

الدينامية الأسرية كما يدركها الطفل الذي يعاني من التبول اللاإرادي (دراسة حالة)

د. أيت مولود يسمينة (جامعة قاصدي مرباح ورقلة-الجزائر)

د. غازلي نعيمة (جامعة مولود معمري تيزي وزو - الجزائر)



Absract:

Through this research, we want to focus on the examination of the family dynamics layout related by the perception of the child who suffers from the involuntary urination since he is considered as an active and dynamic individual; this, by applying the "FAT", "Family Apperception Test" on two cases, which show the bad living conditions of both families that accommodate the two children under ten years old. Then, we studied the results obtained supported by others studies and the theoretical psychological heritage from which we get some suggestions that could help to realize a psychological and sociological balance for both the child and his family.

Key words: family layout, involuntary urination, child healthy psychology, late infancy.

ملخص

نود من خلال هذه الورقة البحثية فحص دينامية النسق الأسري كما يدركه الطفل الذي يعاني من التبول اللاإرادي باعتباره فردا يتفاعل ضمنه، وهذا بتطبيق اختبار الادراك الأسري "FAT "Family Apperception Test" على حالتين عياديتين، مما يسمح لنا بالكشف عن درجة سوء التوظيف للأسرتين اللتين تحضنان هذين الطفلين اللذين لا يتجاوزان من العمر عشر سنوات، ثم ناقشنا النتائج على ضوء بعض الدراسات السابقة والتراث النظري السيكولوجي، ومنه الخروج بجملة من الاقتراحات في سبيل الاستفادة منها لتحقيق التوازن النفسي والاجتماعي للطفل والأسرة ككل.

الكلمات المفتاحية النسق الأسري - التبول اللاإرادي-الصحة النفسية للطفل - الطفولة المتأخرة.

- مقدمة

التبول في الفراش أثناء الليل (التبول اللاإرادي أو سلس البول الليلي) أمر شائع بين الأطفال الصغار، وهو أمر طبيعي حتى سن الخامسة، مع وجود فروق فردية، إذ يختلف سن ضبط الجهاز البولي من طفل لآخر. فعندما يبلغ هذا الأخير عامه الثاني أو الثالث يصبح قادرا على ضبط مثانته، ويمكن أن يحافظ على نفسه من دون تبلييل ملابسه ببوله، إلا أنه يحتاج إلى شيء من التدريب، فكثيرا ما نجد بعض الأطفال يتبولون ليلا في سن كان ينتظر منهم أن يكونوا قد تعودوا على ضبط جهازهم البولي والاستيقاظ لتفريغ ما تجمع في المثانة من بول، وحددت السن في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الخامس (des troubles Diagnostique et Statistique) DSM₅ (Mentaux) من بداية سن الخامسة.

تنتشر الظاهرة بين الجنسين معا إلا أنها شائعة عند الذكور، وهي عالمية فليست منحصرة في بلد واحد أو منطقة معينة، والجزائر جزء لا يتجزأ من هذا العالم حيث يعاني بعض أطفالها من التبول اللاإرادي، وما أزم المشكلة هو أنّ الطبوهات التي تدور حول المشكلة من عار وخجل واستفزاز ... تعد عائقا أمام البحث وإيجاد الحلول المناسبة

والتقليل منها في المجتمع، وتقف وراء المشكلة عدّة عوامل حصرها الباحثون بين العضوية منها والفيزيولوجية وأخرى نفسية، هذه الأخيرة التي سنتناولها من زاوية طبيعة العلاقات التفاعلية والتواصل الموجود بين أفراد أسرة الطفل وطرق معاملتهم ومحتوى هذه المعاملات وكيفية إدراك الطفل لها، آخذين بعين الاعتبار وجهة نظر المدرسة النسقية التي ترجع أيّ اضطراب الى وجود سوء توظيف في شبكة العلاقات داخل الأسرة.

1- الاشكالية

تعتبر الأسرة الوحدة البيولوجية، النفسية الاجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الطفل ويتفاعل مع أعضائها، وهي التي تتولى صقل شخصيته عن طريق التفاعلات اليومية لتجعل منه فردا ناضجا و مسؤولا، لذلك تنسم بالقدر الأكبر من الإشراف على نموه وتوجيه سلوكه وتعليمه القيم والعادات، وتوفر له احتياجاته اليومية المادية منها كالأكل والشرب واللباس والنفسية من حنان .عطف وطمأنينة.

وعليه فمهمة قولبة الشخصية وصقلها تتم بادئ الأمر في هذا المهده النسقي الحافل بجميع أنواع التفاعلات الاجتماعية، الثقافية، النفسية، الاقتصادية، التربوية وحتى الفكرية، فهي بذلك " مجال للتفاعل اليومي وأكثرها ألفة للفرد، كما أنّها المكان الوحيد الذي يمكن أن يتفاعل فيه بتلقائية (السيد عويص، 2004، ص16).

وبذلك تكون هذه التلقائية مؤشر للصحة النفسية للطفل، فهو في أحضان أسرته يعبر عن رأيه ويسأل ويلعب ويمرح ويتصرف ويخطئ مرة ليصيب مرة أخرى...، لذلك فغياها لخير دليل على وجود سوء توظيف في أسلوب التفاعل والعلاقات بين أفرادها، ويبدو ذلك في مجموعة من الأعراض التي يبيدها الطفل، كأن لا يعبر عن عدم رضاه ولا عن مخاوفه أو الغموض الذي ينتابه حول بعض الأمور، كما أنه لا يتصرف بحرية بل ويتحاشى السؤال خوفا من ردة فعل أفراد أسرته...إلخ، مما يجعل نموه الذي يتوقف على مدى استثمار الأسرة يلقي حواجز اجتماعية تعيقه وتحد من إمكاناته لتحقيق الكفاءات، ومنه سوف يتميز بنوع من الركود الذي قد يدفعه إلى تنمية سلوكات مضطربة تتميز بنوع من النكوص والعودة بها إلى المراحل السابقة كما هو الحال في التبول اللاإرادي الليلي ، فاضطرابات الطفل ما هي إلا وسائل يلجأ إليها للتعبير عن مطالبه أو عن عدم فهمه لوضعية معينة أو رفضه لها.

فبالأسرة وما يدور فيها من علاقات وتواصل بين أفرادها كنسق يعيش دينامية خاصة به تبدو من خلال التفاعلات اليومية التي يعيشها الطفل بين أمه وأبيه وأخوته، مما يعطيه قيمة تدعيم أو إثابة لاستمرار سلوكه الذي سينعكس إيجابا أو سلبا على أدائه اليومي وهو ينمو جسما ومعرفيا ووجدانيا واجتماعيا، لذلك يتبلور إلى أذهاننا البحث عن مشكلة التبول اللاإرادي لدى الطفل، وكيف يدرك هذا الأخير توظيف قواعد التفاعلات، وطبيعة التواصل داخل نسقه الأسري، ودور ذلك في تكوين شخصيته إما السوية أو المضطربة، بالتالي هل الطفل الذي يعاني من

مشكلة التبول اللاإرادي راض عن طبيعة دينامية النسق الأسري الذي يعيش فيه حيث تدفع قدراته نحو التقدم أم أنها تقمع إمكاناته وطلباته وطموحاته؟.

