	الاجابة عن الفرضية الثانية للحالات الثلاث	78

مقدمة:

تُعد السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل مرحلة محورية وأساسية في نموه الجسدي والنفسي، حيث تتشكّل خلالها أولى روابطه العاطفية، خاصة مع الأم، والتي يُطلق عليها "القاعدة الآمنة" كما وصفها جون بولبي. وتُعتبر علاقة التعلق في هذه المرحلة عاملاً محورياً في إرساء أسس التوازن النفسي والاجتماعي لدى الطفل مستقبلاً.

ولا يمكن تحقيق هذا التوازن إلا من خلال تفاعل صحي ومتبادل بين الطفل ومقدّمي الرعاية، وغالباً ما تكون الأم هي الطرف الرئيسي في هذه العلاقة. فعندما يكون هذا التواصل إيجابياً، ينمو لدى الطفل شعور بالثقة بالنفس وبالآخرين. أما في حال كان التواصل سلبياً أو مضطرباً، فقد ينعكس ذلك سلباً على سلوك الطفل وعلاقاته في المستقبل.

ونظراً لأهمية التعلق في بناء شخصية الطفل، فقد حظي هذا المفهوم باهتمام واسع من قبل علماء النفس والمختصين، باعتباره الركيزة الأولى لنمو سليم. فحين يشعر الطفل بالأمان، ويحظى بالحب والرعاية والاهتمام، تتكوّن لديه ثقة داخلية تُمكّنه من استكشاف العالم من حوله بثبات وطمأنينة.

ومع ذلك، قد تتأثر هذه العملية الطبيعية لنمو الطفل بوجود مشكلات جسدية، كالإصابة بداء الصرع الأمر الذي قد ينعكس سلباً على نموه النفسي والجسدي.

ومن هذا المنطلق، جاءت هذه الدراسة لتُسلّط الضوء على طبيعة أنماط التعلق لدى الطفل المصاب بالصرع، وتتضمن الدراسة جانبين رئيسيين: نظري وتطبيقي. يتناول الجانب النظري فصلين: الفصل الأول يُعنى بعرض مشكلة الدراسة، أهدافها، أهميتها وحدودها، إلى جانب التعريف الإجرائي لمتغيراتها. أما الفصل الثاني، فقد تناول مفهوم التعلق من حيث تعريفه، نظرياته، مراحل تطوره، نماذج عمله، بالإضافة إلى أساسه البيولوجي الفطري، أنماطه، واضطراباته في مرحلة الطفولة. أما الجانب التطبيقي، فيضم فصلين أيضاً: الفصل الثالث يتضمن منهج الدراسة، التمهيد النظري، الدراسة الاستطلاعية، عرض حالات الدراسة، أدوات البحث، وإجراءات التطبيق. ثم يأتي الفصل الرابع الذي عُرضت فيه نتائج الدراسة من خلال تحليلالحالات الثلاث، ومناقشة الفرضيات وتفسيرها في ضوء الثرات النظري والدراسات السابقة، ليُختتم بطرح خلاصة عامة وآفاق مستقبلية، تليها قائمة المراجع والملاحق ذات الصلة.

الجانب النظري

الفصل الأول: تقديم الدراسة

1-مشكلة الدراسة

2-فرضيات الدراسة

3-أهداف الدراسة

4-أهمية الدراسة

5-حدود الدراسة

6-التعريفات الإجرائية

1-مشكلة الدراسة

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان، حيث تمثّل الأساس الذي تُبنى عليه شخصية الفرد في المستقبل. وتلعب الأسرة دورًا محوريًا في هذه المرحلة، إذ تُعد النواة الأولى التي من خلالها يكتسب الطفل مهاراته الاجتماعية والانفعالية. يبدأ الطفل تفاعله الاجتماعي من خلال علاقته بالأم، والتي تلبّي حاجاته الجسدية والنفسية، مما يساهم في تطوره العاطفي وبناء ثقته بنفسه. فالحب، والحنان، والرعاية الأبوية تُمثل عناصر أساسية للشعور بالأمان والاطمئنان.

وقد أولى علماء النفس القدامى والمحدثون اهتمامًا كبيرًا لهذه العلاقة الحميميه بين الطفل ووالديه، حيث يعد **جون بولبي** من أوائل من درسوا علاقة التعلق بين الطفل ومقدمي الرعاية. ووفقًا لنظريته في التعلق، فإن هذه العلاقة تُعد أساسًا مهمًا للحياة الاجتماعية والانفعالية للطفل. إذ يُظهر الطفل منذ مرحلة الرضاعة سلوكيات تهدف إلى التقرب من الراعي الأساسي، كالبكاء أو الزحف، أو سلوكيات تهدف إلى الحفاظ على هذا القرب، مثل الابتسام***(Bowlby,1969/1984)*** .

أكّد بولبي على أن التوافر النفسي لمقدم الرعاية أهم من مجرد الوجود الجسدي، حيث أن الطفل الذي يشعر بإمكانية الاعتماد على والديه أثناء أوقات الشدة، ينمو بثقة وطمأنينة. الأطفال الذين يُظهرون ارتباطًا آمنًا هم غالبًا أكثر قدرة على التفاعل الاجتماعي بكفاءة في مرحلة ما قبل المدرسة.

(Waters، Wippman،& Sroufe، 1979; Arend، Gove،& Sroufe، 1979).

من جهة أخرى قد تتطور علاقات التعلق بشكل غير آمن أيضًا، وهو ما تنبّه له بولبي، إذ وضع معايير لملاحظة أنماط التعلق المختلفة. إلا أن الباحثة ماري أينسورث**(Mary Ainsworth)** هي من قامت بابتكار أسلوب "الوضع الغريب (Strange Situation Procedure) " الذي أتاح دراسة هذه الأنماط بشكل دقيق ومنهجي في بيئة معملية (***Ainsworth et al, 1978***)

لقد تناولت العديد من الدراسات العلاقة بين أنماط التعلق والاضطرابات النفسية أو الجسدية لدى الأطفال، وكذا الادراك الاسري للعلاقات مما يبرز أهمية التعلق في الحياة النفسية والنمائية للطفل، ففي دراسة أجراها **كلارك وآخرون (2002)** تم استقصاء العلاقة بين نمط التعلق واضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط(ADHD) باستخدام الدليل الإحصائي الرابع ومقاييس خاصة لتقييم نماذج العمل الداخلية للتعلق. وقد أظهرت النتائج أن هناك ارتباطًا بين نمط التعلق غير الآمن ووجود أعراض هذا الاضطراب.

كما توصلت دراسة **أمينة أبو صالح (2011)** إلى أن العلاقة بين الطفل والأم تلعب دورًا محوريًا في تكوين نمط التعلق. فقد كشفت الدراسة الطولية التي أجريت على 146 طفلاً منذ سن الرضاعة حتى سن السابعة، أن العلاقة الإيجابية مع الأم تؤدي إلى تعلق آمن، بينما تؤدي العلاقة غير الآمنة إلى ظهور مشكلات سلوكية ومزاجية.

وفي دراسة لانطونوسي وآخرون **(2015)** تم التوصل إلى أن غياب التعلق الآمن يرتبط بتشوهات وظيفية في المناطق الجبهيه الوسطى وتحت القشرية في الدماغ، مما قد يكون له دور في تطور الأمراض العصبية النمائية..*./doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.11.002CoLab+1Open Access LMU+1*

أما دراسة طهراوي **(2018)** فقد ركزت على دور التعلق غير الآمن كعامل نفسي رئيسي في ظهور اضطرابات عقلية ونفسية متعددة لدى الأطفال. وأكدت على أن نمط التعلق خلال السنوات الأولى من الحياة يؤثر على الجهاز العصبي، ويرتبط بزيادة احتمال الإصابة بالصرع***(طهراوي.ع.2018)***

وفي السياق نفسه، أشارت دراسة منشورة سنة **2018** حول "تأثير الصرع عند الأطفال على الأسرة" إلى أن هذا الداء يمثل أحد أخطر الأمراض العصبية، لما له من تأثير مزدوج على الطفل والأسرة، حيث يعاني الأطفال من اضطرابات نفسية واجتماعية، في حين تعيش الأسرة في حالة مستمرة من القلق والاكتئاب.

أما دراسة **صونيا عاشوري (2019)** التي أجريت بهدف الكشف عن البناء النفسي للطفل المصاب بالربو، أظهرت النتائج فيها أن الطفل يعاني من نمط تعلق غير صحي، سواء من النمط المقاوم أو التجنبي مما يؤثر على تكيفه النفسي مع المرض.

وفي مراجعة منهجية شاملة قامت بها **كوتينيو واخرون (2020)** تم تحليل 16 مقالًا بحثيًا حول التعلق لدى الأطفال المصابين بأمراض مزمنة مثل التوحد، اضطراب فرط الحركة، السمنة، والصداع النصفي، وخلصت النتائج إلى أن النمط الغالب للتعلق في هذه الفئة هو النمط غير الآمن، ما قد ينعكس سلبًا على النمو النفسي والاجتماعي للأطفال.***(https://doi.org/10.1016/j.jped.2020.03.004،96(5)***

أما دراسة **سامح وحسان (2022)** فقد هدفت إلى دراسة العلاقة بين نمط التعلق والمشكلات السلوكية لدى الأطفال الذاتويين، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات السلوكية وأنماط التعلق المضطرب (المقاوم والتجنبي)، وعلاقة سالبة مع التعلق الآمن، كما ظهرت علاقة موجبة بين شدة الذاتوية وأبعاد التعلق المضطرب.

وفي دراسة حالة أجراها **درغوم وعباس (2023)** على مراهقة تبلغ من العمر 16 عامًا مصابة بالصدفية، تبين وجود اضطراب في نمط التعلق من النوع التجنبي والمتناقض، وقد أرجعت الدراسة ذلك إلى ضعف قدرة المريضة على التعايش مع المرض والشعور بالنقص.

كما هدفت دراسة **بلخياطي وبن الدين (2024)** إلى الكشف عن العلاقة بين التعلق التجنبي والسلوك العدواني لدى الأطفال المتمدرسين، باستخدام المنهج الوصفي، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه دالة بين النمط التجنبي والسلوك العدواني.

بالمقابل أيضا كشفت دراسة **ايت مولود (2017)** حول "دينامية النسق الأسري كما يدركها الطفل المصاب بالتبول اللا إرادي الى أن طريقة ادراك الطفل للممارسات الاسرية تؤثر بشكل مباشر على مرضه او سلوكه مثل التبول الارادي نتيجه توتر الاسرة او ضعف التواصل .

وابرزت دراسة **سليمان مسعود (2004)** المعنونة ب" العلاج الأسري وفعاليته في تقويم العلاقات و أثره على السلوك المضطرب للطفل المعاق و غير المعاق" الى أن نمو الطفل يتوقف على نوعية العلاقات التي يمارسها مع أفراد أسرته، لكنه ينطلق أساسا من الاستعدادات الفطرية التي يولد بها الطفل، وقد تكون هذه الاستعدادات محدودة لدى بعض الأطفال بسبب الإعاقة التي ستؤثر على حياة الطفل وعلى حياة أسرته ككل، ومع هذا التأثير تضطر الأسرة لتغير تنظيمها من أجل التكيف مع حالة الطفل. وقد يكون هذا التكيف صائبا، فينمي قدرات الطفل، وقد يكون مضطربا فيدفعه إلى الركود والاعتماد على الآخر، فيصبح مصير الطفل المعاق متوقفا على مدى الوعي لدى أفراد الأسرة و مدى تمتعهم بعلاقات سوية.

انطلاقًا من الأهمية البالغة التي تكتسيها مرحلة الطفولة في تشكّل البناء النفسي والاجتماعي للإنسان، ونظرًا لما أظهرته الأدبيات النفسية من ارتباط وثيق بين نمط التعلق وجودته وبين مختلف الاضطرابات النفسية والجسدية، حاولت هذه الدراسة الحالية التطرق إلى فئة هشة من الأطفال، وهم الأطفال المصابون بالصرع، للكشف عن طبيعة أنماط التعلق لديهم، وكيفية إدراكهم للعلاقات الأسرية.ومن هنا جاء طرحنا

للتساؤلات التالية:

-ما نمط التعلق لدى الطفل المصاب بالصرع؟

-كيف يدرك الطفل المصاب بالصرع طبيعة العلاقات الأسرية؟

2-فرضيات الدراسة

بناءً على ما سبق من تساؤلات، تم صياغة الفرضيات التالية:

- من المتوقع أن يكون نمط التعلق لدى الطفل المصاب بالصرع نمطًا غير آمن.
- يُرجّح أن يدرك الطفل المصاب بالصرع طبيعة العلاقات الأسرية على أنها علاقات صراعية.

3-أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى:

*الكشف عن نمط التعلق لدى الطفل المصاب بالصرع.

*التعرف على نوعية العلاقات الأسرية التي يعيشها الطفل.

* فهم الكيفية التي يدرك بها الطفل المصاب بالصرع تلك العلاقات داخل أسرته.

4-أهمية الدراسة: تتجلى أهمية هذه الدراسة من خلال النقاط التالية:

- حداثة الموضوع وندرة الدراسات التي تناولت العلاقة بين الصرع ونمط التعلق عند الأطفال.
- المساهمة في تعميق الفهم العلمي لاضطرابات التعلق، لاسيما في سياق المرض العصبي المزمن.
- المساعدة في تحديد النمط التعلق السائد لدى الأطفال المصابين بالصرع.
- إبراز الحاجة إلى كفالة نفسية شاملة لهذه الفئة من المصابين بالصرع.
- تقديم معطيات يمكن توظيفها في إعداد برامج وقائية وتدريبية موجهة للأولياء ومقدمي الرعاية.
- الوقاية من مضاعفات نفسية محتملة مرتبطة بنمط التعلق غير الآمن.
- ضمان بيئة أسرية صحية داعمة للطفل المصاب، مما يسهم في تحسين حالته النفسية والاجتماعية.

5-حدود الدراسة

5-1.الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على ثلاث حالات (ذكر واثنان إناث)، تتراوح أعمارهم ما بين 10 و11 سنة.

5-2.الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة بمكتب الاخصائيةالنفسانية التابع للعيادة متعددة الخدمات بحي النصر، النزلة 02، ولاية توقرت.

5-3.الحدود الزمنية: أجريت الدراسة خلال الموسم الدراسي 2025/2024، في الفترة الممتدة من (01 ديسمبر 2024 إلى 30 أفريل 2025).

6-التعاريف الإجرائية:

1-6.نمط التعلق: هو السلوك الانفعالي والاجتماعي الذي ينشا من خلال الرابطة العاطفية بين إلام أو مقدم الرعاية والطفل، من خلال النتيجة التي يتحصل عليها الطفل في مقياس نمط التعلق لدوتا فينزي (2012)، واختبار رسم العائلة للويس كورمان، واختبار الإدراك الأسري FAT لسوتيل وزملاءه.

2-6.الطفل المصاب بالصرع: هو طفل يتراوح سنه بين10 و12 سنة يكون في مرحلة الكمون، ويعاني من نوبات عصبية مشخصة من طرف فريق طبي متكامل أهمهم طبيب مختص في الأمراض العصبية بواسطة أشعة رسم تخطيط الدماغ EEG منذ مدة لا تقل عن السنة.

الفصل الثاني: التعلق

تمهيد

1-تعريف التعلق

2-نظريات التعلق

3 -المراحل التطورية لنمو التعلق

4 -نماذج العمل الداخلي

5-الأساس الفطري والبيولوجي لسلوك التعلّق

6-أنماط التعلق

7-اضطرابات التعلق ومشكلات الطفولة

خلاصة الفصل

تمهيد:

نال مفهوم التعلّق اهتمامًا كبيرًا من قِبل علماء النفس والمختصين في مجال الطفولة، ومن أبرزهم فرويد وعدد من الرواد الآخرين. وتتفق العديد من النظريات النفسية على أن العلاقات المبكرة التي يبنيها الطفل خصوصًا مع مقدّمي الرعاية، لها تأثير كبير في تشكيل صحته النفسية والاجتماعية مستقبلاً.

فالطفل يولد بحاجات فطرية للشعور بالأمان والانتماء والحب، ولا يمكن تلبية هذه الحاجات إلا من خلال إقامة روابط عاطفية قوية ومستقرة مع من يعتنون به. وقد أشار بولبيإلى أن هذه الروابط تشكّل "قاعدة آمنة" يعتمد عليها الطفل لتحقيق التوازن النفسي والعاطفي.

1-تعريف التعلّق

1-1-من الناحية اللغوية:

يفيد لفظ "التعلّق" في اللغة معنى الارتباط والتشبث بشيء ما، كما ورد في معاجم اللغة مثل "معجم المعاني الجامع"، حيث يشير إلى الإمساك والتمسّك بشيء بصورة قوية. ***(عمر ا.م،2008)***

ب-من الناحية الاصطلاحية:

عرّفت ماري **أينسورث (1989)** التعلّق بأنه "رابطة وجدانية طويلة الأمد نسبياً، يُعدّ الطرف الآخر فيها شخصاً فريداً ومهماً، وتتميز برغبة مستمرة في الحفاظ على القرب منه***(Céline.R، 2004، (15p .***

ويرى **شيفر (Schaffer)** أن التعلّق هو "علاقة عاطفية قوية بين شخصين، تتسم بالتبادل العاطفي والرغبة في البقاء بالقرب من الآخر". ويؤكد أن التعلّق الأساسي للطفل يكون عادة بوالدته، لكنه قد يشمل أيضاً أفراداً آخرين ممن يتعاملون معه بانتظام، مثل الأب أو أحد الأجداد أو الأقارب

(معاوية أبو غزال وعبد الكريم جرادات، 2009، ص44-45).

أما جون بولبي **(Bowlby، 1991)** فقد عرّفه بأنه "رابطة انفعالية عميقة يُكوّنها الطفل مع مقدم الرعاية الأساسي، وتشكّل لاحقاً الأساس الذي تبنى عليه علاقاته العاطفية المستقبلية".

من خلال هذه التعريفات، يتّضح أن التعلّق هو ارتباط عاطفي عميق يوفّر للطفل الإحساس بالأمان والحب في ظل وجود مقدم الرعاية جسديًا وعاطفيًا، ويؤدي غيابه أو عدم استجابته لحاجات الطفل إلى شعور الأخير بالقلق والانزعاج.

1-2-نظرية التعلّق

تعددت التفسيرات النظرية لنشوء رابطة التعلّق، فبعض الباحثين يرون أنها تنبع من دوافع بيولوجية بحتة، في حين يرى آخرون أن الطفل يمتلك استعداداً فطرياً لتكوين علاقات تعلقيه مع مقدم الرعاية. وقد استندت هذه التوجهات إلى مجموعة من التجارب والدراسات.

*** الجذور الأولى لنظرية التعلّق:**

تفترض بعض الدراسات أن الاستجابة التبادلية بين الأم والمولود تنشأ عن برمجة غريزية، تظهر بسرعة بعد الولادة. فكل من الأم والطفل يمتلكان نظاماً سلوكياً فطرياً، يتفاعل تلقائياً، لكن خصائص الجذب بين الطرفين قد تختلف. ويتضح ذلك في:

أ-نظرية الانطباع (Imprinting):

أظهرت ملاحظات **"كونراد لورنز"(1935)** أن سلوك التعلّق لدى صغار الإوز والبط لا يعتمد على إشباع حاجات بيولوجية مثل الطعام، بل يتشكل بمجرد متابعتهم لأي جسم متحرك في مجال رؤيتهم بعد الفقس. هذا السلوك يُعرف بـ"الانطباع"، حيث يتعلّق الصغار بذلك الجسم ويصعب لاحقاً تغيير هذا الارتباط ***(فايز قنطار، 1992، ص26).***

*** تجارب هارلو (Harlow):**

أجرى **هارلووزملاؤه (1948–1971)** سلسلة تجارب على قرود الريسوس، حيث تم فصل الصغار عن أمهاتهم ووضعهم مع دمى معدنية مزوّدة بزجاجات رضاعة، وأخرى مغطاة بالوبر. لوحظ أن الصغار قضوا معظم وقتهم ملتصقين بالدمى الوبرية، رغم أن بعضهم تناول الحليب من الدمى المعدنية. واستنتج هارلو أن التعلّق لا يُبنى فقط على إشباع الجوع، بل يتأسس على الحاجة إلى الأمان والراحة الجسدية.

***التجربة الثانية**:

أشارت دراسات أخرى إلى أن التغذية تؤثر في درجة التعلق، حيث تم إجراء تجربة على صغار القرود وُضعوا خلالها مع "أمهات" صناعية مصنوعة من القماش، إحداها مزودة بزجاجة رضاعة. وقد لوحظ أن الصغار أظهروا تفضيلاً واضحاً للبقاء قرب الأم المصنوعة من القماش، حتى إن لم تكن مزودة بالطعام مما يشير إلى أن الراحة الجسدية والدفء قد يفوقان أهمية التغذية في تشكيل التعلق.

عندما كبرت هذه القرود وأصبحت أمهات ظهرت أنماط غير طبيعية من السلوك الأمومي؛ فقد اتسمت بعضها بالإهمال، حيث لم تبادر إلى إرضاع صغارها أو حمايتهم، بينما اتسمت أخرى بالسلوك العدواني إلى درجة تعرض فيها الصغار للأذى الجسدي الشديد وأدى ذلك إلى وفاة بعضهم . ***(Harlow،1958،pp673-685)***

من خلال هذه النتائج، وبالاستناد إلى معطيات علم الحيوان، يشير بولبي إلى أن فرض العقاب على سلوك التعلق لا يؤدي إلى إخماده، بل يعزز من شدته، لأن الطفل يدرك هذا العقاب كتهديد، يدفعه فطرياً إلى التمسك بمصدر الأمان المتمثل بالأم طلباً للحماية.

ب- النظرية التحليلية:

يرى أصحاب النظرية التحليلية أن العلاقة الانفعالية بين الرضيع ومقدم الرعاية تُعد أساساً حاسماً لبناء العلاقات المستقبلية. ويُعتبر إشباع حاجات الطفل البيولوجية والنفسية، مثل التغذية، من أهم العوامل في تأسيس رابطة التعلق.

وفي سياق التحليل النفسي، ترتبط رابطة التعلق بسلوك الرضاعة، ليس فقط بوصفه سلوكاً يُشبع حاجة فسيولوجية، بل أيضاً باعتباره مُلبياً لدوافع جنسية في المرحلة الفمية من النمو النفس-جنسي، بحسب ما طرحه فرويد. ***(معاوية أبو غزال وكريم جرادات، 2009، ص 46)***

وقد أطلق بولبي على تفسير فرويد للتعلق اسم "نظرية الدوافع الثانوية"، لأنها تفترض أن التعلق يتشكل كنتيجة ثانوية لإشباع دوافع أخرى أساسية. ***(أبو غزال معاوية، 2011، ص 61)***

ج-المدرسة السلوكية:

ركزت المدرسة السلوكية على دور التغذية في تكوين التعلق، مستندة إلى مفهوم "خفض الدافع" الذي اقترحه هال. فالأم، من هذا المنظور، تُشبع دافع الجوع الأساسي لدى الطفل، ومن ثم يرتبط وجودها بمشاعر الراحة والطمأنينة، ويُصبح حضورها معززاً ثانوياً، وبالتالي، يتعلم الطفل تفضيل المثيرات المرتبطة بالطعام، مثل حضن الأم الدافئ، ابتسامتها، كلماتها الرقيقة، ومداعبتها الحانية، مما يعزز سلوك التعلق تجاهها.

د.نظرية التعلم الإجرائي:

رفض سكنر تفسير "خفض الدافع" باعتباره الطريقة الوحيدة لتعلم السلوك، واقترح أن السلوك يتعزز من خلال النتائج التي تترتب عليه. فمن وجهة نظره، يمكن تعزيز سلوك التعلق ليس فقط عبر إشباع الحاجات البيولوجية مثل الطعام، وإنما أيضاً من خلال التعزيزات الاجتماعية مثل الثناء، أو الحصول على لعبة، في حين قد يقل السلوك نتيجة العقاب، كحرمان الطفل من امتيازاته.

تلعب الحساسية المتبادلة بين الطفل وأمه دوراً أساسياً في بناء التعلق؛ فعندما تلاحظ الأم سلوك الابتسام أو النظر إليها وتستجيب له بالتفاعل، يتم تعزيز هذا السلوك. ومع تكرار هذا النمط من التعزيز، تتشكل رابطة تعلق قوية بين الطفل وأمه. ***(معاوية محمود، ص - ص،209-210)***

د-نظرية جون بولبي (1907–1990):

وُلد جون بولبي في لندن عام 1907، وتولت مربية العائلة رعايته في سنواته الأربع الأولى، إذ لم يكن يرى والدته سوى ساعة واحدة يومياً. وقد شكلت مغادرة المربية حدثاً مؤلماً في حياته، وأرسل إلى مدرسة داخلية وهو في السابعة من عمره. ***(GallienE، 2006).***

درس الطب النفسي وركز اهتمامه على الطفولة واضطراباتها السلوكية، خاصة في أوساط الأطفال غير المتوافقين في المدارس والمؤسسات. لاحظ بولبي أن العديد من المشكلات الانفعالية لدى الأطفال في مؤسسات الرعاية ودور الأيتام، مثل صعوبة تكوين الصداقات وتبادل المشاعر، تعود إلى غياب فرصة تكوين علاقة تعلق آمنة مع الأم في مرحلة الطفولة المبكرة.

