الجمع بين المنهج الكمي والكيفي في تطبيق أداة الجينوغرام الأسري
(نموذج عن دراسة حالة)

جميلة بن قوة* **محمد قماري**

جامعة مستغانم، الجزائر

تاريخ الإرسال: 28-04-2018 تاريخ القبول: 19-12-2018 تاريخ النشر: 31-12-2018

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح كيفية الجمع بين المنهج الكمي والكيفي من خلال أداة "الجينوغرام الأسري"، حيث قامت الباحثة بدراسة 30حالة من المتعلمين المتفوقين والمتأخرين دراسيا بولاية "مستغانم"، وطبقت عليهم أداة "الجينوغرام". تحتوي على ثلاثة محاور مقسمة كالتالي بالنسبة للأول (الأمراض العضوية، النفسية، العقلية والمشاكل الاجتماعية)، أما الثاني يمثل (العلاقات العاطفية)، والثالث (الخلافات الأسرية). من خلال نتائج التي خرجت بها الدراسة توضح لنا أننا نستطيع الجمع بين الكم والكيف من خلال "أداة الجينوغرام" وذلك من خلال الخريطة الإيكولوجية ومفاتيحها.

الكلمات المفتاحية: المنهج الكمي؛ المنهج الكيفي؛ أداة الجينوغرام.

Combine quantitative and qualitative approaches through the genogram family
(Model case study)

Djamila BENGOUA* **Mohamed GUEMARI**

Mostaganem University, Algeria

Abstract

This study aimed at clarifying how to mix quantitative and qualitative approaches through the "family ginogram", where the researcher studied 30 cases of Learned and late learnersfrom the city "Mostaganem". The "genogram" tool contains three axes divided as follows: the first (organic, psychological, mental and social problems), The second represents (emotional relations), The third (family conflicts). The results of the study show that we can combine the quantity and the quality through the "genogram" through the ecological map and its keys.

Keywords: Quantitative Approach; Qualitative approach; Genogram tool.

* **E. Mail:** djamila.bengoua@yahoo.com

مقدمـة:

المنهج العلمي عبارة عن مجموعة منالطرق المصممة لفحص الظواهر والمعارف المكتشفة أو المراقبة حديثا، أو لتصحيح وتكميل معلومات أو نظريات قديمة(https://ar.wikipedia.org/wiki.com) وله عدة تصنيفا تتكون تبعا لخصائص الظاهرة المدروسة، من بينها المنهج الكمي الذي يهتم بالجانب التطبيقي تحديدا في الدراسات الميدانية، من خلاله يستطيع الباحث الوصول إلى معالجة الموضوع معالجة إحصائية ذات طابع كمي ومنه يسهل لنا فهم العلاقة بين متغيرات الدراسة وكيف تؤثر
على بعضها البعض، أما بالنسبة للمنهج الكيفي عن طريقه يستطيع الباحث جمع الكثير من المعلومات عن الظاهرة المدروسة من خلال دراسة الحالة أو المقابلة، الملاحظة، الوثائق،... الخ، ومنه يفهم الظاهرة ويفسرها من خلال النظريات التي تطرقت إلى نفس الموضوع ونتائج الدراسات السابقة.

من هذا المنطلق، نرى أن كل من البحث الكمي والكيفي خصائصه والمزج بينها يعطينا بما يسمى المنهج المختلط، لهذه ستوضح الباحثة هذا المنهج بتطبيق أداة الجينوغرام الأسري على دراسة حالة.

الإشكالية:

يعتبر البحث العلمي الطريقة المنظمة التي ندرس من خلالها الظواهر المختلفة من أجل الكشف عنها أو بغرض تعديل أو تطوير ما جاءت به الدراسات السابقة التي تطرقت إلى نفس الموضوع. ويتم ذلك بصياغة الفرضيات واختبارها من خلال أدوات جمع المعلومات ومناهج البحث والأساليب الإحصائية.

يعتبر المنهج الكمي نوع من أنواع المناهج العلمية التي تعتمد على دراسة الظواهر المختلفة وتحدد العلاقة بين متغيرات الدراسة وكيف يتم التأثير فيها، فمن خلاله يتم تصميم الدراسة بصياغة الفرضيات ووصف المتغيرات، وأسلوب قياسها...الخ. بعد القيام بالإجراءات السابقة يتم جمع البيانات وتبويبها بشكل كمي أو رقمي، ثم يجري عليها التحليل الإحصائي للوصول إلى نتائج الدراسة، هذا أكدته دراسة (وليد عبد الحي)، إن المنهج الكمي يساعد الباحث على دراسة الظاهرة النفسية من خلال الأساليب الإحصائية سواء بالإحصاء الوصفي أو الاستدلالي أو الاثنين معا، لهذا فالبحوث الكمية يغلب عليها المعالجة الإحصائية الرقمية، هذا ما أكدته دراسة (العايب سليم).

فيما يخص المنهج الكيفي فهو يدرس الظاهرة كما هي في الواقع هذا ما أكده الباحثان الخياط وعبد الحي(2010، 69-191)، بأنه يدرس المشكلة في سياقها الطبيعي، ويجمع المعلومات كما تحدث على أرض الواقع وبلغة الأفراد أنفسهم. (مجاد محمد الخياط،69، 2010 191). ومن أدواته جمع البيانات عن طريق المقابلة، الملاحظة ودراسة الحالة ومن الوثائق الخاصة بالمبحوثين كالملف الطبي، الدفتر المدرسي،...الخ. فهذا المنهج يكون متعمق وتكون درجة الوثوق في نتائجه مرتفعة، لكن يجب على الباحث أن يكون موضوعي في طرح وتفسير نتائج بحثه، هذا ما أكدته دراسة (سالم جاسم محمد العزاوي) فكلا البحثين مميزات يجب أن يتبعها الباحث في إجراء بحثه، ولهذا ظهر ما يسمى بالبحث المختلط الذي يجمع بين المنهج الكمي والكيفي، والذي أشار إليها الباحثان (Tashakkori,) Teddlie)) إليه باعتبارها "الحركة

المنهجية الثالثة" فتعد الطرق المختلطة أحد التصاميم البحثية لجمع البيانات وتحليل البيانات (شارلين هس،2011، 527).

من هذا المنطلق ستحاول الباحثة من طرح التساؤل التالي:

*هل نستطيع الجمع بين المنهج الكمي والكيفي من خلال أداة الجينوغرام الأسري؟

فرضية الدراسة:

*نستطيع الجمع بين المنهج الكمي والكيفي من خلال أداة الجينوغرام الأسري.

أهمية الدراسة:

إعطاء نظرة عن أداة الجينوغرام الأسري، الاعتماد على أداة الجينوغرام لدى الأخصائي النفساني كأداة لدراسة الحالة، الاستفادة من نتائج الدراسة في تطبيق أداة الجينوغرام الأسري في ميادين أخرى.

أهداف الدراسة:

توضيح الطريقة التي يتم بها الجمع بين المنهج الكمي والكيفي من خلال دراسة حالات كل من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا.

تحديد مصطلحات الدراسة:

- **أداة الجينوغرام:** هي أداة تحتوي على فقرات التي تتناسب مع البيئة الجزائرية وتتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة من الصدق والثبات (اعتمدت الباحثة على صدق المحكمين وصدق المقارنة الطرفية) أما بالنسبة للثبات فكان من خلال إعادة تطبيق أداة الجينوغرام).
- **الخريطة الإيكولوجية:** عبارة عن مخطط يمثل فيه وذلك من خلال رموز أداة الجينوغرام الأمراض (جسمية، نفسية، عقلية) والمشاكل الاجتماعية، والعلاقات والخلافات في الأسرة النووية والممتدة للحالة المدروسة.
- **المنهج الكمي:** هو التكرارات التي تم استخراجها من خلال مفاتيح الخريطة الايكولوجية لأداة الجينوغرام والمتضمنة الجانب الصحي (الجسمية، النفسية، العقلية)، المشاكل الاجتماعية، الجانب العلائقي.
- **المنهج الكيفي:**هو كل المعلومات أو البيانات التي جمعها من دراسة حالات كل من المتعلمين المتفوقين والمتأخرين دراسيا من خلال ثلاثة أجيال.

حدود الدراسة:

لقد تم إجراء الدراسة في مدارس الابتدائية في "مستغانم"، وقد تم تطبيق الأداة على حالات المتعلمين المتفوقين والمتأخرين دراسيا.