وبصيغة إجرائية نطرح الأسئلة التالية:

التساؤل العام: كيف يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته؟

تتفرع من هذا السؤال الأسئلة الجزئية التالية

- أ- هل يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته أنه متصارعا؟
- ب- هل يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته أنه يعاني من سوء توظيف الحلول؟
- ت- هل يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته أنه يعاني من سوء توظيف النهايات؟
- ث- هل يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته أنه يعاني من سوء توظيف العلاقات؟
- ج- هل يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته أنه يعاني من سوء توظيف الحدود؟
- ح- هل يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته في الدائرة غير الوظيفية؟
- خ- هل يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته أنه يعاني من المعاملات السيئة؟

2- صياغة الفرضيات

الفرضية العامة: يدرك الطفل الذي يعاني من التبول اللاإرادي نسق أسرته على أنه مضطربا.

تتفرع منها الفرضيات الجزئية على النحو التالي:

- أ- يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته على أنه متصارعا.
- ب- يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته على أنه يعاني من سوء توظيف الحلول.
- ت- يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته على أنه يعاني من سوء توظيف النهايات.
- ث- يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته أنه يعاني من سوء توظيف العلاقات.
- ج- يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته أنه يعاني من سوء توظيف الحدود.
- ح- يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته في الدائرة غير الوظيفية.
- خ- يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته أنه يعاني من المعاملات السيئة.

3- أسباب اختيار الموضوع

- إشباع فضولنا العلمي حول مشكلة التبول اللاإرادي.
- وجود أفراد مقربين في المحيط المعاش يعانون من مشكلة التبول اللاإرادي.
- توفر فكرة مسبقة عن الموضوع بواسطة مجموعة من المراجع ومصادر المعلومات حوله.
- وجود أفراد مجموعة البحث.
- ندرة البحوث التي تناولت موضوع التبول اللاإرادي في ظل دينامية النسق الأسري .

4- أهمية البحث

من خلال التعرف على مشكلة التبول اللاإرادي وطبيعة دينامية النسق الأسري الذي يعيش فيه الطفل المتبول لا إراديا يمكن اعداد برامج ارشادية وعلاجية ذات توجه نسقي خاصة بالطفل وأسرته، مع العلم أن هذه المشكلة من بين المشكلات والاضطرابات التي يكون فيها العلاج النسقي فعالا.

5- أهداف البحث:

يمكن تلخيص أهداف البحث فيما يلي :

- التعرف على طريقة ادراك الطفل المتبول لا إراديا دينامية نسق أسرته.
- التعرف على طبيعة التواصل داخل النسق الأسري الذي يعيش فيه الطفل المتبول لا إراديا ودور ذلك في ظهور هذه المشكلة، ومدى رضا الطفل بنوع النسق الأسري الذي يعيش فيه.

6- مفاهيم البحث وتعريفاته الاجرائية

6-1- الصحة النفسية:

من بين التعريفات التي اتفق حولها الباحثون نذكر رأي علاء الدين كفاي (1994) الذي يرى أنها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية تؤدي بالفرد إلى التصرف بطريقة تجعله يتقبل ذاته ويقبله المجتمع مما يشعره بالرضا والكفاية.

ويؤكد حامد زهران (1978) عن نسبية هذا الشعور باعتباره حالة توافق نسبي مع الذات والمجتمع، فيشعر صاحبها بالسعادة مع نفسه والمجتمع المحيط به كما يكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته ومواجهة مطالب الحياة، كما تبدو شخصيته سوية وسلوكه عاديا.

أما فيما يخص البحث الموالي فترى الباحثان أن الصحة النفسية للطفل تكمن في شعوره بالراحة والطمأنينة داخل كنف أسرته التي يتفاعل مع أفرادها بكل طلاقة، وينعكس هدوؤه النفسي على سلوكه الذي يبدو سويا يتماشى وعمره البيولوجي، بحيث يستدخل ما تقدمه له الأسرة من بناء فكري ليترجمه على شكل أسئلة ونقد ومعارضة أو تقبل بما يسمح له الحصول على رؤية أكثر وضوحا لما يدور حوله .

6-2- دينامية النسق الأسري

ترى **داليا مؤمن** (دون سنة) أن النسق الأسري عبارة عن "نظام اجتماعي أساسي هام لبقاء المجتمع، ويشكل نسقا من الأدوار الاجتماعية المتصلة، والمعايير المنظمة للعلاقات بين الزوجين مع تنشئة الأبناء، وبناء العلاقات القرابية، ويعدّ النسق الأسري شكلا مصغرا للنسق العام الذي هو المجتمع ككل، حيث تقوم الأسرة كنسق بتوسيع وتعديل القواعد والإجراءات، لتنظيم سلوك أفرادها وفقا لتلك المعايير، للإبقاء على النظام ذاته (داليا، 2004، ص125). أما سهير قنديل فيعرف دينامية النسق الأسري على أنه: "منظومة إنسانية تفاعلية بين أشخاص يتواصلون مع بعضهم، إذا هو مجموعة معينة من الأشخاص تربطهم علاقات قائمة ومستمرة من خلال التواصل (قنديل، 2009، ص200).

وفي البحث الموالي تدل دينامية النسق الأسري على ذلك النظام الاجتماعي الذي يتكون من الأب والأم والأبناء تربطهم علاقة القرابة، وهو نسق يخضع لمجموعة من التغيرات نتيجة للتواصل والتفاعل فيما بينهم، مما يسمح بتوظيف كل الصراعات والحلول والنهايات والعلاقات والحدود، هذا ما يجعله في حالة ديناميكية مستمرة، يُدركها الطفل الذي يعاني من التبول اللاإرادي إما جيدة التوظيف وهي تمثل حالة الأسرة المتوازنة، أو سيئة التوظيف مما يدل على أن النسق الأسري للحالة مضطربا، هذا ما سيكشفه اختبار الإدراك الأسري (Family Apperception Test) (FAT) للباحث "واين م. سويتل" وزملائه Wagne M. Sotil عام (1999).

6-3- التبول اللاإرادي

سلس البول أثناء النهار *incontinence diurne* والتبول اللاإرادي الليلي *énurésie nocturne* مفاهيم تنطبق على الأطفال الذين يجاوزون سن الخامسة من عمرهم، ذلك لأن الأعراض لكل منهما تبدو فيزيولوجية إلا عند الأطفال دون هذه السن، والتبول اللاإرادي الليلي الوحيد العرض أو المنعزل *énurésie nocturne mono symptomatique ou isolée* عبارة عن تسرب البول أثناء الليل بعد اكتساب الطفل النظافة الليلية، قد يكون أولي أو ثانوي دون وجود أعراضه في النهار وهذا لمدة تفوق ستة أشهر (Wilhem .A & all, 2010, p. 29).

وتضيف سلوى سعدي (2016) أن التبول اللاإرادي يصنف ضمن اضطرابات التبول من *troubles mictionnels* من النوع سلس البول المتقطع *incontinence intermittente* الذي يكون حصريا في أوقات النوم سواء في الليل أو في النهار أثناء القيلولة (Saoudi, 2016, p. 12).

أما إجرائيا فتتفق الباحثتان على أن التبول اللاإرادي هو عدم قدرة الطفل على ضبط مثانته أثناء النوم رغم نضجها وعدم معاناته من أية علة بيولوجية أو تشوه في الجهاز البولي.