ولهذا شدد بولبي على أن فهم تطور الطفل لا يمكن أن يتم دون التركيز على علاقته بمقدم الرعاية، وبشكل خاص الأم. ***(أبو غزال معاوية، 2011، ص 62)***

تُعد نظرية التعلّق لبولبي واحدة من أكثر النظريات قبولًا في الوقت الراهن، إذ تركز على الروابط الانفعالية التي تنشأ بين الرضيع ومقدم الرعاية. ووفقًا للمنظور الإيثولوجي، فإن العديد من السلوكيات الإنسانية تمتلك أُسسًا وراثية تعود إلى تاريخنا التطوري، نظرًا لما تُوفره من فرص للبقاء على قيد الحياة. ويُعتبر جون بولبي من أوائل من طبّق هذا الإطار المفاهيمي على العلاقات الانفعالية بين الطفل ومقدم الرعاية. وقد دعّمت نظريته أفكار المدرسة التحليلية النفسية، التي تؤكد أن نمط التعلّق الذي يتشكّل مع مقدم الرعاية له آثار عميقة ومهمة على شعور الطفل بالأمان، وكذلك على قدرته المستقبلية على بناء علاقات قائمة على الثقة (***معاوية محمود، 2006، ص. 2011).***

ت-النظرية الجديدة للتعلّق" :نموذج الترميز التنبّؤي"

تُعدّ نظرية التعلّق الكلاسيكية (جون بولبي) أساسًا لفهم العلاقة بين الطفل ومقدّم الرعاية. في النموذج الجديد، يُعاد تفسير التعلّق من خلال إطار الترميز التنبّؤي العصبي (Predictive Coding)، وهو نموذج حديث في علم الأعصاب الإدراكي. تقترح النظرية الجديدة حول التعلّق، والمعتمدة على نموذج الترميز التنبّؤي:

ا- أن أنماط التعلّق تنشأ كنتيجة مباشرة لكيفية معالجة الدماغ للأخطاء التنبؤية (prediction errors) بين ما يتوقّعه الطفل من مقدم الرعاية، وبين ما يتلقّاه فعليًا، فالنمط التجنّبي (Avoidant) يُطوّر كاستراتيجية للحد من المعالجة العصبية للمعلومات الداخلية (interoceptive)،بينما يُطوّر النمط القلق (Anxious) كرد فعل للتقليل من معالجة المعلومات الخارجية (exteroceptive).هذه الأنماط ليست سلوكيات جامدة، بل نُظم تأقلمية ناتجة عن التعلّم العصبي في بيئات الرعاية المبكرة"***(Lin and all ;2023)***.

ب- الفرضيات : وذلك من خلال:

-الطفل يُشكّل توقعات ضمنية عن استجابات مقدم الرعاية.

-الأخطاء التنبؤية العصبية تُعدّل من هذه التوقعات وتشكل نمط التعلّق.

-أنماط التعلّق تُفسَّر بوصفها استراتيجيات عصبية/نفسية تأقلمية لإدارة بيئات التفاعل الاجتماعي والوجداني.

ج- التأصيل العصبي والنفسي حيث يستند النموذج إلى أُطر الترميز التنبّؤي الهرمي (Friston, 2010)، حيث يهدف الدماغ إلى تقليل الفجوة بين التوقع والواقع.

يتوافق هذا النموذج مع نظرية DMM (Dynamic Maturational Model) التي طوّرتها Crittenden & Landini والتي تفسر أنماط التعلّق على أنها استجابات دفاعية معقّدة للتجارب الأسرية.

مما سبق فان النظرية الجديدة تعيد صياغة التعلّق كآلية عصبية-نفسية تهدف إلى خفض الأخطاء التنبؤية في العلاقات الاجتماعية المبكرة، وتُقدّم تفسيرًا مرنًا وبيولوجيًا للأنماط التعلّقية التي تظهر لدى الأطفال والبالغين على حد سواء.

3-الأساس الفطري والبيولوجي لسلوك التعلّق:

يُشير جون بولبي إلى أن الأطفال الرضّع، شأنهم شأن صغار الكائنات الحيّة الأخرى، يُولدون مزوّدين بمجموعة من السلوكيات الفطرية التي تهدف إلى الحفاظ على القرب الجسدي من الوالدين، ما يُسهم في حمايتهم من المخاطر وزيادة فرص نجاتهم. من هذه السلوكيات: المص، والتشبّث بالأم، والابتسام لها والتحديق في وجهها، خاصة في منطقة العينين. وقد تأثر بولبي في صياغة هذه الفرضية بأعمال الإيثولوجي النمساوي كونراد لورنتس، الذي أبرز من خلال دراسته عن "الانطباع – Imprinting" أن صغار بعض الحيوانات يتبعون أول كائن يرونه بعد الولادة مباشرة بوصفه "مقدم الرعاية"، ما يُشكّل أساساً مبكراً للارتباط.

واستناداً إلى هذا المفهوم، دمج بولبي بين الرؤية التطورية المستمدة من نظرية داروين، والرؤى الحديثة في علم سلوك الحيوان، مُشيراً إلى أن التعلّق ليس مجرد ظاهرة انفعالية أو نفسية، بل هو نتاج آلية

تطورية تعزز بقاء النوع. ويُعد بولبي من أوائل من سعوا إلى نقل مفاهيم علم سلوك الحيوان (الإيثولوجيا) إلى ميدان دراسة سلوك الإنسان، ممّا مهّد الطريق لفهم أكثر دقّة لتطور الارتباط الانفعالي بين الطفل ومقدم الرعاية.

4-وظائف نظام التعلّق: حدّد بولبي ثلاث وظائف رئيسة لنظام التعلّق، وهي:

- تحقيق القرب من مقدم الرعاية: ويهدف هذا القرب إلى إشباع الحاجات البيولوجية والنفسية للطفل لا سيما في مراحل النمو المبكرة.
- توفير الملاذ الآمن: إذ يُعد وجود مقدم الرعاية مصدراً للأمان والطمأنينة عندما يشعر الطفل بالخوف أو القلق، ما يُساعد على تهدئة استجاباته الانفعالية.
- قاعدة للانطلاق نحو الاستكشاف: يوفّر التعلق الآمن أرضية انفعالية مستقرة تسمح للطفل بالانفصال المؤقت عن مقدم الرعاية من أجل استكشاف البيئة المحيطة والتعلّم منها، مع الاحتفاظ بإمكانية العودة إلى مصدر الأمان عند الحاجة.

5-المراحل التطورية لنمو التعلّق:

يرى بولبي أن التعلّق لا يظهر فجأة، بل يتطور تدريجياً عبر مراحل زمنية حددها بأربع مراحل:

5-1. مرحلة ما قبل التعلّق (0–3 أشهر):

يُظهر الطفل في هذه المرحلة استجابات عامة لمقدّمي الرعاية، دون تمييز واضح بينهم. إذ يستجيب لعدد من المثيرات الاجتماعية مثل الصوت أو الوجه، بغضّ النظر عن مصدرها. وقد صنّف بولبي هذه السلوكيات إلى:

- **سلوكيات فردية:** مثل البكاء والصراخ، والتي تعمل على جذب انتباه البالغين القائمين على رعايته، ما يُسهِم في تلبية احتياجاته.
- **سلوكيات إشارية:** مثل الابتسامة، والمُناغاة في إصدار الأصوات، وهي سلوكيات تُثير الاستجابة الاجتماعية دون أن ترتبط بعد بمقدم رعاية محدد.

في هذه المرحلة لا يكون هناك تفضيل واضح للأم أو لشخص معين، ولا تتشكل رابطة انفعالية مميّزة بعد.***(Bourouais، 2009، p. 46).***

5-2.مرحلة التكوين التعلم الاجتماعي (من 8 أسابيع إلى 6 أشهر):

أ-مرحلة التمييز بين مقدمي الرعاية (المرحلة التمهيدية للتعلق):

يستطيع الرضع في هذه المرحلة التمييز بين مقدم الرعاية الأساسي والثانوي، ويُظهرون استعدادًا لتلقي الرعاية من أي شخص، رغم تفضيلهم الأشخاص المألوفين لديهم. وتُعد استجاباتهم في هذه المرحلة انتقائية بدرجة محدودة. ويرى الباحثون أن التعلق في هذه المرحلة يُعد استجابة أولية تهدف إلى حماية الطفل من الأخطار المحتملة، بما يتوافق مع معطيات علم سلوك الحيوان. فالطفل يسعى للالتصاق بالأم عند وجودها، لا سيما في المواقف التي تثير الخوف أو التهديد ***(سحيري، 2016، ص 76).***

ب- مرحلة التعلق الواضح والسعي النشط للتقارب (من 7 أشهر إلى سنتين):

في هذه المرحلة، يبدأ الطفل بالسعي الفعّال نحو الحفاظ على القرب من شخصية تعلق مميزة، بفضل قدراته الحركية وإشاراته التعبيرية. يتمكن من التمييز بين الأفراد، وتبدأ دائرة معارفه بالتوسع، حيث يختار بعض الأشخاص كصور تعلق ثانوية. يظهر الطفل حذرًا ملحوظًا تجاه الغرباء، ويفضّل وجود شخص معين يمنحه شعورًا بالأمان والطمأنينة. ويُلاحظ في هذه المرحلة ظهور علامات "قلق الغريب" و"قلق الانفصال"، التي قد تكون حادة ومكررة لدى بعض الأطفال، ورغم ذلك يُعدّ هذا دليلاً على تشكّل علاقة تعلق. ويشير بولبي إلى أن الطفل في هذه المرحلة ليس عاجزًا عن تقرير مصيره، بل يُظهر اعتمادًا نشطًا، حيث يبكي طلبًا للمساعدة، ويزحف أو يتحرك بشكل زائد عند ابتعاد مقدم الرعاية عنه

ج-مرحلة تشكيل العلاقات المتبادلة (من 3 سنوات إلى نهاية الطفولة):

تتسم هذه المرحلة بتطور القدرات المعرفية واللغوية للطفل، ما يُسهم في تعديل سلوكياته المرتبطة بالانفصال، فبدلاً من البكاء والتشبث عند غياب الأم يبدأ الطفل في التفاوض والحوار لفهم أسباب الغياب. كما يستطيع التعبير عن رغباته وأهدافه، ويطوّر استراتيجيات تؤثر في سلوك الراشدين،وقد أطلق بولبي على هذه المرحلة "مرحلة الشراكة ذات الأهداف المصححة"، إذ تتأسس فيها علاقات أكثر تفاعلًا وتبادلية.

(سحيري، 2016، ص.ص 77- 78)

6-نماذج العمل الداخلية (Internal Working Models)

يرى بولبي أن الطفل يشكل من خلال تكرار تجاربه اليومية مع مقدم الرعاية، سواء عبر التفاعل أو الغياب، نماذج داخلية تمثّل تصوره لذاته ولعلاقاته. وهذه النماذج تُبنى من خلال توقعات الطفل لمدى توفر الرعاية، واستعداد مقدمها لتقديم الدعم في أوقات الضيق أو التوتر، وتُعد أساسًا لبناء العلاقات الحميمة المستقبلية ***(Savard، 2010)***.

يشير بولبي إلى أن هذه النماذج تتضمن جانبين:

- **الذات:** ويتعلق بتقدير الطفل لذاته، واستحقاقه للحب والدعم.
- **الآخر:** ويتعلق بتقدير الطفل لاستجابة الآخرين وثقته فيهم كشركاء اجتماعيين.

عندما تكون التجارب إيجابية ومتسقة، يشكّل الطفل نماذج آمنة ومرنة، تساعده على التكيّف مع البيئات المختلفة. أما في حال تكرار تجارب سلبية مع مقدم الرعاية، فقد يؤدي ذلك إلى تكوين نماذج صلبة أو غير صحية، حيث يرى الطفل ذاته غير جدير بالحب، ويُظهر أنماط سلوكية مقلقة قد تصبح لاحقًا لا إرادية ونمطية ***(Gaudreault، 1995)***.

ومن خلال ما ذكر نستخلص أن من المهم التأكيد على أن شخصية التعلق لا تُبنى بالضرورة من خلال كل من يقدم الرعاية، بل يشترط في مقدم الرعاية أن يكون حاضرًا باستمرار، وأن يقدم اهتمامًا عاطفيًا وجسديًا متواصلًا. وتشير أبحاث ماري أينسورث إلى أن استجابة الأم لحاجات طفلها من خلال توافرها العاطفي والجسدي تُعد عاملًا جوهريًا في بناء نمط تعلق آمن.

تُعدّ "الاستجابة" (responsiveness) و"التوفر" (la disponibilité) من الخصائص الجوهرية في علاقة الأم بالطفل، إذ تعكسان قدرة الأم على إدراك الإشارات الانفعالية الصادرة عن رضيعها والتفاعل معها بطريقة مرنة ومتسقة. وتُعدّ هاتان الخاصيتان من المحددات الأساسية لنمط التعلق الذي يتطوّر بين

الطفل ومقدم الرعاية؛ حيث يتصف نمط التعلق الآمن بقدرة الأم على الحضور العاطفي والاستجابة الحساسة لاحتياجات طفلها. في المقابل، يرتبط نمط التعلق التجنبي بأمهات يظهرن مسافة عاطفية واضحة ويبدينا انزعاجاً من التلامس الجسدي، بينما يتسم نمط التعلق المتناقض بعدم الاتساق في استجابات الأم، ما يؤدي إلى علاقة غير مستقرة تُقوّض الإحساس بالأمان لدى الطفل ***(lienGal، 2006)***.

في إطار دراساتها حول التعلق لدى الرضع، صنّفت ماري **أينسورث** ثلاثة أنماط رئيسية، يُعدّ التعلق الآمن أحدها. يتميز هذا النمط بأن الطفل يستخدم مقدم الرعاية كقاعدة آمنة ينطلق منها لاستكشاف بيئته، ويعود إليه طلبًا للطمأنينة عند الشعور بالخوف أو عدم الأمان. لا يظهر الطفل سلوكيات تجنّب لمقدم الرعاية، بل يُعبّر عن الارتياح والفرح عند اللقاء به، ويهدأ بسرعة بعد الانفصال، مما يسمح له باستئناف نشاطه الاستكشافي. ويُعزى ظهور هذا النمط إلى استجابة الأم المتفهمة والداعمة لحاجات طفلها، وهو ما يمنحه شعورًا بالحماية ويعزز بناء علاقات إيجابية مع محيطه ***(سحيري، 2016، ص. 66)***

7-أنماط التعلق

7-1.التعلق الآمن :(secure attachment)

يظهر الطفل هنا استعمال مقدم رعايةكقاعدةأمنه ويكتشف بحريه محيطه ويبحث عن المساعدة عند شعوره بالخوف او التهديد ولا يتجنب الاتصال بأمه يرحب بحرارةإثناء الالتقاء بأمه ولا يستغيث إثناء الانفصال عنها ويهدا عند حضور مقدم الرعاية ويعود للاستكشاف. ***(سحيري 2016ص66)***

يشكل الطفل تعلق امن بوجود الأم عندما تكون متفهمه لحاجته وبذلك تضمن له الحماية وتضمن له التفاعل مع محيط.

7-2.أنماط التعلق غير الآمن:

وفقًا لما توصلت إليه ماري أينسورث (1978)، فإن التعلق غير الآمن يتكون من نوعين أساسيين، إلى جانب نمط ثالث تم إضافته بناءً على ملاحظات ماري ماين.

7-3.التعلق المتجنب (Avoidant Attachment):

يظهر الأطفال في هذا النمط سلوكيا يتمثل في تجنب الأم عند عودتها بعد غياب، حيث يفضلون توجيه انتباههم إلى اللعب. لا يبدو أن وجود الغرباء يمثل قلقًا بالنسبة لهم، كما أنهم يظهرون اهتمامًا ضعيفًا بمقدمي الرعاية. هؤلاء الأطفال يميلون إلى استكشاف محيطهم دون العودة إلى الأم كقاعدة أمان، مما قد يخلق انطباعًا زائفًا عن الاستقلال.

ترتبط هذه السلوكيات بأساليب الأمهات التي تتسم بالإهمال أو اللامبالاة، حيث لا تستجيب الأم لحاجات طفلها بشكل مناسب، مما يدفع الطفل إلى تجاهل هذه الحاجات وتجنب التفاعل العاطفي معها. ويظهر الطفل استقلالًا مبكرًا يعكس في الغالب غياب الاستجابة العاطفية ***(سحيري،2016، ص68)***.

7-4.التعلق القلق المتناقض (Ambivalent Attachment):

يتميز الأطفال في هذا النمط بالحذر الشديد تجاه الغرباء والتأثر الشديد عند غياب الأم. على الرغم من أنهم لا ينجحون في التهدئة عند لقاء الأم، إلا أنهم يظهرون استجابة عاطفية تجاهها ويقبلون محاولات المواساة عند انفصالهم عنها.

السبب في ذلك هو أن الأم لا تلبي حاجات الطفل في الأوقات المناسبة ولكنها متواجدة عندما لا يحتاج إليها الطفل، مما يؤدي إلى ارتباك وعدم استقرار عاطفي لدى الطفل. وهذا يعوق تطور الاستقلالية لدى هؤلاء الأطفال ***(Georges et al.، 2000; Bazelton، 1978)***.

5-7.التعلق غير المنظم (Disorganized Attachment):

تم إضافة هذا النمط لاحقًا بناءً على ملاحظات ماري ماين (1990). يتميز الأطفال في هذا النمط بردود فعل غير متناسقة تجاه الأم، مما يجعل سلوكهم غير قابل للتنبؤ. قد يظهر الطفل عدم استجابة عند مغادرة الأم أو يتصرف بشكل متناقض عند عودتها، مثل أن يدير وجهه لتجنب رؤيتها أو يسقط على الأرض. غالبًا ما يكون هؤلاء الأطفال قد تعرضوا لإساءات في المعاملة، مما يساهم في سلوكياتهم المضطربة في التفاعل مع مقدم الرعاية.

(سحيري.2016، ص69).

والجدول التالي يمثل سلوك التعلق لدى الطفل حسب أنماط التعلق:

الجدول رقم(01): يوضحسلوك التعلق لدى الأطفال حسب أنماط التعلق

التعلق الآمن	60-70%	استكشاف البيئةأثناء تواجد الأم، الانزعاج الشديد عند مغادره الأم الارتياح والتحيةالدافئة عند عوده الأم، اسعي إلى الاقتراب البدني من الأم عند عودتها وعلامة الارتياح.
التعلق الغير الآمن	15-20%	تجاهلالأم عند وجودها بالحجرة، ضيقأو استياء قليل عند مغادره الأمالحجرة، لابتعاد النشط عن الأم عند عودتها.
التعلق الغير الآمن المقاوم	10-15%	استكشاف قليل للبيئةأثناء تواجد الأم في الحجرة، الباقة بالقرب من الأم،والانزعاج آو استياء بسيط جدا عند مغادره الأم للحجرة، تناقض أو غضب ومقاومه الاتصال البدني بالآم عند عودتها إلىالحجرة.
التعلق الغير الآمن المفكك أو غير موجه	10 -15%	غموض فيما يتعلق بالإقدامآوالإحجام عند الأمأثناء تواجدها في الحجرة، يظهر غالبيه الأطفال انزعاج استياء عند ترك الأمللحجرة،بعد عوده الأمإلىالحجرة تصدر عنهم أفعالمرتبكةأو متشابه مع سلوك التأرجح بين الإقداموالإحجام في النماذج الحيوانية.

(PERRY.D.B،2001)

8-اضطراب التعلق ومشكلاته في الطفولة

يعد اضطراب التعلق من أبرز المشكلات النفسية التي تظهر في مرحلة الطفولة، وله تأثيرات واسعة على جوانب النمو النفسي، والسلوكي، والاجتماعي والجسدي للأطفال. ومن أبرز المشكلات التي تظهر نتيجة اضطراب التعلق ما يلي:

8-1.لاكتئاب والاضطرابات المزاجية:

تشير الدراسات إلى أن هناك ارتباطًا وثيقًا بين أنماط التعلق غير الآمن وحدوث الاكتئاب. على سبيل المثال، بينت دراسة Teral and Drouse (1996) هذه العلاقة بين أنماط التعلق غير الآمن والاكتئاب، بينما أضاف Sebsi (2000) أن اضطراب ثنائي القطب يرتبط بشكل خاص بنمط التعلق المنفصل.

8-2.اضطرابات الأكل:

أظهرت دراسة Kopp (1996) أن الأطفال الذين يعانون من التعلق غير الآمن يظهرون سلوكيات أكل غير صحية، مثل الشره المرضي أو فقدان الشهية. كما أكدت دراسة (Halit، 2003).أن هؤلاء الأطفال قد يتناولون مواد غير صالحة للأكل نتيجة لهذه الاضطرابات.

3-8.اضطرابات السلوك العاطفي:

يتسم الأطفال الذين يعانون من تعلق غير آمن بعدم القدرة على التعبير عن مشاعرهم بشكل سليم، مثل غياب التواصل البصري أو عدم القدرة على الاعتذار. كما يعانون من تدني تقدير الذات وصعوبة في إدراك عواقب أفعالهم، إضافة إلى انعدام الثقة في الآخرين (Halit، 2003).

4-8. المشكلات السلوكية:

يرتبط التعلق غير الآمن بظهور سلوكيات عدوانية، حيث يظهر الأطفال الغضب المفرط أو سلوكيات مدمرة نتيجة للإحباط. قد يلجئون أيضًا إلى إيذاء أنفسهم أو اختلاق أحداث غير صحيحة (Halit، 2003).

5-8.اضطرابات التنشئة الاجتماعية:

الأطفال الذين يعانون من غياب الرعاية الأمومية المبكرة غالبًا ما يظهرون ميلًا للعزلة. أشار Rutter (1979) إلى أن غياب الرعاية يؤدي إلى ضعف في التكيف الاجتماعي، بينما أكد Berg (1990) أن الأطفال ذوي التعلق الآمن يظهرون مهارات اجتماعية أفضل.

6-8.المشكلات التعليمية والتنظيمية:

يواجه الأطفال ذوو التعلق القلق أو التجنبي صعوبة في المشاركة الاجتماعية والانتباه أثناء حل المشكلات. كما تنخفض لديهم الدافعية لتحقيق الإنجازات.

7-8.الحرمان العاطفي:

الحرمان العاطفي يؤدي إلى تأخر في النمو المعرفي والحركي، بالإضافة إلى حساسية مفرطة تجاه الضوضاء أو اللمس. وأوضح Spitz (1945) أن الأطفال الذين يعانون من الحرمان العاطفي لفترات طويلة يظهرون أعراضًا من الاكتئاب ألاتكالي وتأخر ذهني.

8-8.مشكلات الصحة الجسمية:

- **التعلق غير الآمن والسمنة لدى الأطفال:**

أظهرتدراسة نشرت في مجلة ***JAMA Pediatrics*** الأمريكية أن الأطفال الذين يعانون من تعلق غير آمن في سن 24 شهرًا كانوا أكثر عرضة للإصابة بالسمنة في سن 4.5 سنوات بنسبة 30% مقارنة بالأطفال ذوي التعلق الآمن.تم التحكم في عوامل مثل تفاعل الأم مع الطفل، عادات الأكل، ومؤشر كتلة الجسم للأم.***(jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/384360)***

- **زيادة الالتهابات والأمراض المزمنة:**

تشير الدراسات إلى أن التعلق غير الآمن مرتبط بارتفاع مستويات الالتهابات في الجسم، مثل زيادة مادة الكرورتيزول الكضري، وهي مادة كيميائية ترتبط بتطور الأمراض القلبية والأوعية الدموية .على سبيل المثال، أظهرت دراسة أن الأشخاص الذين يعانون من التعلق القلق أو التجنب أظهروا استجابة التهابية أعلى خلال وضعيات الشدة النفسية*(/www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8815256/)*.

- **التعلق غير الآمن والألم الجسدي**:

أظهرتدراسة نشرت في ***SAGE Journals*** أن الأطفال الذين يعانون من تعلق غير آمن كانوا أكثر عرضة للإصابة بآلام جسدية مزمنة، مثل الصداع النصفي وآلام البطن الوظيفية.تم ربط هذه الآلام بوجود اضطرابات في معالجة المعلومات والإجهاد العاطفي.

(https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2050312119877771)

- **التعلق غير الآمن والحساسية والمشكلاتالجسدية:**

أظهرتدراسة نشرت في ***Pub Med*** أن الأطفال الذين يعانون من تعلق غير آمن كانوا أكثر عرضة للإصابة بأعراض جسدية غير مفسرة، مثل آلام الجسم.تم ربط هذه الأعراض بوجود حساسية حسية عالية، مما يعني استجابة مفرطة للمؤثرات البيئية/***pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32588993***).(

خلاصة الفصل:

يُعد التعلق حجر الأساس في نمو الطفل النفسي والاجتماعي، إذ يؤثر على تشكيل شخصيته وتوافقه العام. فأي خلل في بناء العلاقة الأولية مع الأم التي تشكل القاعدة الآمنة للطفل قد يؤدي إلى اضطرابات مستقبلية متعددة، مثل الاكتئاب، والقلق، واضطرابات السلوك. ولهذا السبب، يولي المختصون اهتماماً بالغاً بدراسة أنماط التعلق وتأثيراتها.

الفصل الثالث: الإجراءات التطبيقية للدراسةالميدانية

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3-حالات الدراسة

4-أدوات الدراسة

5-إجراءات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد استعراض الجانب النظري للدراسة، الذي تم فيه تحديد مشكلة الدراسة ومتغيراتها، ننتقل إلى الجانب التطبيقي، الذي يعد خطوة أساسية للإجابة عن الأسئلة العلمية المطروحة في الدراسة. يتضمن هذا الجزء الإجراءات الميدانية، التي تشمل شرح المنهج المعتمد، وتحديد عينة الدراسة، واستخدام أدوات الدراسة المناسبة، والتي قمنا بتطبيقها بعدما تحصلنا على الموافقة شفويا من قبل عينة الدراسة بالإضافة إلى عرض الحالات المدروسة ومناقشة تحليل النتائج.

