



قسم علم النفس

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

تخصص علم النفس العيادي \_ الصحة النفسية

تأثير النسق الأسري على الجانح المدمن على المخدرات  
من خلال اختبار الإدراك الأسري  
دراسة عيادية لأربع حالات في المركز الوسطي للمدمنين (البويرة)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

تحت إشراف :

إعداد الطالبة:

- د. حلوان زوينة

- زنودي أسماء

- شمالل سارة

الصفة

الجامعة

الاسم واللقب:

رئيسة

جامعة أكلي محمد أولحاج البويرة

- عطاء الله أمينة

مشرفة

جامعة أكلي محمد أولحاج البويرة

- حلوان زوينة

مناقشة

جامعة أكلي محمد أولحاج البويرة

- أيت يحياتن نادية

السنة الجامعية: 2025/2024



## نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا الممضي أسفله، السيد(ة).....، زودني بالتصريح بالصفة: طالب، استاذ، باحث.....، بالبحث.....

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية:.....، والصادرة بتاريخ.....، 13/09/2018.

المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم..... علم النفس.....

والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث (مذكرة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها:..... تأييد النسخة الرسمية على المسانح المدعومة

على المدخلات

تحت إشراف الأستاذ(ة):.....، حلو وان زوين

أصيح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ:..... توقيع المعني(ة).....

رأي هيئة مراقبة السرقة العلمية:



النسبة: 19,3 %

رئيسة قسم علم النفس وعلاوة النسخة  
بالنيابة  
ولد محمد لاهية



نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا الممضي أسفله، السيد(ة).....شمال سارة.....الصفة: طالب، استاذ، باحث.....مالية

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: ٥٨٠٩٤٣٢٦١٧٣٥ والصادرة بتاريخ ١٩٩٨.١١.٠٤

المسجل (ة) بكلية / معهد الإنسانية - الإحصاءية قسم ..... علم النفس

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: تأثير النسق الأسري على المباحح المعد من

علم الخدراست

تحت إشراف الأستاذ(ة): جليلة زوينة

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الأخلاقية المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: ..... توقع المعنى (ة) .....

رأي هيئة مراقبة السرقة العلمية:

النسبة: 19,3 %



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## كلمة شكر

﴿وآخر دعوانهم أن الحمد لله رب العالمين﴾

سورة يس الآية 10

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وما بدأنا هذا الطريق إلى بتيسيره وما وصلنا إلى النهاية إلا بتوفيقه وفضله، اللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك.

أتقدم بجزيل الشكر والعرفان لكل من كان له دور في دعمنا ومساندتنا خلال مسيرتنا العلمية، من أسرة كريمة ومعلمين أفاضل وأصدقاء أوفياء.

اللهم اجعل ما تعلمناه زادا ينفعنا، وزدنا علما وارزقنا الإخلاص في القول والعمل، واجعل لنا في كل طريق نورا وهداية.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

الله

إلى والدينا العربيين

من غرسا في قلوبنا بذور الطموح

وكانا لنا النور في دروب الحياة

إلى إخواننا وأخواتنا الأحباء

من كانوا لنا عوناً وسنداً في كل خطوة

إلى زوجي العزيز

إلى كل من مهد لنا طريق الوصول

ورفقنا في مسيرة النجاح بكلمة، بدعاء، أو بابتسامة

لكم جميعاً نخدي ثمرة الجهد.



## ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على تأثير النسق الأسري على الجانح المدمن على المخدرات، من خلال الاختبار الاسقاطي "الادراك الأسري FAT".

وقد اجريت هذه الدراسة على أربعة حالات من الأحداث الجانحين في المركز الوسطي لعلاج المدمنين البويرة التابع للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، تتراوح أعمارهم بين 18 و21 سنة، واعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي واستخدمنا من الأدوات المقابلة العيادية نصف الموجهة، واختبار الادراك الأسري FAT، وتم التوصل إلى نتيجة مفادها أن النسق الأسري يؤثر على الجانح المدمن على المخدرات.

الكلمات المفتاحية: النسق الأسري، الجانح، ادمان المخدرات.

## ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية:

The current study aimed to identify the impact of family dynamics on the behavior of delinquent individuals addicted to drugs, through the "Family Awareness Test" (FAT).

This study was conducted on four cases of addicted individuals undergoing treatment at the Central Center for the Treatment of Addicts, affiliated with the Bouira Public Health Institution, with ages ranging between 18 and 21 years. Our study relied on the clinical method, and we used clinical tools such as the semi-structured interview and the Family Awareness Test (FAT).

The study concluded that family dynamics significantly affect the behavior of delinquent drug addicts.

# فهرس المحتويات



كلمة شكر

إهداء

ملخص الدراسة باللغة العربية

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية

مقدمة

الفصل التمهيدي

الإطار العام للدراسة

1 - الإشكالية 14

2 - الفرضية الرئيسية 15

3 - الدراسات سابقة 15

4 - تحديد المصطلحات 18

5 - أهداف الدراسة Erreur ! Signet non défini.

6 - أهمية الدراسة 19

7 - أسباب اختيار الموضوع Erreur ! Signet non défini.