الإطار النظري والدراسات السابقة

1- البحث الكمي:

- هو نوع من البحوث العلمية التي يقرر الباحث فيه ما يدرسه ويحدده بدقة، ويسأل أسئلة ذات نطاق ضيق، ويجمع بيانات عددية من المشتركين، ويحلل هذه البيانات إحصائيا ملتزما بالموضوعية عبر البحث كله.

- هو يبحث عن الأسباب والحقائق من منظور أوسع وأشمل، وعن العلاقات بين المتغيرات حتى يمكن تفسير علاقات السبب والنتيجة بين هذه المتغيرات، ويصبح من الممكن التوصل إلى تنبؤات دقيقة بخصوص الظاهرة قيد الدراسة. فالدراسات الكمية تهدف إلى اختبار المتغيرات التجريبية، وفي ذات الوقت التحكم في أو ضبط المتغيرات الدخيلة التي تظهر في محيط أو سياق الدراسة، زمن خلال ذلك فإن العلاقات بين المتغيرات يمكن تعميمها، كما يمكن التنبؤ بها في المجالات أو المجتمعات الدراسة المشابهة(زيتون 2006، 10).

2- البحث الكيفي (النوعي):

عرفه زيتون(2006، 10) هو: نوعا من البحوث العلمية التي يعتمد فيها الباحث على آراء المبحوثين، ويسأل أسئلة عامة واسعة، ويجمع بيانات على شكل نصوص، أو صور، ويقوم بوصف هذه النصوص وتحليلها في ضوء محاور متسما بالذاتية أثناء البحث.

يوفر المنهج النوعي للباحث وسائل متنوعة لجمع البيانات مثل المقابلة والملاحظة ودراسة الحالة والوثائق، ويتيح له كل هذا الحصول على البيانات كوسائل التسجيل الصوتي والمرئي والوثائق والنصوص، كما يتيح المنهج النوعي للباحث استخدام تجاربه الخاصة ووجهات نظره وأفكاره وتأملاته. (الخياط، 2010، 96- 190)

3- البحث المختلط:

تعد الطرق المختلطة أحد التصاميم البحثية لجمع البيانات وتحليل البيانات. عادة ما يشير إلى استعمال كل من الطرق الكيفية والكمية في دراسة واحدة، أو بصورة متعاقبة في دراستين أو أكثر. ويكمن وراء تطبيق هذه التصميم البحثي منطق هام مفاده أن الكل أكبر من مجموع أجزائه.

ويشـــير "Greene; caracelle" "**قرين، كرســـال**"، أن إجراء "حوار" بين مختلف طرق البحث ونماذجها الفكرية التي تمثلها تعزز الوصـــول إلى نتائج شـــاملة وعميقة ومنطقية بدرجة تفوق ما يمكن أن يحققه منفردا أي نموذج فكري. ويشير الدليل الجديد لطرق البحث المختلطة الذي وضعه "Tashakkori, Teddlie" "تادلي، تشـــاكوري "إلى خطط البحث ذات الطرق المختلطة باعتبارها "الحركة المنهجية الثالثة "(شـــارلين هس،2011، 527).

4- أداة الجينوغرام الأسري:

عرف كفافى(206، 301) "الجينوجرام" أنه: خريطة تنظم البيانات عن الأسرة لمدى ثلاث أجيال وتقدمها في صفحة واحدة مرئية أن هذه الخريطة تساعد العاملين في المدرسة في التعرف على: أنماط عبر

الجيلية، والأدوار الأسرية، ومراكز الأخوة، والمثلثات الهامة، وتوقيت الأحداث الهامة في الحياة الأسرية كل ذلك في فحص دقيق ومختصر.

وبينت مسلي سميرة في دراستها أن "الجينوغرام": يقوم بعملية التشخيص وذلك في تحقيق التعرف على تاريخ الفرد لتحديد نوعية الخلل ولمعرفة نوعية الصعوبات التي يعاني منها وللكشف عن مصادر الفرد وطاقاته وأساليبه وفهم أساليب الحركة العائلية، إذ أن "الجينوغرام يستخدم في التشخيص الذي يعتبر جزء أساسي في اقتراح العلاج ضمن العائلة وقضايا علم النفس المدرسي والتوجيه والإرشاد علم الاجتماع ولمتابعة تاريخ العائلة، وفي العلاج الفردي، وأيضا لمعرفة مدى تأثير العلاقات الظاهرة والكامنة في اللاشعور العائلي على الطفل" (مسلي سميرة، 2013-2014، 6 7).

8)- الدراسات السابقة:

***دراسة: مسلي سميرة(2013-2014)** تناولت الدراسة: تحليل معطيات دراسة الحالة باستعمال أداة الجينوغرام (دراسة ظاهرة الإدمان على المخدرات).

وكان هدف الدراسة: كيفية التعامل مع البيانات النوعية بوصفها وتلخيصها باستعمال أداة الجينوغرام ثم المعالجة الكمية حتى يتسنى التعبير اللفظي، الشكلي، الرقمي وتقديم الحالة بأكثر موضوعية.

من أبرز النتائج التي خرجت بها الدراسة: أن أداة الجينوغرام وضحت بيانات كمية وذلك بإتباع خطواتها بالكشف عن التركيبة العائلية، السوابق، الأحداث والعلاقات، أبرزت مرونتها بالتعامل مع مختلف البيانات المكتسبة سواء مع جيل واحد، جيلين أو ثلاث أجيال بواسطة المقابلة مع الحالات، إمكانية التعبير عن هذه البيانات بواسطة الخريطة الايكولوجية أو الشكل البياني للجينوغرام مع استخراج المفاتيح لتسهيل القراءة، إمكانية دمج مسار الحياة مع الأداة وذلك بأخذ بعين الاعتبار الحالات محل الدراسة تقديم الحالات بصفة متسلسلة، واضحة وموضوعية، اتضح أن الجانب الكمي لأداة الجينوغرام يبين مدى تكرار الأحداث والعلاقات إلا أنها غير كافية للمعالجة الكمية فهي تعد خطوة تمهيدية مساعدة لها، من خلال ما ظهر في جدول التكرارات والنسب المئوية تم التعرف على المتغيرات من ناحية التعبير الكمي التي استخلصت من بيانات دراسة الحالة فلقد تم التعبير والتحويل من الكيفي إلى الكمي(مسلي سميرة 2013_2014، ص 1).

***دراسة: محمد قماري(2014)** تناولت الدراسة: الجينوغرام كأداة دراسة وعلاج لحالات العنف لدى الأطفال.

بين فيها أن مفهوم "الجينوغرام" عبارة عن تمثيل بياني لعائلة معينة يعرض بيانات تفصيلية عن العلاقات بين الأفراد ويضم امتدادات العائلة عبر جيلين أو ثلاثة أجيال وستجاوز الأسرة التقليدية من خلال السماح للمستخدم بتحليل الاتجاهات السائدة في الأسرة والعوامل النفسية التي تنشأ عليها العلاقات كما يسمح للمعالج بفهم وتحديد السلوكيات السائدة عبر العائلة والتي يمكن أن تكون لها تأثير على الوضع الحالي للأطفال الذين يتصفون بالعنف أو الذين لديهم اضطرابات نفسية أو سلوكية. أما بالنسبة للعناصر التي يتضمنها الجينوغرام فهي بطاقة العائلة التي تتضمن تركيبة العائلة والتي تجسد تاريخها بالتركيز على الشخصيات والأحداث البارزة لاستنتاج مكامن الثغرات والأحداث الصادمة والأسرار، كما تتضمن وصف العلاقات المتعاقبة، وأشارت الدراسة إلى أن الأهداف الأساسية للجينوغرام تتمثل في تحقيق التعرف على تاريخ الفرد لتحديد نوعية الخلل ولمعرفة نوعية الصعوبات التي يعاني منها وللكشف عن مصادر الفرد

وطاقاته وأساليبه وفهم أساليب الحركة العائلي. **وخرجت الدراسة:** بالتأكيد أن نمط الشخصية الغير الهادف يؤثر في زيادة درجة العنف واللجوء إلى السلوك العدواني الانتقامي (محمد قماري، 2014).

***التعليق على نتائج الدراسة السابقة:**

إن أي بحث علمي لم ينشأ من الفراغ، حيث تكشف الدراسات السابقة عن جذور المشكلة وتؤدي إلى فهمها فهي نقطة انطلاق لدراسة جديدة، لهذا لقد تم تطرقنا إلى الأبحاث التي شملت " **أداة الجينوغرام**".