2-الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية الى الكشف عن حالات الأطفال المصابين بالصرع الموجهين للعيادة متعددة الخدمات النزلة-02 حي النصر التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تقرت، حيث يتم فيها التكفل النفسي لمختلف الشرائح من طرف النفسانية المتواجدة بها ، وبحكم اننى نفسانية عيادية بها تم استقبال الحالات الموجهين لي من طرف أطباء مختصين في طب الأطفال برسائل توجيهية lettre (d'orientation)،قصد التكفل النفسي. تم استقبال 11 حالة مع أمهاتهم خلال الفترة الممتدة من 01ديسمبر2024 إلى 28 فيفري2025 وباستخدام المقابلة العيادية نصف الموجهة وتطبيق اختبار رسم العائلة والرسم الحر وبعد عدة جلسات وتحليل رسم العائلة تبين أن هناك حالات مصابة بالتأخر العقلي وعددهم(08 ذكور و04 اناث تتراوح اعمارهم بين 08 و12 سنة)، سجلت نتائج دراسية متدنية ومنهم من اعاد السنة وهناك من ارجع لسنوات للمستوى ابتدائي. لذلك تم استبعاد هذه الحالات التى لا تخدم الدراسة وليستقر الاختيار على 3 حالات فقط تتوفر فيهم الخصائص المناسبة للدراسة، والتى سيتم عرضها بالتفصيل في الفصل القادم .

1-المنهج:

اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي الذي يعد الأنسب لدراسة الحالة الفردية، حيث يُستخدم بشكل رئيسي لفهم الظروف النفسية والشخصية للأفراد في مواقف علاجية. يُعد المنهج العيادي وسيلة فعالة للحصول على بيانات مفصلة حول تاريخ الحالة وظروفها، وتفاعلاتها مع الأشخاص المحيطين بها. يتم جمع هذه البيانات من خلال مقابلة الشخص المعني أو الأشخاص المرتبطين به، بالإضافة إلى استخدام وسائل نفسية متعددة. بعد جمع البيانات، يتم تشخيص الحالة، ثم وضع خطة علاجية وفقًا لذلك. من بين الأدوات الرئيسية المستخدمة في المنهج العيادي: الملاحظة، والاختبارات النفسية ***(نوار، 2020، ص. 3).***

وتعرف دراسة الحالة في هذا السياق بأنها عملية ملاحظة معمقة وطويلة الأمد تهدف إلى دراسة شاملة لخصائص الفرد المرتبطة بظروفه وعلاقاته الاجتماعية. تتيح هذه الدراسة إمكانية وصف الظواهر السوية وغير السوية، سواء كانت ظواهر فردية أو شائعة أو نادرة، مما يمكن الباحث من صياغة فرضيات حول شخصية الفرد، وأسباب الاضطرابات النفسية، وطرق علاجها ***(نوار، 2020، ص. 2-5).***

3-حالات الدراسة:

تم اختيار أسلوب المعاينة القصدية في هذه الدراسة نظرًا لأنه يتماشى مع المنهج العيادي، وتتكون الدراسة من ثلاث حالات تم اختيارها بعناية تشمل:

- ثلاثة أطفال 02 الإناث، وحالة 01 ذكر.

-تتراوح أعمار الحالات بين 10و 11 عامًا.

-جميع الحالات تم تشخيص اصابتها بمرض الصرع من طرف فريق متعدد التخصصات(طبيب عام،طب الاطفال،طبيب مختص في الاعصاب)،ويوضح الجدول التالي خصائص حالات الدراسة:

جدول رقم (02) :يوضح خصائص الحالات المدروسة.

عدد الحالات	السن	الجنس	المستوى الدراسي	سن ونوع الإصابة
1- سارة	11	أنثى	ثانية متوسط	نوبة صغرى في سن 8سنوات
2-صلاح	10	ذكر	أولى متوسط	نوبة صغرى في سن عام ونصف
3-نورة	10	أنثى	أولى متوسط	نوبة كبرى في سن 3 أشهر

4-أدوات الدراسة:تم الاعتماد في الدراسة الحالية على الأدوات التالية :

1-4 المقابلةالعيادية نصف الموجهة:

تم استخدام المقابلة العيادية نصف الموجهة كأداة رئيسية لجمع المعلومات في هذه الدراسة، ويصف **ماكوبي** المقابلة العيادية بأنها تفاعل لفظي بين الباحث والمفحوص، حيث يسعى الباحث لاستثارة المفحوص للحصول على معلومات دقيقة حول اتجاهاته وآرائه وخبراته الحياتية **(نوار، 2020، ص. 12).**

تم بناء المقابلة العيادية نصف الموجهة وفقًا لمجموعة من المحاور التي تهدف إلى جمع معلومات تدعم النتائج المتحصل عليها في مقياس تصنيف نمط التعلق واختبار رسم سم العائلة واختبار الإدراك الأسري (Fat). تم بناء المحاور التالية لتحقيق أهداف المقابلة:

المحور الأول: بيانات الوالدين: الهدف معرفة البيانات الاساسية للوالدين ويتضمن معلومات أساسية عن الوالدين مثل الاسم، الجنس، العمر المهنة، والمستوى الدراسي.الحالة الاقتصادية.

المحور الثاني:بيانات الحالة: الهذف منه معرفة المعلومات الاساسية للحالة ويشمل معلومات عن الطفل مثل الاسم، الجنس، العمر، الرتبة بين الإخوة والمستوى الدراسي.سن تاريخ الإصابة. النتائج الدراسية .

المحور الثالث: النمو النفسي الحركي: يهذف الى معرفة مراحل نمو الحالة والتاريخ المرضي ويتناول تطور الطفل النفسي والحركي من الولادة حتى سن الخامسة. طبيعة الحمل، طبيعة الولادة،المناغاة، الحبو والمشي والكلام التعرض لأمراض.

المحور الرابع : السلوك و الحياة العلائقية والانفعالية ويهذف الى معرفة العلاقات الاسرية للحالة والسلوكيات والتفاعلات للحالة خارج وذاخل المحيط العائلي ,وردود الافعال ونوعية العلاقات للحالة في السنوات الخمس إلى غاية السن الحالي.

- كيفاه يتصرف ولدك /ابنتك كي ت/يكون معاك ؟
- كيفاش علاقتو معا ك/ أو معاها ؟
- كيفاه علاقتو مع إخوته/ إخوتها ؟
- كي تغيبي عليه كيفاه يتصرف ؟
- كي ترجعي للدار كيفاه يتصرف ؟
- كيفاه تشوفيه في وسط الأسرة؟ احكي لي كيفاه علاقتو /ها مع باباه
- كيفاه يحب ينام ومع من ؟
- شكون لي قريب ليه /ليها ؟
- كي يحصل في حاجة كيفاه يتصرف؟
- مع شكون يحب /تحب تخرج ؟
- مع من يحب تأكل/ يأكل؟
- كيفاش علاقتو مع زملائه والأقارب والجيران؟
- كيفاه يدير كي تصرى أمور تقلقو ؟
- كيفاه يتصرف مع ناس ميعرفهمش؟ كيفاه تكون ردة فعله
- كيفاه يدير/تدير كي يتغير الروتين أو أمور تتفقو عليها؟:
- كيفاه يحب يلعب وحذو ولا مع آخرين ؟

سير المقابلات:

المقابلة الأولى: كل حالة على حدا دامت المقابلة 20د، الهدف منها بناء الألفة والثقة والتعرف على الاخصائية النفسانية وأهداف الدراسة.

المقابلة الثانية: رسم حر والعاب تربوية لخدمة نفس الهدف، دامت المقابلة 30د.

المقابلة الثالثة:تم تطبيق مقياس نمط التعلق واختبار رسمالعائلة، دامت المقابلة 50د.

المقابلة الرابعة:تم تطبيق اختبار الإدراك الأسري، دامت المقابلة 50د.

4-2مقياس تصنيف نمط التعلق للأطفال:

استخدمت الدراسة الحالية مقياس تصنيف نمط التعلق للأطفال في مرحلة الكمون (**Dota-Finzi، 2012**)، وتم الاعتماد على هذا المقياس لأنه يعد أداة هامة لتحديد نمط التعلق لدى الأطفال في مرحلة الكمون. يتكون من 15 بندًا موزعة على ثلاثة محاور رئيسية، كل محور يضم خمس بنود وفقًا لأنماط التعلق التي حددتها ماريا أينسورث. هذه الأنماط تشمل: التعلق الآمن، التعلق القلق، والتعلق التجنبي.

تصنيف هذه البنود تتوضح من خلال الجدول التالي:

الجدول (03): يوضح تصنيف بنود المقياس وفقًا لأنماط التعلق

المحور	نمط التعلق	البنود

المحور الأول	التعلق الأمن	15، 10، 7، 3، 1
المحور الثاني	التعلق القلق	14، 11، 9، 6، 5
المحور الثالث	التعلق التجنبي	12،13، 8، 4، 2

-طريقة تطبيق المقياس:

يتضمن المقياس 15 عبارة، حيث يُطلب من المفحوص الإجابة عن كل عبارة وفقًا لمشاعره الخاصة. يتم تمييز الإجابة باستخدام علامة (X) في الخانة المناسبة من بين خمسة خيارات متاحة. لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة؛ فكل شخص يقدم إجابته بناءً على مشاعره الخاصة. بعد توضيح التعليمات للمفحوص، تم قراءة كل بند على حدة ليتمكن المفحوص من الإجابة بشكل دقيق. في حال وجود أي غموض أو شكوك لدى المفحوص بشأن بعض العبارات، قمنا بتوضيح المعنى وإعادة قراءة العبارة له. جميع الحالات أجابت على الأسئلة وفهمت معنى العبارات بشكل واضح، ولم نواجه أي صعوبات في تطبيق المقياس.

-تنقيط المقياس:تم تنقيط المقياس وفقًا للسلم المتدرج، حيث يتم تحديد الدرجات من 1 إلى 5.

الجدول(04) يوضح طريقة التنقيط:

البدائل	خطأ تمامًا	خطأ نوعًا ما	صحيح	صحيح إلى حد ما	صحيح تمامًا
الدرجات	1	2	3	4	5

4-3اختبار رسم العائلة (لويس كورمان):

يعد اختبار رسم العائلة (الذي أعده لويس كورمان) اختبارًا إسقاطيًا، يتمحور حول طلب رسم العائلة من المفحوص. يتطلب هذا الاختبار من المفحوص تنفيذ مهمة معينة وفقًا للتعليمات المقدمة له. يعتبر اختبار رسم العائلة اختبارًا مقننًا، حيث له طريقة محددة للتطبيق والتحليل والتشخيص. يُعد من الاختبارات المعروفة التي تُستخدم مع ورقة وقلم، ويمكن تطبيقه إما بشكل فردي أو جماعي حسب هدف الدراسة أو البحث. يتم استخدام الطريقة الفردية في دراسات الحالة والتشخيص والمتابعة، بينما تُستخدم الطريقة الجماعية في البحوث الأكاديمية ***(علاق، 2012، ص. 15).***

-أدوات الاختبار:

يتطلب اختبار رسم العائلة ورقة بيضاء وقلم رصاص، ويمكن توفير الألوان للأطفال إذا طلبوها. ويطلب من المفحوص رسم عائلة خيالية ثم عائلة حقيقية. وعند الانتهاء يطلب منه الإجابة على مجموعة من الأسئلة حول العائلة.

-التعليمات: تُعطى للمفحوص التعليمات التالية: "ارسم عائلة أو تخيل عائلة من محيطك وقم برسمها". يتم التأكيد للمفحوص على أن هذه الرسومات ليست اختبارًا رسميًا وأن الهدف هو تشجيعه على التعبير بحرية.قمنا بإعطاء التعليمة بنفسها للجميع الحالات

-طريقة التحليل:يتم تحليل الرسم على ثلاثة مستويات:

-المستوى الخطي: في هذا المستوى، يتم التركيز على سمك الخطوط وطولها، قوة الخط، دقة الرسم، تموضع الرسم في الورقة، واتجاه الخطوط.

-المستوى الشكلي:يتم التركيز على مدى تميز الأشكال حسب الحجم والترتيب الزمني، وكذلك المسافات بين أفراد العائلة. يتم أيضًا تحليل طريقة رسم أجزاء الجسم ودرجة الإتقان في التفاصيل. ***(علاق.ك،2012، ص ص81 -82)***

-المستوى المحتوى: يتم في هذا المستوى التركيز على دراسة الإسقاطات التي يقدّمها الطفل على العائلة من خلال الرسومات، مثل حذف بعض الأجزاء أو تشويهها، أو إضافة تفاصيل غير موجودة.

4-4اختبار الإدراك الأسري (Family Apperception Test - FAT):

يعتبر اختبار الإدراك الأسري (FAT) أحد الأدوات الإسقاطية المستخدمة في التقييم النفسي، وقد تم تطويره من قبل **سوتيل وزملائه (Sotile et al.، 1999).** يعتمد هذا الاختبار على التحليل اللفظي للإدراكات الرمزية داخل البنية الأسرية، ويهدف إلى الكشف عن التفاعلات والديناميكيات العاطفية في النسق العائلي. يتكوّن من 21 بطاقة مرسومة بالأبيض والأسود، تمثل كل بطاقة مشهدًا من الحياة الأسرية اليومية، مثل مواقف تناول الطعام، مشاهدة التلفاز، العقاب، التسوق، وتنظيم الغرف، وغيرها من الأنشطة الروتينية.

تستخدم هذه البطاقات كمثيرات إسقاطيه تُمكِّن الطفل أو المفحوص من التعبير عن تصوراته ومشاعره بشكل غير مباشر، مما يسمح للباحث أو الأخصائي النفسي بفهم طبيعة العلاقات الأسرية، البنية العاطفية، والتفاعلات المتبادلة بين أفراد الأسرة ضمن السياقات الخاصة والعامة.

يرفق الاختبار بدليل ترميز يستخدم لتحليل الاستجابات، ويهدف إلى تحديد أنماط التواصل والصراعات والتكيف داخل الأسرة، استنادًا إلى الاستجابات الإسقاطية التي يتم جمعها من المفحوص.

-تعليمة التطبيق: يُقدَّم للمفحوص التوجيه التالي: "لدي مجموعة من الصور تُظهر شخصيات أو أفراد عائلة، سأعرضها عليك واحدة تلو الأخرى. أخبرني: ما الذي يحدث في الصورة؟ ماذا حصل؟ ما الذي تشعر به أو تفكر فيه تجاه هؤلاء الأشخاص؟ وكيف ستنتهي القصة؟"، مع التأكيد على أن "لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة".***(قواري، 2019، ص. 68)***

وقد استخدمنا التعليمة نفسها بصيغة مبسطة عامية لتسهيل التفاعل مع الأطفال:

"راح نورّيك مجموعة من الصور (21 صورة) واحدة بعد واحدة، قول لي واش راك تشوف؟ واش صرى؟ واش راك تحس وواش راك تفكر؟ وكيفاش راح تكمل القصة؟"

-محتوى اللوحات:

اللوحة 01 العشاء، اللوحة 02 المسجل، اللوحة03 العقوبة، اللوحة 04 محل الملابس، اللوحة 05 قاعه الضيوف، اللوحة 06 التنظيم، اللوحة07 فوق السلالم،اللوحة08 التسوق، اللوحة09المطبخ،اللوحة10 ميدان اللعب، اللوحة 11 الخروج المتأخر، اللوحة 12 الواجبات، اللوحة 13 النوم، اللوحة 14 لعب الكره

اللوحة 15 اللعب، اللوحة 16 المفاتيح، اللوحة 17 التجميل، اللوحة 18 النزعة، اللوحة 19 المكتباللوحة 20، المرآة، اللوحة 21 الوداع. ***(قواري .2019، ص 68 – 69)***

وفي حال ظهرت صعوبات في التعبير أو استجابات غير واضحة، يقوم الباحث بالقيام **بتحقيق** بالرجوع إلى الأسئلة السابقة.

-التحليل الكيفي لاختبار الإدراك الأسري FAT:

يُعتمد في تحليل بروتوكول اختبار الإدراك الأسري على منهج كيفي، يتم من خلاله الإجابة على مجموعة من الأسئلة المحورية وهي ثمانية رئيسية تُستخدم لتفسير المعطيات المتحصّل عليها، وهي كما يلي:

*هل محتوى البروتوكول كافي لصياغة فرضيات مقبولة؟

*هل تظهر الصراعات في بروتوكول الحالة؟

*في أي مجال يظهر الصراع؟

*ما النمط الوظيفي الذي تتميز به أسره الحالة؟

*ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسره الحالة؟

*هل ما هي الفرضية التي يمكن إن تكون مرتبطة بالنوعية العلائقية على مستوى الأسرة ؟

*ما هي الفرضية التي يمكن صياغتها من مظهر العلائق لهذه الأسرة ؟

*هل هناك مؤشرات لعدم التكيف؟

*هل توجد في هذا البروتوكول مسائل تساهم في أعداد فرضيه إكلينيكيه مفيدة؟***(فارس، 2015،ص ص109 - 108)***

5-إجراءات تطبيق الدراسة:

تم تطبيق هذه الدراسة خلال السنة الدراسية 2024–2025، في الفترة الممتدة من01ديسمبر2024 إلى غاية 30 أبريل 2025.تم استقبال كل حالة على حدى حيث دامت مدة المقابلات بين 20و60د أين قُدّمت للحالات شروحات حول أهداف الدراسة وطبيعة الاختبارات، كما تم التأكيد على سرية المعلومات المقدمة وتمت الموافقة الشفوية من طرف جميع الحالات وأولياؤهمعلى القيام بالتطبيق .

عقب الانتهاء من التطبيق، تم التعبير عن التقدير والامتنان لكل من الأطفال وذويهم نظير تعاونهم في إنجاز هذه الدراسة.

خلاصة الفصل:

استعرض هذا الفصل الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة التطبيقية، بدءًا من تحديد المنهج العيادي كخياربحثي مناسب لطبيعة الدارسة، ثم توضيح أسلوب اختيار العينة، وانتهاءً بتقديم الأدوات المستخدمة وآليات تطبيقها في الميدان.

الفصل الرابع: عرض الحالات ومناقشة النتائج

1 –عرض وتحليل نتائج الحالات

1-1عرض وتحليل ومناقشةنتائج الحالة الأولى

2-1 عرض وتحليلومناقشةنتائج الحالة الثانية

3-1 عرض وتحليلومناقشةنتائج الحالة الثالثة

2-عرض ومناقشة وتفسير فرضيات الدراسة

1-2عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الأولى

2-2عرض ومناقشة وتفسير الفرضية الثانية

3-2تفسير ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة

1-عرض وتحليل ومناقشةنتائج الحالات:

1-1عرض وتحليل ومناقشةنتائج الحالة الأولى

1-2 البيانات العامة الحالة الأولى(سارة):

الاسم : سارة **تاريخ الميلاد :** 2012/10/17

المستوى الدراسي : 2متوسط **الجنس :**أنثى

عدد الاخوه 08 **الحالة عند الإصابة** :08 سنوات

الرتبة بين الإخوة :07

سن إلام :55**سنة** **سن الأب**:60 سنة

مهنه إلام:ماكثة في البيت **مهنه الأب** :متقاعد

الحالةالاقتصادية: دون المتوسط

1-2.1.تقديم الحالة:

تم حضور الحالة مع الامإلى مكتب الاخصائية النفسانية بالعيادة حين قدمنا أنفسنا وشرحنا لها طبيعةالدراسة والهدف منها مع التأكيد على أن كل المعلومات سوف تكون في سريه تامة رحبت بذلك ووافقت على المشاركة على جمع المعلومات والقيام بالاختبارات ألنفسيه.

سارة تبلغ من العمر11 سنه نحيفة الجسم قصيرةالقامة تعاني من قصر النظر ترتدي نظارات طبيه.صوتها خافت مستواها الدراسي الثانية متوسط أخبرتناأن ليس لديها اصدقاء "ما عنديش اصدقاء عندي غير واحده نفوت معها المدرسة وزملائي في ألمدرسه ما يلعبوش معي نقعد اغلبيه وحدي". أصيبت سارة بمرض الصرع في سن الثامنة.

تصرح بأنها عند غياب إلام الاضطراري تشعر بالقلق لكن عند غياب الأب لا تشعر. بذلك وليس لها علاقة معه لأنه عصبي كما أنها عند مجيء إلام تقول "باني نفرح ونروح نجري ونقعد مع ماما نحب نأكل معها نحب نرقد معها وأقرب واحده لي هي ماما ".

1-3.1.ملخص المقابلة نصف الموجهة مع إلام :

أجريت المقابلة الأولى مع الأم والحالة ودامت 20د من اجل شرح هدف الدراسة وبناء الألفة والثقة مع الحالة بتاريخ،2025/02/24 وأجريت المقابلة الثانية بتاريخ 2025/02/26ودامت30د، تم تقديم الألعاب والرسم الحر، أما المقابلة الثالثة 2025/02/27 دامت 45د تم تطبيق مقياس نمط التعلق واختبار رسم العائلة والمقابلة الرابعة 2025/03/02 تم تطبيق اختبار الإدراك الأسري ودامت 50د.

من خلال المقابلة مع الأم تقول أنسارة كانت ولادتها طبيعيه لكن الرضاعة توقفت في خمسه أشهرنتيجة حمل إلام غير المنتظر. وعندها قامت أختها الكبرى بالاعتناء بها وتربيتها، كانت ضعيفة جدا

ولم يكن هناك زيادة في الوزن. كل الأمورالأخرى طبيعيه من حيث النمو الحسي الحركي لكن في حدود الشهر الخامس والنصف تعرضت للسعه عقرب وارتفعت درجه حرارتها اخدت للمستشفي. بقيت حالتها الصحية متدهورة لسنوات وبعد اجراءت طبية ومتابعة شخصت بمرض الصرع في سن الثامنة. تعرضت للتهميش من طرفها معلمتها لمدة سنتين لمشكلة ضعفالنظر.تصف في سلوكها بأنها عصبيه جدا لا تحب أن يناقشها أيأحدكان.

تعرضت للضرب من طرف إلاملأنها تؤذي بلسانها ثم قالت "في الحقيقةأولادي كلهم يتصرفوابسخونيه. مايخرجوش من دوني إلىأيمكان مستحيلآن يقع هذا".

أما سارة "كي تعود حابه تطلب حاجه تطلبها من أخيها تحب تخرج معه ولا تتحمل وجود الآخرين عصبيه جدا كيجو الناس سواء داخل الدار ولا خارج الدار"

تفضل سارة النوم مع أمها.وتقص سلوكها وتقول "تلحقني من بلاصه لبلاصه أما باباها لا توجد علاقه معه كل أولادي هو قليل ما يتكلم معهم وعصبي جدا معيشنا في ضغط كبير ودائما المشاكل كاينه ولا واحد يقدر يهدر معها ".

2-عرض نتائج مقياس التعلق: تحصلت الحالةالأولى (سارة)على النتائج التالية:

جدول رقم (05): يوضح نتائج نمط التعلق للحالة الأولى (سارة):

نمط التعلق	درجات تعلق
تعلق امن	16
تعلق غير امن قلق	20
تعلق غي امن تجنبي	18

2-1.تحليل نتائج المقياس :

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم (05) أن نمط التعلق الغالب هونمط تعلق غير امن قلق الذي قدرب (20) درجة وبعدها سجلت اقل درجه لنمط تعلق غير امن تجنبي الذي يقدر: (18) درجه أما درجه ادني كانت للتعلق الآمن الذي قدر بدرجة (16). وبذلك يتضح أن نمط التعلق في عرض النتائج المسيطر لدى الحالة هو نمط غير الآمن القلق

3-تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الأولى (سارة):

قدمت للحالة أدوات الرسم والتعليمة ثم تساءلت بقولها"لازم نرسم الأبوإلام"فأعدت التعليمة وشجعتها على إن الرسم لا ينقط .ودام الرسم 17د،بدأت برسم العائلة الخالية برسم الأموالأب وفردين ليسو من عائلتها ثم العائلة الحقيقية برسم أفراد العائلة الحقيقية.

3-1.المستوى الخطي: يلاحظ أن الرسم تمركز في الجزء العلوي من الورقة وهي منطقه القيم والأحاسيس والاتصال بالعالم الخارجي أين تبدو نوعيه الخطوط واضحة في كلتا الرسامتين. كما إن

التمركز في المنطقةالعلوية هي منطقه الرجوع إلى الماضي والعلاقة مع إلام والانطواء على الذاتو الرجوع إلى منطقه الراحة.

الحالة سارة بدأت الرسم في العائلةالخيالية من اليمين إلى اليسار مما يدل على الرغبة في الرجوع إلىالماضي، وفترةمريحة. كما أن الخطوط مرسومه بشكل ضئيل، بسمك ضئيل وخطوط تكثر فيها الزوايا هذا يدل على التردد والصرامة .

3-2.المستوى الشكلي:بدأت الحالة برسم نصف الوجه في كلت الرسمين ثم أكملتاستدارةالوجه، دليل على اضطراب في صوره الجسد والنقص الانفعاليوالإدراكي. قد يرجع هذا إلى شعورها بالنقص اتجاه صوره الذات بسبب مشكله قصر النظر وما تتعرض إليه من تنمر في الحقيقة.

رسمت الأشخاص بإحجام مختلفة لكن ليست متوافقة مع السن باختلاف الجنس وهذا ما انطبق على الأبوألام ودليل على نقص النضج الانفعالي والإدراكيوأيضا على القيمة التي تمنحها لهما. رسمت الجذع على شكل مربع في كلتا الرسمين بشكل نمطي وبمخطط شاحب، دليل على الرقابة والصد الكبير الذي تتعرض له داخل وخارج العائلةبالإضافةإلى شعور بالقلق.

رسمت العينان بشكل دائري وسوداء يعكس الشعور بالخوف والقلق المفرط، دليل على انعدام الأمنوالعدوانية. كما تدل على نظره سلبيه للعائلة وعدم الشعور بالراحة، وهذا ما عبرت عنه الحالةأنالعائلة مفككة خلال المقابلة و صرحت به إلام أنالعائلة تعيش تحت ضغط كبير وعصبيه. أما اليدين رسمت صغيره جدا ومفتوحة دليل على الكف الاجتماعي ومشكله في التواصل. عدم وجود الإذنين دليل على قلق الاتصال وصعوبته داخلالأسرة ومشكله كذلك في التواصل.