4- الإجراءات المنهجية

4-1- المنهج المتبع:

ونظرا لطبيعة موضوع البحث الذي يدرس حالات تعاني من مشكلة التبول اللاإرادي بصورة منفردة ومحاولة التعرف عليها بعمق فقد تم استعمال المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة حالة.

4-2- خصائص وطريقة اختيار مجموعة البحث:

لاختبار فرضيات البحث تم التوجه إلى أفراد مجموعة البحث بطريقة قصدية في إحدى مدينة ورقلة، وهما عبارة عن طفلان لا يتجاوزان عشر سنوات، فأمر يبلغ من العمر (8) سنوات ويدرس في السنة الثانية ابتدائي، أما وسيم فعمره (10) سنوات وهو في السنة الرابعة ابتدائي، وشروط اختيار هاتين الحالتين كان بعد تأكدنا من أنهما يعيشان في وسط أسري مكتمل الأفراد، حيث يوجد الأب، الأم و الإخوة، وأنهما يعانيان من مشكلة التبول اللاإرادي، واستندنا في ذلك إلى الأعراض التي حددها DSM₅ ، كما راعينا في ذلك عدم رجوع التبول اللاإرادي لأسباب عضوية أو فسيولوجية وكان ذلك عن طريق تصريحات الحالتين وأميهما.

4-3- أدوات البحث

أ- المقابلة العيادية نصف الموجهة

كما تم الاعتماد على المقابلة العيادية الموجهة والنصف موجهة التي تسمح بالحصول على معلومات التي لا يمكن اقتناؤها بالاختبار المطبق، وتمحورت أسئلتها حول: السن، المستوى الدراسي، عدد الاخوة ، الرتبة الميلادية، النتائج الدراسية، مهنة الوالدين، عدد مرات التبول في الأسبوع، تاريخ بداية مشكلة التبول، ردت فعل الطفل بعد التبول، ردت فعل الوالدين، ردت فعل الاخوة، نتيجة التقرير الطبي.

ب- اختبار الإدراك الأسري

يرمز اختبار الإدراك الأسري بالحروف اللاتينية (FAT) والذي يعني Family Apperception Test، وقد صمم على يد مجموعة من الباحثين أمثال: واين .م. سويتل، ألكسندر جوليان، سنة (1988)، وتم ترجمته إلى العربية وكيف على المجتمع الجزائري على يد الباحث ميزاب ناصر وفريقه في مشروع بحث خاص باللجنة الوطنية لترقية البحث الجامعي (Comité National Professionnel de la recherche universitaire) واستمد الاختبار أسسه من مدرسة الأنساق، التي تعدّ سلوك الفرد داخل أسرته نتيجة لتفاعلات تحدث مع الأفراد الآخرين، فلكل واحد منهم وظيفة محددة داخل النسق الأسري الذي يعيش فيه (Wayne, M all, 1999, p.5)

- تنقيط الاختبار

وضع مؤلفو الاختبار نظاما من التنقيط من أجل بناء الإجابات حسب نظريات النسق الأسري، ويسمح هذا التنقيط بصياغة فرضيات حول توظيف النسق الأسري، انطلاقا من إجابات فرد واحد في الأسرة، وستسمح فئات التنقيط بتسجيل وفهم متنوع للعلاقات والعمليات الأسرية.

- التحليل الكيفي لبروتوكولات هذا الاختبار

إنّ التحليل الكيفي لبروتوكولات هذا الاختبار يتم بالإجابة على مجموعة من الأسئلة، حددت بثمانية أسئلة في كراسة التصحيح، تناول في مجملها توظيف النسق الأسري، و التي تتجسد فيما يلي:

- 1- هل محتوى بروتوكول "المفحوص" كاف لوضع فرضيات صادقة؟
 - 2- هل تظهر الصراعات في بروتوكول المفحوص؟
 - 3- في أيّ مجال تظهر الصراعات في بروتوكول المفحوص؟
 - 4- ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة المفحوص؟
 - 5- ما هي الفرضيات التي يمكن أن تكون مرتبطة بالتنوع العلائقية الظاهرة على مستوى الأسرة؟
 - 6- ما هي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسقي العلائقي لهذه الأسرة؟
 - 7- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف؟
 - 8- هل توجد في البروتوكول مواضيع تسمح بتكوين فرضيات عيادية مفيدة؟
- 5- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

5-1- عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى (وسيم). 2017.03.23

- عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية:

وسيم طفل في العاشرة من عمره، وهو أول العنقود الذي يتكون من (3) أطفال، يدرس في الرابعة ابتدائي، نتائجه متوسطة (معدل 6.37)، والداه يعملان في القطاع الصحي، أما عن المقابلة العيادية مع فقد كشفت أن هذا الأخير يعيش في أسرة تشبه الصراعات خاصة بين الحالة وأبيها التي عادة ما تحمله نتائج بطش إخوته، كما صرحت الحالة بكثرة نرفزة الأم خاصة بعد عودتها من العمل (قابلة في قسم التوليد)، أما عن الأب فكما جاء في تصريحات وسيم فهو عادة ما يساند زوجته في قراراتها. أما عن مشكلة التبول فقد بدأت منذ ان كان وسيم في السنة الثانية ابتدائي، وضعه يجرجه ويقلقه خاصة أن الأم تشتتمه كلما بال فراشه.

- عرض وتحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري (التحليل الكيفي)

1- هل محتوى البرتوكول كاف لاختبار الفرضيات؟

يبدو خطاب وسيم واضحاً، وضع لكل لوحة قصة لها بداية ونهاية، ولم نلتمس اجابات غير عادية، كما أنه لم ترفض التعبير عن اللوحات، ومنه يمكن الاعتماد على هذا البروتوكول لاختبار فرضياتنا.

2- هل تظهر الصراعات في النسق الأسري الذي يعيش فيه وسيم؟

بالاعتماد على شبكة الترميز الخاصة ببروتوكول وسيم، يبدو أن الصراعات الظاهرة احتلت الصدارة ب $n=13$ في الدليل العام لسوء التوظيف الذي يقدر ب $N=38$ مقارنة بالفئات الفرعية الأخرى.

3- في أي مجال يظهر الصراع؟

تتفرع الصراعات الظاهرة بين صراع أسري بـ $n=10$ الذي انعكس في اللوحات ذات الأرقام (2,1,3,7,5,11,12,15,18,19)، وصراع زواحي بـ $n=2$ في اللوحتين (9,7) وصراع من نوع آخر بـ $n=1$ في اللوحة رقم (10).

4- ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة وسيم؟

بالرغم من المستوى التعليمي والاقتصادي للأبوين إلا أن النسق الاسري الذي يعيش فيه وسيم عادة ما يوظف حلول سلبية بـ $n=5$ كما ظهرت في الألواح (7,3,5,2,1) مقابل الحلول الايجابية بـ $n=3$ التي انعكست في اللوحات رقم (19,15,12) والتي انعكست في فئة ضبط النهايات بغير مناسب/ مشارك بـ $n=5$ وذلك في نفس اللوحات (7,3,5,2,1)، هذا ما يدل أن النسق في دينامية سيئة التوظيف.