هدفت الدراسة المعنونة بتكميم المعطيات الجانب الإحصائي كيف استطاعت هذه الأداة تحويل المعطيات الكيفية إلى معطيات من خلال تكرارات كل من الأمراض النفسية والعقلية والمشاكل الاجتماعية بين الأجيال الموجودة في مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة المدروسة.

أما بالنسبة للجانب التربوي فبينت دراسة الأستاذ "**محمد قماري**" أن "الجينوغرام" كأداة دراسة وعلاج لحالات العنف لدى الأطفال وأكد أن نمط الشخصية الغير الهادف يؤثر في زيادة درجة العنف واللجوء إلى السلوك العدواني الانتقامي.

من خلال هذه الدراسات نستنتج أن "**الجينوغرام**" يوضح العلاقات العاطفية والخلافات بين أفراد الأسرة من خلال جيلين أو ثلاثة أجيال ويبين كيف تؤثر هذه الأخيرة على الفرد داخل الأسرة أو كلها. ويكشف لنا " **الجينوغرام** " الأمراض سواء كانت عضوية أو نفسية أو عقلية المتوارثة عبر الأجيال حتى نستطيع التنبؤ بها والوقاية قبل حصولها.

إجراءات الدراسة الميدانية

منهج الدراسة:

في مجال البحث العلمي عدة طرق لحل أي مشكلة، وذلك باختيار المنهج المناسب لتلك المشكلة والملائم لها ولطبيعتها، لهذا تختلف المناهج من حيث الهدف الذي يود الباحث الوصول إليه، وقد اعتمدت الباحثة في دراستها على "المنهج المختلط" لأنه من هدف الدراسة المزج بين الكم والكيف من خلال أداة الجينوغرام الأسري.

مجتمع وعينة الدراسة:

يعتبر استخدام العينة من الأمور الشائعة في مجال البحوث والدراسات العلمية، حيث قامت الباحثة بدراسة 30 حالة من المتعلمين المتأخرين والمتفوقين دراسيا من ولاية "مستغانم".

أداة الدراسة:

قامت الباحثة بترجمة أداة الجينوغرام الأسري بعد اطلاعها على العديد من الدراسات، حيث اعتمدت على دراسة الباحثة الأمريكية " ليزا بالت"، حيث تم تغير بعض الفقرات كي تتناسب مع البيئة الجزائرية، ومن تم أعادت استخراج الخصائص السيكو مترية للأداة.

الهدف من هذه الأداة هو الكشف عن العوامل التي تؤدي إلى ظاهرتي التأخر والتفوق الدراسي من خلال الخرائط الإيكولوجية للحالات المدروسة، تكونت من بعدين:

البعد الأول: يتعلق بالأسرة النووية

البعد الثاني: متعلق بالأسرة الممتدة

كلاهما يحتويان على ثلاثة أبعاد فرعية وهي: (الأمراض الجسمية، النفسية، العقلية، والمشاكل الاجتماعية لأفراد الأسرة النووية والممتدة– العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة النووية والممتدة–الخلافات بين الزوجين، بين أفراد الأسرة النووية والممتدة).

الخصائص السيكو مترية لأداة الجينوغرام:

حساب صدق أداة الدراسة:

* **صدق المحكمين:** لقياس صدق الأداة اعتمدت الباحثة على صدق المحكمين، ويتم فيه عرض الصورة المبدئية الأداة على مجموعة من المحكمين في هذا المجال، وذلك لابد من إبداء رأيهم في العبارات ومدى مناسبتها، وفي ضوء ذلك يتم حذف العبارة التي يتم الحكم عليها بأنها غير مناسبة أو متكررة في عبارات أخرى، كذلك التي لم تصل نسبة اتفاق سادة المحكين على مناسبتها إلى 85% وبذلك يتضح العدد النهائي لعبارات الأداة في ضوء هذه الخطوة(خيري، 1997، 110).

انطلاقا من هذا التعريف قامت الباحثة بعرض الأداة على عينة مكونة من 6 محكمين، وهذا بهدف التأكد من قياس عبارات الأداة للموضوع، وكانت نتائج أرائهم بتعديل بعض العبارات، وأصبح عدد أسئلة "أداة الجينوغرام"184" عبارة وبذلك شكلوا نسبة 100% مما يدل على أن الأداة تتصف بدرجة عالية من الصدق.

* **صدق المقارنة الطرفية (التمييزي):** قامت الباحثة بحساب صدق المقارنة الطرفية بين درجات الأعلى والأدنى، حيث تمت ترتيب أفراد العينة الاستطلاعية (ن=30) ترتيبا تنازليا حسب الدرجة الكلية التي حققها كل منهم في الإجابة على فقرات المقياس ككل، ثم تم اختيار أعلى 27% منا لدرجات وعددهم (08أفراد)، وادنى 27% من الدرجات وعددهم (08أفرد)، وتم إجراء المقارنة بين المجموعتين، وذلك باستخدام اختبار (ت).كما هو موضح في الجدول (1).

جدول (1) صدق المقارنة الطرفية بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات بين أبعاد أداة الجينوغرام باستخدام اختبار (ت)

الأبعاد	الفئة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة sig	الدلالة
الدرجة الكلية للبعد الأول (الأسرة النووية)	المرتفعين	166.0000	19.87101	3,840	**0.002	دالة
	المنخفضين	138.8750	2.10017			
الدرجة الكلية للبعد الثاني (الأسرة الممتدة)	المرتفعين	316.2500	17.43355	7,924	**0.000	دالة
	المنخفضين	261.3750	8.92729			
الدرجة الكلية للأداة الجينوغرام	المرتفعين	474.0000	26.71543	6,814	**0.000	دالة
	المنخفضين	406.1250	8.95126			

**دالة عند مستوى (0.01).

يتضح من الجدول (1) أن أداة الجينوغرام صادقة، وتفرق ببين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للأداة.

- حساب ثبات أداة الدراسة

تم استخراج ثبات الأداة عن طريق إعادة تطبيق أداة الجينوغرام، تقوم هذه الطريقة على إعادة تطبيق نفس الاختبار على عينة من الأفراد بفاصل زمني يمتد بين يوم إلى سنتين، ويحسب معامل الثبات بإيجاد معامل الارتباط بين علامات الاختبار (القمش وآخرون، 2000، 113). تم في هذه الدراسة تطبيق الأول "لأداة الجينوغرام" وبعد فاصل زمني الذي قدر بأسبوعين تم تطبيقها مرة أخرى على نفس الحالات المقدرة ب (30حالة) من المتعلمين المتفوقين والمتأخرين دراسيا، بعد ذلك تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني.

جدول (2) نتائج حساب ثبات الأداة عن طريق إعادة الاختبار

المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
كل المقياس	0.98	0.01

** دالة عند مستوى (0.01).

يتضح من الجدول رقم (02) أن معامل الثبات عن طريق إعادة الاختبار للأداة يساوي (0.98) وهو دال عند(0.01)، أي أنها تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

إجراءات التطبيق:

الأساليب الإحصائية:

وظفت الباحثة في هذه الدراسة مجموعة من الأساليب الإحصائية وتعددت بتعدد أغراض الدراسة من أجل الوصول إلى معالجة وتحليل البيانات بطريقة علمية وموضوعية، قد قمنا في هذه الدراسة باستخدام التقنيات الإحصائية التالي:

***التكرارات والنسب المئوية:** استخدمت الباحثة النسب المئوية لتفريغ نتائج الدراسة.

***اختبار (ت):**استخدمت الباحثة هذا الاختبار لإيجاد معامل صدق المقارنة الطرفية لأداة الجينوغرام.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

1- نموذج عن متعلم متفوق دراسيا

أ)-عرض الخريطة الإيكولوجية للحالة (صارة ب):

1)- الأســـرة النووية: مختار (1967) متزوج من فتيحة (1973)، أنجبا ثلاثة أطفال: أحمد إســـلام (1996)، محمد نجيب (1999)، صارة (2006).