3-3.تحليل المحتوى: في البداية رسمت الحالة سارة العائلة الخيالية لأشخاص آخرين غير أفراد عائلتها الحقيقية مما يدل على رفضها للواقع ،حسب كورمان الاستجابة لمبدأاللذة وعدم اللذة لتحقيق الوضعية التي تجلب لها أقصى لذة أوادنى لذة.***(بوعلاق.ك.2012.ص 112)***

حذفت جميع أفرادأخواتها وتركت الأبوإلام ما يدل على رفضها للواقع المعاش مع العائلةالحقيقية، ورسمت ابنه خالتها وابن خالها وتقول إنها ترتاح لهم وتحكي لهم كل أمورها.

أما العائلةا لحقيقية رسمت الأفراد بحجم صغير مختلف عن السن الحقيقي وتفاصيل غير واضحة واقل سن من السن الحقيقي، قد يكون مؤشر على عدم النضج الانفعالي والنكوص. كما رسمت إلام والأب في الأسفل بعيدين عن أفراد العائلة بطريقةمشوه، دليل على القلق والرغبة في التباعد بينهم وبين الأولاد نتيجة الصراعات الدائمة .

لاحظناأنالحالة لم تستخدم الألوان دليل على الفراغ العاطفي ومؤشر على الميولات الاكتئابية.

بالنسبة للأسئلة تشير إن الشخص الأكثرلطافه هيإلاموالأقللطافة هو الأب ولم تجب عن بقية الاسئله.

3-4.تحليل البروفيل العام للرسم:

من خلال الرسم يظهر إنالحالة تعاني من صعوبة في التواصل مع أفرادالأسرة وخارجها أدىإلى اضطرابات علائقية في كلتا المجالين.

نتيجة القلق والخوف داخل المحيط الأسري الناتج عن الرقابة والصرامةّ، كما تعاني من الشعور بالنقص نتيجة التنمر ومشكله قصر النظر. وانعدام النضج الإدراكيوالحاجةإلى الحب والآمان وتقدير الذات وانعدام الاستقلالية،مع وجود صراعات نفسيه تعيشها وسط الأسرة و فراغ عاطفي، تمثل في غياب العائلة عن عالمها العاطفي مع وظهور ميولات عدوانيه واكتئابية.

4-عرض نتائج اختبار الإدراك الأسري FAT للحالة الأولى:(سارة)

4-1.عرض اللوحات: دام الاختبار **22 د**

اللوحة01: مجتمعين على طاوله الطعام "حيره "هذا شكون التدخل النفسانيةأنت قولي لي شكون اشاره باليد إلىإلاموالأب من طرف الحالة نشوف فيهم يتعاركوا مانيش عارفه..(صمت) هذه كانت مهتمة هذا ماشي مهتم في موضوعهم بعيد عليهم إما هذي مهتمة بالطعام فقط اشاره إلى الفتاة.

اللوحة02: ما عرفتش اعاده التعليمة من طرف النفسانية.هذواتوري له في الصور هذه توري للآخر في الصور كأنهتهدر معه كيفاش يمس في أدواتهاوتهدر معاه وحويجها وهي غضبه لأنه مس أدواتها.

اللوحة03: هذا واش اشاره ما بان ليش مليح صحن تكسر.

اللوحة04: هذا تفتش تشري لها هذا الثوب وهي ماهيش باغياته غضبانة ماهيش لازم تشريه

اللوحة05:(صمت طويل) .. مجتمعين العائلة يشاهدوا في التلفاز إما هذا كل ماشي معهم غير هذوا اشاره للجالسين مانيش.. عارفه.

اللوحة06: (تقليب اللوحة) صمت... خربها الغرفةوأمغضبانة منه ومقلب حوايجه

اللوحة07:مختبي يراقب كأنه خايف.

اللوحة08: هذوا زوج يضحكوا على هذا(تيشربااليد) وهو غضبان يتنمروا عليه وخلاص .

اللوحة09:إلام تطبخ والأب منزعج والطفل خائف.. خلاص.

اللوحة 10: ما عرفتش.(اعاده التعليمة) هذا غضبان على هذا لأنه ما مسكش الكره وخلاهم يخسروا .

اللوحة 11: هذا يفتش يرقد وما خلوش يرقد قاعدين يتحدثوا اشاره للساعة ما بقاش الحال

اللوحة 12: هذي غضبانة قالت لها أمها اقضي وهي ما هيش حابه والأب ينتظر فيها باش تقرا وخلاص.

اللوحة13: ما عرفتش (اعاده التعليمة) هذه زعلانه برك مانيش عارفه خلاص كأنها مريضه وخلاص.

اللوحة14: هذوا يلعبوا وهذوا ما خلوش يلعب معهم هذوا غضبانين وهذوافرحانين إشارة باليد للأطفال.

اللوحة 15:هذواأنهم يلعبوا وهذه تلعب معهم ما خلوهاش وهي غضبانة وهذا غضبان لأنه خسر وهذا فرحان وهذه باهته فيهم.

اللوحة 16: صمت هذا قال له أعطيني مفتاح السيارة وما عطالوش وهذا يخمم يعطيها له ولا لا لاخايف يخرب له السيارة.

اللوحة 17: هذه تلعب بالمكياج نتاع أمهاوأمهاغضبانة منها .

اللوحة 18:أمغضبانةوالأب غضبان وهذوا يتشاجروا وهذا مش معهم.

اللوحة 19 :هذه تطلب من آبيها مانيش عارفه وهي غضبانةوالأب محتار فيها كيفاش تطلب طلب بحال هي غضبانة منه محتارين فيها كيفاش دارت هذا التصرف الغضب من أبيها
اللوحة 20: هذا يشوف في نفسه في المزاه وما هوش عجباته البسه اللي لابسها.

اللوحة 21:الاموالأب يتشاجروا والأطفال المحتارين.

انطباع الحالة حول الاختبار: حسيتها عائله مفككه .

يوضح الجدول التالي نتائج اختبار الادراك الاسري للحالة :"سارة "

جدول رقم (06):نتائج الإدراكالأسري للحالة :"سارة "

الأصناف	الأصناف المنقطة	عدد النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	الصراع العائلي	10
	الصراع الزواجي	04
	صراع من أخر	03
	غياب الصراع	04
حل الصراع	حل ايجابي	00
	حل سلبي أو غياب الحل	15
تعريف النهايات	ملائمة /موافقة	00
	ملائمة /عدم التزام	00
	غير ملائمة /انتساب	00
	غ ملائمة/غير موافقة	11
نوعية العلاقات	أم =حليف	00
	أب =حليف	00
	آخ/آخت /حليف	01
	زوج ه=حليف	00

	آخر=حليف	00
	أم عامل ضغط	05
	أب عامل ضغط	02
	آخ/آخت عامل ضاغط	02
	زوج ه عامل ضغط	04
	آخر عامل ضغط	02
تعريف الحدود	انصهار	00
	فك الارتباط	03
	تحالف ام طفل	00
	تحالف اب طفل	01
	تحالف راشد طفل	00
	نسق مفتوح	03
	نسق مغلق	00
الدائرة المختلة للتوظيف		
سواء المعالجات	سوء المعاملة	05
	اعتدا أوتحرش جنسي	00
	الإهمال /التخلي	00
	تعاطي المخدرات	00
الإجابات الغير اعتيادية		
النغمة العاطفية	الحزن/ الاكتئاب	00
	الغضب /العدوانية	09
	خوف/قلق	06
	سعادة/رضى	06
	نوع أخر من المشاعر	01

تحليل البروتوكول حسب ورقه التنقيط FATللحالةالأولى (سارة):

تحصلنا على النتائج التالية :

1–هلمحتوىالبروتوكوللللحالةكافيلوضعفرضياتمقبولة؟

بروتوكول الحالة "سارة" طويل وواضح بما فيه الكفاية لعدم اشتماله على علامات رفض ن=0 وكذلك عدم احتواءه على إجابات غير اعتيادية ن=0

2-هلهناك صراع؟

نلاحظ أن الاختلال الوظيفي مرتفع **62**وتسجيل قيمه ن=17 بالصراع الظاهر وقيمه ن=4 في غياب الصراع، ما يدل أو يقترح على أمكانيه وجود صراعات في النسق الذي تنتمي إليه الحالة مع وجود صراعات أخرى ضمنيه تم ذكرها.

3-فيأيمجاليظهرالصراع؟

من خلال بروتوكول الظاهر للحالة سارة توضح شبكه الترميز توزيع الصراعات الظاهرة الخاصة بالحالة حيث كان أكبر نسبه مسجلة ن=10 للصراع الأسريو وتسجيل ن=4 للصراع الزواجي. وعلامة ن=3 للصراع من نوع آخر كاشاره لوجود مشاكل وصعوبات خارج النسق الأسري. كل هذا يقترح إلى وجود صراع عائلي لم يحل مع صعوبة في التفاعل الفعال داخل محيطها الأسري والخارجي.

4-ماهوالنمطالوظيفيالذييتميزبهالأسرة؟

عند العودةإلى ورقه التنقيط نجد غياب تام للحلول الايجابية ن=0 مقابل ن=15 للحلول السلبية وغياب الحلول، ما يفسر صعوبةأفرادالأسرة في وجود حلول ايجابيه في حل مشاكلهم. وفي طريقه مواجهتها واتخاذ الحلول السلبية، أو غيابها بالمقابل جاءت علامات ضبط النهايات ن=11 تتمثل في عدم الملائمة وعدم المشاركة.مما يشير إلى انعدام وجود طرق ايجابيه للتدخل وعدم وجود مسؤولية في التدخل أو انعدام الطرق الايجابية في التدخل نتيجةالعصبية التي يتم بها سلوك الأبوين في معالجه صراعات العائليةأوالزواجيه.

فالقواعد الموضوعة من طرف الأسرة تتميز بعدم التوافق، ويغلب عليها طابع عدم الاستجابة للنسق بما يشير إلى عدم التكيف، وانعدام وجود الديناميكيةأسريهغامضة تتميز بعدم الرضا والمشاركة ليخلق سوء التوظيف وعدم الفاعلية وبذلك تفقد الأسرةالقدرة على مواجهه المشاكل وحلها بطريقه ايجابيه.

5-ماهيالفرضيةالتييمكنإنتكونمرتبطةبالنوعيةالعلائقيةعلى مستوىالأسرة؟

من خلال البروتوكول توضح نقطه جوده العلاقات إلى وجود الحالة في ضغوطات ومن جهات مختلفة يمكن القول حيث إنالحالة تعيش في نسق أسرى يسوده سوء التواصل ومشحونبالمشدات. نتيجةالصراعاتالداخلية حيث نجد ن=5 لام كعامل ضاغط مقابل عدم وجودها كحليف. ن=2 لأب عامل ضاغط مقابل ن=0 كحليف. ون=1 لأخأوأخت كحليف مقابل ن=2 كأخر عامل ضاغط، ون=4 لزوج مدرك كعامل ضاغط مقابل ن=0 كزوج حليف وج ن=1 تحالف أبطفل.

وعليه فمن خلال قيمه ونوعيه العلاقات العائلية يوضح لنا هذا النظام وضعيه التواصل العاطفي بين إفراده في النسق محزنه ن=9 غضب وعداء ون=6 قلق وخوف وقيمه ن=2 سعادة ورضا وقيمه ن=1 عواطف من نوع أخر تمثلت في التنمر. ن=5 سوء معامله.

هذه النتائج تعطينا علامات سريريه توحي بوجود وضعيات وعلاقات متازمه، حيث ظهر النسق بوضعيه مختلة يسوده علاقات تتمثل في ضغوطات وعصبيه وخوف وقلق الموجهة في النغمات العاطفية.

6-ماهيالفرضيةالتييمكنصياغتهافيالمظهرالعلائقيلهذهالأسرة؟

من خلال عدم وجود طريقه واضحةوملائمة في تحديد وسائل وفرض القوانين،واستجابةالأطفال لها بما ظهرها كثره الصراع العائلي، الذي يشير إلى فقدان القدرة على حل وعدم وجود أساليبللمواجهة، وخلق توافق في النسق الأسري، وجود الصراع الزواجي الذي يشير انعدام القدرة على إخفاء الصراع بين الزوجين.أوإلىإدراك وجود صراع بين الوالدين للحالة، وظهر الزوج عامل ضاغط بقيمه ن=4 بينما لم يظهر كحليف في حين اشتمل البروتوكول على وجود تحالف واحد ن=1 أب تحالف طفل مع وجود تباعد عاطفي واستثمار فيما بين الإفراد وجود انصهارات لوجود تجاذبات وجدانيه ب ن=3 ونظام مفتوح ن=3 الذي يسهل من انتقال الصراعات إلى الخارج في وجود أخر كعامل ضاغط ن=2 شعور الحالة بالتنمر ونقص لصورتها الجسدية.

كل هذه المؤشرات تعكس لنا تعكر الجو الأسري الذي تعيش فيه الحالة، والذي يتميز بسوء التواصل الناتج عن المشاحنات والصراعات، على مختلف المستويات وانعدام الحلول من ما أدىإلى وجود نسق تسوده اجترار الحلول السلبية وكثره الصراعات.

7-هلهناكعلاماتعلى سوءتكيفكبير؟

ميزه بروتوكول حاله تسجيل العلامة لسوء المعاملة بقيمه ن =5 في وجود اشاره لكنها ضمنية توحي بعدم التكيف الحالة داخل للأسرة.

8-هلتوجدفي البروتوكولمسائلتساهمفيوضعفرضياتسريريهمقبولة؟

يسمح لنا بروتوكول الحالة من خلال تنقيطه من تمييز وجود نسق مضطرب تسوده صراعات مع غياب الحلول الايجابية مع تعدد النغمات وهذا ما يوصلنا إلى تمييز نسق يتسم بعدم الفعالية لكون الأسرة تعيش في وضعيه تتسم بضغوط وصراعات دائمة من خلال القصص مما ينبئنا بوجود مشكلات انفعاليه وصراعات تخل بالتوازن العام للحالة مستقبلا.

4-2.-التحليل النوعي للبروتوكول:

بوجه عام كشف التحليل النوعي لسرد الحالة عن وجود مستويات عده فيما يخص صراع الظاهري والذي ظهر لنا في الصراع العائلي في اللوحات 2 /3 /8/6/4/ 10 /12 17/16/ /19 والصراع الزواجي من خلال اللوحات 18/9./1 /21، وصراع من نوع آخر من خلال اللوحات 10/ /14 /15 هذا يدل على تنوع مصادر القلق لدى الحالة داخل أسره وخارجها.مع غياب الحلول للصراعات في جل اللوحات وعدم ملائمة في مواجهه الصراعات بطريقه ايجابيه بمنعكس على وجود مشاركه وبالأحرى تمصها نتيجة القلق والخوف والغضب الذي تتميز به النغمةالعاطفيةأين ظهرت إلام عامل ضاغط والأب عامل ضاغط والأبوالأخأوالأخت كعامل ضاغط. في مواقف عده وكذا وجود آخر كعامل ضاغط خارجي مع وجود تباعد عاطفي في اللوحات 1/.5./ 18 مما يجعل نمط التعلق غير امن.

أشار البروتوكول لوجود نسق مفتوح ظهر في اللوحات 10/ 14/ 15 في وجود نغمه عاطفيه تنوعت بين الغضب وعداء في اللوحات 1/ 2 /4 /6 10/ 12 13 /.19/17 خوف وقلق في اللوحات 7 /9/ 14/ 15 /16 /21.سعادة ورض في اللوحات 14 /15و مشاعر من نوع أخر في البطاقة 8.

هذا التنوع الاختلاف في النغمة العاطفية للحالة وكونها تأخذ منحى سلبي جعلنا نستطيع القول إن وضعيه الحالة داخل الأسرة غير مريحة بوجود ضغوطات كبيره وصراعات أدت إلى وجود جو مشحون بالعصبية والخوف والقلق.

وهذا ما يمكننا قوله إن الحالة تدرك أن نسق الأسري مليء بالضغوطات والصراعات والمخاوف ونوعيه العلاقات الأسرية متوترة ومضطربة.

5-نتائج الحالة سارة من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة،ومقياس نمط التعلق ،واختبار رسم العائلة ،واختبار الإدراك الأسري .FAT

تبين من خلال الربط بين نتائج جمع المعلومات للمقابلة نصف الموجهة ومقياس نمط التعلق، واختبار رسم العائلة ،واختبار الإدراك الأسري FAT إن نمط التعلق للحالة هو نمط تعلق غير امن قلق واتضح ذلك من خلال التصاقها بالأم وملاحقتها من مكان إلى مكان وقلقها عند غيابها وتفضيل النوم معها كما تظهر وعصبيتها الشديدة مع إفراد الأسرة وشعورها بالوحدة والعزلة كما أنها تخاف أن لايبقى معها احد

وفي اختبار رسم العائلة بحاجتها للحب والآمن و رغبتها في التواصل والاندماج أين قامت في البداية بالرفض ولم تقم برسم لعائلتها الحقيقية دليل على القلق والتوتر ورفضها للواقع المعاش .

كما يظهر من خلال اختبار الإدراك الأسري FAT القلق والخوف والتوتر نتيجة المشدات والعصبية والضغوطات الأسرية الناتجة عن الصرامة والرقابة داخل جو مشحون بالتوترات مما ساهم في إدراك الحالة لوجود علاقات صراعية داخل النسق الأسري.

2-1.عرض وتحليلومناقشةنتائجالحالة الثانية(صلاح):

1-البياناتالعامةللحالة :

الاسم: صلاح السن :2014/01/1

المستوى الدراسي: أولى متوسط

النتائج الدراسية: متفوق الجنس :ذكر

عدد الاخوه :03 الرتبة بين الاخوه: 02

الحالة الاقتصادية: متوسطة سن الإصابة بالمرض : عام ونصف

سن الأم 38 سنة سن الأب :50 سنة

مهنة الأم: أستاذة مهنه الأب: موظف

المستوى الدراسي للام: جامعي المستوي الدراسي للأب: ثانوي

تقديم الحالة وملخص جمع المعلومات:

تم حضور الحالة مع الأمإلى مكتب النفسانية بالعيادة أن قدمنا أنفسنا وشرحنا له طبيعة الدراسة والهدف منها مع تأكيدأن كل المعلومات سوف تكون في سريه تامة تم الترحيب بذلك الموافقةالمعلنة على المشاركة على جمع المعلومات وتطبيق الاختبارات النفسية. يبلغ صلاح من العمر 10 سنوات، نحيف قصير القامة. يحتل المرتبةالثانية في الأسرة ميسورة الحال، ويعيش مع العائلةالكبيرة،متفوق في دراسته وطموح، أن يكون طيارا في المستقبل. كتوم والاجابه كانت "كلش عادي'بالنسبةللأسئلة. يوصف علاقته بأمه وأبيه بأنهامثل علاقة إي طفل بوالديه. يحب رياضة كرة القدم.

ملخص المقابلة نصف الموجهة مع الام :

أجريت المقابلة الأولى مع الأم والحالة ودامت 20د من اجل شرح هدف الدراسة وبناء الألفة

والثقة مع الحالة بتاريخ، 2025/02/11 وأجريت المقابلة الثانية بتاريخ 02/13/ 2025 ودامت30د تم تقديم الألعاب والرسم الحر، أماالمقابلة الثالثة 2025/02/14 دامت 45د تم تطبيق مقياس نمط التعلق واختبار رسم العائلة والمقابلة الرابعة 2025/02/23 تم تطبيق اختبار الإدراك الأسري ودامت 50د.

من خلال المقابلة مع إلام صرحت أنها كانت تعتقد أن الحمل بصلاح هو من جنس أنثىإلىغاية وضعه ولم يكن الحمل مرغوب فيه، أي غيرمبرمج توصف أن ولادته طبيعيه ونومه خفيف جدا ،مع رضاعه طبيعيه .أصيب صلاح في الشهر الرابع بسعال ديكي وارتفاع في درجه الحرارة.وإعراض كأنها نوبة صرع يقوم بتقليب العينين ولم يشخص إلا بعد عرضه على مجموعة من الأطباء بعد نقله إلى خارج الولاية و شخص بالصرع عند بلوغه العام والنصف من طرق طبيب مختص .في الإمراض العصبية

تصف إلامسلوكه وتفاعله معها بأنه لا يحب أن يقوم بأي عمل ألا بالعودة والمشورةإلىأمه يحب النوم معها دائما ولا يرغب بالذهاب إلىفراشه. لا يستطيع الدراسة دون أنتكون آمه بجانبه.مع انه يظهر انه يعتمد على نفسه. عصبي جدا.ولا يتقبل تغيير في الأمور المتفق عليها وعند عودة إلام من العمل يقوم

باحتضانها ولا يرغب بمفارقها . أما علاقته مع أخته لا يتفاهم معها بقولها "ديما يتناقرو" إما علاقته مع الأبعاديه، أما صديقه هو ابن الخال يحب اللعب معه ومع أخيه فقط. تصف إلامأن علاقتها صعبه جدا مع زوجها منذ البداية توجد خلافات وتقول "أن تفكير الأب صعب ويرجع للعائلة في كل كبيره وصغيره كل أموريوأعيش في ضغط كبير انا وأولادي أصبت بأمراض جراء ذلك "

الكثير من الاسئله لم تجب عليها في طفولة صلاح نتيجة النسيان لتلك الأحداثأو معلومات بسبب الضغوط التي مرت بها ولا زالت تعيشها لحد الساعة.

2-عرض نتائج مقياس التعلق: تحصل الحالة (صلاح)على النتائج التالية :

جدول رقم (7):يوضح تحصل الحالة (صلاح) على النتائج التالية:

نمط التعلق	درجات تعلق
تعلق امن	18
تعلق غير امن قلق	21
تعلق غي امن تجنبي	19

تحليل نتائج المقياس: يتضح من خلال نتائج الجدول رقم (7) أن نمط التعلق الغالب هونمط التعلق الغير امن قلق الذي قدر ب (21) درجة وبعدها سجلت اقل درجه لنمط التعلق الغير امن تجنبي والذي قدر ب (19) درجه أما أدنى درجه كانت نمط التعلق الآمن الذي قدر ب (18) درجة . وبذلك يتضح أن نمط التعلق المسيطر في عرض النتائج لدى الحالة هو نمط التعلق غير امن قلق

3-تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الثانية (صلاح) :

تم تقديم أدوات الرسم مع التعليمة للحالة في البداية لوحظ على صلاح المقاومة ورفض الرسم من خلال تعليقه." أنا ما نعرفش نرسم عائله "لكن بعد اعاده التعليمة والتشجيع المتواصل له تقبل القيام بالرسم .حيث دام الرسم 16 دقيقه .

المستوى الخطي :

يبدو رسم صلاح كبير احتل جزء كبير من الورقة مما يدل الحاجة للاجتماعيةوالرغبة في الاندماج وانعدام الآمن العاطفي. كما انه استعمل تقريبا الورقة دليل على الاتساع الحيوي .

بداية الرسم كانت من اليمين الشخص واحد ثم ذهب إلى يسار الورقة وهي حركه نكصوصيه متذبذبة يدل على الرغبة في الرجوع إلى الماضي ،وهي فتره مريحة الخطوط تبدو واضحة مما يدل على تحرير نزوات العدوانيةوالاندفاعية،وسهوله الكشف عن الميولات ،يتميز الخط بالقوة والضغط على القلم مما يدل القلق والاندفاعية ،كم خطوط مستقيمةمليئة بالزوايا تدل على الصرامةوالرقابة التي يعيشها الطفل وكذلك العدوانية.

المستوى الشكلي :

رسم صلاح الأفراد بنفس الحجم بجنسين مختلفين دون تمييز الحجم والفارق في السن. رسم الأب والابن بنفس الحجم ورسم الأم والبنت كذلك بنفس الحجم في العائلةالحقيقية دليل على انعدام النضج الانفعالي والإدراكي.

بدا برسم الرأس بحجم كبير دليل على الرغبة في الاندماج الاجتماعي ،رسم الجذع على شكل مستطيل مشوه في كلتا الرسمتين وشكل مثلث بالنسبةللأنثى دليل علىتشوه الصورةالجسمية وضعف التقدير الذات .بمخطط نمطي دليل على الرقابة والصد وهذا يرجع لتشوه الصورةالجسديةللحالة. كانت بداية الرسم لأخته بطريقه مشوهه بالتشطيب والمحو دليل على سوء التقدير والاحتقار لها. وسرعان ما انتقل إلى يسار الورقة وقام برسم الأب مع محو في بعض الأعضاء دليل على القلق والعدوانية الموجهين نحوه.رسم العينين مفتوحة وكبيرة مؤشر على العدوانية والقلق والخوف والهلع ويذل على الاحتياجات العاطفيةوالانفعالية.

الأذرعطويلةومفتوحة دليل على الرغبة في التواصل مع العالم الخارجي، دون كف أوأصابع دليل على الكف وانعدام التواصل الاجتماعي والحاجةإلىالآمنوالحماية والحنان والرغبة في التواصل .كما أنها تدل على ضعف متعلق بالمحيط وهذا ما كان تقريبا معبر عنه في المقابلة مع إلام،نلاحظ في الرسم غياب رسم الإذنين وهذا دليل على مشكله في التواصل، وعدم الرغبة في سماع الانتقادات التي توجه له والقلق والخوف من الأب لوجود الإذنين لديه .

رسم الفم بأسنان مفتوح دليل على العدوانية والتسلط، رسم الأرجل في نفس اتجاه الأب دليل على التوحد الأسري والخضوع للسلطة الوالدية وهذا ما سرد في المقابلةأنالعائلة تعيش بأوامرالأبالمتسلط. جذعالأب الكبير دليل على الحواجز والمراقبةلديه.

مالوحظ أن صلاح لم يرسم نفسه بقوله "لا يوجد مكان" دليل ومؤشر على الصعوبة التي يجدها في علاقته مع العائلة، وانعدام الإحساسبالراحة بينهم والرفض للعيش معهم .يلاحظ كذلك إن صلاح استخدم الألوان حيث استخدم اللونالأحمر دليل على تحرير للنزوات العدوانية وشده الانفعال تجاه إلاموالأخت كما يظهر بقوله "أمي تزير ظل تزير" بوجه يحمل مظاهر القلق أثناءالمقابلة.