5- هل يمكن صياغة فرضيات حول نوع العلاقات السائدة؟

يبدو من خلال النتائج أن نوعية العلاقات السائدة في أسرة وسيم يسودها الضغط، حيث سجلنا $n=4$ لأم عامل ضاغط وهذا في الألواح ذات الأرقام (12,6,5,2)، و $n=5$ لأب عامل في بروتوكول الألواح المرقمة بـ (12,9,7,3,1)، وأخ أيضا يشكل عامل ضاغط بنقطتين في الألواح رقم (18,15) وتعكس ضغط الأخ في الدائرة غير الوظيفية المنقطة بـ $n=2$ حيث صرّح وسيم بقوله "دايمن إخلص واش إديرو خاوتو... (صمت) كما أنايا"، هذا كله يبرز العلاقات المضطربة المشحونة بالضغوط التي تسود النسق والمشكلات المتكررة التي يتخبط فيها والضحية هو وسيم، حيث تجعله ككبش فداء، ربما هذا ما يعكسه سلوك التبول اللاإرادي لدى الحالة .

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

بعد تفرغ نتائج الحالة يبدو أن النسق العلائقي لأسرة وسيم محشوة بالضغط سواء من طرف الوالدان أو الإخوة، مع وجود تحالف أم/ طفل في اللوحة رقم (05)، ولم نسجل أية نقطة لدم الالتزام الأبوي سواء بالنسبة للأم أو الأب، وكان تصريح المقابلة العيادية خير دليل على ذلك عندما قال وسيم: "ماما ديرلنا كلش و بابا ثائي يشريلنا قاع واش نحبو"، كما سجلنا $n=3$ بالنسبة للنسق المفتوح في الألواح ذات الأرقام (14,11,10) و $n=3$ للنسق المغلق في الألواح (9,6,5) هذا ما يعكس على أن النسق مفتوح بالقدر الذي يسمح له بالحفظ على هويته أي أنه معتدل.

7- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف؟

بالنسبة لمعاملة الوالدين للابن لم نسجل أية نقطة في محور المعاملات السيئة (سوء المعاملة، الاستغلال الجنسي، الإهمال والتخلي، تعاطي المواد الروحية) لذلك يمكن استخلاص النتيجة التي مفادها أن ليس هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام.

8- هل يمكن صياغة فرضيات عيادية؟

بالرجوع إلى نتائج المقابلة العيادية وشبكة الترميز يبدو جليا أن الوالدين يجبان الابن وسيم، غير أن معاملتهما له صرامة كما عكسته نتائج ، (أب عامل ضاغط = 5) مقابل (أم عامل ضاغط = 5) و(أخ عامل ضاغط = 2)، وبالنظر إلى مشكلة التبول اللاإرادي التي يعاني منها وسيم فإنه يمكن إسنادها إلى طبيعة العلاقات الوالدية مع الابن التي تمتاز بمبالغة في الصرامة.

5-2- عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية (أمير). 2017.03.31

عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية

أمير فتى في الثامنة من عمره، وهو أخ لمجموعة ذات ست أولاد، نتائجه الدراسية جيّدة (8,16)، يعيش مع والديه اللذان يمارسان مهنة التعليم في الثانوية، يحب كثيرا والديه وإخوته اللذان يعاملانه بلطف، إلا الصغيرة "هديل" بنت الحالة المتوفية، والتي تولت الأم بكفالتها منذ سنة تقريبا وعمرها خمس سنوات، ذلك لأن الأم كما صرح أمير تبالغ في تدليلها بالشراء لها الألعاب والحلويات، كما أنها تنام معها في المقابل تطلب من أمير النوم في غرفته مع أخوه الأكبر. بدأت مشكلة التبول عند أمير في بداية السنة الدراسية الجارية عند دخوله في الصف الثاني، وضعه كذلك يخرجه خاصة وأن هديل تكشفه أمام رفاق الحي، أما عن ردّ فعل الوالدين فكما صرّح أمير أن أمه تعيّر له ثيابه ومنعته من شرب الماء بعد السادسة مساء، كما أضاف أمير أن الطفلة هديل عادة ما تسبب له المشاكل، إذ تقوم كثيرا بأعمال الشغب وأن والداه يعاقبانه بدلا منها.

عرض وتحليل نتائج اختبار الإدراك الأسري (التحليل الكيفي):

1- هل محتوى البرتوكول كاف لاختبار الفرضيات؟

بناء على بروتوكول الحالة، تظهر القصص التي وضعتها واضحة لها بداية ونهاية، بالرغم من صغرها، ولم تعارض عن التعبير على لوحة من لوحات الاختبار، هذا من جهة ومن جهة أخرى لم نتلقّ أية إجابة غير عادية، هذا ما يجعلنا نستعين بهذا البروتوكول لاختبار فرضياتنا.

2- هل تظهر الصراعات في النسق الأسري الذي يعيش فيه أمير؟

من خلال شبكة الترميز الخاصة ببروتوكول الحالة، تتضح كثرة الصراعات الظاهرة المختلفة التي عددها $n=14$ ، حيث تمثل نصف نسبة الدليل العام لسوء التوظيف الذي يساوي $N=27$.

3- في أي مجال يظهر الصراع؟

من خلال شبكة الترميز دائما، ووّعت الصراعات الظاهرة بين صراع أسري عددها $n=5$ ظهرت في اللوحات رقم: 1، 5، 6، 9، 15، وصراع من نوع آخر بـ $n=9$ في اللوحات رقم: 1، 3، 5، 6، 8، 14، 15، 18، 21، ولم نسجل أية نقطة لصراع زواجي.

4- ما هو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة وسيم؟

بما أن أسرة وسيم تعيش مجموعة من الصراعات الظاهرة الزوجية وصراعات من نوع آخر، فإنها لم تكن جامدة، بل حاولت توظيف الحلول وضبط النهايات إلا أن التوظيف كان سلبيا، حيث لم نسجل أية نقطة في الحلول الإيجابية، وفي المقابل سجلنا كثرة الحلول السلبية المقدره ب $n=4$ في اللوحات رقم: 2، 3، 6، 7، 9، تدعم بالنقاط التي سجلناها في محور ضبط النهايات فيما يخص غير مناسب/مشارك ب $n=2$ في اللوحات رقم: 3، 1، كل ذلك يعني أن النسق في دينامية تميل إلى سوء التوظيف.

5- هل يمكن صياغة فرضيات حول نوع العلاقات السائدة؟

من خلال شبكة الترميز، يتضح أن نوعية العلاقات الظاهرة الخاصة بالنسق الأسري، الذي يعيش فيه وسيم، تتميز بالضغط وهذا راجع إلى النقاط التي سجلناها في محور نوعية العلاقات، بحيث سجلنا $n=2$ لأم كعامل ضاغط ظهر في اللوحات رقم: 6، 12 وأب كعامل ضاغط ب $n=3$ الذي ظهر في اللوحات رقم: 3، 1، 7، وسجلنا $n=8$ لآخر كعامل ضاغط في اللوحات رقم: 1، 3، 4، 5، 6، 7، 12، 15، ولم نسجل أية نقطة لأخ/أخت كعامل ضاغط، أما التحالفات داخل النسق تظهر خاصة عند الأم ب $n=2$ المسجلة في اللوحات رقم: 1، 8، ويدعم ذلك طبيعة النغمة الانفعالية المسجلة، حيث سجلنا $n=4$ للغضب والعدوان في اللوحات رقم: 1، 3، 4، 6.