الفصل الأول: الأسرة والنسق الأسري

1 - تعريف الأسرة 22

2 - أنواع الأسرة 23

3 - خصائص الأسرة 23

4 - وظائف الأسرة 27

4-1 الوظيفة البيولوجية 27

4-2 الوظيفة الجنسية 28

28	3-4 الوظيفة الانفعالية والنفسية للأسرة.....
28.....	4-4 الوظيفة الاقتصادية:.....
29	5-4 وظيفة الحماية: .....
29	6-4 التربية العقلية:.....
29. ....	7-4 الوظيفة الدينية .....
29.....	5- عوامل نجاح الأسرة واستقرارها .....
31.....	6- الأسرة كعامل مولد للمرض والإضطراب .....
32.....	1- تعريف النسق .....
33.....	2- أنواع النسق .....
34.....	3- تعريف النسق الأسري .....
34.....	4- خصائص النسق الأسري .....
36.....	5- مبادئ النسق الأسري .....
37.....	4- قواعد النسق الأسري .....
38.....	7- اضطراب النسق الأسري .....
38.....	8_ العلاج الأسري .....
44.....	خلاصة .....
45.....	الفصل الثاني: جنوح الأحداث .....
46.....	تمهيد .....
47.....	جنوح الأحداث .....
48.....	2- تعريف الجانح .....
50.....	3- تعريف جناح الأحداث .....
52.....	4- الخصائص النفسية للأحداث الجانحين .....

54	5- عوامل وأسباب الجنوح.....
58	6- أعراض جنوح الأحداث.....
61	7- النظريات المفسرة للجنوح.....
64	8-العلاج والوقاية من جنوح الأحداث.....
64	8-1-العلاج النفسي.....
65	8-2 العلاج البيئي الاجتماعي.....
66	خلاصة.....
69	1- تعريف الإدمان.....
70	2- مراحل الإدمان.....
70	3- أنواع الإدمان.....
71	4- تعريف المخدرات.....
72	4- أنواع المخدرات.....
77	6- الاضطرابات المرتبطة بكل نوع من المخدرات.....
80	7- الآثار الناتجة عن الإدمان على المخدرات.....
81	8- أسباب تعاطي المخدرات.....
81	8-1 عوامل ظهور المدمنين داخل الأسرة.....
82	8-2 العوامل البيولوجية.....
82	8-3 العوامل النفسية.....
83	8-4 العوامل الاجتماعية.....
84	9- الأساليب العلاجية لإدمان المخدرات.....
85	9-1 العلاج الطبي.....
85	9-2- العلاج النفسي.....

86	9-3 العلاج الاجتماعي
87	خلاصة
	الجانب التطبيقي
	الفصل الرابع
89	1- الدراسة الاستطلاعية
89	1-1 المؤسسة
89	2-1 المكان والإمكانية والزمان
89	3-1 اختبار الأدوات المستعملة
90	4-1 نتائج الدراسة الاستطلاعية
90	2- منهج الدراسة
90	3- مجموعة البحث
91	4- الأدوات المستخدمة في الدراسة
	الفصل الخامس
98	1- عرض وتحليل نتائج الأدوات
112	2- مناقشة النتائج
113	3- المناقشة العامة
116	خاتمة
116	الأفاق المستقبلية
119	قائمة المصادر والمراجع
	الملاحق

# مقدمة

## مقدمة

يعتبر الإدمان على المخدرات من الظواهر الاجتماعية التي تؤثر على استقرار الأسرة والمجتمع ولا يقتصر تأثيره على الحياة الاجتماعية والصحية للمدمن فقط بل يشمل البعد النفسي أيضا مما يجعلها مشكلة ذات أبعاد متشابكة تتطلب فهما دقيقا للعوامل المؤدية إليها ومن أهم هذه العوامل النسق الأسري فالأسرة تعتبر المحيط الأول والأساسي الذي يحتضن الفرد ويؤثر بشكل مباشر في تكوين شخصيته وتشكيل سلوكياته وتوجهاته الحياتية . فإذا تشكل السلوك بشكل ايجابي سيساعده في الوقاية من الانحراف أو بشكل سلبي قد يدفعه إلى الانحراف كتعاطي المخدرات.

تؤثر ديناميكية العلاقات داخل الأسرة بشكل مباشر على تشكل سلوك الأفراد وطريقة تفاعلهم. فالأسرة التي تسودها مشاعر الدعم والتفاهم تساهم في بناء شخصية متزنة قادرة على مواجهة الضغوط بطرق صحية بينما تؤدي الأسرة المفككة التي يطغى عليها جو من الإهمال والعنف والتسلط إلى تشكيل شخصية مضطربة ومنحرفة ، قد تنخرط في سلوكيات جانحة مثل السرقة العنف أو تعاطي المخدرات باعتبارها مظهرا من مظاهر الجنوح وقد تطرقنا من خلال هذا البحث إلى ثلاث فصول تناولنا في الفصل الأول الأسرة والنسق الأسري بكامل جوابه، أما الفصل الثاني فتطرقنا إلى جنوح الأحداث أما الفصل الثالث فتحدثنا عن الإدمان على المخدرات، وفي الجانب التطبيقي تطرقنا لفصلين الأول يتمثل في الإجراءات المنهجية لدراسة أما الثاني تم فيه عرض وتحليل النتائج.