استعمل صلاح اللون البني وذلك دليل على الحزن وعدم الارتياح وذلك لعدم وجود أخيه داخل العائلةلأنه يعيش مع الجده. كماقام برسم إلاموالأب متقاربان مع بعضهما في العائلةالخيالية دليل على انعدام الحميميه وهذا ما أظهرتهإلام في المقابلة.

المستوى المحتوى:

تمكن صلاح من رسم عائلته الحقيقية دليل على خضوع لمبدأ الواقع ولكن قام بحذف نفسه في العائلةحقيقية دليل على رفضه، والرغبة في العيش في مكان آخر ومؤشر لقلق قاعدي نتيجة الصعوبة التي يجدها في علاقته مع العائلة كما انه قام بتشويه رسم أختهللقيمة التي يعطيها لها بسوء التقدير وفي صعوبة التواصل معها لقول إلام "ديما يتناقرو مع بعض".

كما أظهرتالإشكال كلها مشوهه في الرسم بالأخص في العائلةالخيالية،وصغر حجمها دليل على التحقير والعدوانية تجاههم، كما رسم الأب بجانب الأمبأحجاموأشكال غير متوافقة مع سنهما ورغبه في التواصل

بينهم بواسطة رسم قلب بلون احمر ليعبر عن رغبته في الحميميه والتواصل بين أفراد العائلة، كما استخدم صلاح اللون الأحمر دليل على العدوانية والقلق .

ذكرا ن إلام اقل لطافه "لأنها تزير علينا" والأبأكثر لطافه لأنه مرات يحوس بينا وتكتمه على الإجابة لبقية الأسئلة.

تحليل بروفيل العام للرسم الحالة:

من خلال الرسم يتضح أنالحالة تعاني من صراعات وقلق كبير داخل محيط الأسري وانعدام التواصل والحاجةإلى الحب والحنان، من خلال المقاومة التي أبداها عندما طلبنا منه الرسم .وعدم التحكم في الانفعالات ،ووجود عدوانيه اتجاه المحيط والإفراد كما انه يعاني من سوء التقدير لذاته ومشكلته في صورته الجسديةوالرقابةوالصرامةالمفروضة عليه داخل العائلة.

4-عرض نتائج اختبار تفهم الموضوع FAT للحالةالثانية (صلاح):

عرض اللوحات: دام الاختبار 23د.

اللوحة (01): عائله رآهميأكلواوالأب يعيط على زوجته والداررري قلقوا وهم يأكلوا.

اللوحة (02): بدا يديروا الغناء جابت له أختههذا نسيت واش اسمه هذوا اللي فيهم الغناء سيدي إيه بيفرحوا شوي ويلعبوا.

اللوحة (03): هذا كي كانوا يلعبوا ويفرحوا كسروا المزهرية جاء أبوهم يعيط عليهم ولموها وخلاص.

اللوحة (04): ذهبوا مع أمهم تشري لهم ملابس وبقات توري لهم ملابس وهم يختاروا وخلاص.

اللوحة (5): بعد ما راحوا لدارهم قعدوا وكل تجمعوا في بلاصه واحده وقاعدين يتفرجوا الأمقاعدةتتأسف في زوجها قالت له سامحني لأنها خلت أولادها يلعبوا وكسروا المزهرية.

اللوحة (6): جات آخته ولقاتو خرب البيت فصرخت عليه.

اللوحة (7): قاعد يراقب في أخته حتى تروح باش يلعب ويترفع كي يعيطت عليه من قبيلة يتسنى فيها وقتاش تروح باش يلعب.

اللوحة (8): ذهبت إلام مع أبناء للتسوق ليشتروا لوازم البيت وهم يضحكون في الطريق ويلعبون ويتبادلوننا الكلام.

اللوحة (9): عندما ذهبوا إلى البيت الأمأهدتالقهوةللأب وبقي الطفل يراقبهم.

اللوحة (10): بعدها ذهبوا الأولاد لكي يلعبوا بالكره المضرب مانيش عارف ما نعرفهاش.

اللوحة (11): صمت طويل .... هذوا في الليل جتهم جدتهم باش تبدل الجو وجاء الابن من اللعب يبدل البسته عندما نظر إلى الوقت وجدها التاسعة تماما قال لهم انظروا إلىالساعةأنهاالتاسعة ليلا اذهبوا لكي تناموا لم يبقى الحال قال لأختهوأبيه وجدته.

اللوحة(12): في الصباح ابنتهم لكي تقرا ابقوا يراقبونها حتى لا تلعب ويساعدونها في حل الواجبات.

اللوحة(13): في الليل ذهبت الأموالأبكي ينام وبقوا يتحاورون على شيء.

اللوحة(14): في الصباح استيقظ الأولاد وخرجوا أمام البيت دارهم وباقوا يلعبون يتبادلون الكلام والأولاد يلعبون الكره وهم مسرورين.

اللوحة 15: عندما دخل الأولادإلى المنزل لعبوا لعبه ولم يتركون آختهم تلعب معهم وبقيت غاضبه وهم فرحانين باللعب الأم تقرا في الكتاب جالسه.

اللوحة 16: عندما الأب لكي يفرح بسيارته صمت. . جاء ابنه وقال له خذني معك... وبقي يطلب حتى قبل له الذهاب معه.

اللوحة 17: ذهب الأخوات اللي يحضرن أنفسهم كي يذهبوا إلى مكان يترفهون.

اللوحة 18: ذهب العائلة في السيارةإلى مكان والأولاد يلعبون داخل السيارة من الوراء وألام تفكر في شيء وترى المناظر الخلابة من نافذةالسيارة.

اللوحة 19: ذهب عندما وصلوا ذهب الأبلكي إلى خدمته وجاءت إليه بنته وهو مشغول وطلبت منه شيء.

اللوحة 20: ذهب الأخ ليحضر نفسه ليذهب إلى مكان وبقي ينظر إلىالمرآة ليرى نفسه منظم

اللوحة 21: وفي الأخيرالعائلة ذهبت لكي تترفه في مكان ما والأولاد فرحانين ينتظر وقت الذهاب والى منزلهم.

انطباع حول الاختبار: حسيت عائلتى كيما هاك.

جدول رقم (8):يوضح نتائج تطبيق اختبار الإدراكالأسري للحالة الثانية(صلاح):

الأصناف	الأصناف المنقطة	عدد النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	الصراع العائلي	07
	الصراع الزواجي	03
	صراع من أخر	0
	غياب الصراع	11
حل الصراع	حل ايجابي	03
	حل سلبي أو غياب الحل	07
تعريف النهايات	ملائمة /موافقة	01
	ملائمة /عدم التزام	01
	غير ملائمة /انتساب	00

	غ ملائمة/غير موافقة	04
نوعية العلاقات	أم =حليف	00
	أب =حليف	00
	أخ/أخت /حليف	01
	زوج ه=حليف	00
	أخر=حليف	00
	أم عامل ضغط	01
	آب عامل ضغط	03
	أخ/أخت عامل ضاغط	04
	زوج ه عامل ضغط	03
	آخر عامل ضغط	00
تعريف الحدود	انصهار	01
	فك الارتباط	03
	تحالف أم طفل	00
	تحالف أب طفل	01
	تحالف راشد طفل	00
	نسق مفتوح	03
	نسق مغلق	00
الدائرة المختلة للتوظيف		
سوء المعالجات	سوء المعاملة	05
	اعتداءأوتحرش جنسي	00
	الإهمال /التخلي	00
	تعاطي المخدرات	00
الإجابات الغير اعتيادية		
النغمة العاطفية	الحزن/ الاكتئاب	01
	الغضب /العدوانية	03
	خوف/قلق	01
	سعادة/ رضى	06
	نوع آخر من المشاعر	00

تحليل البروتوكول حسب ورقه التنقيط FATللحالةالثانية (صلاح): تحصلنا على نتائج التالية:

1-هل محتوى البروتوكول الحالة كافي لوضع فرضيات مقبولة؟

برتوكول الحالة صلاح طويل وواضح بما فيه الكفاية لعدم احتواءه على علامات الرفض ن=0 وكذلك عدم احتواء ه على إجابات غير اعتياديا ن=0

2-هل هناك صراع؟

نلاحظ إن الاختلال الوظيفي العام متوسط نوعا ما 36 وتسجيل قيمه ن=10 في الصراع الظاهر ون=11 في غياب الصراع ما يوحي أو يقترح وجود صراعات في النسق التي ينتمي إليه الحالة مع وجود صراعات ضمنيه أخرى تم ذكرها.

3-في إي مجال يظهر الصراع؟

من خلال ملاحظه بروتوكول الحالة صلاح توضح لنا شبكه الترميز توزيع الصراعات الظاهرة الخاصة بالحالة حيث تم التركيز بشكل أكبر على الصراع الأسري بقيمه ن=7 و تسجيل ن=3 في الصراع الزواجي.

كل هذا يشير ويقترح إلى إدراك الحالة لوجود صراع عائلي لم يحل مع صعوبة العائلة في التفاعل الفعال في عالمها الأسري.

4- ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به الأسرة؟

بالرجوع إلى ورقه التنقيط نجد إن هناك حلول سلبية بقيمة ن=7 مقارنه بالحلول الايجابية ن=3 مما يدل على إن أفراد الأسرة يجدون صعوبة في حل المشكلات بطريقه فعاله وايجابيه ومواجهتها في حين كانت علامات ضبط النهايات في حال صراعات بقيمه ن=6 تتمثل في ن=1 مناسب ومشارك مقابل ن=1 مناسب وغير مشارك مما يشير إلى عدم وجود تدخل ملائم ومناسب والذي ظهر ن=4 بغير ملائم وغير مشارك التي اتسمت بها حلول الوالدين في معالجه الصراعات العائلية أو الزوجية في القواعد الموضوعة من طرف الأسرةوالتي تتميز بعدم التوافق والتلاؤم مع انعدام وجود الديناميكية أسرية غامضة تتسم بعدم الرضا.

5-ما هي الفرضية التي يمكن ان تكون مرتبطة بالنوعية العلائقية على مستوى الأسرة؟

من خلال البروتوكول توضح نقطه جوده العلاقات إلى وجود الحالة في ضغوطات من عده جهات فمن خلال شبكه ترميز الخاصة وبروتوكول الحالة يمكن القول أنالحالة تعيش داخل نسق اسري يسوده سوء التواصل نتيجة الصراعات الداخلية حيث نجد ن=3 أب عامل ضاغط ون= 0كاب حليف ون=0 كأم حليف بالمقابل ن=4 أختأخ كعامل ضاغط ون=3 لزوج مدرك عامل ضاغط مقابل ن=0 لزوج كحليف.

مما سبق من خلال قيمه ونوعيه العلاقات العائلية بين لنا هذا النظام حالات التواصل العاطفي بين الإفراد بأنها محزنه بقيمه ن=1 خوف وقلق ون=6 سعادة ورضى كأمنية منتظرة . كل هذه المؤشرات تعطينا علامات مفيدة وتوحي بوجود انفعالات في وضعيات وعلاقات متازمه لتفاعلات مليئة بالقلق والعداء

والحزن والخوف والرغبة في الرضا والسعادة أين تم إدراك الأسرة كمصدر للقلق والغضب والخوف ومولده للضغوطات أكثر من كونها مصدر للامان والتفاهم الذي تطمح إليه الحالة.

6-ما هي الفرضية التي يمكن صياغتها في المظهر العلائقي لهذه الأسرة؟

من خلال النظر إلى الطريقة التي تسير بها الأسرة في تحديد الحدود وفرض القوانين واستجابة الأطفال لها وظهور ما يعرف بالصراع الزواجي الذي يشير إلى عدم القدرة على إخفاء الوالدين للصراعات بينهمو إدراك الحالة إلى وجود صراعات، لكن بالرغم من ذلك ومن ناحية أخرى قله ظهوره هنا يشير إلى وجود نسق فرعي فعال. بالمقابل ظهر الزوج عامل ضاغط بقيمه ن=3 بينما ظهرن=0 تحليف.من ناحيةأخرى شامل البروتوكول تفاعلات من خلال التحالفات ن=1 ووجود انصهارات بين إفراده و وجود تجاذبات وجدانيه بقيمه ن=1 في نظام مفتوح=3

7-هل هناك علامات على سوء تكيف كبير؟

يشير بروتوكول الحالة إلى وجود تسجيل علامات سوء المعالجة ن=5 مما يدل إنالعائلة تعيش سوء التكيف نتيجة سوء المعاملة.

8-هل توجد في البروتوكول مسائل تساهم في وضع فرضيات سريريه مفيدة؟

يسمح تنقيط البروتوكول من ملاحظه وجود نسق مضطرب لغياب الحلول إلى حلول سلبيه في حل تفاعلاتها أسرى ويتميز بكثرة الصراعات المختلفة مع تعدد النغمات اغلبها عن الغضب والعداء والخوف والحزن، وإدراك الأسرة تعيش وضعيه صراعية ونسق يعيش في دينامية بعلاقات مشحونة بالضغوط بين وحداته للنغمات الانفعالية المشحونة والمشبعة من خلال القصص وكذلك من خلال سوء المعالجة أو سوء المعاملة مما خلق سوء تكيف أوالصعوبة في التكيف وسط العائلة من خلال القصص التي ساعدتنا في النهاية.

التحليل النوعي للبروتوكول:

بوجه عام كشف التحليل النوعي لسرد الحالة عن وجود مستويات عده فيما يخص الصراع الظاهري والذي ظهر لنا في الصراع العائلي في اللوحات 6/7/3 /11 /12/ /15 16 والصراع الزواجي في اللوحات و 1/ 5/ 9.فيما يخص غياب الصراع فكان في اللوحات 10/4/2 /13/ 14/ /18/ 19/ /20/ 21 .

كما إن حلول الصراعات كانت اغلبها سلبيه في اللوحات 1 /3/ 5/ 6 /9/ 11/ 15 مقابل ثلاث حلول ايجابيه 9/ 12 /16/.مما يعكس عدم القدرة على إيجاد حل مشكلاتهم أو مواجهتها أما نوعيه العلاقات نجد فيها آخ /آخت حليف في اللوحة واحده فقط يعكس عدم وجود مشاركه فعاله،أين ظهر آخ /آخت كعامل ضاغط في اللوحات 6/ 7/ 11/ 15 وأب كعامل ضاغط في اللوحات 3 /1/ 16 وأم كعامل ضاغط لوحه 1 .

كذلك كشف البروتوكول على وجود أشارةإلى نظام مفتوح في اللوحات 10 /11/ 14 مع وجود نغمه عاطفيه حزن في اللوحة 5 وغضب وعداء في اللوحة 3 /16 15 وخوف وقلق في اللوحة 1 والتعبير على

عاطفةالسعادة والرضى في اللوحات 8/3/2 /14/ /17 /21 والمعبر عنه كأمنية منتظرة يرغب في تحقيقها املاً للعيش في سعادة ورضى وعبر عنه بقيمة عدديه فقط وليس شعور ملموس في الواقع.

كل هذا يعطينا دلاله إكلينيكيه مفيدة كون النغمة المسيطرة هي الغضب والعداء والحزن والخوف والقلق كرد فعل على سوء التواصل والضغوطات الاسريه وإدراك العلاقات الصراعات المشحونة بالخوف والقلق والحزن..

5-نتائج الحالةصلاح من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة، ومقياس نمط التعلق ،واختبار رسم العائلة،واختبار الإدراكالأسريFAT

يتضح من خلال الربط بين نتائج جمع المعلومات للمقابلة نصف الموجهة ومقياس نمط التعلق واختبار رسم العائلةوالإدراكالأسريأن نمط التعلق للحالة صلاح هو تعلق غير امن قلق وتبين ذلك من خلال ارتباطه الشديد بأمه وقلقه عند غيابها وعدم استطاعته للقيام بالدراسة والمراجعة ألا بوجودها بقربه . والرجوع أليه في كل كبيرة وصغيرة،وتفضيله للنوم معها. كما يصعب عليه الوثوق بالآخرين تماما ويخاف أحياناألا يحبه أحدا حقيقة.ويظهر نمط التعلق غير امن أيضا.

في اختبار رسم العائلةأينحذف نفسه من الرسم نتيجة القلق ورفضه للواقع و رغبته في العيش في مكان آخروحاجته للحب والآمان، مع وجود عدوانيه اتجاه المحيط وأفرادالأسرة،كما يظهر من خلال اختبار الإدراك الأسريFAT القلق والتوتر والخوف الناتجة من الضغوطات والصرامةوالرقابةالمتبعةداخل المحيط الأسري وسوء المعاملة التي خلقت مشاعر الغضب والعدوانيةوأمنيتهأن يشعر بالرضا والفرح نتيجة الحرمان العاطفي وفقدان الآمن والحب إدراكه لوجود صراعات مملوءة بالخوف والقلق والحزن.

3-1عرض ومناقشه وتحليل نتائج للحالة الثالثة (نورة):

1-البيانات العامة للحالة:

الاسم: نورة تاريخ الميلاد :2013/03/16 المستوى الدراسي: أولى متوسط الجنس: أنثى

النتائج الدراسية: متوسطة سن تاريخ الاصابة :3 أشهر

عدد الاخوه :02 الرتبة بين الاخوه :01

سن الأم :35 سنة سن الأب :45 سنة

المهنة: مشرفة تربويةالمهنة:موظف

المستوى الدراسي للأم:جامعي المستوى الدراسي للأب: جامعي

الوضعية الاقتصادية:متوسطة

تقديم الحالة:

تم حضور الحالة مع الأم إلى مكتب الأخصائية النفسية بالعيادة. قدَّمنا أنفسنا وشرحنا لها طبيعة الدراسة والهدف منها، مع التأكيد على أن المعلومات ستكون في سرية تامة. وقد رحبت بذلك وأعلنت موافقتها على المشاركة في جمع المعلومات وتطبيق الاختبارات النفسية.

نورة تبلغ من العمر 10 سنوات، طويلة القامة وممتلئة قليلاً. تحتل المرتبة الأولى في الأسرة، وتعيش في أسرة ميسورة الحال مع العائلة الكبيرة. مستواها الدراسي متوسط، وتمشي بخطى متثاقلة. عند غياب الأم وعودتها إلى المنزل، تبادلها نورة السلام وتكتفي بذلك، وتبقى في مكانها، على عكس والدها الذي تركض نحوه وتحتضنه.

تُفضّل الجلوس مع أولاد خالاتها والخروج أحيانًا مع عمها. أما الشخص الأقرب إليها فهو الأم. وبالنسبة لأخيها، فهي لا تتفاهم معه، كما تقلق من صوت أمها عند مناداتها بطريقة تزعجها.

صرحت الحالة بأنها تحب الجلوس في المنزل واللعب بالدمى، ولا تحب غسل الأواني. تشعر بالقلق ولا تعرف السبب، وتُفضل البقاء لوحدها. في أغلب الأوقات، لا تحب الخروج مع العائلة.

عند الخروج من المنزل، تفضل نورة البقاء داخل السيارة، كما أنها أظهرت تقلبات في المزاج وشعورًا بالقلق خلال المقابلات النفسية.

ملخص المقابلةنصف الموجهة مع الأم:

أجريت المقابلة الأولى مع الأم والحالة ودامت 20د من اجل شرح هدف الدراسة وبناء الألفةوالثقة مع الحالة بتاريخ، 2025/02/11 وأجريت المقابلة الثانية بتاريخ 02/13/ 2025 ودامت30د، تم تقديم الألعاب والرسم الحر، أما المقابلة الثالثة 2025/02/14 دامت 45د تم تطبيق مقياس نمط التعلق واختبار رسم العائلة والمقابلة الرابعة 2025/02/23 تم تطبيق اختبار الإدراك الأسري ودامت 50د.

من خلال المقابلة مع الأم، وصفت مرحلة الحمل بأنها كانت طبيعية، وكذلك كان النمو الحسي الحركي طبيعيًا، لكن بعد الإصابة بالمرض بدأت نورة تفقد التحكم في المشي.

عانت نورة منذ البداية من التهاب اللوزتين، كما ظهرت عليها بعض الأعراض الغريبة مثل تغميض العينين بشدة، والضغط على اليدين بطريقة متكررة وشديدة، مما أدى إلى إدخالها المستشفى في عمر ثلاثة أشهر، حيث مكثت لمدة أسبوع نتيجة هذه الأعراض المصحوبة بارتفاع درجة الحرارة. وبعد الفحوصات، تم تشخيص حالتها بالصرع من طرف طبيب مختص، كما فقدت القدرة على المشي حتى سن الخامسة.

نورة طفلة مدللة من طرف والدها، الذي يلبي جميع طلباتها، رغم اعتراض الأم على ذلك. عند مغادرة الأم المنزل وترك نورة مع جدتها، لا تبدي الطفلة أي ردة فعل. لكنها تفضل دائمًا النوم بجانب الأم، وتحديدًا في أحضانها.

تصف الأم سلوك نورة بأنها كثيرة الجدال والمناقشات، وتحب فرض رأيها وكأنها شخص أكبر من سنها. كما أنها شديدة التعلق بالدمى. وتُشير الأم إلى أنها لا تتفق مع الأب في طريقة تعامله مع الأبناء، إذ تراه غير صارم بما فيه الكفاية، خاصة فيما يتعلق بالخروج والدخول وقوانين الدراسة، وهذا يشكل مصدر قلق لها.

وتصف الأم مزاج نورة بأنه متقلب، ولا تُبدي مشاعر واضحة تجاه الفرح أو الإعجاب أو الرضا، وغالبًا لا تعرف كيف تُرضيها أو تتعامل مع تقلباتها المزاجية.

2-عرض نتائج مقياس التعلق للحالة الثالثة (نورة):

جدول رقم (09): يوضح نتائج مقياس التعلقتحصلت الحالة(نورة):

نمط التعلق	درجات تعلق
تعلق امن	**15**
تعلق غير امن قلق	**10**
تعلق غير امن تجنبي	**19**

تحليل نتائج المقياس :

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم (**09**) أن نمط التعلق الغالب هونمط التعلق غير امن التجنبي قدر ب (19) درجة وبعدها سجلت درجه اقل لنمط التعلق الأمن بدرجه (15) أماادني درجات كانت تتعلق بنمط التعلق القلق الذي قدر ب (10) وبذلك يتضح ان نمط التعلق المسيطر في عرض النتائج لدى الحالة هو نمط التعلق غير امن التجنبي.

3-تحليل اختبار رسم العائلة للحالة الثالثة (نورة) :

قدمنا للحالة أدوات الرسم والتعليمة، في البداية أظهرت نورة رفضها والمقاومة للرسم من خلال تعليقها "ما نعرفش نرسم نعرف نرسم بنت"لكن بعد إعادة التعليمة والتشجيع المتواصل لها تقبلت القيام بالرسم .

حيث دام الرسم 13د بدأت برسم العائلة الخيالية برسم نفسها في الأول ثم أمهاوأخيها ويليه أبيها بهذا الترتيب وفي العائلة الحقيقية اتبعت نفس الترتيب .

المستوى الخطي:

كان بموضع الرسم في المنطقة العلوية مما يدل على أنها تتمتع بخيال واسع وأحلام ورغبه في الهروب من الواقع أو من المشكلات العائلية. بداية الرسم كانت من اليسار إلى اليمين وهي حركه طبيعيه تطوريه حسب كورمان .

أما الخطوط كانت مرسومه بشكل واضح وقويه مما يدل على نزاعات قويه واندفاعية وعدوانيه وسهوله الكشف عن الميولات وتحرير نزوي وامتداد حيوي وهذا ما أظهره الرسم في طريقتها بالضغط على القلم في الورقة .وجود الرسمبخطوط مائلة وفيها حركه دليل على عدم التوازن وخلل وقد يكون عدم الشعور بالأمان نتيجة إصابتها بالصرع وفقدانها للقدرة على المشي خلال السنوات الأولى .

المستوى الشكلي :

بدأت نورة برسم الرأس كبير دليل على تضخم صورة الأنا ،كما انه دليل على الرغبة في الاندماج الاجتماعي والتوافق الاجتماعي ورسمت الأشخاص تقريبا بنفس الإحجام وليست متوافقة مع السن باختلاف الجنس قليلا دليل على النقص وانعدام النضج الانفعالي والإدراكي . وأيضا على القيمة التي تمنحها لهم. قامت برسم الجذع على شكل شبه مربع مشوه دليل على مشاعر مشوشة وكبت أو قواعد صارمة رسمت الذراعان مفتوحة على شكل خطان دون أيادي قد يفسر على الشعور بالعجز أو فقدان السيطرة وصعوبة في العلاقات والتواصل العائلي ودليل على الحاجة في التواصل مع العالم الخارجي ويشير إلى عدوانيه الموجهة نحو العائلة .

رسمت شكل العينين بشكل دائري ومفتوحة وهي مؤشر على القلق وانعدام ألامان وبالنظر باتجاه واحد لكل أفراد العائلة رغبه في الاشتراك والاندماج لموضوع واحد كما انه يفسر على انه عدوانيه اتجاها المحيط .لوحظ غياب رسم الإذنين دليل على مشكله في التواصل بين أفرادالعائلة وعدم الرغبة في سماع الانتقادات الموجه لها .

تحليل المحتوى : تمكنت من رسم العائلةالحقيقية وخضوعها لمبدأ الواقع،رغم رفضها للرسم العائلة في الأول دليل على قلق ورفضها للواقع رسمت جميع أفراد العائلة تقريبا بنفس النمط عدى شخصها الذي بدأت به في الأوللوأعطته مكانه ووقت في الرسم وتفننت في المظهر.

قامت برسمالرأس بصوره كبيره نوعا ما مع تسريحه الشعر دليل على الاهتمام بالمظهر ونرجسيه ودليل على الانشغال بأمورذهنيهأخرى وهذا ماصرحت به إلام "إنها تحب تعمل أمورأكثر من سنها وتقلد بنات عمها" .