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

بما أن العلاقات في هذه الأسرة يسودها الضغط، بخاصة من طرف الأب والأم، إلا أنه يعيش ضغط أشد مصدره أفراد آخرين لا ينضمون إلى النسق، وفي ضبط الحدود يعيش تحالفات خاصة تحالف أم/طفل رغم قلتها، وما يصاحب ذلك من نغمة انفعالية يغمرها الغضب والعدوان، إضافة إلى الصراعات الظاهرة المسجلة والموزعة بين الصراعات الأسرية وصراعات من نوع آخر، وسجلنا نقاط في محور المعاملات السيئة لإهمال وتخلي، بالتالي يعيش هذا النسق نقص في العلاقات بين أفرادها، وإن وجدت كانت مشحونة بالضغط، وأكثرها ذات مصدره خارجي، وإلى جانب ذلك يعيش النسق تحالفات بين عناصره مما أدى إلى ظهور الغضب والعدوان، وصراعات كثيرة.

أما علاقة النسق بالعالم الخارجي فإننا سجلنا نسق مفتوح ب $n=4$ في اللوحات رقم: 10، 11، 14، 16، مقابل نسق مغلق ب $n=2$ في اللوحات رقم: 6، 15، ربما هذا يعني انفتاح أكثر للنسق على العالم الخارجي، ربما هذا ما جعلنا نسجل نقاط في كل من: آخر كعامل ضاغط، صراع من نوع آخر.

7- هل هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف؟

بما أننا سجلنا نقاط في محور المعاملات السيئة، بالتحديد في الإهمال أو التخلي، وهي كثيرة حيث قدرت ب $n=5$ في اللوحات رقم: 5، 7، 9، 12، 18، فإن هناك مؤشرات تدل على عدم التكيف العام.

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

يعيش أمير في نسق أسري سيء التوظيف يظهر ذلك في الدليل العام لسوء التوظيف المرتفع الذي سجلناه والمقدر ب $N=27$ ، حيث يميز هذا النسق الصراع الظاهري مقابل كثرة الحلول السلبية، وعلاقاته مشحونة بالضغط

يظهر في عدم التزام بعض عناصر النسق بالنهايات الخاصة به، وتراوده بعض التحالفات وسوء المعاملة انعكس ذلك سلبا على الجانب الانفعالي للنسق حيث يظهر فيها اهمال أو تخلي، ووجود خلل في ضبط الحدود حيث يظهر النسق أكثر انفتاحا عن العالم الخارجي مما أدى إلى ظهور أكثر للصراع من نوع آخر وآخر كعامل ضاغط، بالتالي التبول اللاإرادي الذي تعاني منه الحالة يعتبر كعرض يعكس على اضطراب النسق الأسري الذي يتواجد فيه، والأزمة التي يعيشها هي نتيجة غياب التواصل الإيجابي والفعال بين عناصره.

6- مناقشة النتائج

لتسهيل عملية التحقق من فرضيات ومناقشة النتائج نلخص نتائج اختبار الادراك الأسري الخاص بالحالتين في

الجدول الموالي:

جدول (01) يمثل نتائج اختبار الادراك الأسري للحالتين.

| أمير | وسيم | أفراد مجموعة البحث الفئات الفرعية للاختبار |
|---|-------------------|--|
| (15.9.1.5.6) 05 00 | 10 2 | 1-الصراع الظاهر: -صراع أسري -صراع زوجي |
| (2.3.6,7.9) 05 | 5 | 2- كيفية حل الصراع: - وضع حل سلبي |
| (1.3) 2 (14.15 .5.6) 4 | 5 00 | 3- ضبط النهايات: - غير مناسب / مشارك -غير مناسب / غير مشارك |
| (6.15) 2 (7,1.3) 3 00 (.1.3.4.5.6.7) 08 (12.15) | 4 5 1 00 | 4-نوعية العلاقات: - أم عامل ضغط - أب عامل ضغط - أخ/أخت عامل ضغط -آخر عامل ضاغط |
| (8)1 | 1 | 5-ضبط الحدود: -تحالف أم/طفل |

| | | |
|--|------------------------------|------------------------------------|
| 2(6.15) | 3 | - نسق مغلق |
| 2 (3.7) تكرار: هديل مشاغبة وأمير يدفع الثمن | 2 (3.1) تكرار: أدفع الثمن | 6- الدائرة غير الوظيفية |
| 5 (5.7.9.12.18) | 00 | 7- سوء المعاملة: - إهمال / تخلي |
| 39 | 38 | الدليل العام لسوء التوظيف |

فمن خلال الجدول يتضح لنا أن كلتا الحالتين تدركان أنهما تعيشان في نسقين أسريين يمسيان في دينامية سيئة التوظيف، حيث ينعكس في الدرجات المتحصل عليها في الدليل العام لسوء التوظيف المقدر بـ 38 لوسيم و 27 لأمير، إذن كلا الحالتين تدركان نسق أسرتهما مضطرب، بالتالي الفرضية العامة التي تقول يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرتهم مضطربا صادقة.

ومن خلال الجدول دائما نستخلص أين يكمن سوء التوظيف في النسقين، حيث يظهر في الصراعات الظاهرة المسجلة سواء لصراع زواجي التي تشير إلى صراع خاص بين الزوجين، توصف أو تعرف كعلاقة شقاق بين الزوجين، وصراع أسري والذي يشير إلى صراع أسري خاص، تعرف أو توصف على أنها علاقة شقاق بين أفراد الأسرة (غير الزوج والزوجة)، وصراع من نوع آخر بالنسبة للحالة وسيم الذي يدل عن وجود صراع بين شخصيات دون علاقة قرابة بينها، أما أمير أدرك فقط صراع زواجي وصراع من نوع آخر، إذن الحالتان تدركان نسق أسرتهم يعيشان صراعات عديدة، بالتالي الفرضية التي تقول يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرتهم متصارعا صادقة.

- ويتضح سوء التوظيف أيضا في نوع الحلول المسجلة لكلتا الحالتين، فوسيم أدرك حلول سلبية وإيجابية ولكن السلبية هي الطاغية، والتفسير النسقي تدل الحلول الإيجابية على أن الصراع قد تم حله، وأنه لم يظهر من جديد، والحلول السلبية تدل على أن الصراع سيتكرر وغياب الحل، بينما أمير أدرك حلول سلبية فقط، بالتالي الفرضية التي تقول يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرتهم يعاني من سوء توظيف الحلول صادقة.

- من خلال الجدول دائما يظهر سوء التوظيف أيضا في النهايات، في هذا يجب أخذ عاملين هامين بعين الاعتبار هما: العامل الأول، تناسب أو عدم تناسب نهايات سلوك الوالدين في استجابتهما للصراع الأسري، العامل الثاني، التزام أو عدم التزام الأطفال عند استجابتهما للنهايات المحددة من قبل الوالدين.

ويعدّ تحديد النهايات مناسبة أو غير مناسب، وفق تطابق تدخل الآباء مع المبادئ التربوية المألوفة، ولتحديد ما إذا كانت مناسبة أم لا، نلجأ إلى منطق وقوة التدخل الأبوي أمام الصراع الأسري، وإذا كانت استجابات الآباء حكيمة في محتواها وقوتها تدل على أنها مناسبة، بينما التدخلات الأبوية التي تبدو غير منطقية و/أو مبالغاً فيها فتدل على أنها غير مناسبة، وغياب تحديد النهايات من قبل الوالدين التي تظهر رغبة واضحة، فتدل على أنها غير مناسبة/غير مشاركة.