# الفصل التمهيدي

## الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. الفرضية
3. الدراسات السابقة
4. تحديد المصطلحات
5. أسباب اختيار الموضوع
6. أهمية الدراسة
7. أهداف الدراسة



### الإشكالية:

يُعدّ الجنوح من بين أخطر الظواهر الاجتماعية التي تستهدف فئة حساسة من المجتمع، وهي فئة المراهقين. وتمتد هذه الظاهرة لتشمل مختلف المجتمعات، سواء العربية منها أو الغربية، رغم تباين السياقات الثقافية والاجتماعية. تبرز هذه الظاهر بحدة في ظل التحولات الاجتماعية و الاقتصادية المتسارعة والتي اضعفت الكثير من الأنساق التقليدية الضابطة وعلى رأسها الأسرة. فقد أصبحت الكثير من الأسر الجزائرية تعاني من اختلالات في بنيتها ووظائفها نتيجة عوامل كالفقر و الطلاق مما زاد من هشاشة البنية التربوية داخلها، وجعل الأبناء أكثر عرضة للانحراف، ويعد هذا الأمر خطير في مجتمع كالمجتمع الجزائري الذي يتميز بطابع محافظ حيث تعتبر الأسرة النواة الأساسية للضبط الاجتماعي ما يجعل انحراف الأبناء لا سيما في مرحلة المراهقة مصدر فعليا لقلق جماعي نظرا لما يترتب عليهم من تهديد لتماسك الأسرة وسلامة المجتمع.

وقد تنوعت التعاريف التي تناولت ظاهرة الجنوح تبعًا لاختلاف الحقول المعرفية، ففي المنظور النفسي، يُعرف الجانح بأنه الفرد الذي ينتهك أنماط السلوك المتفق عليها اجتماعياً، نتيجة لمعاناة داخلية أو صراعات نفسية لاشعورية مستقرة نسبياً (سامية شينار، 2020). أما من الناحية القانونية، فالجنوح يرتبط بمسؤولية جزائية ناقصة أو منعدمة، بحسب السن ومدى التمييز، كما تشير إليه المواد 49، 51، 50 من قانون العقوبات الجزائري.

وتتعدد مظاهر الجنوح لدى المراهقين، ومن أخطرها الإدمان على المواد المخدرة، لما له من آثار مدمرة على المستويات النفسية والجسدية والاجتماعية. فالإدمان قد يسبب اضطرابات نفسية خطيرة مثل القلق، الاكتئاب، الذهان، وفقدان السيطرة على الانفعالات، كما يؤدي اجتماعياً إلى تفكك الروابط الأسرية، الفشل الدراسي، العزلة، والانخراط في سلوكيات إجرامية. وأمام تفاقم هذه الظاهرة،

أضحى تعاطي المخدرات معضلة حقيقية دفعت الباحثين إلى دراستها من زوايا متعددة، حيث ركّز علماء النفس على العوامل الفردية والنفسية، في حين سلط علماء الاجتماع الضوء على الأنساق والعلاقات الاجتماعية التي يعيش فيها المدمن. ومن بين هذه الأنساق، تحتل الأسرة موقعاً محورياً. إذ تُعد من أبرز العوامل المؤثرة في تشكيل شخصية المراهق، خاصة في مرحلة حرجة كمرحلة المراهقة، التي تتسم بالتحوّلات النفسية والبحث عن الهوية.

في ظل أجواء أسرية مضطربة . سواء نتيجة للتفكك الأسري، غياب أحد الوالدين، الصراعات الداخلية، أو ضعف التواصل . يصبح المراهق أكثر عرضة للتأثر برفاق السوء، ما قد يدفعه إلى تعاطي المخدرات بحثاً عن الانتماء أو التوازن النفسي المفقود. في المقابل، فإن الأسرة المتماسكة التي يسودها الحوار، التفاهم، والدعم العاطفي، تُعتبر عاملاً وقائياً يعزز الصحة النفسية ويقي الأبناء من الانزلاق نحو الانحراف. فالنسق الأسري المتوازن، الذي يشمل تفاعلات إيجابية بين الأعضاء، وخاصة بين المراهق ووالديه، يلعب دوراً حاسماً في تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي، والحد من السلوكيات الجانحة.

وانطلاقاً من هذه الخلفية النظرية التي تُبرز العلاقة بين البناء الأسري والجنوح، نطرح

التساؤل التالي:

- هل يؤثر النسق الأسري على الجانح المدمن على المخدرات؟

## 2- الفرضية الرئيسية

يؤثر النسق الأسري على الجانح المدمن على المخدرات.

## 3- الدراسات سابقة

دراسة ناقشت النسق الأسري:

تناولت دراسة ناريمان معامير: (2022) بعنوان "التفاعل بين النسق الأسري والعدوانية لدى المراهقين ذوي السلوك العدواني". هدفت الدراسة إلى الكشف عن كيفية تأثير التفاعلات الأسرية على سلوكيات الأبناء، باستخدام نظرية النسق الأسري الوظيفي كإطار نظري، وذلك من خلال التعرف على أنماط التفاعل داخل الأسرة وتأثيرها في سلوك المراهقين العدوانيين. اعتمدت الدراسة على عدة أدوات بحثية، منها اختبار الإدراك الأسري (FAT)، والمقابلة نصف الموجهة، بالإضافة إلى مقياس السلوك العدواني لباص وبيري (1992). تم تطبيق المنهج الوصفي التحليلي مع دراسة حالة لمراهقين تتراوح أعمارهم بين 14 و 17 سنة. حيث توصلت إلى أن المراهقين العدوانيين يعتقدون أن سلوكهم العدواني ناتج عن اختلال في وظائف الأسرة.