السـوابق والأحداث في الأسـرة النووية: كان زواج الوالدين في (1995) عن تراضـي الطرفين وكما توجد صلة قرابة بينهما، أنجبا ابنهما الأول (أحمد إسلام) في (1996)، كان يقضي الأب يومه في العمل والأم

ماكثة في البيت في عام (1999) كان يحس الأب بألم على مستوى رقبته فعندما ذهب عند الطبيب لفحصه طلب منه أن يقوم بأشعة، فوجد عنده ورم سرطاني على مستوى الغدة الدرقية ويلزم عليه القيام بعملية جراحية، كانت صدمة للأب ولم يتقبل مرضه، بينما كانت الأم حاملة بمولدها الثاني في شهرها التاسع (1999) فأثر هذا على نفسيتها، بعدها دخل الأب للمستشفى لإجراء العملية الجراحية هذا ما أثر على الأم فأرتفع ضغط الدم لديها فأدخلت هي أيضا إلى الاستعجالات لقد تم ولادتها ولادة قيصرية للأخ (نجيب) بعدها مباشرة تم فصل الأب من الوظيفة (1999) بسبب عدم قدرته على مزاولته لعمله وإخراج الأسرة من السكن الوظيفي، تأزمت الأوضاع الصحية والنفسية للأب خصوصا عندما شطب من العمل، بعدها انتقلت الأسرة إلى البيت العائلي في(2000)، وهنا بدأت المشاكل العائلية بين الإخوة وزوجاتهم نظرا لتعدد الزوجات لدى جد الحالة مرت الأم والأب في ظروف صعبة لكنهما كانوا من الصابرين وينتظرون السكن الحكومي، في(2002) تم منح السكن للأسرة وانتقالهم مباشرة، كانت أم الحالة لا تحسس زوجها بمرضه كانت دائما متحملة أعباء الحياة وصبورة لقضاء الله وقدره.

في (2005) حملت الأم بالحالة (صارة) كانت الأم تشرب دواء الضغط الدموي والأب يتناول دواء الغدة الدرقية، في (2006) تم ميلادها، لقد أصيبت الحالة بالحساسية مند ولادتها، بالنسبة لمراحل نموها كانت عادية.

تدهورت الحالة الصحية للأب في (2008) و توفى في نفس السنة، بالنسبة للأخ (إسلام) كان صامد هو والأم، بالنسبة للحالة كان لديها سنتين لم تدرك شيء، أما الأخ (محمد نجيب) لم يتقبل وفاة الأب فأصيب بصدمة نفسية، بعدها أخذته أمه عند الأخصائية النفسانية، مباشرة تم رفع دعوة من طرف الجد (الأب) ضد أم الحالة من أجل أخذ السكن منها، فبدأ يضغط عليها ويهددها فمن كثرة المشاكل لقد أصيبت الأم (فتيحة) على مستوى الغدة الدرقية في (2008).

سنة (2009) لاحظت أم الحالة أن لدى ابنتها (حول عل مستوى العين اليمنى) فأخذتها عند الطبيب اكتشفت أن لديها ضعف في البصر ومستواه (10/6). وفي نفس السنة قام الجد (الأب) برفع شكوى أخرى ضد الأم من أجل إخراجها من السكن. في عام الدراسي (2010-2011) تم دخول الحالة إلى المدرسة، اندمجت مع أقرانها في المدرسة، كانت ترافقها أمها إلى المدرسة يوميا، كانت الحالة متميزة ومتفوقة دراسيا ففي القسم التحضيري حصلت على شهادة امتياز، بعدها لاحظت الحالة أن صديقتها المقربات يأتيهن آباؤهن إلى المدرسة وهنا بدأت الحالة تحس بغياب الأب، ورفضت الذهاب مع والدتها إلى المدرسة، مما أضطر أخوها (إسلام) بأخذها وهذا ما طلبته الحالة.

كانت تعاني الحالة من الحساسية مند ولادتها وتدهورت حالتها الصحية حيث أصبحت تأخذ إبر منذ عام (2010)، في السنة الثانية حصلت على شهادة تهنئة (2013-2014)، وفي السنة الثالثة حصلت على شهادة امتياز (2014-2015)، أما بالنسبة للعام الدراسي (2015 -2016) لقد حصلت الحالة على شهادة تهنئة، كانت تلميذة متفوقة وقريبة جدا من معلمتها، حيث كانت تتلفظ هذه العبارة "لدي 3 أمهات (أمي، جارتي، معلمتي)"، لكن كان لديها قلق في فترة الامتحانات كالبكاء في الاختبارات عندما لا تعرف الإجابة. كانت الأم تتابعها في البيت وتساعدها على مراجعة دروسها، تحب الحالة

المطالعة خاصة قراءة القصص الدينية، كما تهوى ممارسة الأشغال اليدوية. في (2015) لقد أجرت الأم عملية جراحية لاستئصال الورم الليفي، وفي سنة (2016) أجرى الأخ (نجيب) نفس العملية على مستوى رجله.

في (2017) تمت محاكمة الأم من طرف الجد (الأب) بسبب السكن وتم حصول الأم عليه وأصبح ملكية خاصة بعد ما أعطته حصة من المال، منذ (2008) إلى (2017) مرت الأسرة بأزمات في الحالة المالية.

– **العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:** كانت العلاقة جيدة بين الزوجين، بالنسبة للزوج كان عصبي نوعا ما لكن الزوجة متفهمة وصبورة ومتسامحة، بالنسبة للأخ **(إسلام)** كان قريبا جدا من الأم كانت ترى فيه الابن والصديق لأن طبيعة عمل الأب تفرض عليه أن يقضي يومه خارج المنزل، كان هناك انسجام بين أعضاء الأسرة، بعد مرض الأب تأزمت حالته النفسية وزوجته أيضا، ففي الأول لم يتقبل المرض ثم أدرك أنه "قضاء الله وقدره"، عوض عليهما ميلاد الأخ (نجيب) كان قريب جدا منه ويقضي طوال النهار معه، وحتى عندما كبر كان يخرجه معه، أصبح الزوج كثير الشكوى بعد مرضه وحالته كانت تتدهور يوم بعد يوم فكان حساسا جدا، أحيانا يستخدم العنف اللفظي مع زوجته لكنها كانت دائما متحملة ولا تشكي، لأن الزوج كان يطلب دائما السماح من زوجته ويعترف بالأخطاء التي كان يرتكبها في حقها، وكانت الأخيرة متسامحة وتراعي حالته المرضية، كان يوصي الزوج دائما الزوجة ويقول لها "طهلاي في روحك وفي الدراري راني عارف خوتي ما يرفدوكش"، بعدها توفي الأب وأثر هذا على الأطفال خصوصا محمد نجيب أصيب بصدمة نفسية فانطوى على نفسه ولم يرد الاتصال مع أي شخص وهذا ما أدى إلى تكراره السنة الدراسية، بالنسبة للحالة كانت تبلغ من العمر سنتين لم تتأثر كثيرا، عندما كبرت عوضت الأخ إسلام بالأب الذي فقدته، وأيضا بالنسبة للأخ نجيب فهو قريب جدا من الأخ إسلام ويعتبره مثل الصديق.

هناك انسجام في الأسرة فالأم دائما تتكلم مع أبناءها بالصمود لمصاعب الحياة والعيش على حسب الراتب الشهري، رغم فقدانها لزوجها والمشاكل التي مرت بهم والأمراض التي تعاني منها لكنها صامدة لمواجهة الحياة وكانت تقول دائما من أجل أبنائي.

وكنت أوصيهم بوصيتين الأولى أن يكونوا ذرية صالحة تشرفون أمكم وأباكم، أما الثانية يكون لكم مستوى دراسي لكي يستطيعوا مواجهة "هذه الدنيا أسرار والمثال أمامكم أنا إذا كنت أمية أبوكم مات وترككم صغار ماذا أفعل غير أنني جالست في البيت فدار وأنتم لا قدر الله ضعتم". الجدول رقم (01) سيوضح أكثر العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة النووية.

– **الأسرة الممتدة (الأب):**

أحمد(1919) متزوج من فاطمة (1939–2004)، أنجبا سبعة أولاد وثلاثة بنات: سنية (1963) ناصر (1965)، مختار (1967–2008)، عبد الكريم (1968)، نورية (1970)، عبد القادر (1972)، فوزية (1976)، محمد (1979)، إسماعيل (1984)، خالد (1985).