وتتحدد المشاركة من عدمها عندما يقبل أو يلتزم الأطفال بالحدود المفوضة عليهم، وهذا يكون مستقلاً عن الطريقة المستعملة، وهناك مشاركة إذا لم توجد أية إشارة إلى معارضة للحدود المسطرة من قبل الآباء، وبالتالي اتضح سوء توظيف النسقين في النهايات من خلال النقاط المسجلة في غير مناسب/مشارك بالنسبة لوسيم، والتي تشير إلى تعريف غير متطابق للنهايات من قبل الوالدين مع التزام من قبل الأطفال، والنقاط المسجلة في غير مناسب/مشارك وغير مناسب/غير مشارك لأمير، والتي تشير إلى ضبط غير متناسب للنهايات من قبل الوالدين وعدم التزام مستمر من قبل الأطفال، وهذا يثبت الفرضية التي تقول يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته يعاني من سوء توظيف النهايات.

لكن يزداد تعقد وإحماج هذه المدركات مع عدم استقرار السياق التربوي الوالدي في نفس الوتيرة، وحيرة الأبوان في نظامهما الذي يعاملان به ابنهما، لذلك نجدهما أحياناً يستعملان أسلوباً متذبذباً في معاملة أبنائهما، فالأب الجزائري مثلاً في غالب الأحيان لا يستقر في سلطته مع أبنائه (Boutefnouchent, 1982).

وفي هذا الصدد يشير ميسرة طاهر (2003) إلى أن إدراك الأبناء لهذه الأساليب أهم بكثير من تصور الآباء، فمهما كانت نوايا الآباء طيبة عند معاملتهم لأبنائهم معاملة خاطئة، فإن هذه النوايا لن تقلل من إدراك الأبناء للأساليب على أنها خاطئة، عدا أنهم سيتضررون بشكل كبير من جراء هذا الإدراك (أيت مولود يسمينة، 2015). وسوء التوظيف يظهر أيضاً في نوعية العلاقات، حيث اتضح أن كل حالة تدرك أن النسق الأسري الذي تعيش فيه تجد صعوبة في توظيف العلاقات، بحيث يظهر في النقاط المسجلة في كل من: أم عامل ضاغط الذي يشير إلى أن الأم مدركة كمولدة للضغط، سواء بالنسبة للأطفال أو ضمن الديناميكية العائلية، مما يعني وجود ضيق أو خطر أسري أو فردي، كاستجابة للألم وهذا مهما كان سلوك الأمومة، فللأم دور هام في حياة الطفل مستقبلاً، فالحب الذي تمنحه لابنها وتقبله له وإشعاره بالطمأنينة والأمن، كل هذه الأمور تبعث في نفسه الثقة والميل الإيجابي اتجاه الغير، وعندها يندمج الابن اجتماعياً ويتكيف مع المواقف الجديدة وقد يصل حينها إلى ما يسمى بالتوافق النفسي والاجتماعي (الشربيني زكرياء وآخرون، 2003).

فكما يقول الباحث بيرنار (Bernard 1979) أن "العلاقة بالأم هي العلاقة التي تتحكم في كل العلاقات المستقبلية"، فمن الضروري أن تتسم هذه الأخيرة بمسلمات الدفء في المعاملة لضمان توازن واستقرار العلاقات التي سيقومها الابن لاحقاً، عن (ميراب، 2007)، أب عامل ضاغط الذي يعني أن الأب مدرك كمولد للضغط سواء

بالنسبة للأطفال أو ضمن الديناميكية العائلية، مما يعني وجود ضيق أو خطر أسري أو فردي، كاستجابة للأب، وهذا مهما كان السلوك الأبوي.

ويؤكد هذا الكلام أحمد عبد العزيز وآخرون (1980) "...أن نوع العلاقة التي تنشأ بين الوالدين والطفل وطريقة معاملة الوالدين لطفلهما عامل هام يدخل في تشكيل شخصية الطفل"، ومن جهة أخرى فإن طريقة التربية المتبعة في البيئة الجزائرية والتي تحرص على عدم الخروج عن المعايير التي رسمتها الجماعة على رأسها الأسرة، وباعتبار الأب حاميا لهذه المعايير لما منحه إياه الثقافة المحلية من مكانة تسمح له بأن يكون في كثير من المواقف الاجتماعية قاسيا، وذلك لفرض النظام والتقييد بالقواعد حتى ولو استدعى ذلك استعمال القوة (ناصر ميزاب، 2007).

لذلك لا يكون غريبا أن يكون هو المسير وهو الضابط ليوميات أبنائه والمخطط لسيرورتها. وهو المشرف بصورة مباشرة أو غير مباشرة على رقابتهم ومحاسبتهم إن استلزم الأمر ذلك، إن هذه الصلاحيات التي أعطته إياه الثقافة المحلية تجعله بلا شك ينظر إليه داخل النسق الأسري نظرة اعتبارية، فدوره كأب يسمح له بالمشاركة في المعاملات اليومية التي تتم داخل الأسرة، والتي تساهم أثارها إلى حد كبير في بناء شخصية المكونين للأسرة، لكن يبقى دور الأم والأب هام وضروري في تحديد معالم شخصية الإبن، حيث يأتي دور الأب موازيا لدور الأم وإن لم تركز عليه الدراسات العلمية إلا باعتبار كدور ثانوي، فوظيفة الأب ضرورية للنمو السوي للإبن، لأنها تختلف عن وظيفة الأم، إذ تظهر على شكل سلطة هذا ما يحقق التوازن الأسري، فحسب جيرار بوسان (Gérard Posin 1999) فإن تلك السلطة يجب أن تمارس عندما يبدأ الطفل في الإدراك، أي عندما يبدأ في اكتشاف الممنوعات، وأن ممارسة منع المحظورات من قبل الأب يجب أن لا تتم بالضرورة بصورة عنيفة، وفي دراسة لمحمد بيومي خليل حول سيكولوجية العلاقات الأسرية وجد أن هناك علاقة ترابطية موجبة دالة عند (0.01) بين الأمان الأسري والسلامة النفسية للأبناء، وهذا يوضح أن السلامة النفسية للأبناء ترتبط إيجابيا بدرجة الأمان الأسري الذي يتمتع بها (ناصر ميزاب، 2007)، أخ/أخت عامل ضاغط بالنسبة لوسيم ويشير إلى أحد الإخوة كمصدر للضغط بالنسبة للأخ الآخر، وأم عامل ضاغط، أب عامل ضاغط وآخر عامل ضاغط بالنسبة لأمير، هذا كاف للأخذ بالفرضية التي تقول يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته يعاني من سوء توظيف العلاقات.