رسمت شكل الأم اصغر من حجمها دون تفاصيل مميزه كأنثى دليل على سوء التقدير والمكانةالتي تمنحها لها مع الضغط والمحو في شكلها في بعض أجزاء الجسم والتشويه دليل على القلق وسوء التقدير والعدوانية التي تشعر به الحالة اتجاهها ،والصراعات التي تعيشها الحالة في وسط العائلة كما قامت بتشويه كذلك صوره رسم الأبوالأخ والقيام بالمحو في العديد من أعضاء الجسم وتقزيم لصورتهما مقارنة

بنفسها دليل على الصراعات التي تعيشها داخل أفرادالآسرة وهي مظاهر داله على القلق. والعدوانية الموجه لهما.

قامت بتقريب الأب في العائلةالخيالية قرب إلام رغبه منها في التواصل بينهم كما قامت برسم قلب أسفلالعائلة باللون الأحمر تعبيرا عن ما عجزت في تحقيقها في تحقيقها لنفسها في العائلة ورغبتها في الحب والعطف والحنان بينهم وهذا ماعبرت عنه عند إكمالالرسم.

الرسم يفتقد إلىألوان دليل على ميولات اكتئابية وفراغ عاطفي بقولها "حابه نرسم أسره تكون حنونة ما عرفتش كيفاه نرسمها " كما إنها لم تسمي أفرادالعائلة دليل على الشعور أو مشاعر بالكره لم تعبر عنها

انطباعها حول الرسم:قالت "حسيت إني عبرت على حوايج بالرسم ".

التحليل البروفايل العام للرسم:

من خلال الرسم يتضح أن الحالات تعاني من قلق وفراغ عاطفي والحاجةإلى الحب والآمان وانعدام التواصل بين أفرادالأسرة سبب لها صراعات نفسيه ومشاعر سوداويةاتجاههم وعدم الإحساسبالراحة ومشاعر مشوشة ومزاج متقلب مع ميولات اكتئابية.

4-عرض نتائج اختبار الإدراكالأسري fat للحالة الثالثة(نورة) :

عرض اللوحات: دام الاختبار**26**د

اللوحة 1:هذوارآهم يفطروا ويهضروا على حوايج وذاك الراجل يهدر مع مرته وقاعدين يفطروا يشعروا باللطافه يفكروا بحوايج مليحة الحب مثلا حاجه مليحة خلاص.

اللوحة2: هذولوا لها نتاع الاغنيه وهذه الطفلة جابت له واحد الشخصيات باش يحطوا ويديروا الاغنيه ودركه هي مدت له و أعطته باش هو يحط.

اللوحة3: وقلقت ماما ه وهو قلق وانزعجت كثيرا .

اللوحة 4: هذا الطفل كسر المز هريه كان باش يهزها وتكسرت وتدفق الماء وجات ماما وشافته كان باش يهزها وفاقت به ما هذا الطفلة راحت مع ماماها للسوق باش تشري لها اللبسه وقعدت بنتها تختار الألوان سروال تريكو واش حابه حاجه تشري قالت لها خلاص وعجبها الفستان والسروال الأبيض والقميحبه تشري لها قالت لها الروبه وخيرت اللون الوردي وهي قاعدة تقول لها زيدي وص الأبيض خلاص.

اللوحة 5: هذه العائلةقاعدة تحكي بهدوء والطفلة تفرج في التلفاز والطفل هذا وين دخل يحكي معهم والطفلةقاعدة معهم تهدروا يهضروا ويحكوا في قصص وقاعدين يتفرجوا في الماتش ويهضروا.

اللوحة 6: هذا الطفل كان يحوس يلبس دخلت عليه ماما وقالت له واش هذا الفوضى قال لها نلبس حتى واش يلبس يحوس على لبسه لباس الرياضة قالت له هذا اللبسه نتاع رونالدو وقال لها خلاص.

اللوحة7: هذا الطفل ناض مع الساعة 11:30 وهو رايح يشعل الضوء ويشرب في قهوته وطالع لبيته .

'عييت شويه شويه'.

اللوحة 8: هذه المراه راحت للحانوت تشري الخضرة ودات معها وليدها وتختار يقول واش تشري الخضرة البطاطا البصل الطماطم ومن بعد فاتوا الحانوت آخر نتاع الصبابط قالت له وش نشري لك قالت له صباط نتاع الرياضة وهي شرات نتاع الطالو ورجعوا للبيت وخلاص.

ملاحظه 'عييت نريح شويه ثم قامت بشرب الماء الحالة'.

اللوحة9:المراهقاعدة تطيب في الفطور وحاطيينالطاولة الفطور وليدها قال لها واش طيبي قالت له شربت شوربة عدس وهي تطيب وهو بيو حداه في طاوله العشاء يحطوا في الخبز في الطابله والماء وقاعدين وبعدها يتعشوا.

اللوحة 10: هذا الطفل قاعد يلعب واش يقولوا لها ما عرفتش هذه الألعابجولف ولا واش بيسبول هو وصاحبه في المزرعة وهو وأصحابه يلعبوا في البسبولخلاص.

اللوحة 11: كاين عائله جالسة وقاعدين يهضروا مع الساعة 9:00 يهضروا في مناقشات ويتفرجوا في التلفزيون ويهضروا في القصص قاعدين في الليل والطفل قال لهم شوفوا شفت واحد كابن ساعات يعلقوهم انظروا رأيتسلاح. وخلاص.

اللوحة 12: هذه البنت راهي تقرا توجد في الاختبارات وراهي يتراجع في الليل وماماها وباباها يقولوا لها اقري باش تنجحي وهي قاعدة جالسه وتقرا وقلقانه شوي ماماها زعلانه قالت تنجح ولا لا ا قالت لها ماماها احزقي روحك شوي باش تطلعي لي الثانية متوسط وخلاص.

اللوحة 13: هذه البنت مريضه شوي بالسخانه وقاعدة في السرير وجاء باباها قاعد يحكي لها في القصص ويعطيها في الدوايات وقاعدة هي مريضه وزعلانه وقاعد باباها يهدر لها يدر لها ويقول لها ما تخر جيش باش ما تمرضيش واخرجي بالفيستا وكي يكون مطر ديري المظلة والبسي الفيستا معك.

اللوحة 14: هذه الأطفال والجيران يلعبوا مع بعضهم البعض هناك طفلان يلعبان بيسبول وهناك الفتات يتناقشان مع بعضهم البعض ويلعبون سعداء خلاص.

اللوحة 15: هناك أطفال يلعبون العاب جميله لأنه يوم العيد يلعبون فرحون ويمرحون وهناك فتاه تتفرج على الهاتف ويلعبون مبسوطين لأنه يوم جيد ويوم رائعكثيرا.

اللوحة 16: هناك رجل ورجل أخر كان يعيش ذهب للعمل نوجد يوجد هناك طفل فقير قال له الطفل أرجوكأعطيني شيء بعد ذلك أعطاه الرجل تفاحه والمصروف وبعد ذلك ذهب الطفل وشكره جزيلا إنأشكرك كثيرا لأنكساعدتني.

اللوحة 17: كانت هناك أمراه فتاتان واش يقولوا لها دير كان ه في الحمام تدير في الماكياج وتوسخ المرايه جات جات هناك فتاه رأتها ك قالت لها لماذا تفعلي ذلك قالت لها لا تتدخلي أناحرة وبعد ذلك جاءت عامله النظافةورأت في المرايه هناك أوساخ على المرايا جات نظفتها وشافها المدير وعقبها وخلاص.

اللوحة 18: هناك عائله ذهبيينإلىالألعاب وهناك طفلان يتشاجران على الحلوى وقالت لهم إلام لا تتعاركه هذا ليس جيدا وقالت لهم الأخالأم لديها الحق هذا ليس جيدا لا تتعاركه.

اللوحة 19: هناك أب يعمل في الورقات العمل جات ابنته وطلبت منه إن يعطيها المصروف للمشروع فأعطاهاالأب 10 دنانير وقالت له البنت شكرا سأذهب للمشروع إنا وصديقاتي

اللوحة 20: هناك طفل كان لابس ملابسه الجيدة وعندما ذهب إلىالمراهرأى نفسه جميلا وأعجب بنفسه وان ملابسه جيده لأنه كان خارج مع أصحابه قال سأرى ملابس جيده أمسيئة وعندما رأى نفسه رأىنفسه فيالمرآةوجد نفسه جميلا وأعجب بنفسه.

اللوحة 21: كانت هناك عائله مسافرةإلى بلده فرنسا وكان هناك يجمع إغراضهمرايحين يرحلوا وهناك والأطفال يودعون أمهموأبيهم يودعونهم للسفر وبعد ذلك ذهب بالسيارة ذهبوا إلام خلاص.

جدول رقم(10):يوضح نتائج الإدراكالأسري للحالةالثالثة (نورة):

الأصناف	الأصناف المنقطة	عدد النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	الصراع العائلي	04
	الصراع الزواجي	00
	صراع من آخر	02
	غياب الصراع	15
حل الصراع	حل إيجابي	03
	حل سلبي او غياب الحل	03
تعريف النهايات	ملائمة /موافقة	02
	ملائمة /عدم التزام	01
	غير ملائمة /انتساب	01
	غ ملائمة/غير موافقة	01
نوعية العلاقات	أم =حليف	00
	أب =حليف	02
	أخ/أخت /حليف	00
	زوج ه=حليف	00
	أخر=حليف	03
	أم عامل ضغط	03
	أب عامل ضغط	00
	أخ/أخت عامل ضاغط	01
	زوج ه عامل ضغط	00
	آخر عامل ضغط	02
تعريف الحدود	انصهار	01

	فك الارتباط	01
	تحالف أم طفل	00
	تحالف أب طفل	00
	تحالف راشد طفل	00
	نسق مفتوح	06
	نسق مغلق	00
الدائرة المختلة للتوظيف		
سواء المعالجات	سوء المعاملة	01
	اعتدا أو تحرش جنسي	00
	الإهمال /التخلي	00
	تعاطي المخدرات	00
الإجابات الغير اعتيادية		
النغمة العاطفية	الحزن/ الاكتئاب	00
	الغضب /العدوانية	04
	خوف/قلق	00
	سعادة/رضى	04
	نوع أخر من المشاعر	00

تحليل بروتوكول حسب ورقه التنقيطFATللحالةالثالثة (نورة):

حيث كشفت النتائج ألمتحصله عليها على

1- المحتوىبروتوكولحالةكافيلوضعفرضياتمقبولة؟

بروتوكول الحالة نورة كان نوع نوعا ما متوسط وواضح بما فيه الكفاية لوضع فرضيات صالحه وذلك لعدم اشتماله واحتواءه على علامات رفض ن=0.وعدم احتواءه على إجابات غير اعتيادية ن=0.

2-هلهناكصراع؟

فهرس الاختلال الوظيفي منخفض نوعا ما أين تم تسجيل ن=6 في الصراع الظاهر ون=15 في غياب الصراع ما يعني لمكانيه وجود صراعات وضغوطات في نسق الحالة كما انه يحتوي على تعابير ضمنيه توحي بوجود صراعات بين إفراد الأسرة .

3-فيإيمجاليحدثالصراع؟

من خلال ملاحظتنا البروتوكول الحالة نورة توضح لنا شبكه الترميز توزيع الصراعات الظاهرة الخاصةبالحالة أين تم التركيز بشكل اكبر على الصراع الأسري بقيمه ن= 4 ون=2 لوجود صراع من نوع آخر كاشاره لوجود مشاكل وصعوبات خارج النسق الأسري وكل هذا يشير إلى صراع داخلي وخارجي لم تتوصل العائلةإلى حله لصعوبة التواصل الفعال داخل عالمها.

4-ماهوالنمطالوظيفيالذيتتميزبههذهالاسرة؟

من خلال العودة لورقه التنقيط نجد إن ن=3 للحلول الايجابية بالمقابل ن=3 للحلول السلبية مما يدل إنالأسرة لديها تذبذبات في حل الصراعات فليس لها قاعدة تتوافق مع حل الصراعات إي تجد صعوبة في حلها أو في حل بعض المشكلات بطريقه فعاله وايجابيه أين كانت علامات ضبط النهايات في حل الصراعات بقيمه ن=5 تشمل ن=2 مشارك ومناسب مقابل ن=1 ملائم غير مشارك/مما يشير إلى عدم وجود تدخل ملائم ومناسب والذي ظهر ن=1 غير ملائم ومشارك ون=1 ملائم وغير مشارك.

حيث اتسم سلوك الوالدين بالتذبذب في معالجه الصراعات العائليةأو من نوع آخر فالقواعد الموضوعة من طرف الأسرة تتصف بعدم التوافق وعدم وجود ديناميكيه أسريغامضة.

5-ماهيالفرضيةالتييمكن أنتكونمرتبطةبنوعية العلائقيةعلىمستوىالاسرة؟

من خلال البروتوكول توضح نقطه جوده العلاقات إلى وجود الحالة في ضغوطات متنوعة من خلال شبكه الترميز الخاصة بالبروتوكول يمكن أن نقول أنالحالة تعيش داخل نسق اسري يسوده التذبذب في التواصل نتيجة الصراعات الداخلية حيث نجد ن،=3 كأخر حليف ن=1 كأخ/ أخت عامل ضغط .

من خلال هذه القيم يوضح لنا إن نوعيه العلاقات العائلية ووضعيه التواصل العاطفي بين افرده متذبذبة وغير متزنة نتيجةضعف التواصلأين ن=4 غضب وعداء وبقيمه ن=4 سعادة ورضى حيث إن هذه الانفعالات توحي بالتذبذب وعدم الاستقرار وغير مدركه لوضعيات التفاعل وتتسم بالغضب العدوانية ما بالرغم من وجود انفعالات تتسم بالرضيوالسعادة

6-ماهيالفرضيةالتييمكنصياغتهافيالمظهرالعلائقيلهذهالاسرة؟

من خلال عدم وجود الطريقة مستقره ومتزنة في مواجهه الصراعات وفي تحديد وسير وفرض القوانين العائلية مما أظهره الصراع العائلي الذي يشير إلى عدم وجود أساليبللمواجهة المشاكل وخلق توافق نسقي بقيمه ن=3 آم كعامل ضاغط.

ون=1 كأخ أوأخت عامل ضاغط، ووجود انصهار بقيمه ن=1 لوجود تجاذبات وجدانيه ونظام مفتوح بقيمه ن=6 الذي يسهل من انتقال الصراعات إلى الخارج في وجود في وجود آخر كعامل ضاغط بقيمه ن=2 بالمقابل آخر كحليف بقيمه ن=3 مع غياب الصراع الزواجي بالرغم من وجوده ضمنيا.

كل هذه المؤشرات تدل أنالحالة تعيش في جو نسق يسوده سوء التواصل الناتج عن الصراعات العائلية في خضم انعدام الحلول الملائمةوالمتوافقةوالمتذبذبة ونوع من الانفعالات المشوشة والغير مفهومه.

7-هلهناكعلامات تدل علىسوءالتكيف؟

بروتوكول الحالة نسجل علامة لسوء المعاملة ن=1 في وجود علامات ضمنيه توحي بعدم التكيف العام للعلاقات داخل أسره الحالة.

8-هلتوجدفيالبروتوكولمسائلتساهمفيوضعفرضياتسريريهمفيدة؟

يسمح لنا بروتوكول الحالة من خلال تنقيطه بوجود نسق مضطرب تسوده صراعات مختلفة المستويات ومع غياب الحلول الملائمة مع تعدد النغمات العاطفية اغلبها غضب وعداء وبالمقابل سعادة ورضا تجعلنا نميز وجود نسق مضطرب وغير متزن بوجود تضاربات واختلالات وإدراكأسره تعيش وضعيه صراعيةمشحونة بالضغوط بين وحداته من خلال سرد القصص التي ساعدتنا في النهاية.

كل ما تم ذكره سابقا ينبئ بامكانيه وجود مشكله انفعاليه مخلة بالتوازن العام للحالة.

التحليل النوعي للبروتوكول:

بوجه عام كشف التحليل النوعي لسرد الحالة عن وجود مستويات عده فيما يخص الصراع الظاهري والذي ظهر لنا في الصراع العائلي في اللوحات /3 /12/ 14 /18 ولم يظهر الصراع الزواجي ألا انه تم الاشاره إليه ضمنيا في السرد إي قدره إخفائه من طرف الزوجين لكن ليس بطريقه فعاله فيما يخص الصراع من نوع أخر ظهر في اللوحات 16 و 17 ويدل على تنوع مصادر القلق لدى الحالة في الداخل والخارج وغياب الصراع تجسد في اللوحات 1/2/4/5/6/7/ 8 /9 10/ 11/ 14 /15 19/ 20/.

أما في حل الصراع كان بطريقه متذبذبة في تساوي بين الحلول السلبيةوالايجابية في اللوحات 12/ 13 / 18 والسلبية 3 /16 /17 مما يعكس ألقدره على عدم التحكم في أيجاد الحلول لمشاكلهم ومواجهتها أما نوعيه العلاقات نجد إنالأب كحليف في اللوحة 13 / 18 والأخر كحليف في اللوحات 14 / 15 / 16. والام كعامل ضاغط في اللوحات 3 /6 12/.

أخ/ أخت كعامل ضاغط في لوحه واحده في ذات الوقت كانت علم الوجود انصهار في البطاقة رقم 18 مع اشاره لوجود تباعد عاطفي في البطاقة 21.

أشار البروتوكول إلى نسق مفتوح في البطاقات 11 /14/ /15/ /16/ 19/ 20 في وجود نغمات عاطفيه للغضب والعداء في اللوحات 18/13/12/3. سعادةورضى في اللوحات 1/ 4 /20/15/14 في تذبذب.هذه النغمات ونأخذ جانبها السلبي نستطيع القول أنالأسرة غير مرتاحةبوجود ضغوطات وتذبذب في العلاقات، مما يجعل نمط التعلق تجنبي غير امن.

كما يمكننا القول أنالحالة تدرك نسقا اسري مضطرب وغير متزن وانفعالات مشوشة وغير متزنة ايجابيه وسلبيه.

5-نتائج الحالة أميرة من خلال المقابلة العيادية نصف الموجهة، ومقياس نمط التعلق ،واختبار رسم العائلة،واختبارالإدراكالأسريFAT:

من خلال ربط بين نتائج جمع المعلومات للمقابلة لنصف موجهه ومقياس نمط التعلق واختبار رسم العائلة والإدراك الأسري تبين إن نمط التعلق للحالة هو نمط تعلق غير امن تجنبي وتبين ذلك من خلال علاقتها مع الأم،وتعلقها بالنوم معها واحتضانها وردة فعلها عند رجوع إلام من العمل بعدم الاهتمام

وتعلقها باللعب بالدمى وانزعاجها عندما يحاول أحد الاقتراب منها أكثر من اللزوم. ومزاجها المتقلب وشعورها بالقلق دون وجود سبب واضح، ويظهر نمط التعلق غير امن أيضا في اختبار رسم العائلة بمؤشرات القلق والعدوانية وحاجتها للحب والآمانوالاندماج الاجتماعي وإحساسها بعدم الراحة ومشاعرها المشوشة مع ميولات اكتئابية.

كما ظهر من خلال اختبار الإدراك الأسري FATوجود صراعات عائليه نتيجة الضغوطات التي تعيشها الحالة داخل محيطها الأسري وفي علاقتها معأفرادالعائلة وإحساسها بالقلق والتوتر و عدم الاستقرار.

2-عرض ومناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة:

2-1عرض و مناقشه وتفسير نتائج الفرضيةالأولى: تنص الفرضية الأولى للدراسة أن نمط التعلق لدى الطفل المصاب بالصرع هو نمط التعلق غير الأمن وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام مقياس نمط التعلق وتحليل نتائج الاختبارات المطبقة على حالات الدراسة، وكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم(11):يوضح تصنيف نمط التعلق:

حالات الدراسة	الدرجة المتحصل عليها	نمط التعلق
الحالة الأولى سارة	20	تعلق غير امن قلق
الحالة الثانية صلاح	21	تعلق غير امن قلق
الحالة الثالثة نورة	19	تعلق غير امن التجنبي

أظهرت نتائج الجدول رقم (11)أن نمط التعلق للحالة الأولى(سارة) والحالة الثانية(صلاح) نمط تعلق غير امن قلق،إما الحالة الثالثة (نورة) فقد أظهرت نمط تعلق غير آمنتجنبيويتدعم ذلك من خلال المقابلة العيادية واختباري رسم العائلة وتفهم موضوع العائلة، حيث ظهر نمط التعلق غير الآمن القلقوالتجنبيفي مايلي:

جدول رقم (12):يوضحنتائجالفرضية الأولىلثلاث حالات

	المقابلة العيادية	اختبارالرسم العائلة	اختبارالإدراكالأسريFAT
الحالة الأولى (سارة)	-الارتباط الشديد بالأم -الملاحقة من مكان إلى مكان -العصبية والقلق داخل العائلة عند خروج الأم للضرورة -التعلق المرضي بالأمعدم القدرة على الانفصال تفضيل النوم معها عدم القدرة على تكوين صداقات القلق والعصبية بوجود الغرباء الشعور بالعزلة والوحدة والإحساس بالنقص وسوء تقدير الذات	-رفض الواقع وعدم - التقبل العيش داخل العائلة الحقيقية الحذف والتشويه. -الكف الشديد والخوف والقلق المفرط -حاجة للحب والأمان والحنان صعوبة التواصل -العدوانية -ميولات عاطفية سلبية تشويه واحتقارلأفراد العائلة ونفسها -ميولات اكتئابية	-القلق والخوف الرفضوعدم تقبل الآخرينلشخصها. -الإحساس بالنقص من خلال الضحك والتنمر -العزلة من طرف الآخرين الإحساس بالنقص وعدم تقبل صورة الذات في وجود نغمه عاطفيه تنوعت بين الغضب
الحالة الثانية (صلاح)	-الالتصاق بالآم -تفضيل النوم مع الأم -الاعتماد على الأم في الدراسة والمراجعة -الاعتماد على إلام في المشورة وأخد الرأي في كل كبيرة وصغيرة -رفض تغيير الروتين أوالقرارات المتفق عليها - الشجار مع أخته	-رفض رسم العائلة -الشطب والحذف المحو والحذف - قلق قاعدي ورفضه للواقع العائلي -عدم الاستقرار وانتقاله بالرسم من فرد إلىأخرومن مكان إليمكان بين اليمين و اليسار -تشويه في أجزاء الجسم والحاجة للحب والحنان -العدوانية والقلق والخوف والهلع - الاحتياجات العاطفيةوالانفعالية -الحاجة إلى التواصل	-القلق والشك والمراقبة عدم الارتياح -التعلق بالأم -الارتباط بالأم -نغمه عاطفيه حزن وغضب وعداء خوف وقلق
الحالة الثالثة نورة	-القلق عند غياب الأم والذهاب للعمل -الجدال والمناقشة وفرض الرأي على إلام تفضيل النوم مع إلام واحتضانها	-رسمت الحالة نفسها بالقرب من إلام -الحاجة للحب والأمان -القلق والعدوانية -التشويه والمحو والاحتقار.وانتقاص من	-الارتباط بالآم -القلق من الأم -مشاكل مع الأخ -مشاكل مع الأم والأب -الغضب وتقلبات في المزاج -مشاكل مع المحيط الخارجي

	أقرب شخص هي الأم اللعب بالدمى كلعبة مفضلة تجنب الترحيب بالآم عند العودة من العمل	قيمة إفراد العائلة -ميولات أكتابية	-المحيط الخارجية في نفس الرتبة مع مقدمي الرعاية العائلة -الإعجاب بالنفس -نغمات عاطفيه للغضب والعداء

يتبين من خلال نتائج الجدول أعلاه، للحالة الأولى سارة أن نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الأم والحالة أظهرت سلوك الارتباط بالآم وتعلقها الشديد بها وملاحقتها من مكان إلى مكان وعدم استطاعتها لمفارقتها و وكذلك بتفضيل النوم معها وقربها الشديد من الأم كذلك في عدم القدرة على القيام بتكوين صدقات وانعدام الثقة بالآخرين والعصبية الزائدة والقلق لغياب الأم ووجود الغرباء.

وفي تحليل رسم اختبار العائلة حاجتها للحب والأمان والقلق والعدوانية اتجاه المحيط الأسري وظهر من خلالاختبار الإدراك الأسري في سرد القصص وجود القلق والخوف والعزلة والإحساس بالرفض من قبل الآخرين .

ومن خلال تحليل نتائج الحالة الثانية لصلاح ظهر برز نمط التعلق غير الآمنالقلق في سلوكه الظاهر في تعلقه بالأم من خلال تفضيله للنوم معها وكذلك البقاء معها إثناءالمراجعةوالدراسةوالعودةإليها فيكل تفاصيل حياته.

نلاحظ من خلال اختبار رسم العائلة أن القلقظهرفي المحو والحذف وانتقاله من مكان إلى مكان في الرسم مما يدل على عدم الارتياح والعدوانية اتجاه المحيط الأسري والرغبة في العيش في مكان آخر وحاجته للحب والأمان .كما ظهر في اختبار الإدراك الأسري كذلك الخوف والقلق والشك والمراقبة والحزن

أما بالنسبة الحالة الثالثةنورة فقد ظهر نمط التعلق غير الآمن التجنبي في المقابلة العيادية نصف الموجهة في سلوكها المرتبط بالأم والجدال المستمر معها وفرض رأيها عليها، وتفضيلها للنوم بين أحضانها وتعلقها الشديد بالدمى .كما يظهر أيضاتجنبها لامها عند عودتها من العمل.

أما في نتائج اختبار رسم العائلة فقد رسمت الحالة نفسها بالقرب من الأم وحاجتها للحب والآمان والقلق والعدوانية ومشاعرها المتذبذبة.كما ظهر من خلال اختبار الإدراك الأسري القلق والارتباط بالأم والغضب والعداء في سرد القصص.