- **السـوابق والأحداث في الأسـرة الممتدة (الأب):** كان زواج الجدين (الأب) في (1963)، أنجبا العمة سنية بإعاقة حركية (1963)، كان الجد متعدد الزوجات ويقيمون في بيت واحد. كانت العلاقة سيئة بينه وبين الجدة كان هناك عنف لفظي وجسدي اتجاهها لكنها كانت صبورة من أجل أطفالها، في (1965) تم ميلاد العم ناصر، ثم بعد ذلك ميلاد أب الحالة (مختار) كان مساعد ومعين لعائلته ويعوض ذلك نقص الأب، حتى كان يشتري لأخوته لهم أضحية العيد كل عام، عاش أفراد الأسرة عيشة مزرية وصعبة كان الجد بخيل وليس متحمل المسؤولية اتجاه الزوجة والأبناء، زيادة على ذلك كان متسلطا، أصيبت الجدة (الأب) بالسكري في (1989) من كثرة المشاكل والضغوطات التي كانت تعاني منها، وفي (1999) مرض الأب مختار بسرطان على مستوى الغدة الدرقية مما أثر ذلك على نفسيته، زد إلى ذلك عدم مساعدة أخوته في تكاليف العملية وشراء الدواء، لأنه مباشرة شطب من العمل وأخرج من السكن الوظيفي، حيث تم انتقال الأسرة النووية إلى البيت العائلي، في (2004) توفى الأخ مختار بعده بشهرين توفت الجدة، أصيب العم خالد بحالة اكتئاب حاد بسبب وفاة الأم، تم محاكمة الجد لزوجة ابنه مختار من أجل أخذ نصيبه من السكن وفي عام (2013) قام الجد (الأب) بعملية جراحية على مستوى البروستات.

- **العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأب):** إن العلاقة بين الجد والجدة مضطربة، أما بين الأخوة قبل المرض أب الحالة (مختار) كانت العلاقة حسنة بينهم تحديدا بين أب الحالة (مختار) قريب جدا من العم ناصر كان يقضي وقت أكبر معه خصوصا في أوقات العطلة، وكان أيضا قريب من العمة خديجة، وهناك تنافر بين العم عبد الكريم وناصر، وأحيانا تكون هناك خلافات بين أفراد العائلة وكل واحد منها يتمسك برأيه ولا يوجد من يتنازل للآخر، بالنسبة للعمة نورية فصلتها مقطوعة مع إخوتها (عبد القادر، ناصر)، هناك سيطرة من طرف العمة فوزية، عندما مرض الأب (مختار) لقد تغيروا الإخوة من ناحيته خصوصا عند انتقاله إلى البيت العائلي فكثرت الخلافات بين أفراد العائلة كانت في أغلب الأحيان ما تقوم الجدة بحل الخلافات بين زوجات أبنائها والإخوة فيما بينهم، أحيانا كانت تصل الخلافات بين الأب (مختار) و العمين خالد وعبد القادر إلى فقدان السيطرة على النفس ويتبادلون بينهم الشتائم، لقد تم إهمال الجد للأب بعد مرضه رغم أن الجانب المادي لديه جيد، لقد تم الإساءة لأب الحالة من طرف إخوته فكان يردد الأخ عبد الكريم ويقول لأخيه (المرض لي مرضت واحد دعا عليك) مما كان يؤثر جدا على نفسية الأب، بعد وفاة الأب (مختار) أراد الجد أن يخرج الأم (فتيحة) من السكن ، فكان هناك عنف لفظي بين العمين ناصر، خالد والأخ (إسلام) والأم (فتيحة).

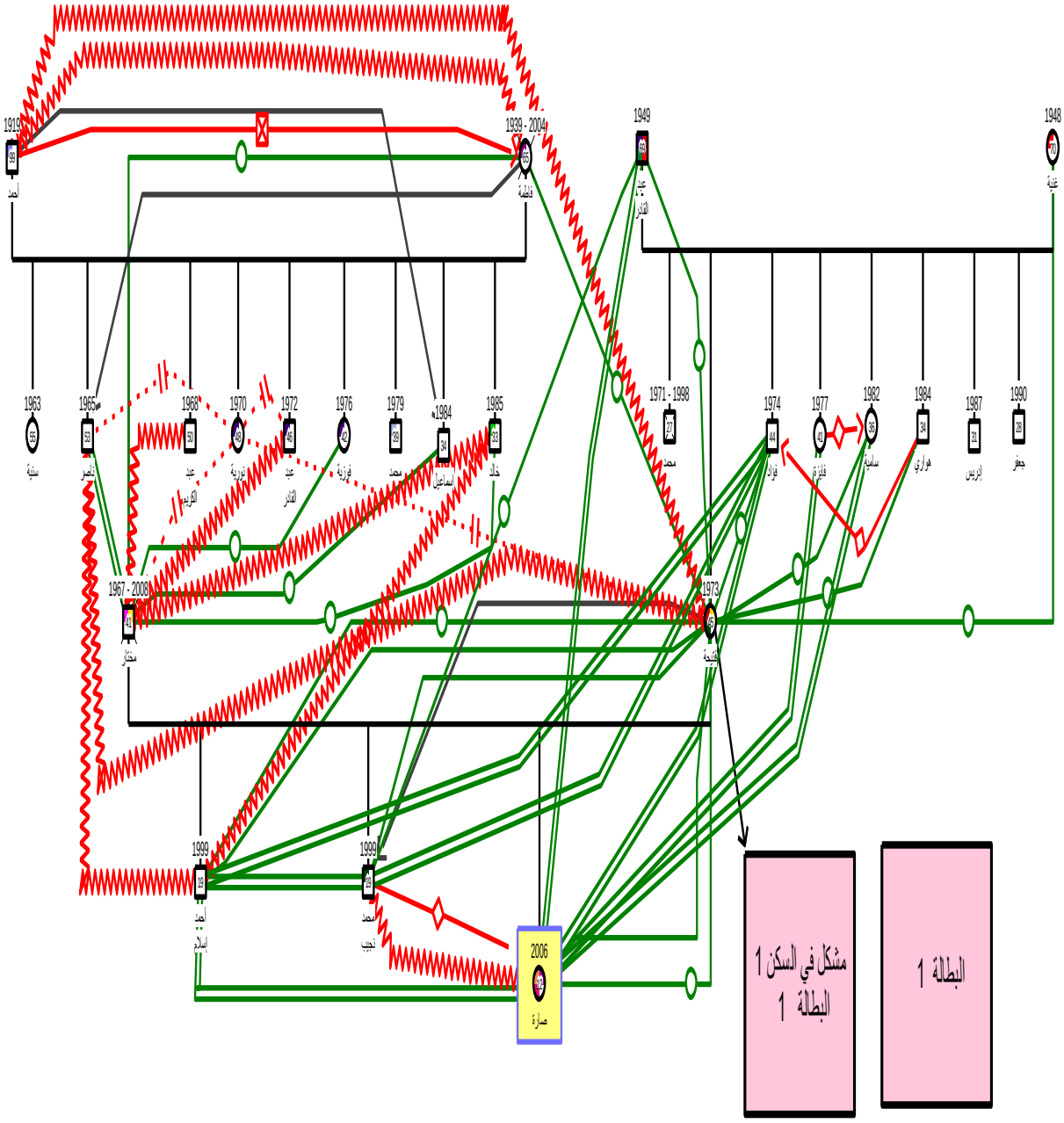
3- الأسرة الممتدة (الأم):

عبد القادر (1949) متزوج من غنية (1948)، أنجبا خمسة أولاد وثلاثة بنات: محمد (1971-1998)، فتيحة (1973)، فؤاد (1974)، فايزة (1977)، سامية (1982)، هواري (1984)، إدريس (1987)، جعفر (1990).

- **السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):** كان زواج الجدين في (1970)، أصيب جد (الأم) بالربو في (1975) بسبب أوضاع عمله، لقد توفى الخال (محمد) (1998) ولقد أثر هذا على نفسية الأم، في عام (1999) توفى زوج الأخت (فتيحة) وتأثرت العائلة بهذا الحدث المؤلم، لقد تم الوقوف مع الأخت

وأبنائها، في (2001) أصيبت الجدة (الأم) بالروماتيزم في الدم، وفي (2008) أصيبت بالضغط الدموي، في (2011) قام الجد (الأم) بعملية جراحية على مستوى المرارة ، بعد شهرين من العملية الأولى (2011) أجرى عملية جراحية على مستوى القلب.

-**العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):** العلاقة حسنة بين الزوجين، الجد قريبا من كل الأولاد خاصة من ابنته (فتيحة)، يتفاهم جميع أفراد الأسرة مع الأخت (فتيحة) ويتم مشاورتها في كل الأمور، تعطي أم الحالة نصائح لأسرتها، بالنسبة للأخ إسلام فهو قريب من الخال (هواري)، أما محمد نجيب قريب من الجد عبد القادر، الحالة قريبة من الخالة ســامية، ومن الخال فؤاد، تخاف الحالة من الخال إبراهيم وتحب الخال فؤاد، الأخت (فايزة) دائما في خلافات مع (سامية). الجدول (3) سيوضح أكثر العلاقات العاطفية بين أفراد أسرة الممتدة (الأم).