### تعقيب الدراسة:

تشير الدراسة المستعرضة إلى وجود ارتباط وثيق بين نوعية النسق الأسري وانحراف المراهقين، سواء عبر مظاهر السلوك العدواني أو تعاطي المخدرات. فقد أوضحت دراسة "التفاعل بين النسق الأسري والعدوانية لدى المراهقين ذوي السلوك العدواني" (2022) أن المراهقين العدوانيين يدركون أسرهم كنظم متساهلة وغير منضبطة، مما يفسر جانباً من السلوك العدواني كنتاج لاختلال التفاعل الأسري. وهو ما يتقاطع مع هدف البحث الحالي في إبراز أثر النسق الأسري المختل على سلوك الجانحين المدمنين.

### دراسة ناقشت الأسرة وجنوح الأحداث:

في دراسة قام بها منيب أحمد العاكوم ضحى الأشقر ونرمين عوني محمد (2024) بלבنا، هدفت إلى التعرف على أشكال التفكك الأسري وأثره على انحراف الأحداث، وشملت الدراسة 80 حدثاً جانحاً. أظهرت النتائج أن الغالبية منهم يعيشون علاقات أسرية مضطربة تتميز بضعف العلاقة بين الأبناء والوالدين، كما أن الكثير منهم يتعرضون للإهمال وسوء المعاملة. أوصت الدراسة بضرورة

إقامة ندوات وبرامج توعية لتعزيز التواصل بين الأسرة والأبناء ودور الأخصائيين الاجتماعيين للحد من الانحراف.

### التعقيب على الدراسة:

كما أظهرت دراسة منيب أحمد العاكوم ونرمين عوني محمد , ضحى الأشقر (2024) أن التفكك الأسري وضعف التواصل بين الآباء والأبناء يشكلان بيئة خصبة لانحراف الأحداث، مما يؤكد أن النسق الأسري المضطرب لا يؤدي فقط إلى النزوع نحو العنف أو السلوك الجانح بل قد يشمل تعاطي المخدرات والانحراف الجنائي، وهو محور الدراسة الحالية.

### دراسة حول الجانح:

وفي دراسة أخرى قامت بها جميلة بن عمور وسهيلة بوجلال (2021) بالجزائر، بعنوان "القلق لدى المراهق المدمن على المخدرات في ضوء بعض المتغيرات الشخصية"، هدفت إلى التعرف على مستوى القلق لدى المراهقين المدمنين على المخدرات وفقًا لنوع المخدر ومدة العلاج. اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي وبيّنت النتائج أن مستوى القلق يرتفع لدى المدمنين بشكل متفاوت حسب نوع المخدر وفترة العلاج، مما استدعى تقديم توصيات علاجية ونفسية لمرافقة هؤلاء الشباب.

### تعقيب على الدراسة:

أما دراسة جميلة بن عمور سهيلة بوجلال (2021) فقد أبرزت العلاقة بين الإدمان ومستوى القلق لدى المراهقين، مشيرة إلى أن الضغوط النفسية المرتبطة بضعف البيئة الأسرية تسهم في تفاقم حالات الإدمان، مما يدعم فرضية البحث الحالي بأن اختلال النسق الأسري لا يقتصر على الجوانب السلوكية بل يمتد ليؤثر في الصحة النفسية أيضًا.

### دراسة ناقشت المراهق المدمن على المخدرات:

كما تناولت دراسة خالص شامة وميزاب ناصر (2020)، بعنوان " إدراك النسق الأسري لدى المراهق المدمن على المخدرات" ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها، خاصة بين فئة المراهقين. أوضحت الدراسة أن مرحلة المراهقة تعد من المراحل الحساسة التي تجعل الأفراد عرضة للتغيرات النفسية والاجتماعية، مما قد يؤدي إلى الانحراف السلوكي. كما أبرزت الدراسة أهمية النسق الأسري في الوقاية أو التورط في الإدمان، مشيرة إلى أن الاضطراب الأسري يزيد من احتمالية تعاطي المراهقين للمخدرات. واعتمد الباحثون على المنهج العيادي ومنهج الإدراك الأسري لتحليل الحالات ودراسة علاقتها بالتفكك الأسري.

### تعقيب على الدراسة:

أكدت دراسة خالص شامة وميزاب ناصر (2020) أن مرحلة المراهقة الحساسة تتأثر بالنسق الأسري بدرجة كبيرة، حيث أن الأسر المفككة أو المضطربة تزيد من احتمالات تورط المراهقين في تعاطي المخدرات والانحراف. هذا التأكيد يعزز أهمية دراسة تأثير النسق الأسري كعامل رئيسي في تفسير ظاهرة الجنوح المرتبطة بالإدمان، مما يجعل البحث الحالي مساهمة ضرورية لفهم أعمق لهذه العلاقة.