وينعكس أيضا سوء التوظيف في ضبط الحدود التي تعني في التوجه النسقي الكيفية التي يتفاعل بها أعضاء الأسرة مع بعضهم، و كيف يتفاعل نسق الأسرة ككل مع العالم الخارجي، أين أدرك كل من وسيم وأمير تحالف أم/طفل الذي يعني أنّ الأم وطفلها يلعبان دور الضحية والمنقذ، ويعامل الأب أو فرد آخر من الأسرة كمعتد أو ظالم، نسق مغلق أي أنّ الأسرة متحفظة، أو تعارض في إشراك أشخاص خارجين عنها أو أفراد لا ينتمون إليها في نشاطاتها أو ديناميكيته، ومعارضتها أيضا لمشاركة أعضائها في غير نشاطاتها أو إقامة علاقات خارج عنها، والذي يعني عدم تقبل النسق دخول وخروج معلومات إلى ومن النسق وهذا من خصوصيات الأنساق المضطربة (Caille, 2003).

(p.11، بالتالي ذلك يثبت فرضية بحثنا التي تقول يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته يعاني من سوء التوظيف في الحدود.

نلمس أيضا سوء توظيف نسقا الحالتان فيما يخص الدائرة غير الوظيفية حيث سجلنا مجموعة من النقاط في هذا الشأن، والتي تفسر حسب النسقية عندما تشير القصة بشكل واضح أو ضمني إلى أن هناك أحداثا تميل إلى التكرار بشكل دائري دون أن توضع لها حلول، أو عندما تظهر القصة نفسها في أكثر من لوحة أثناء تمرير الاختبار، بالتالي هذا ما اتضح في بروتوكول الحالتين، حيث ظهر تكرار نفس الأحداث والمشكلات، هذا ما يدفعنا للقول أن الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي يدرك نسق أسرته في دائرة غير وظيفية، وهذا يثبت فرضية بحثنا حول الدائرة غير الوظيفية.

وما يبرز سوء توظيف النسق الذي يعيش فيه أمير في سوء المعاملة، حيث سجلنا نقاط فيما يخص الإهمال والتخلي، بينما وسيم لم يدرك ذلك لهذا لم نسجل أية نقطة في محور المعاملة السيئة، بالتالي الفرضية التي تقول يدرك الطفل الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي نسق أسرته يعاني من المعاملات السيئة، صادقة مع الحالة أمير دون الحالة وسيم.

● ومن المقابلة العيادية سواء الموجهة أو نصف الموجهة اتضحت اعطت لنا صورة عن طبيعة التواصل داخل النسقان الأسريان الخاصان بالحالتين، وكيف يلعب سوء التواصل داخلها في ظهور المشكلات السلوكية عند أفرادها خاصة الابناء كمشكلة التبول اللاإرادي، خاصة وإن كان الطفل ضحية الأبوين أين تكون أحيانا العلاقات الزوجية موجبة بين الزوجين، ولكن يفشل الآباء في تطوير علاقات إيجابية مع الطفل خاصة إذا كان غير مرغوب فيه، مثل الحالة أمير، فالطفل هنا هو الضحية أو ما يسمى بكبش الفداء، بحيث تكون شخصية الطفل منقسمة على نفسها وسيكون مدعنا للسلطة ومضطرب نفسيا، أو قد يهرب من الأسرة مبكرا بحثا عن الدفء والحنان (العزة، 2000، ص. 24).

ويقصد به أيضا استغلال الطفل لصالح توترات الوالدين لتوفير حل لمشكلاتهم المستعصية، وإن كان حلا غير سوي، فعندما يصبح التوتر شديدا بين الوالدين ينبغي أن يحدث تفريغ لهذه المشاعر والانفعالات، ولما كان الوالدان لا يستطيعان التعبير عن مشاعرهما مباشرة كل منهما نحو الآخر لأنّ هذا من شأنه أن يزيد التوتر بينهما ويلهب الصراع إلى الحد الذي قد لا يتحملانه، فإن وجود طفل يقدم الحل الذي يتمثل في توفر الهدف الذي تتجه إليه الانتقادات والمشاعر السلبية لكل والد نحو الآخر، بعد أن يجوّها أو يزيحها إلى هذا الهدف النبيل (عبد الحميد كفاي، 1988، ص. 415).

هذا ما حدث مع الحاليتين حيث اتضح أنّ وسيم يعتبر ككبش فداء أمام الصراعات التي تسود النسق الفرعي الأبوي للنسق الأسري الذي يعيش فيه، لهذا ذهب الباحثون النسقيون إلى إبراز ما يمكن أن يجعل النسق الأسري يفقد توازنه ويعلن عن أزمة منهم "موريس برجر" (Berger) و"موني ألكاين" (Elkain) والتي هي:

- إمّا يعود إلى وجود عرض ما بغياب أو دخول عنصر جديد إلى النسق مثل ما هو الحال مع الحالة أمير - الطفلة المتبناة-، مثلاً ولادة طفل جديد، هذا ما يتطلب على الأسرة إيجاد توازن جديد بإدراك العنصر الجديد داخل النسق (Berger , 2003, p. 26)، وهذا ما لم يستطع تحقيقه أمير.

- أو بسبب ما يسمى بالتعديل المتزامن (synchronique)، والتعديل التطوري (Diachronique)، مثلاً فرد يشرب خمر ليكون قويا (synchronique) والنتيجة الغير المباشرة هو الإصابة بأمراض كالسرطان (Diachronique)، والسلوك الناتج غير صحيح وهذا يجعل النسق يعلن عن أزمة.

- يوجد أيضا ما يسمى بعدم التنظيم l'anti-organisation وهي تمثل التغذية الرجعية الموجبة، حيث يبدو النسق في ركود مستمر وعدم التطور والتخبط في نفس الأحداث والمشاكل، وربما يكون نتيجة انغلاقه عن العالم الخارجي.

وبما أن قواعد الأسرة تؤثر وتتأثر بالقواعد الأخرى خارجه، وإذا كان النسق لا يتقبل القواعد الجديدة أو تعديلها أو إبعاد قواعد موجودة يؤدي ذلك إلى الهيجان وفقدان توازن.

- يعود فقدان توازن النسق الأسري أيضا إلى ما يسمى بالترابط المعرفي (conjonction cognitive)، بحيث يكون هناك صراع ما بين خلفيات معرفية لأجيال مختلفة لنفس النسق، إذ لا يتقبل أي عنصر من أفراد أفكار الآخر.

- هناك أيضا ما يسمى بترابط اتخاذ القرار (conjonction décisionnel)، أي تكون هناك صعوبة وعائق في الاختيار بين موقفين أو عدة مواقف، وعدم القدرة على تشخيص المشكل (Elkain, 1994,p. 137).

والتوجه النسقي يصف الأسرة المريضة بأنها تتميز باتزان مرضي يقوم على نمط من العلاقات المرضية القوية بين أفرادها تخضع لنوع من القانون الخاص الذي يقاوم شتى أنواع الضغوط التي تهدف إلى تغييره بالتالي كل هذا يثبت الفرضية العامة الثانية لبحثنا عند كلتا الحاليتين والتي تقول أن لطبيعة النسق الأسري غير المتوازن دور في ظهور مشكلة التبول اللاإرادي عند الطفل.

من خلا التوجه النسقي نميز بين صنفين من الأسر في الاستجابة للمشكلات الناتجة عن الأزمات التي يعيشها النسق الاسري، الصنف الأول تمثله الأسر التي تتسم بالقلق والحيرة والاهتمام بمصير بناتها، والبحث عن السبب قصد مساعدتهن وحميتهن، واتضح أنّ هذه الأنساق الأسرية لا تعاني من صراعات شديدة واضطرابات كبيرة، وهي مرنة وقابلة

للتحسن والتفتح، وتتفطن بسهولة لتناقضاتها وصراعاتها البارزة والكامنة، وتساعد فعلا عضوها الذي يعاني من مشكلة التبول اللاإرادي كما هو الحال مع أمير حيث كانت الأم تغيّر له ثيابه وتمنعه من شرب الماء بعد السادسة مساءً.