شكل(1) الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (صارة ب)

شكل (2) مفاتيح رموز الخريطة الإيكولوجية للجينوغرام الحالة (صارة ب)

التعليق على الخريطة الإيكولوجية للحالة (صارة ب):

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أنه تعاني الأسرة النووية من عدة أمراض، أصيب الأب بسرطان على مستوى الغدة الدرقية وتوفى بسببه، أما الأم لديها الضغط الدموي ومشكل على مستوى الغدة الدرقية وأجرت عملية جراحية للاستئصال الورم الليفي، نفس العملية أجرها الأخ (محمد نجيب)، نلاحظ هنا تكرار نفس المرض، تعاني الحالة من إلتهاب اللوزتين وتأخذ إبرا على هذا المرض، كما لديها ضعف في النظر. بالنسبة للجانب العاطفي فالعلاقات جيدة بين افراد الاسرة نلاحظ تكرار رموز القرب، المحبة سوى أن الأخ (محمد نجيب) يغار ويمارس العنف ضد الحالة، ويمثل دور الأب لهذا فهو يأمرها بأن لا تخرج إلى الشارع وأن تلبس لباس محترم،...إلخ، هناك علاقة خاصة بين الأم والأخ (إسلام) هو الأول في أطفالها زائد عندما كان يذهب الأب للعمل تقضي معضم وقتها معه، حتى بعد وفاة الأب تحمل مسؤولية البيت لهذا تقول الأم عليه أنه كبير في عقله مقارنة بسنه، ترك الأب فراغ في الأسرة، لكن الأم مؤمنة بقضاء الله وقدره، تتحاور الأم يوميا مع الأولاد وتقدم لهم نصائح وتراقبهم وتتابعهم في دراستهم.

بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب)كما نرى في الخريطة الإيكولوجية أن لدى الجدة السكري أما الجد لديه البروستات لكنه أجرى عملية جراحية وتحسنت حالته الصحية، أما العم (محمد) لديه صداع نصفي (شقيقة)،العمة (نورية)، (فوزية) تعانيان من الربو، بالنسبة للعم (عبد القادر) لديه نفس المشكل الصحي، نرى أن مرض الربو متكرر في الأسرة. بالنسبة للعلاقات بين أفراد الأسرة هي مضطربة كما نلاحظ في الخريطة الإيكولوجية أغلب رموزها تدل على العنف والخلاف وانقطاع

في العلاقات، لان الجد متعدد الزوجات وكان يظلم الجدة، عاشت الأسرة في ظروف صعبة، فجميعهم بدء يفكر في نفسه، حيث غلب التفكير في الجانب المادي على حساب العلاقات بينهم، تطورت هذه الخلافات عندما مرض الأب بالسرطان ولم يقف أحد بجنبه زيادة على هذا الكلام الجارح الذي كان يتلقاه منهم حتى وفاته، بعد ذلك أراد الجد أخذ البيت من الأم وتم محاكمتها عدة مرات، فأطرت لبيع كامل مجوهراتها وأعطته نصيبه من النقود وقد أصبح البيت ملكية خاصة بالأطفال.

أما الأسرة الممتدة (الأم)، لدى الجد الربو، المرارة، والقلب، لكنه متعايش مع أمراضه، أما الجدة لديها الضغط الدموي (تكرر هذا المرض للأم)، والروماتيزم، انطوت على العالم الخارجي منذ وفاة ابنها فهي لا تحبذ الخروج من البيت وتكوين علاقات اجتماعية. بالنسبة للعلاقات العاطفية في الأسرة الممتدة (الأم) هي حسنة، نرى هذا في الخريطة الإيكولوجية كما يوجد إتصال يومي بينهم، لقد تم الوقوف مع الأم عند وفاة زوجها، خصوصا الجد والأخ (فؤاد)، هناك غيرة بين الخالة (فايزة) اتجاه الخالة (سامية) لان (فايزة) لم تكمل دراستها وهي تقضي معظم وقتها في البيت عكس سامية فلديها شهادتين جامعية، نفس الأمر بالنسبة للخال (هواري) اتجاه الخال (فؤاد).

2- نموذج عن متعلم متأخر دراسيا:

تقديم جينوغرام الحالة (إبراهيم ق):

التركيبة الأسرية والميزات:

- **الأســـــرة النووية:** محمد (1975) متزوج من زوبيدة (1976)، أنجبا طفلين: إبراهيم (2006)، إلهام (2008).

* **السوابق والأحداث في الأسرة النووية:** الصحة الجسمية والنفسية للوالدين والأطفال حسنة، تم دخول الحالة إلى القسم التحضيري في العام الدراسي (2009-2010)،تأقلم مع الأجواء الدراسية لكن كان لديه بطئ في الفهم هذا ما أدلت به معلمته وتوضح أكثر عند انتقاله إلى السنة الأولى، كذلك لديه خوف من المعلمة حيث كانت تمارس ضده العنف الجسدي، أيضا لديه قلق في فترة الاختبارات لأن الأب يطالبه الجسدي عندما يأخذ نتائج ضعيفة، في (2011) انتقلت الأسرة النووية من بيت العائلة (الأب) إلى بيت خاص بهم، أصيبت الحالة بحادث مرور سنة (2013) لكنه ليس بالخطير.

* **العلاقات بين أفراد الأسرة النووية:** هناك انسجام ومحبة متبادلة بين أفراد الأسرة، تحديدا بين الأب (محمد) والأخت (إلهام)، والأم (زوبيدة) من الحالة (إبراهيم). يوجد مودة ورحمة واهتمام عاطفي بين الزوجين تجد الزوجة صعوبة في التعبير عن مشاعرها وأفكارها مع زوجها، بالنسبة لمستوى العلاقة العاطفية بعد إنجاب الأطفال حسنة، أحيانا ما يؤثر اهتمام الأم بأطفالها على علاقتها الزوجية ويشكو الزوج من ذلك. في بعض المرات يوجد خلافات بين الزوجين لكن لا تكون أمام مرأى الأطفال، قد تكون أسبابها المشاكل المادية لأن دخل الأب الشهري لا يكفي لتلبية كل احتياجات الأطفال، أيضا تسلط الزوجة وفرض رأيها على زوجها، أحيانا ما يكون عدم التزام الزوج بالصلاة، عادة ما تكون الخلافات بتبادل الكلام الجارح، ويلجأ كلى الزوجين إلى الصراخ من أجل كسب النقاش، تعتبر خلافاتهما عابرة في أغلب الأحيان يتم حلها، إما بتنازل الأم من أجل مصلحة أطفالها، كما يتسامح الزوج إذا أخطأ مع الزوجة، وتحل بطريقة ترضي الطرفين. بالنسبة لعلاقات الأم (زوبيدة) الاجتماعية جيدة، أما الأب (محمد) فهي حسنة.

- **الأسرة الممتدة (الأب):**

محمد (1940) متزوج من خديجة (1948)، أنجبا سبعة أولاد وثلاث بنات: علي (1965)، فاطمة (1966)، فلوح (1968)، بن شاعة (1969)، الحاج (1970)، ليلى (1972)، أحمد (1974)، محمد (1974)، محمد (1976)، فتيحة (1978)، هواري (1980).

* **السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأب):** الصحة الجسمية والنفسية للجد (محمد) حسنة، تعاني الجدة (خديجة) من مشكل على مستوى الغدة الدرقية منذ (2006)، أما صحتها النفسية متوسطة لديها قلق، أحيانا ما تؤثر المخاوف الصحية على حياتها اليومية، بالنسبة للصحة الجسمية والنفسية للأعمام والعمات حسنة.

* **العلاقات بين أفراد الأسرة (الأب):** العلاقة حسنة بين بعض أفراد الأسرة، بالنسبة للأب (محمد) قريب من كل العمات، ولا يثق في العمين (بومدين) و(رشيد)، أما عن الأم (زوبيدة) ليست قريبة من الجدة (خيرة)، هناك غيرة بين أفراد الأسرة خصوصا العمة (ليلى) اتجاه الأم (زوبيدة).

العلاقة والتواصل حسن بين الأب (محمد) والجد (محمد) فهما يشعران بالرضا عنها، فالأب بار يقدر، يحترم ويحب والده، يرى باقي أفراد الأسرة أن العلاقة جيدة بينهما ويؤثر عليهم سلبا، إذ يوجد غيرة اتجاه هذه العلاقة، نفس الأمر بالنسبة لعلاقة الأب (محمد) مع الجدة (خديجة)، تأخذ نصائح أفراد العائلة بعين الاعتبار، نادرا ما يؤثر رأي الأجداد في اتخاذ القرار، أحيانا ما يوجد تشاور بين أفراد العائلة في حل مشاكلها.