### تعقيب عام :

وتأسيساً على ذلك، تتقاطع نتائج الدراسات السابقة في التأكيد على أن النسق الأسري يعد عاملاً رئيسياً في تفسير ظاهرة الجنوح المقترن بالإدمان. وهذا ما يعزز أهمية البحث الحالي الذي يسعى إلى استقصاء أثر النسق الأسري بشكل معمق لدى فئة الجانحين المدمنين، مع محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة بين اختلال النسق الأسري وظهور هذه الأنماط السلوكية الخطرة.

## 4 - تحديد المصطلحات:

**النسق الأسري:** هو نمط العلاقات والأدوار والتفاعلات داخل الأسرة كما يدركها الفرد، ويتم قياسه باستخدام اختبار الادراك الأسري، الذي يحدد مستوى التماسك والمرونة والتواصل والوضوح في الأدوار وحدود التفاعل بين أدوار الأسرة.

**الجانح :** الفرد الذي صدر بحقه حكم قضائي نتيجة ارتكابه مخالفة قانونية أو سلوك عدواني أو إجرامي، وتم ادراجه ضمن فئة الجانحين، يقيم أو يتعالج في مؤسسة اصلاحية أو مركز تأهيل، مع وجود تاريخ مثبت لتعاطي المواد المخدرة .

**الإدمان على المخدرات:** هو التعلق القهري والمتكرر بالمادة المخدرة، تأثر سلبا على التوازن النفسي والعلاقات الاجتماعية للفرد، وتترجم من خلال سلوكيات انسحابيه انفعالية وعدوانية تظهر لدى الجانح المدمن الخاضع للعلاج.

### 5- أهداف البحث

– تهدف الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين النسق الأسري والجنوح والإدمان.

### 6- أهمية الدراسة

- الكشف عن العلاقة بين النسق الأسري واللجوء إلى المخدرات.
- تسلط الدراسة الضوء على دور النسق الأسري في تشكيل سلوك الجانح المدمن.

### 7- أسباب اختيار الموضوع:

موضوعية:

- الانتشار الكبير لظاهرة الإدمان على المخدرات خاصة بين فئة المراهقين.
- قلة الدراسات عن النسق الأسري والتأكيد على البعد الاجتماعي للمخدرات.
- معرفة كيفية تأثير النسق الأسري على الجانح المدمن على المخدرات.

### ذاتية:

- محاولة فهم ديناميكية الأسرة وأثرها على سلوك الأفراد.
- التعرف على ظاهرة تعاطي المخدرات عن قرب.
- الرغبة الشخصية في محاولة فهم تأثير المخدرات على المراهق.



## الجانب النظري

### الفصل الأول: الأسرة والنسق الأسري.

#### الأسرة

##### تمهيد

- 1- تعريف الأسرة
- 2- أنواع الأسرة
- 3- خصائص الأسرة
- 4- وظائف الأسرة
- 5- عوامل نجاح الأسرة واستقرارها
- 6- الأسرة كعامل مولد للمرض والإضراب

#### النسق الأسري

- 1- تعريف النسق
- 2- أنواع النسق
- 3- تعريف النسق الأسري
- 4- خصائص النسق الأسري
- 5- مبادئ النسق الأسري
- 6- قواعد النسق الأسري
- 7- اضطراب النسق الأسري
- 8- العلاج الأسري

#### خلاصة

## تمهيد

تعتبر الأسرة أنها اللبنة الأولى في بناء المجتمع، وقد أولى الإسلام عناية عظيمة بتكوينها، لما لها من دورٍ أساسي في حفظ الدين والأخلاق وتربية الأجيال. فالأسرة ليست مجرد علاقة بيولوجية، بل هي رابطة شرعية قائمة على المودة والرحمة والتكافل. وقد بين القرآن الكريم أهمية الأسرة بقوله تعالى: ﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً﴾ [الروم: 21]، كما أمر الإسلام برعاية الأبناء وتربيتهم تربية حسنة، فعن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "كلكم راعٍ وكلكم مسؤول عن رعيته" [رواه البخاري ومسلم]، مما يدل على أن للأسرة دوراً مهماً في تربية الأفراد وإعدادهم ليكونوا أعضاء صالحين في المجتمع.

وبذلك تُعتبر الأسرة في الإسلام نظاماً متكاملًا يقوم على الحقوق والواجبات والتربية، وهي أساس الاستقرار الاجتماعي والنفسي، وبصلاحها يصلح المجتمع، وبفسادها يختل.

## 1- تعريف الأسرة:

### لغة:

كما ورد في لسان العرب بمعنى أسرة الرجل عشيرته وأهل بيته، والأسرة في اللغة مشتقة من الأسر، والأسر لغة يعني القيد. (سيد منصور، الشربيني، 2000، ص15).