- أما الصنف الثاني فتمثله الأسر الأكثر صلابة وقسوة، لاحظناها بدلا من أن تتساءل عن نقائصها أو صراعاتها، فهي تساند الخطيئة وتلوم الحالة، وتتهمها بكل العيوب، فيصبح في مقام كبش الفداء، اتضح عند هذه الأنساق الأسرية كثرة الاضطرابات وشدتها، والتصلب في السلوك والمواقف، وبالتالي لا تستطيع التعاطف مع أحد عناصرها في حالة الألم الشديد، وعدم قدرتها على وضع هذا الفعل في إطاره الخاص، وهذا ما يزيد من تعميق الفجوة بين عناصر النسق وتآزم العلاقات بينها، وإنّ المحاول للانتحار عنصر مخالف لسلطة الآباء (غازلي نعيمة، 2016) كما هو الحال مع وسيم حيث أن وضعه يخرجه ويقلقه خاصة أن الأم تشتمه كلما بال فراشه.

7- خلاصة

نذهب ونؤكد على أن التبول اللاإرادي عند الأطفال يعتبر احدى المشاكل المرضية النفسية أكثر منها مشاكل نفسية، وتعتبر الأسرة القاعدة الأولية لنقل الحياة وكيفية التصرف مع الطفل، وإذا كانت الأسرة بهذا القدر من الأهمية، فإن العلاقات التي تربط الأنساق الأسرية والقواعد التي تسيّر وفقها والتي تنعكس في أساليب الرعاية التي يتبناها الأم والأب على حد سواء لا تقل أهمية عن ذلك، إذ لها الدور الأساسي والقاعدي في تكوين شخصية الطفل، وأن الأسرة المترابطة تحقق قدرا من الأمان الأسري لأبنائها، وينعكس إيجابيا على تمتعهم بالسلامة النفسية، على العكس من ذلك فإن افتقاد الأمان الأسري نتيجة لتصدع الأسرة يؤثر سلبا على السلامة النفسية للأبناء، ويجعلهم أكثر عرضة لعوامل القلق والاضطراب النفسي، وفي حالات عدة يعود التبول اللاإرادي إلى الأزمة التي يعلنها النسق الأسري الذي يعيش فيها الطفل، حيث تؤدي إلى تعرض الطفل لانتكاسات نفسية نتيجة الأحداث المؤلمة التي يعيشها داخل نسقه الأسري، وهذا السلوك هو تعبير عن حالة احباط نفسي يمر بها، أو لكونه يريد أن يلفت انتباه والديه إليه، إما إثر ولادة أمه لطفل جديد، أو تبنت طفلا مثل حالة أمير، أو إذا تزوجت أمه بشخص آخر بعد طلاقها زوج أمه الجديد سوف يأخذها منه، كما أنه قد يحدث عند بعض الأطفال الآخرين نتيجة من أبيه ولشعوره أن زوج أمه الجديد سوف يأخذها منه، كما أنه قد يحدث عند بعض الأطفال الآخرين نتيجة تخلي آباءهم وأمهاهم عن الاستمرار في معاملتهم كطفل مدلل، وكذلك تعرض الطفل لموقف نفسي صعب، أدى به إلى فقدان الثقة بالنفس، أو نتيجة الحرمان العاطفي.

وقد يظهر هذا المشكل عند الطفل عندما يعامل بقسوة أو التوبيخ مثل وصفه بالبليد والغبي من قبل أهله وزملائه، بالتالي قد يكون نتيجة الشعور بالقهر والظلم والذنب معا أو الشعور بالخوف الذي يدخل في تكوين انفعالات مركبة لدى الطفل، بالتالي عقاب الطفل واذلاله وهدم شخصيته او منعه من القيام بنشاط معين محبب إليه يحدث هذه المشكلة أو يزداد تعقيدها، وهنا تصبح مشكلة التبول اللاإرادي أزمة بحد ذاتها تخل بالأدوار والعلاقات

والروابط العاطفية بين أفراد النسق الأسري، وفي النسقية غالباً ما تعد الاضطرابات النفسية التي تظهر عند فرد من أفراد الأسرة تعبيراً عن خلل وظيفي للنسق الأسري ككل، بالتالي لعلاج مشكلة التبول اللاإرادي عند الطفل يستدعي أن نأخذ هذا الأخير ضمن نسق انتمائه، وهذا ما يوفره العلاج النسقي.

- المراجع

1. أيت مولود، يسمينة. (2015). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتقدير الذات استراتيجيات المقاومة عند المراهق دراسة مقارنة بين المراهق الأول والمراهق الأخير في الترتيب الولادي. الجزائر: شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العيادي غير منشورة، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2.
2. داليا، مؤمن. (2004). الأسرة والعلاج الأسري. الطبعة الأولى، القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.
3. زهران، حامد. (1978). الصحة النفسية والعلاج. ط 2، القاهرة: عالم الكتب.
4. الشريبي، زكرياء و صادق، يسرية. (2003). تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته. القاهرة: دار الفكر العربي.
5. العزة، سيد حسن. (2000). الإرشاد الأسري (النظريات و اساليه العلاجية). الطبعة الأولى. عمان، الأردن: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
6. غازلي، نعيمة. (2016). نوعية دينامية النسق الأسري كمؤشر لظهور الضغط النفسي والاعتماد على استراتيجيات المواجهة لدى المراهقين المحاولين للانتحار (دراسة عيادية لعشر حالات بالمستشفى الجامعي ندير محمد تيزي-وزو). الجزائر: شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العيادي غير منشورة، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2.
7. قنديل، سهير. (2009). مسؤوليات الآباء والأمهات في تربية الأبناء. مصر: مؤسسة حورس الدولية للنشر.
8. كفاي، علاء الدين. (1994). الصحة النفسية. ط2، القاهرة: هاجر للطباعة والنشر.
9. ناصر، ميزاب وفضيلي، فتيحة ونايت عبد السلام، كريمة و بن سي سعيد، نعيمة. (2010-2011-2012). ترجمة وتكييف اختبار الادراك الأسري F.A.T من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية. تيزي وزو : مشروع CNEPRU رقم R00520090002، مرخص من طرف وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة مولود معمري.

10. BERGER, Morrice. (2003). *le travail thérapeutique avec la famille*. Paris : Dunod.

11. CAILLE, Philippe. (2003). *famille en crise*. Genève, Paris : Achevée d'imprimeries France, ML, édition Médecine de Hygiène,

12. ELKAIN, Mony. (1994). *la thérapie familiale en changement*, sou la direction de Mony Elkain, Paris : édition par Synthélabo, Musés d'Orsay.
13. SAOUDI .Saloua . (2010) . *L'Enurésie chez l'enfant*. Fès, Maroc : Doctorat en médecine, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Sidi Mohamed Ben Abdellah.
14. WILHEM-BALS.A, BIRRAUX.E, & GIRARDIN. (2010). *Troubles mictionnels de l'enfant*. Genève : revue *Pediatrica*, vol 21, N°5.