اذن من خلال النتائج المتوصل إليها**تقبل فرضية الدراسة الأولى التي تنص على أننمط التعلق لدى الطفل المصاب بالصرع هو نمط التعلق غير الآمن.**

وتتفق نتائج الدراسة الحاليةمع نتائج دراسة**طهراوي (2018)** التي توصلت إلى أن اضطرابات التعلق والمتمثلة في التعلق غير الآمن تعتبر من بين العوامل النفسيةالأكثر مساهمه في ظهور مختلف الاضطرابات النفسيةوالعقلية لدى الطفل، كما تؤثر نوعيه التعلق سلبا على الجهاز العصبي والنشاط الدماغي للطفل مما يزيد من احتماليه الاصابه بالصرع. ***طهراوي.عبد المجيد.(2018)***

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة**انطونوسي وآخرون (2015)**، التي توصلت إلىأن التعلق غير الآمن له دور بارز في مسببات أمراض النمو العصبي وارتباط التعلق غير الآمن بالتشوهات الوظيفية في المناطق الجبهيه الوسطى وتحت القشرية.

/doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.11.002CoLab+1Open Access LMU+1

وتتفق كذلكالنتائج المتوصل إليها مع الدراسة الطولية التي قامت بها **انسورث (1978)**والتي توصلت إلىأن الأطفال يتميزون بنوعين من التعلق تعلق امن وتعلق غير امن وان الأطفال الذين لديهم تعلق غير امن هم واطفال عتيدون ومتناقضون عاطفيا واطفال تجنبيون،وتظهر لدى الطفل العنيد المتناقض حاله من القلق والتوتر وسلوكيات الغضب عند غياب الأم وهذا ما وجدناه مع حاله شفاء وحالة زيد وحالة أميرة أين نمط التعلق الغير امن نوع التجنبي يهتم به الطفل بصفه خاصةبالألعابالموجودة حوله ولا يكترث بغياب آمه عنه كما انه يتجنبها ويتجاهلها بعدما تعود إليهم.***(Ainsworth et al, 1978)***

كما تنطبق نتائج الدراسة الحالية ونتيجةدراسة **كوتينيو، واخرون، (2020)**حول أسلوب التعلق عند الأطفال المصابين بإمراضمزمنة حيث تم مراجعه أدبيات شامله عبر مسح في القواعد البيانات وتواصلت الدراسةأن نمط التعلق السائد هونمط التعلق غير الآمن للمصابين بالإمراض المزمنة وهي الاضطرابات السلوكيةالعصبية مثل التوحد صداع نصفي والإفراطالحركي وقلة الانتباه (ADHD).

https://doi.org/10.1016/j.jped.2020.03.004

كما تتفق النتائج المتوصل إليها في الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة **ماين (1990)** إلى أن الأطفال الذين تعرضوا لإساءة أوإهمال شديد تكون لديهم اضطراب تعلق غير آمن.(***ماين، م.، و سولومون، ج. (1990)***

ويمكن تفسير النتيجة المتوصل إليها من خلال أبحاث مجموعة من النظريات، حيث يذكر فرويد إن القلق ينتج عن صراع نفسي عندما يشعر الطفل بتهديد ما داخلي او خارجي مثل الخوف من فقدان الحب من الوالدين.(***فرويد، س.1923.***)

ومن خلال نظرية التعلق لبولبي **(1969)** نستدل أن الأطفال ذو التعلق غير الآمن يظهرون قلق مفرط عند الابتعاد عن الأم أو لا يبدون أي اهتمام، كما يكون لديهم خلل في تنظيم العاطفة.(***بولبي، ج.(1969)***. وقد فسر بولبي العدوانية عند الطفل ذو التعلق الغير الأمن نتيجة عدم الاستجابة لمقدم الرعاية بشكل ثابت ومحب.هنا يشعر الطفل بالإحباط والذي يعبر عنه من خلال الغضب أوالعدوان، كما أنهم يتميزون بانخفاض الاهتمام بمقدم الرعاية ويستكشفون المحيط دون الرجوع للام كقاعدة أمنه مما يعطي انطباع بأنه مستقل ولا يظهر عليه الحزن عند غياب الام.***(بولبي 1969)***

وحسب أعمال **انسورث (1978)**يتميز الأطفال في هذا النمط بالتعامل بحذر مع الغرباء ،يتأثرون بفراق الأم دون النجاح في تهدئتهم ،وإظهار الغضب عند ملاقاتها كما أن الأطفال في هذا النمط لا يثقون تمامًا بأن احتياجاتهم سيتم تلبيتها، ولذلك يصبحون متشبثين وعرضه للقلق الشديد عند الانفصال. ***(أينسورث، م. واخرون (1978)***

كما يشعر الأطفال بعدم الراحة عندما يكونون قريبين من الآخرين ويجدون صعوبة في تكوين علاقات ويشعرون بالرفض في محاولة الاقتراب من الآخرين ويتسمون بالسخط والشك والاعتمادية.

وتفسر**انسورث (1978)** ذلك بان في التعلق غير الآمن التجنبي، يتجنب الأطفال الأم عند عودتهايتجاهلونها ويحولون انتباههم إلى اللعب.(***أينسورث، م. واخرون (1978)***

2-2-عرض ومناقشه وتفسير نتائجالفرضيةالثانية:

تنص الفرضية الثانية للدراسة على أن يدرك الطفل المصاب بالصرع طبيعة العلاقات الاسريه بأنها علاقات صراعية، ويوضح الجدول التالي النتائج المتوصل إليها:

جدول رقم (13):يوضح نتائج الفرضية الثانية للحالات الثلاث

	المقابلة العيادية	اختبار رسم العائلة	اختبار الإدراك الأسري
الحالة الأولى سارة	-مشدات بين إلام والأب العصبية والشجار -عدم الجلوس مع الأب نظرا لعصبيته -المشدات مع الإخوة -عصبية وتوتر لكل إفرادالأسرة -ضرب الأولاد ومنهم سارة -لا توجد علاقة مع الأب -سوء المعاملة بين إفراد الأسرة	-كف وصعوبة وانعدام التواصل بين أفراد الأسرة -التشويه وحذف رفض الواقع -الرغبة في الاندماج -القلق والعدوانية -الاحتقار والتقليل من القيمة والمكانة -الرغبة في الابتعاد	المشاجرة بين الزوجين الشجار بين الإخوة والغضب الخوف من غضب الأب الغضب بين الزوجين الإهمال والتخلي القلق والغضب والعداء
الحالةالثانية صلاح	ضغوط على الأولادوألام من طرف الأب المشدات بين الحالة وأخته الصرامة والرقابة في المعاملة للأولاد والزوجة انعدام لغة الحوار والتواصل بين الزوجين	تشويهمحو وحذف في رسم أفراد العائلة الاحتقار والتقليل من قيمة الأخر عدم الاستقرار والانزعاج رفض القيام بالرسم العائلة التشطيب الحاجة إلى التواصل والحب والآمن	الشجار بين الزوجين قلق الأبناء سوء المعاملة صراخ الأب طلب العفو والمغفرة من الزوج الصراخ بين الإخوة شك والخوف وترقب الأبناء من حدوث شجار بين الزوجين
الحالة الثالثة نورة	-ضغط الممارس على الحالة والصرامة من طرف الأم -مشدات دائمة بين الأخ والحالة	-رسم الأب بعيد والابن بطريقة مائلة ورسم فيه - تشويه ومحو الاحتقار والتقليل من قيمة ومكانة إفراد العائلة -تشويه في رسم إلام	القلق والانزعاج من تصرفات الأبناء مشدات بين الأموالأبناء الضغط والقلق الوالدين على الحالة في القيام بواجباتها الغضب وعدم التقيد بأوامر إلام والأب الرغبة في الانفصال عن الوالدين

			ضغوطات من طرف الأم

يتضح من خلال الجدول رقم (13)أن العلاقات الأسرية في الحالة الأولى **سارة** تتميز بصعوبة التواصل ويظهر ذلك من خلال المقابلة العيادية إن الأسرة تعيش في جو مشحون بالتوتر والقلق ومشدات بين الزوجين وأفرادالأسرة كما إن الرقابةوالصرامة المفروضة داخل المحيط الأسريآدتإلى وجود اضطرابات علائقية في التعامل بين أفراده وعليه أدركت الحالة إن طبيعة العلاقات الأسرية أنها صراعية ومن خلال اختبار رسم العائلة ظهر القلق والعدوانية والكف وصعوبة في التواصل بين أفرادالأسرةنتيجة الصراعات العائلية التيأدركتها الحالة سارة .

ومن خلال نتائج اختبار الإدراك الأسري يتضح وجود شجار ومشدات بين الزوجين وخوف وقلق في حدوث شجار بين الزوجين وعلاقات مشحونة بالتوتر والعدوانية وقلق وشجار بين الإخوةنتيجة إدراك الحالة إن طبيعة العلاقات الأسرية بأنها صراعية.

إما الحالة الثانية صلاح من خلال المقابلة العيادية يتضح إن العائلة تعيش تحت سيطرة الأب وصعوبة في التواصل معه مما شكل ضغط على إفراد العائلة ككل وصرامة في التعامل جعل الحالة تدرك إن طبيعة العلاقات الأسرية بأنها صراعية.

ومن خلال اختبار رسم العائلة يتضح أن الحالة يعاني من وقلق كبير داخل المحيط الأسري وانعدام التواصل والحاجةإلى الحب والحنانوالآمان.من خلال المحو والحذف والتشطيب والتشويه والاحتقار لأفراد الأسرة.جعل الحالة تدرك طبيعة العلاقات الأسرية أنها صراعية وظهر أيضا

من خلال نتائج اختبار الإدراك الأسري يتضحأن الحالة تعاني ضغوطات وتوترات داخل الأسرة تمثلت في الشجار بين الزوجين وبين الإخوة وخوف وترقب هذا يعكس إدراك الحالة إن طبيعة العلاقات الأسرية بأنها صراعية.

أما الحالة الثالثة نورة فمن خلال المقابلة العيادية يتضح أن العائلة لديها مشكلة في التواصل ووجود علاقة متوترة بين إلام والحالة بممارسة ضغوطات عليها كما وجد علاقة متوترة بين الحالة وآخيها جعل الحالة تدرك طبيعة العلاقات الأسرية بأنها صراعية، كما تظهر أيضا من خلال اختبار رسم العائلة أين ظهرت الحالة تعاني من فراغ عاطفي وحاجه إلى الحب والحنان وانعدام التواصل الفعال بين إفراد الأسرة نتيجة القلق وعدم الإحساس بالراحة

كما اظهر اختبار الإدراك الأسري نوعية العلاقات تتسم بعدم الثبات نتيجة الضغوط الممارسة من طرف إلام والمشدات بينهم مما خلق جو من التوتر والشعور بعدم الاستقرار وهذا ناتج عن إدراك الحالة للطبيعة العلاقات الأسرية بأنها صراعية.

إذن من خلال النتائج المتوصل إليها تقبل فرضية الدراسة الثانية والتي تنص على إن الطفل المصاب بالصرع يدرك طبيعة العلاقات الأسرية بأنها صراعية

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع مجموعة من الدراسات، منها دراسة **رودونبورغ وآخرون(2005)** التي أجريت حول العوامل الأسرية والاضطرابات النفسية للأطفال المصابين بالصرع، والتي توصلتإن

الأسرة التي لديها طفل مصاب بالصرع عاده ما يكون أدائها أسوء في كامل نطاق العوامل العائلية مما يشير إلى انخفاض العلاقة بين الوالدين والطفل ومشاكل في أداء الأسرة.

https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2005.03.006Academia+2PubMed+2OUCI+2

وتتفق أيضا نتيجة الدراسة الحاليةمع دراسة **دافيز واخرون (2002)**التي هدفت للتعرف على العلاقة بين الأمن الانفعالي للطفل والصراعات الوالدية،فتوصلتان معدلات الصراعات العائلية بين الوالدين تزيد من خطورة الصحة النفسية للأطفال بسبب انهيار شعور الأطفال بالأمن الانفعالي أوضحت النتائج ارتباط الصراعات العائلية ومعدلات التعلق الغير امن للطفل ومواجهته للصحة النفسية.***(Davies and all, p 115)***

ويفترض بولبي أن الطفل يولد وهو مبرمج بيولوجيا لتكوين روابط تعلق مع مقدم الرعاية (عادةالأم) آمنة ينمو الطفل ليكون علاقات صحية ومتوازنة إما إذا كانت العلاقة مضطربة أو فيها إهمال أو تقطع فان الطفل يطور نمط تعلق غير امن مما يؤدي لاحقا إلى علاقات أسرية مضطربة تتسم بالصراع وعدم الثقة أو القلق ***(بولبي. ج.1969)***

يمكن أن نفسر نتائج ماتوصلت إليه الدراسة بان هناك تشابك معقد بين الجانب العضوي وبالأخص في جانبه البيولوجي للطفل المصاب بالصرع والتفاعلات الأسرية والرابطة الوجدانية بينه وبين مقدم الرعاية في تشكيل نمط التعلق لديه. كما أن إدراكه لطبيعة العلاقات الأسرية بأنها صراعية ناتجة عن غياب الآمن والحب والاستقرار داخل الآسرة وأفرادها، والتوتر الدائم بين الوالدين والمشحون بالقلق والخوف والعصبيةقد يخلق بيئة غير آمنةعاطفيا مما يساهم في منع الوصول إلى قاعدة آمنة تساعده على التكيف والتوافق الاجتماعي نتيجة شعوره بعدم توفر الدعم النفسي والرعاية حين احتياجها بشكل مستقر. كما أن تذبذب التواصل الفعال وغير منتظم يعزز شعوره بالرفض أو عدم القبول.

خاتمة

خاتمة

هدف دراساتنا إلى التعرف عن نمط التعلق لدى الطفل المصاب بالصرع حيث توصلنا أن الطفل المصاب بالصرع لديه تعلق غير امن وما قد انعكس على عدة جوانب من شخصية وعلاقاته مع محيطه الأسري ومحيطه وهنا تبرزأهميه العلاقات الأولية التيبطورها الطفل مع محيط عامه ومع مقدم الرعاية خاصة وذلك لكونها الأساس في التوافق النفسي الاجتماعي.

ولا يتحقق ذلك إلا بتحقيق الآمن والحب والحنان والذي يسعى باستمرار والى تحقيق هاتين الحاجتين خلال أقامه علاقات حميميه مع الأشخاص الذين يعتنون به ويمدونه بالمزيد من المساعدة والحبوالآمن النفسيوالاستقرار. وفي عدم وجود هاقد يظهر الإحباط والاكتئاب وميول للعزلة كما قد يجد صعوبة في تكوين علاقات اجتماعيه وعدوانيه في تعامله مع الغير. وهذا ما وجدناه خلال دراستنا مع الحالات الثلاث. وهنا تبرز أهمية العلاقات الآمنة مع الطفل

إذ يحتاج الطفل المصاب بالصرع إلى رعاية خاصة وتكفل ومتابعه نفسيه خصوصا ان المرحلة العمرية هي مرحله حساسة وتتميز بالهشاشة والحساسية وبما أن الطفل هو الرائد للمستقبل فوجب توفير الرعاية اللازمة والآمان والاحاطه بالاهتمام والحماية لأنه سوف يصبح عضوا فعالا وفردا صالحا بالمستقبل وبالتالي نظمن حياة نفسية وصحية واستمرارية سليمة لمستقبله.

آفاق مستقبلية: في ضوء وحدود ماتوصلت إليه نتائج الدراسة نختم ذلك ببعض الآفاق

-تعزيز التفاعلات الايجابية بين الوالدين والطفل وبين أفراد العائلة.

-التحسيس والتوعيةبأهمية الرابط العلائقية بين الأم والطفل في خمس السنواتالأولى.

-إعداد برامج وتدريبية ووقائية للأمهات أطفال المصابين بالصرع.

-العمل الشبكي كفريق متعدد التخصصات من نفسانيين وأطباء أطفال وأطباء مخ وأعصاب.

إعطاء أهمية الكفالة النفسية لهاته الفئة.

المراجع

قائمة المراجع

1. أبو صالح، أ. (2011). بعض سمات شخصية أطفال الروضة ذوي التعلق الآمن وغير الآمن بالأم. *دراسات الطفولة*، ص. 21–51.

2. أبو غزال، م.، وجرادات، ع. (2009). أنماط تعلق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، 5(1).

3. ايت مولود، ي. (2017). دينامية النسق الأسري كما يدركها الطفل الذي يعاني من التبول اللاإرادي. تم الاسترجاع من https://asjp.cerist.dz/en/article/37386

4. بلخياطي، أ. م.، و بن الدين، خ. (2024). أنماط التعلق وعلاقتها بظهور السلوك العدواني لدى أطفال الأسر العاملة (مذكرة ماستر). تم الاسترجاع من http://dspace.univ-tiaret.dz

5. درغوم، إ. ع. م. (2023). سيكولوجية الانحراف. *المجلة الجزائرية للدراسات الفلسفية والاجتماعية*، 8(1)، 790–802. https://asjp.cerist.dz/en/article/222043

6. جاب الله، أ.، و حورية .(2010). *النمو والاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة* (ط. 2). الجزائر.

7. سحيري، ز. (2015). أنماط التعلق والاكتئاب لدى الأم وعلاقتها بدرجة التعلق لدى الرضيع وظهور اضطرابات سيكوسوماتية لديه ـ اضطرابات النوم كمثال ـ (أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 2، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية).

8. سحيري، ز .(2016). *أساسيات نظرية التعلق الحديثة* (ط. 1). عمان: دار الأيام للنشر والتوزيع.

9. عاشوري، ص. (2019). المعيش النفسي (نمط التعلق) للطفل مريض الربو. *مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي*، 6(1).

10. طهراوي، ع. (2018). اضطرابات التعلق والصرع عند الطفل. تم الاسترجاع في 12 مارس 2025، من https://theses-algerie.com/1788794407328130/articles-scientifiques-et-publications/universite-tahar-moulay-de-saida/

11. فارس، ع. (2015). العنف الأسري وعلاقته بجنوح الأحداث (18-14): دراسة عيادية (7 حالات) باستعمال اختبار الإدراك الأسري (FAT) رسالة ماستر، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة.)

12. قنطار، ف .(1992). *الأمومة: نمو العلاقة بين الطفل والأم*. الكويت: دار المعرفة الكويتية.

13. قواري، س. (2019). الصورة الوالدية عند المراهق المدمن على التدخين والكوكايين والإيريكا بمركز الوسيط لعلاج المدمنين بمستغانم (مذكرة ماستر).

14.كفافي، ع. د .(1999). *الإرشاد والعلاج النفسي الأسري: المنظور النسقي الاتصالي*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

15.ليلي، س. م. (2004). رسالة ماجستير في علم النفس الأسري، تحت إشراف بدرة ميموني، جامعة وهران.

16.نوار، ش .(2020). *مطبوعة دروس في مقياس المنهج العيادي ودراسة الحالة* (مقدمة لطلبة السنة الثالثة ليسانس تخصص علم النفس العيادي). جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

17 .Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

18 .Anderson, S. E., et al. (2012). Association of attachment security in infancy with obesity in preschool years. *JAMA Pediatrics, 166*(3), 235–240. https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/384360

19 .Arend, R. A., Gove, F. L., & Sroufe, L. A. (1979). Continuity of individual adaptation from infancy to kindergarten: A predictive study of ego-resiliency and curiosity in preschoolers. *Child Development, 50*(4), 950–959.

20 .Bowlby, J. (1969/1984). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.

.21Bowlby, J. (1973/1980). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.

22 .Bowlby, J. (1980/1981). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books.

23 .Clarke, L., Ungerer, J., Chahoud, K., Johnson, S., & Stiefel, I. (2002). Attention deficit hyperactivity disorder is associated with attachment insecurity. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 7*(2), 179–198. https://doi.org/10.1177/1359104502007002006

24 .Crittenden, P. M., & Landini, A. (2011). *Assessing adult attachment: A dynamic-maturational approach to discourse analysis*. W. W. Norton & Company.

25 . Ehrlich, K. B., et al. (2021). Attachment and inflammation: Evidence for distinctive links across development. *Psychoneuroendocrinology, 125*, 105104. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8815256/

26 .Friston, K. (2010). The free-energy principle: A unified brain theory? *Nature Reviews Neuroscience, 11*(2), 127–138.

27 .Lalouni, M., et al. (2019). Children with functional abdominal pain and secure attachment have better outcomes after cognitive behavioral

therapy. *SAGE Open Medicine*. https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2050312119852014

28 .Lin, L. (2023). Attachment as predictive processing: A neurodevelopmental perspective. *Journal of Theoretical Psychology, 38*(2), 105–122.

29 .van der Kolk, B., et al. (2020). Somatic symptoms in children with insecure attachment. *Journal of Affective Disorders, 275*, 361–369. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32588993/

30 .Waters, E., Wippman, J., & Sroufe, L. A. (1979). Attachment, positive affect, and competence in the peer group: Two studies in construct validation. *Child Development, 50*(3), 821–829.

الملاحق

الملحق رقم 01 دليل المقابلة نصف الموجهة

محور المقابلة مع إلام :

الاسم:

-السن:

عدد الأولاد

المستوى التعليمي

السوابق المرضية :

المهنة :

الحالة الاجتماعية -

.المحور الأول : بيانات عامة وشخصية وعائلية للحالة :

المحور الثاني : بيانات صحية

الاسم

الرتبة

السن

المستوى الدراسي التحصيل الدراسي

طبيعة الولادة :

من فترة الحمل إلى مراحل النمو للحالة

المحور الثالث : العلاقات وردود الأفعال

كيف هي علاقتك مع ابنك /ابنتك ؟

كيف هي علاقته /ها مع أخونه /ها ؟

من مرتبط به/ها اكثر في العائلة ؟

كيف يبدو /تيدو داخل الاسرة؟

عند مغاردتك للمنزل كيف يتصرف/تتصرف ؟

عند رجوعك كيف يتصرف /تتصرف ؟

-على من يعتمد ابنك اكثر كيف ذلك ا?

– ممن يطلب المساعدة عندما يحتاجها?

-مع من يلعب ابنك وكيف يفضل ان يلعب ?

-كيف يشعر ابنك بوجود الآخرين?

-كيف تصفين سلوك وردة فعل ابنك ذاخل المنزل وخارجها?

كيف يظهر ردة فعله عند غيابك?

كيف يفضل ان ينام ابنك ومع من |?