### اصطلاحاً:

إن الأسرة هي الوحدة الأساسية في التنظيم الاجتماعي، ومؤسسة من المؤسسات الاجتماعية ذات الأهمية الكبرى، ففيها تبدأ حياتنا الأولى ونتعود عليها وهي تصنع أولى خبراتنا، وفيها تتشكل

شخصياتنا وتتكيف مع البيئات المتغيرة حولنا، وهي مصدر الأخلاق، والدعامة الأولى لضبط السلوك ويلقى فيها الكبار والصغار مصدر الرخاء. (أحمد رشوان، 2012، ص22)

الأسرة هي مؤسسة اجتماعية تتشكل من منظومة بيولوجية اجتماعية، تقوم على دعامتين : الأولى بيولوجية وتتمثل في علاقات الدم بين الوالدين والأبناء وسلالة الأجيال، أما الثانية فهي ثقافية اجتماعية حيث تنشأ علاقات المصاهرة من خلال الزواج ويقوم الرباط الزوجي تبعاً لقانون الأحوال الشخصية حيث يتم الاعتراف بها . (د. مصطفى الحجازي، 2015، ص15).

## 2- أنواع الأسرة:

- الأسرة النواة: يتسم أعضاء هذه الأسرة بالتححرر من الضبط الأسري، ومن مميزاتها حجمها الصغير، وتكون مستقلة أو جزء من الأسرة الكبيرة.
- الأسرة الممتدة: تتكون من ثلاث أجيال أو أكثر، وتظم الأجداد وأبنائهم المتزوجين وأبنائهم الغير متزوجين والأحفاد، تشمل الأسرة القرابية ولا تشمل الأسرة الزوجية.
- الأسرة القرابية: نموذج من نماذج التنظيم الأسري التي تبنى أساساً على صلات الدم بين الآباء وأبنائهم وبين الأخوة والأخوات أكثر ما يولي أهمية على العلاقة الزوجية بمعنى الرابطة القادمة على صلة الدم أقوى من العلاقة الزوجية، حيث يمكن أن تمتد وأصبح أسرة ممتدة. (الجوير، 2009، ص27، 26).

## 3- خصائص الأسرة:

جماعة الأسرة لها خصائص تميزها على غيرها من الجماعات في المجتمع، بعض هذه الخصائص تدل على الأسرة دلالة قاطعة وبعضها الآخر يدل عليها دلالة قوية من هذه الدلالات:

### أولاً: الدلالات القاطعة على جماعة الأسرة:

ويقصد بها الخصائص التي توجد في جماعة الأسرة ولا توجد في غيرها من الجماعات فهي خصائص تدل على الأسرة دلالة قاطعة من أهم هذه الخصائص الآتية :

- تنشأ جماعة الأسرة بالزواج الشرعي بين رجل وامرأة فلا تطلق أسرة إلا على جماعة

تنشأ بالزواج الشرعي الذي يربط بين رجل والمرأة برباط اختياري إرادي، فإذا انحل هذا الرباط قبل الإنجاب انتهت الأسرة ولم يعد لها وجود، فرباط الزواج يدل على جماعة الأسرة دلالة قاطعة لأنه لا تنشأ جماعة بالزواج إلا جماعة الأسرة.

- تكتمل جماعة الأسرة وتكبر بالإنجاب الذي ينشئ روابط الدم بين المولود ووالديه وأقاربه وتسمى صلة الرحمة أو روابط القرابة، وهي روابط إجبارية إلزامية لا يختارها أحد ولا يستطيع أحد الانفكاك منها، فكل مولود في الأسرة ينسب إلى والديه قال تعالى: ﴿ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ﴾ [الأحزاب: 5]. ولا تقوم أي جماعة على روابط الدم إلا جماعة الأسرة.

- تتحدد المراكز الاجتماعية في جماعة الأسرة بعوامل بيولوجية فالرجل يشغل مراكز الزوج والأب والجد لأنه ذكر، والمرأة تشغل مراكز الزوجة والأم والجددة لأنها أنثى، أما المراكز في الجماعات الأخرى غير الأسرة فتحددها عوامل ثقافية ولوائح وقوانين مكتوبة وغير مكتوبة ولا توجد جماعة تتحدد فيها المراكز بعوامل بيولوجية إلا جماعة الأسرة.

- تتكون جماعة الأسرة من أفراد من الجنسيات وأعمار مختلفة، ولا توجد جماعة غير الأسرة تتكون بالزواج من رجل وامرأة، وبعد الإنجاب تضم الصغار والكبار معاً، ويستمر التباين في الأعمار بين

أفراد الجماعة وفي جميع مراحل نموها حيث يكبر الوالدان إلى الشيخوخة ويكبر الصغار إلى المراهقة والرشد.

الإنجاب وتنشئة الأطفال أهم وظائف الأسرة ولا توجد أية جماعة غير الأسرة تقوم بوظيفة الإنجاب لاسيما في المجتمعات الإسلامية التي لا تقبل الإنجاب بدون زواج شرعي، وتحرم الزنا، وتعدده من الكبائر.

- الواجبات والحقوق في جماعة الأسرة متقابلة، فواجبات الزوج حق لزوجته عليه و واجبات الزوجة حقوق لزوجها عليها وواجبات الوالدين حقوق لأبنائهما عليهما وواجبات الأبناء حقوق لوالديهم عليهم، وتدل هذه الخاصية على الأسرة دلالة قاطعة لأنها لا توجد إلا في الأسرة ولا توجد أسرة إلا والواجبات والحقوق فيها متقابلة.