قليلا ما تكون هناك خلافات بين الأب (محمد) والجدين قد يكون سببها عدم وجود الحوار، نادرا ما يتدخل أفراد الأسرة لحلها، وتحل بينهما بتنازل أحد الطرفين وبطريقة مرضية. بالنسبة للخلافات بين الأخوة قليلة، قد يكون سببها فارق السن، أيضا انعدام المساعدة المادية والمعنوية، يتدخل الوالدين وأفراد الأسرة الآخرين لحلها وهم من يتوصلون لذلك. علاقات الجد (محمد) الاجتماعية جيدة، أما الجدة (خديجة) والأعمام والعمات فهي حسنة.

- الأسرة الممتدة (الأم):

محمد (1939) متزوج من خيرة (1942)، أنجبا ولدين وأربعة بنات: محمد (1969)، خديجة (1971) حليمة (1972)، عبد القادر (1973)، زوبيدة (1976)، هوارية (1978).

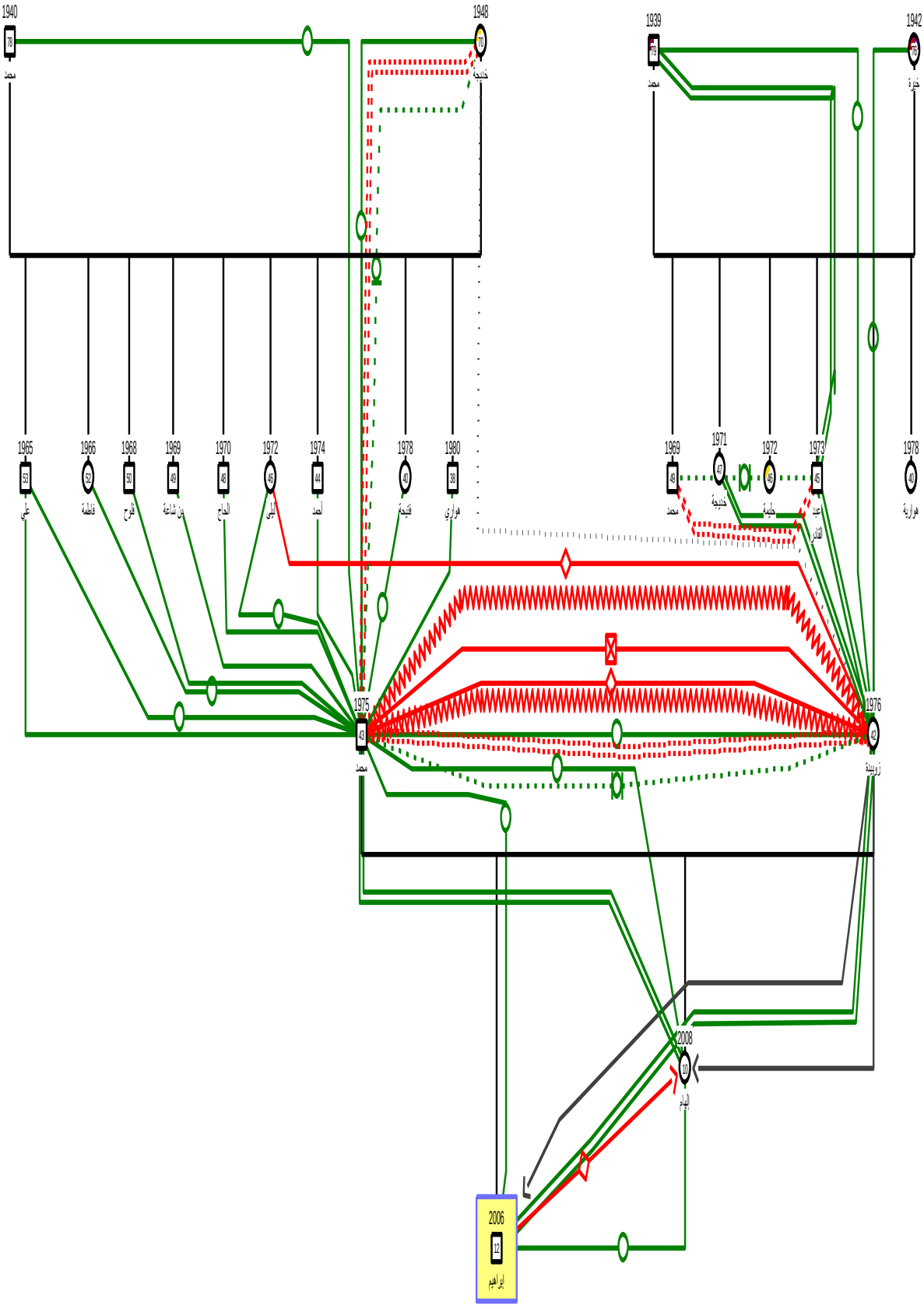
* **السوابق والأحداث في الأسرة الممتدة (الأم):** الصحة الجسمية للجد(محمد) متوسطة أصيب بكسر على مستوى الرجل اليمنى في (2000) أثر هذا الحادث على نشاطاته اليومية، كما لديه مشاكل نفسية متمثلة في القلق والوسواس، بالنسبة للجدة (خيرة) تعاني من الضغط الدموي والسكري منذ (2015)، بالنسبة لصحتها النفسية متوسطة، أحيانا ما تؤثر المخاوف الصحية على أدائها في حياتها اليومية، أما عن الصحة الجسمية والنفسية للأخوال والخالات حسنة، سوى أن الخالة (حليمة) تعاني من مشكل على مستوى الغدة الدرقية منذ (2015)، نادرا ما يؤثر هذا على أدائها وعلى باقي أفراد الأسرة.

* **العلاقات بين أفراد الأسرة الممتدة (الأم):** العلاقة وطيدة كما هناك محبة وثقة بين أفراد الأسرة، الأم (زوبيدة) قريبة من الخالة (خديجة) والخال (عبد القادر)، والأب (محمد) قريب منه أيضا، هناك نصائح متبادلة بينهم خصوصا نصائح الأخت الكبيرة (خديجة).

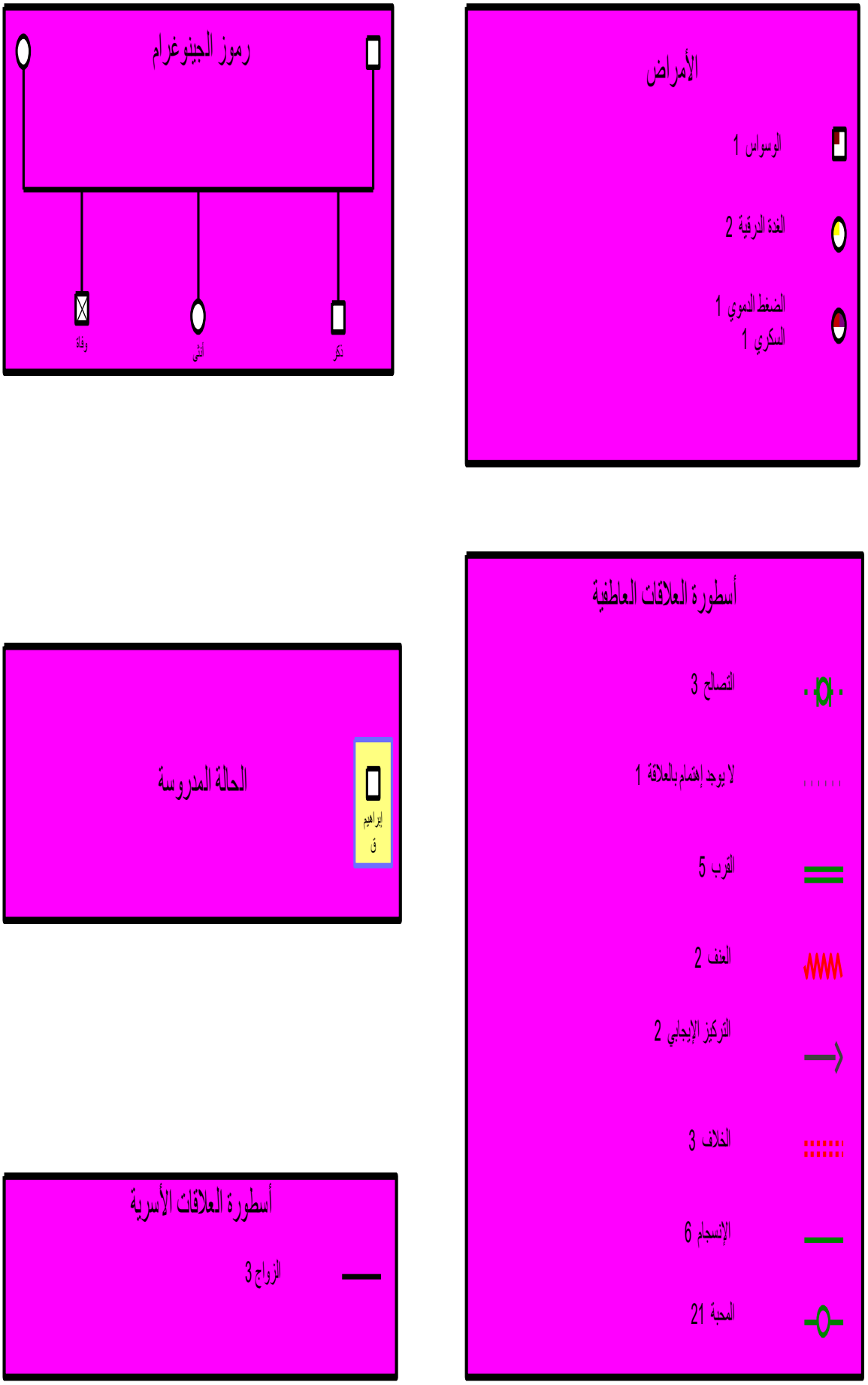
العلاقة والتواصل حسن بين الأم (زوبيدة) والجدين فهما يشعران بالرضا عن هذه العلاقة، يرى أفراد الأسرة أن علاقتهم جيدة، هذا ما يؤثر إيجابا على الأم (زوبيدة)، ويؤثر سلبا على أفراد الأسرة الآخرين. بالنسبة للعلاقة بين الأم (زوبيدة) والأخوال والخالات جيدة، يوجد تقدير واحترام متبادل بينهم، هم راضيين عنها، يرى الوالدين أن العلاقة حسنة بينهم، ويؤثر عليهم إيجابا.