- مع من يفضل البقاء طول الوقت ?كيف ذلك
يتصرف عندما تغادرين كيف ؟

المقابلة مع الطفل

الاسم
عدد الإخوة
الرتبة
المستوى الدراسي

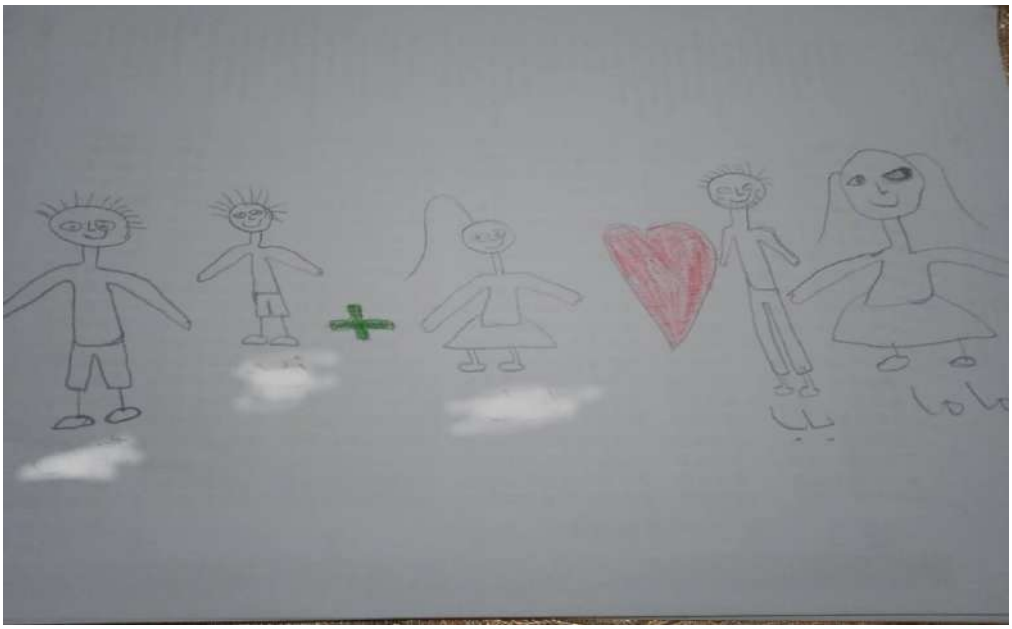
المحور ألعلائقي:

عند مجئ الأم كيف تستقبلها ؟
عند مجى الأب كيف تستقبله?
مع من تفضل الجلوس ؟
مع من تفضل اللعب ؟
مع من تفضل الأكل؟
مع من تفضل الخروج؟
مع من تفضل النوم ؟
من هو الشخص القريب منك ؟

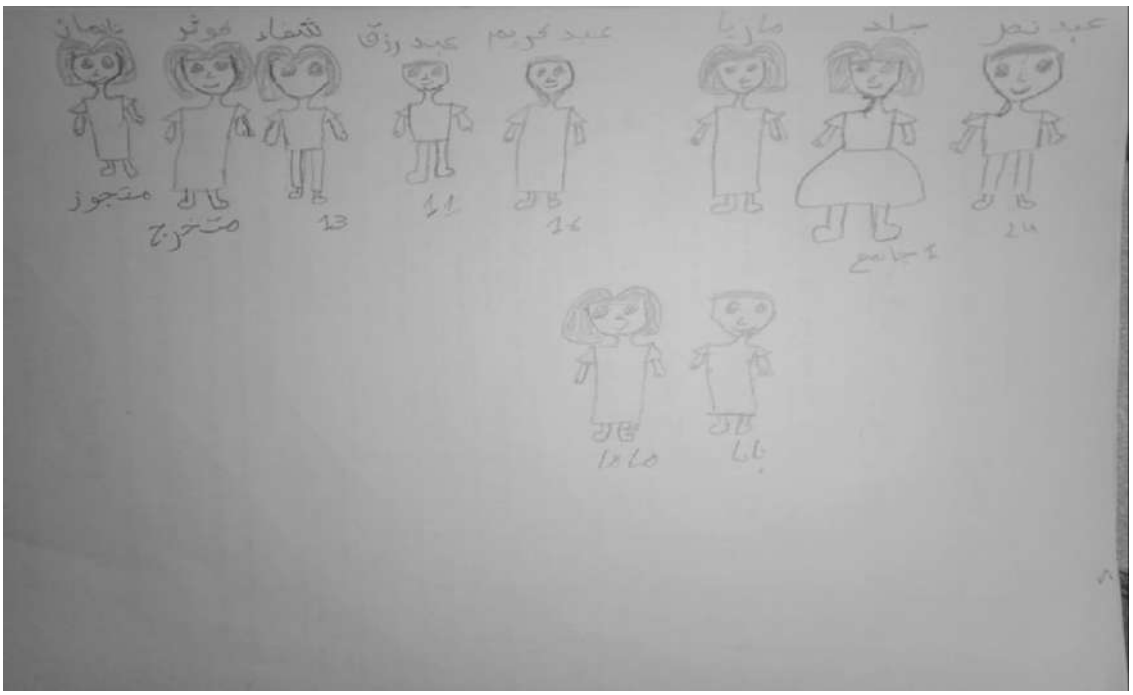
الملحق 2 اختبار رسم العائلة

1 العائلة الخيالية (صلاح)

2 - العائلة الحقيقية

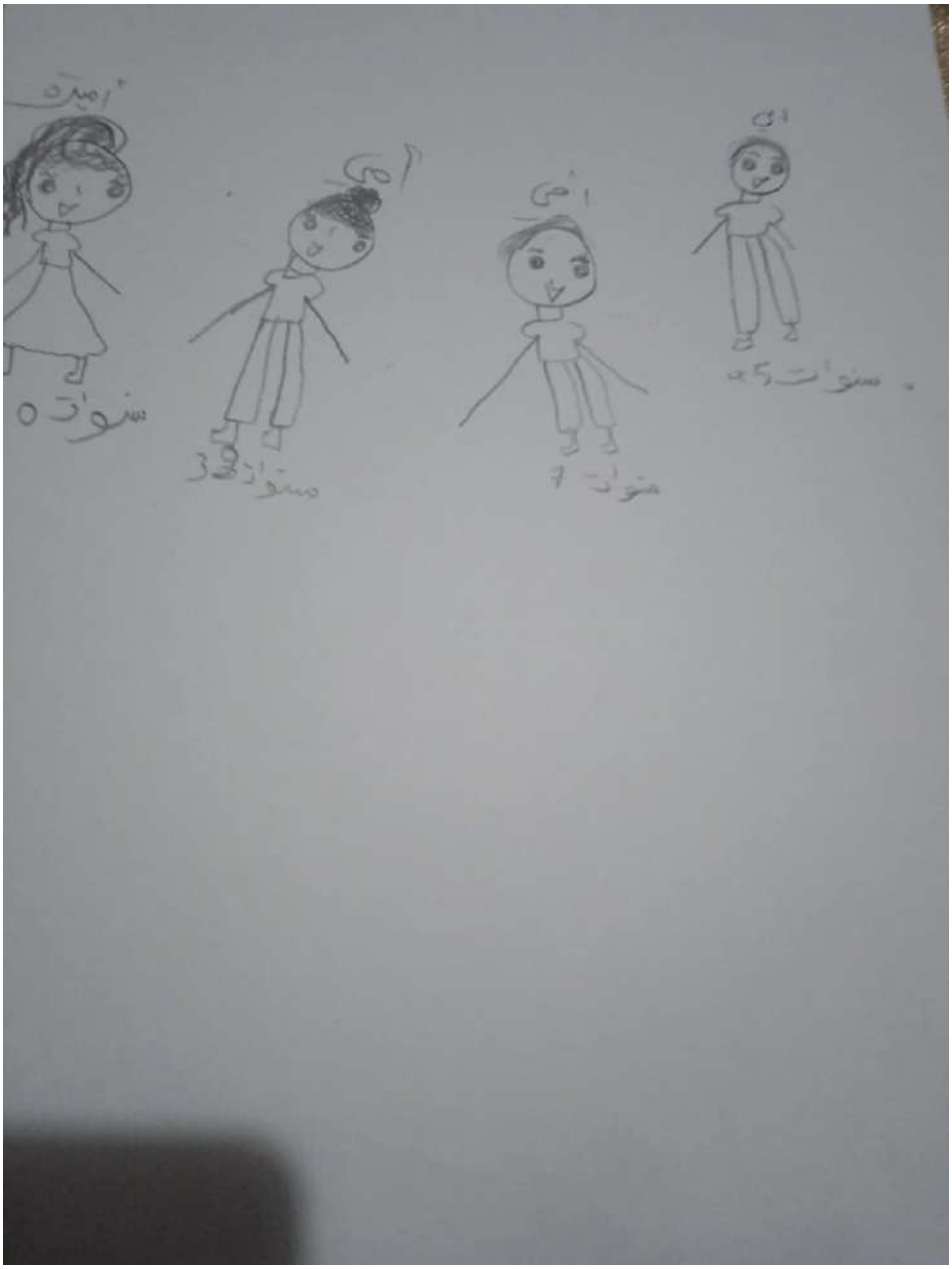


الحالة سارة العائلة الخيالية 1



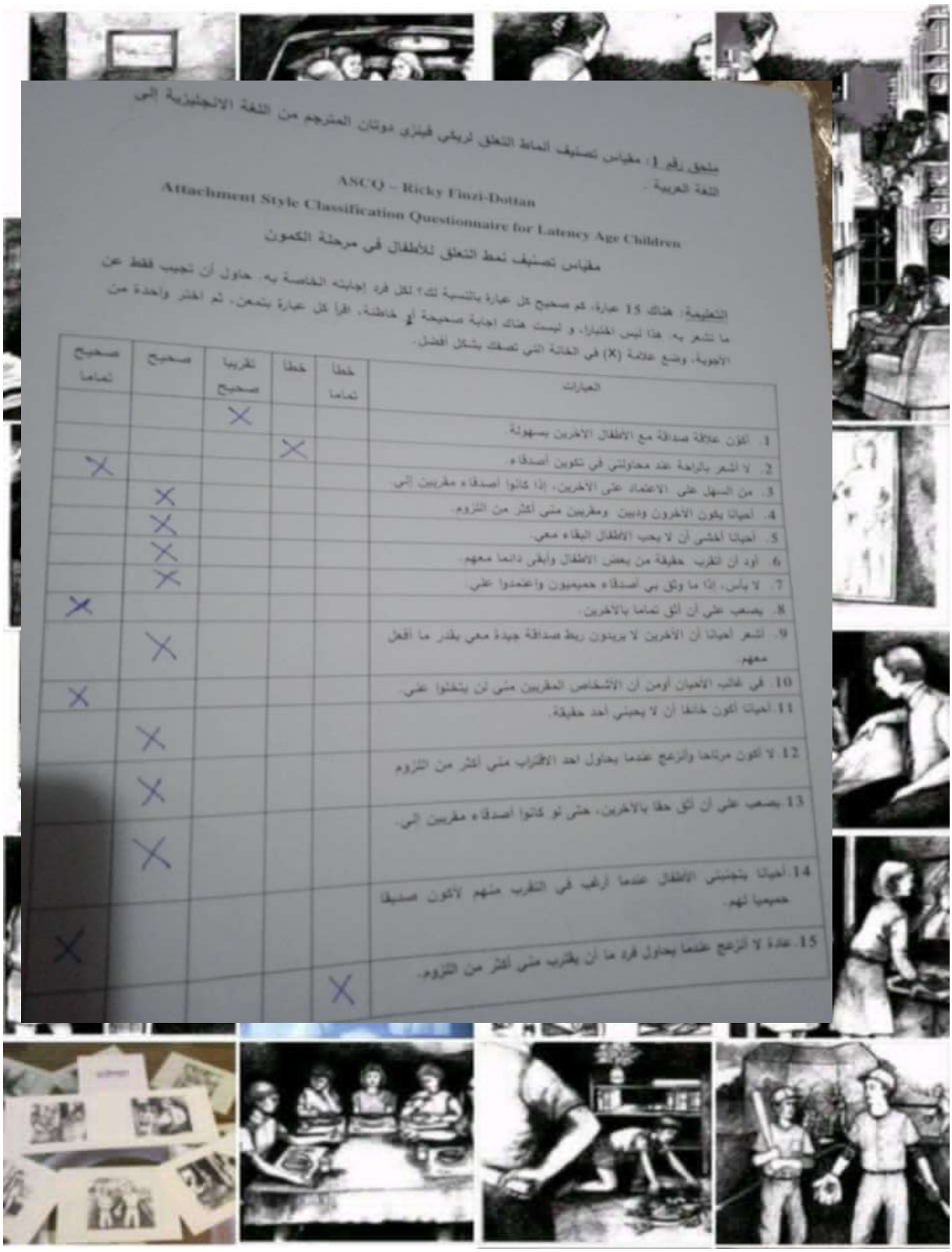
العائلة الحقيقية2-

العائلة الخيالية نورة 1-



العائلة الحقيقية 02-

الملحق رقم 03: اختبار الادراك الاسري



ملحق رقم 1: مقياس تصنيف انماط التعلق لريكي فينزي دوتان المترجم من اللغة الانجليزية الى اللغة العربية .

ASCQ – Ricky Finzi-Dottan

Attachment Style Classification Questionnaire for Lateney Age Children

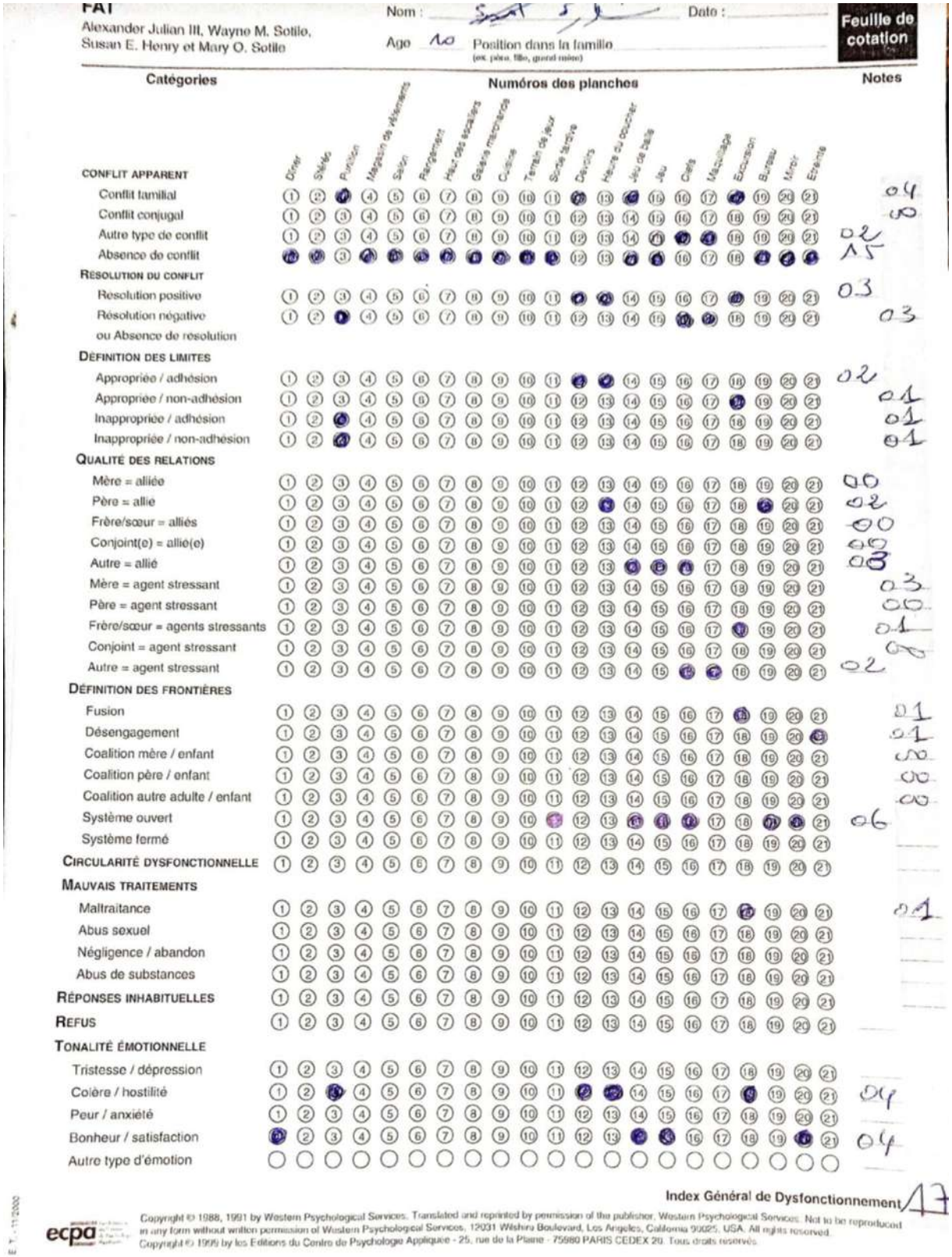
مقياس تصنيف نمط التعلق للأطفال في مرحلة الكمون

التعليمية: هناك 15 عبارة، ثم صحيح كل عبارة بالنسبة لك؟ لكل فرد إجابته الخاصة به. حاول أن تجيب فقط عن ما تشعر به. هذا ليس اختبارا، و ليست هناك اجابة صحيحة أو خاطئة. اقرأ كل عبارة بتمعن، ثم اختر واحدة من الأجوبة، وضع علامة (X) في الخانة التي تصفك بشكل أفضل.

العبارات	خطأ تماما	خطأ	تقريبا صحيح	صحيح	صحيح تماما
1. أكون علاقة صداقة مع الأطفال الآخرين بسهولة.			X		
2. لا أشعر بالراحة عند محاولتي في تكوين أصدقاء.		X			
3. من السهل علي الاعتماد على الآخرين، إذا كانوا أصدقاء مقربين إلي.					X
4. أحيانا يكون الآخرون وديين ومقربين مني أكثر من اللزوم.				X	
5. أحيانا أخشى أن لا يحب الأطفال البقاء معي.				X	
6. أود أن اقترب بحقيقة من بعض الأطفال وأبقى دائما معهم.				X	
7. لا بأس، إذا ما وثق بي أصدقاء حميميون واعتمدوا علي.				X	
8. يصعب علي أن أثق تماما بالآخرين.					X
9. أشعر أحيانا أن الآخرين لا يريدون ربط صداقة جيدة معي بقدر ما أفعل معهم.				X	
10. في غالب الأحيان أؤمن أن الأشخاص المقربين مني لن يتخلوا عني.					X
11. أحيانا أكون خائفا أن لا يحبني أحد حقيقة.				X	
12. لا أكون مرتاحا وأنزعج عندما يحاول أحد الاقتراب مني أكثر من اللزوم.				X	
13. يصعب علي أن أثق حقا بالآخرين، حتى لو كانوا أصدقاء مقربين إلي.				X	
14. أحيانا يتجنبني الأطفال عندما أرغب في التقرب منهم لأكون صديقا حميميا لهم.					X
15. عادة لا أنزعج عندما يحاول فرد ما أن يقترب مني أكثر من اللزوم.	X				

الملحق رقم 04 مقياس نمط التعلق للحالات الثلاث

الملحق رقم 05 ورقة التنقيط للحالات الثلاث لاختبار الادراك الاسري



FAT

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

Nom : [illegible] Date :

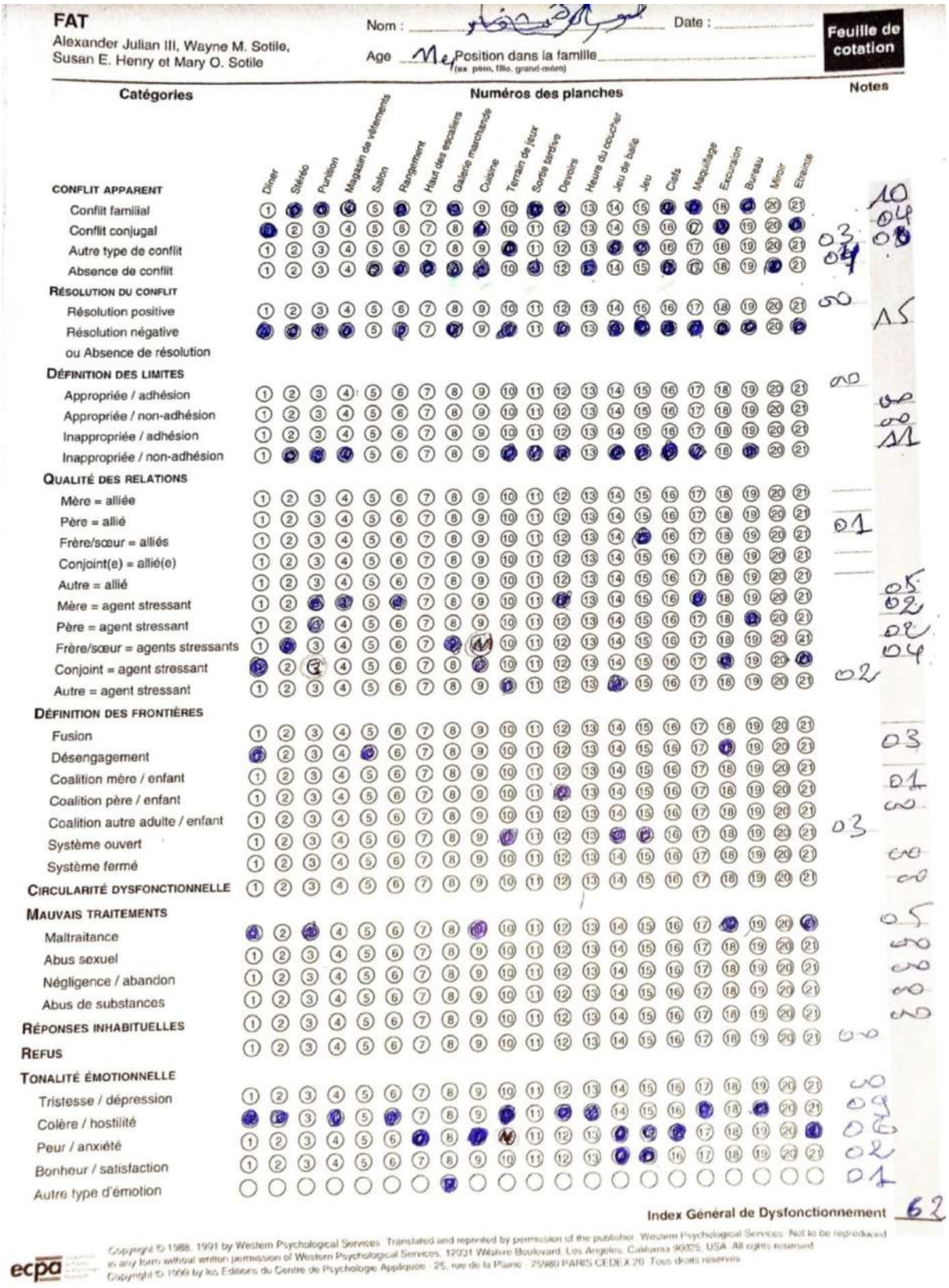
Age 10 Position dans la famille (ex. père, fille, grand-mère)

Feuille de cotation

Catégories	Dîner	Stabilo	Punition	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie familiale	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de balle	Jeu	Clefs	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Enfants	Notes
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	04
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	02
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	15
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	03
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	03
DÉFINITION DES LIMITES																						
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	02
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	01
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	01
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	01
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	02
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
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	00
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	08
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	03
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	01
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	02
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																						
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	01
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	01
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	06
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
CIRCULARITÉ DYSFONCTIONNELLE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
MAUVAIS TRAITEMENTS																						
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	01
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
RÉPONSES INHABITUELLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
REFUS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	04
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	04
Autre type d'émotion	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

Index Général de Dysfonctionnement 17

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 © 1995 by les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.



FAT

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

Nom : [redacted] Date :

Age 14 Position dans la famille (ex. père, fille, grand-mère)

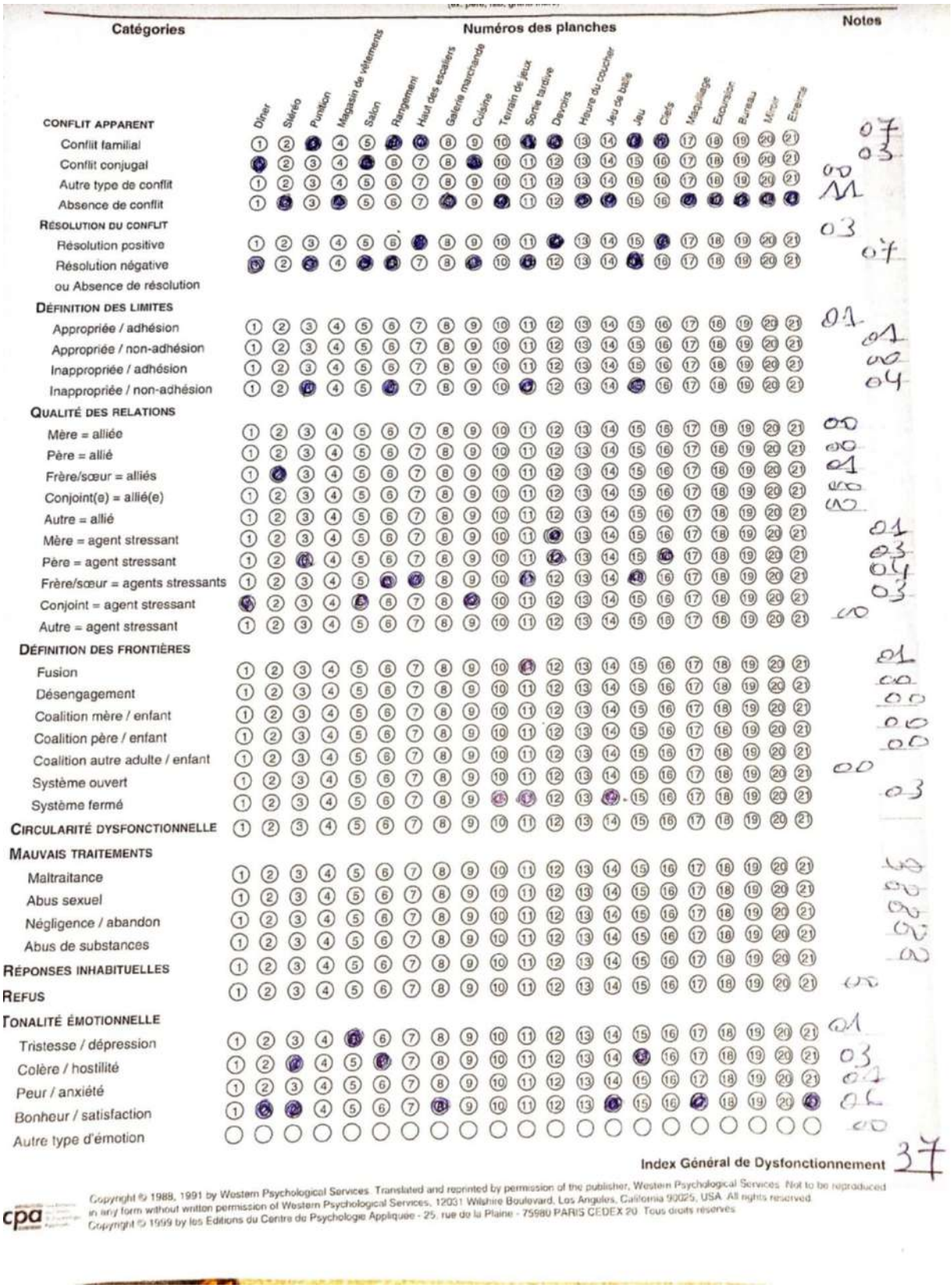
Feuille de cotation

Catégories	Numéros des planches																				Notes
	Dîner	Stéréo	Punition	Magasin de vêtements	Salon	Rangement	Haut des escaliers	Galerie marchande	Cuisine	Terrain de jeux	Sortie tardive	Devoirs	Heure du coucher	Jeu de balle	Jeu	Clefs	Maquillage	Excursion	Bureau	Miroir	Etreinte	
CONFLIT APPARENT																						10
Conflit familial	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	04
Conflit conjugal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	03
Autre type de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	04
Absence de conflit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	04
RÉSOLUTION DU CONFLIT																						00
Résolution positive	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	15
Résolution négative	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
ou Absence de résolution																						
DÉFINITION DES LIMITES																						00
Appropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Appropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Inappropriée / adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	11
Inappropriée / non-adhésion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
QUALITÉ DES RELATIONS																						
Mère = alliée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Père = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	01
Frère/sœur = alliés	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Conjoint(e) = allié(e)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Autre = allié	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	05
Mère = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	02
Père = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	02
Frère/sœur = agents stressants	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	04
Conjoint = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	02
Autre = agent stressant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
DÉFINITION DES FRONTIÈRES																						
Fusion	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	03
Désengagement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Coalition mère / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	01
Coalition père / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Coalition autre adulte / enfant	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	03
Système ouvert	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Système fermé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
CIRCULARITÉ DYSFONCTIONNELLE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
MAUVAIS TRAITEMENTS																						05
Maltraitance	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Abus sexuel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Négligence / abandon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
Abus de substances	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
RÉPONSES INHABITUELLES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	00
REFUS																						
TONALITÉ ÉMOTIONNELLE																						30
Tristesse / dépression	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	09
Colère / hostilité	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	06
Peur / anxiété	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	02
Bonheur / satisfaction	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	01
Autre type d'émotion																						

Index Général de Dysfonctionnement 62

ecpa

Copyright © 1988, 1991 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 12031 Wilshire Boulevard, Los Angeles, California 90025, USA. All rights reserved.
Copyright © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20. Tous droits réservés.



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.