#### ثانيا: الدلالات القوية على الأسرة:

ويقصد بها خصائص أساسية تقوم عليها الحياة الأسرية المستقرة، وإذا نزعنا هذه الخصائص كلها أو بعضها من جماعة الأسرة تتصدع وتتفكك وتفقد مبررات وجودها وإذا وجدت هذه الخصائص كلها أو بعضها في جماعة غير جماعة الأسرة تصبح كالأسرة في ترابطها وتماسكها، وتجعلها مصدر أمن وأمان لأفرادها وتدفعها إلى النجاح والتفوق، من أهم الخصائص التي تدل على جماعة الأسرة دلالة قوية، ولا توجد الحياة الأسرية إلا بها، الاتي:

— تقوم العلاقات الأسرية على المودة والمحبة والتضحية المتبادلة، فالزوج يضحي من أجل زوجته، والزوجة تضحي من أجل زوجها، والوالدان يضحيان من أجل أبنائهما والأباء يضحون من أجل

والديهم، وإذا وجدت هذه العلاقات (المودة والمحبة والتضحية) في جماعة غير الأسرة كانت كالأسرة من حيث العلاقات بين أفرادها، ويطلق عليها أسرة مجازا .

وهي ليست أسرة في الواقع، أما إذا نزعنا هذه العلاقات من جماعة الأسرة فإنها تكون أسرة من الناحية البنائية وليست أسرة من الناحية الوظيفة لأنها فقدت وظيفتها في توفير المودة والمحبة والرحمة بين أفرادها، وأصبحت عرضة للتفكك.

— توفر جماعة الأسرة لأفرادها الصغار والكبار الرعاية حاجاتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية والروحية، وإذا وجدت جماعة غير الأسرة توفر لأفرادها الرعاية وتشبع لهم حاجاتهم، فإنها تكون كالأسرة من حيث الوظيفة وليس البناء والتكوين، وإذا تقاعست جماعة الأسرة عن رعاية أفرادها، وأهملت في إشباع حاجاتهم فإنها تكون أسرة غير طبيعية، أو أسرة مريضة في حاجة إلى الإرشاد والمساعدة المادية والمعنوية حتى تستعيد عافيتها في رعاية أفرادها.

— تقوم القيادة في جماعة الأسرة برعاية أفرادها وحمايتهم والإنفاق عليهم والتضحية من أجلهم، ولا تكون هذه مسؤوليات القيادة إلا في جماعة الأسرة، فالقوامة في الأسرة ولاسيما الأسرة المسلمة تتضمن بالإضافة إلى مسؤوليات الإشراف والتوجيه واتخاذ القرارات والقيام بمسؤوليات الإنفاق على أفراد الأسرة والرعاية لهم وخدمتهم وحمايتهم مما يجعل مسؤوليات القيادة في الأسرة مختلفة عن مسؤوليات القيادة أو الرئاسة في الجماعات الأخرى.

— تعيش جماعة الأسرة معا في مكان واحد مدة طويلة، فالأسرة مكان يأوي إليه أفرادها ويتفاعلون معا ويعيشان فيه معيشة مشتركة دائمة مدة طويلة ويشتركون معا في ثقافة واحدة، ويكتسبون خبرات متشابهة إلى حد كبير في العادات والتقاليد والقيمة والمعتقدات وتدل خصوصية المكان واستمرارية الحياة ووحدة الثقافة على جماعة الأسرة دلالة قوية لأنها أي خصوصية قد توجد في جماعات غير

الأسرة لكن لا توجد أسرة بدون خصوصية المكان والزمان والثقافة. (كمال إبراهيم مرسى، 2008، ص27،24).

#### 4- وظائف الأسرة:

هناك العديد من الوظائف البيولوجية والاجتماعية والاقتصادية التي تقوم بها الأسرة وأهمها:

- الاكتفاء والإشباع العاطفي لكل من الزوج والزوجة بطريقة يعرف بها الدين والمجتمع إنجاب الأطفال وبالتالي استمرار الجنس البشري

- حماية ورعاية الأطفال، لأنهم يحتاجون الرعاية لفترة طويلة نسبياً ليصبح عضواً مفيداً في المجتمع.

- تقوم الأسرة بتوزيع العمل على أعضائها فعلى سبيل المثال، يقوم الأب بأجراء إصلاحات منزلية بسيطة، بينما تقوم الأم بالغسيل والطهي، ويتشارك الاثنان في رعاية الأطفال.

أما وظيفة التنشئة الاجتماعية فتكاد تكون الوظيفة الأساسية للأسرة، لأنها عملية اجتماعية شاملة لأنها تهدف إلى نقل ثقافة مجتمع إلى الفرد، حيث يتميز الفرد بطابع المجتمع الذي يولد فيه ويتعامل معه لذلك تكون الأسرة الجزء الأساسي من هذه العملية العامة، فيتعلم منها الطفل آداب التعامل مع الزائرين.

#### 4-1 الوظيفة البيولوجية:

الأسرة هي المؤسسة التي تضمن استمرارية المجتمع من خلال توفير نظام تناسلي ورعاية اجتماعية للأفراد الصغار والكبار. فالمنزل بالنسبة لأولئك الأطفال هو مركز العالم، ولكن البيئة الثقافية اللاحقة هي التي تنشئ وتكون وتبني الشخصية الإنسانية .