نادرا ما تكون هناك خلافات بين الأم (زوبيدة) والجدين من أسـبابها عدم وجود الحوار، قليلا ما يتدخل أفراد الأسـرة لحلها، وتحل بطريقة مرضـية، أحيانا ما يوجد خلافات بين الأخوة، سـببها الفرق

في السـن بينهم، أيضـا عدم وجود الحوار، يتدخل الوالدين وأفراد الأسـرة لحلها، وهم من يتوصـلون لذلك وتحل بطريقة مرضية. العلاقات الاجتماعية للجدين جيدة، أما بالنسبة للأخوال والخالات فهي (حسنة).



شكل(3) الخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إبراهيم ق)



شكل (4) مفاتيح رموزالخريطة الإيكولوجية لجينوغرام الحالة (إبراهيم ق)

التعليق على الخريطة الإيكولوجية للحالة (إبراهيم ق):

نلاحظ من خلال الخريطة الإيكولوجية أن الأسرة النووية لا تعاني من أي مرض سواءا كان جسميا أو نفسيا، بالنسبة للعلاقات بين افراد الاسرة حسنة، حيث نلاحظ تكرار رموز المحبة والقرب في العلاقة بالنسبة للعلاقة بين الوالدين أحيانا ما تكون مضطربة ويتوضح لنا من خلال رموز الخلاف، العنف والسيطرة، لكن دائما ما تنتهي بالتصالح بينهما.

بالنسبة للجانب الصحي للأسرة الممتدة (الأب) نرى أن لدى الجدة (خديجة) مشكل على مستوى الغدة الدرقية، أما عن العلاقات بين أفراد الأسرة يوجد تقارب، ترابط، محبة، وتواصل بينهم، كما يوجد غيرة بين بعض أفرادها، خلافاتهم قليلة غالبا ما تنتهي بالتصالح.

أما عن الأسرة الممتدة (الأم)، لدى الجد مشاكل نفسية متمثلة في الوسواس والقلق، كما تعاني الجدة (خيرة) من الضغط الدموي والسكري، أما عن الخالة (حليمة) تعاني من مشكل على مستوى الغدة الدرقية أمابالنسبة لعلاقاتهم فهي حسنة حيث يوجد تقارب، ترابط وتواصل بينهم.

***إستنتاج:**

من خلال الخريطة الإيكولوجية ومفاتيح رموزها نرى أنه من خلال دراسة حالة لقد تم جمع معلومات عن الأمراض العضوية والنفسية والعقلية والمشاكل الاجتماعية، والعلاقات بين أفراد الأسرة ثم تم تحويلها عن طريق أداة الجينوغرام إلى تكرارات، مثلا بالنسبة للعلاقات العاطفية (**Rompu/Séparé**) في الأسرة تكررت 4 مرات وهنا نستطيع المعالجة الإحصائية بناء على هذه التكرارات التي قدمتها لنا أداة الجينوغرام.

ومنه نستنتج أن فرضية الدراسة التالية: "نستطيع الجمع بين المنهج الكمي والكيفي من خلال أداة الجينوغرام الأسري" قد تحققت.

خاتمة:

من خلال ما سبق تبين أن أداة الجينوغرام من الأدوات التشخيصية التي تساعد الأخصائيين على الدراسة المعمقة للحالة وذلك من خلال ثلاثة أجيال (الأجداد، الوالدين، الأطفال)، إذ بواسطتها نستطيع تلخيص الكم الهائل من المعلومات المستمدة من الحالات المدروسة إلى أشكال ورموز بيانية تحتويها خريطة الجينوغرام، كما يمكن تطبيق هذه الأخيرة في عدة ميادين كعلم النفس المدرسي، الإرشاد التوجيه علم الاجتماع، وفي الطب...الخ.زد إلى ذلك تم تبيان كيفية المزج بين المنهج الكيفي (دراسة حالة) والكمي (التكرارات) من خلال أداة الجينوغرام.

قائمة المراجع

خيري، محمد (1997). *الإحصاء النفسي*. مصر. دار الفكر العربي.

سالم جاسم محمد العزاوي 2016، البحث الكيفي في العلاقات العامة. مجلة الباحث الإعلامي. العدد 38، ص 90.

شارلين، باتريشتا ليقي، ت: هناء الجوهري(2011).*البحوث الكيفية في العلوم الاجتماعية*. القاهرة: المشروع القومي للترجمة.

صلاح الدين(1993).*الأساليب الإحصائية الاستقلالية البارامترية واللابارامترية*. القاهرة: دار الفكر العربي.

عايب سليم. *المقاربة الكمية والكيفية في العلوم الاجتماعية*. جامعة سعد دحلب البليدة: الجزائر.

قماري: محمد (2014). *أدواتسيكومترية لخدمة الفرد والمجتمع*. الملتقى الوطني حول القياس النفسي وتحليل المعطيات. جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم: الجزائر.

القمش، مصطفى وآخرون (2000). *القياس والتقويم في التربية الخاصة*. الأردن: دار الفكر للطباعة للنشر والتوزيع.

كفافي، علاء الدين (2006). *الإرشاد الأسري*. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

كمال عبد الحميد (2006).*تصميم البحوث الكيفية ومعالجة بياناتها إلكترونيا* : القاهرة. عالم الكتب.

ماجد محمد(2010). *أساسيات البحوث الكمية والنوعية في العلوم الاجتماعية*. الأردن. دار الراية للنشر والتوزيع.

مسلي، سميرة(2013–2014).*تحليل معطيات دراسة الحالة باستعمال أداة الجينوغرام على عينة المدمنين على المخدرات*. مذكرة منشورة لنيل شهادة الماستر في تحليل المعطيات الكمية والكيفية في علم النفس. جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم: الجزائر.

وليد عبد الحي. *تكامل التقنيات المنهجية الكمية والكيفية في الدراسات المستقبلية*. قسم العلوم السياسية. جامعة اليرموك: الأردن.

https://ar.wikipedia.org/wiki/%D9%85%D9%86%D9%87%D8%AC_%D8%B9%D9%84%D9%85%D9%8A. 2018-03-03. 18:24

كيفية توثيق المقال:

بن قوة، جميلة وقماري، محمد(2018). الجمع بين المنهج الكمي والكيفي في تطبيق أداة الجينوغرام الأسري (نموذج عن دراسة حالة). *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 7(2). 338–357.