#### 4-2 الوظيفة الجنسية :

إنها الوظيفة التي يتعلم فيها الأنساب جميع أشكال الحياة الأسرية، بداية من العلاقات الجنسية إلى رعاية الأطفال.

وقد يكون الدافع الجنسي مرتبطاً بالعلاقات خارج إطار الشرعي كالزواج أو غيره وهذه الأشياء تختلف من مجتمع إلى آخر وفقاً للاتجاهات الثقافية، وإلى أي مدى يتكيف الناس مع ظروفهم السائدة في المجتمع. وليس هناك شك في أن الأسرة لديها وظيفة جنسية لأعضائها بين أنفسهم وأطفالهم بعد الإنجاب ولعب أدوارهم المميزة.

#### 4-3 الوظيفة الانفعالية النفسية العاطفية للأسرة:

يتعلم الطفل الدرس الأول في الحب والكراهية، فتنبع المشاعر المختلفة التعاون والحب والتضحية والاحترام، ولذلك يجب على الآباء فهم هذه المشاعر ومحاولة عدم الحد منها، وتلعب الأسرة دوراً مهماً في تطعيم أنواع الرحمة والود لدى أفراد العائلة، وتحدد العلاقات الاجتماعية للطفل مع أفراد أسرته تجاربه عن العاطفة والحب والحماية والانتماء لكي يشعر بقيمته ونفسه .

#### 4-4 الوظيفة الاقتصادية:

العامل الاقتصادي هو أحد أهم العوامل في حياة الأسرة ويبدو واضحاً أنه إذا لم تجد الأسرة الموارد الاقتصادية اللازمة لتلبية احتياجات أبنائها، فإنها تصبح غير قادرة على أداء مهامها بمفردها وذلك من الأسباب الأساسية لفساد العلاقات والتفكك الأسري، وكانت العائلة تقوم بجميع جوانب النشاط الاقتصادي.

#### 4-5 وظيفة الحماية:

توفر الأسرة الحماية لأعضائها، سواء كانوا أطفالاً أو شباباً أو كباراً، كانت تهتم بالصغار وكبار السن والمعوقين والعجزة، وتهتم العائلة بكبار السن وتحميهم وتوفر لهم حياة كريمة في سنواتهم الأخيرة ولا تزال تفعل ذلك، كما أنها تفصل بين الصراعات بين أعضائها وتعمل على استعادة الحقوق لأفرادها، ودعم المظلومين والعقاب لأولئك الذين يعتدون عليه.

#### 4-6 التربية العقلية:

يهتم تطوير العقلية بتنمية القدرات العقلية حيث تتأثر التنمية العقلية بالمستوى الاقتصادي للأسرة ووسائل التعليم التي تقدمها كالألعاب المعدة للفك والتركيب، كما يعتمد النمو العقلي على التغذية الغنية بالعناصر الأساسية والطاقة التي توفرها الأسرة، وهي لازمة لبناء الجسم، وتنمو بشكل صحيح.

#### 4-7 الوظيفة الدينية:

إن الأسرة هي التي تدعم وترسخ وتقوي قواعد الدين وتفصل أحكامه في عقول أطفالها، حيث يتعلم الأطفال الصغار قواعد الدين وطقوسه وأحكامه وأساليه، لأنها أول مدرسة للأطفال، تنقل تعاليم دينهم، وتزودهم بالأخلاق التي يعتبرونها مفيدة وحميدة وهم يخلقون النظم الأخلاقية لأعضائهم، ومن خلال العائلة يعرفون الفرق بين الفضيلة والرذيلة، الخير، الشر، الجيد والسيئ.

(نرمين سطالي، 2018، ص 27، 39).

#### 5- عوامل نجاح الأسرة واستقرارها:

خلصت الدراسات الاجتماعية الأمريكية التي أجراها " ستينيت"، والتي انصبت على تحليل مقومات نجاح الأسرة، إلى تحديد ستة عوامل جوهرية تُعد أساسية في تحقيق استقرارها وفعاليتها وسنلخصها فيما يلي:

✓ **الالتزام** : الإحساس بالمسؤولية نحو الأسرة وبحقوقها وواجباتها وهذا ما يظهر رضى وسعادة بين أفرادها، وليس بمعنى أن الالتزام يجعل الفرد يفقد حريته بل العكس ،فكل فرد يشعر بالثقة ومحبة الآخرين له.

✓ **التواصل الإيجابي**: إن أهمية التواصل بين الزوجين أو أفراد الأسرة ككل عامل أساسي ومهم من أجل بناء أسرة ناجحة ومحاورة تعرف الأسس السليمة والايجابية أثناء الحوار .

✓ **المحبة والتقدير**: إظهار المحبة والتقدير بين أفراد الأسرة مهم جدا لتكوين أسرة سليمة ومتماسكة والعكس صحيح فعدم توفر التقدير يجعل من كل فرد داخل الأسرة مضطرب مما يسبب في هشاشة البناء الأسري، فعلى كل فرد في الأسرة يجب إعطاءه القدر الذي يستحقه من الحب والامتنان .

✓ **التوافق الروحي**: من أهم النقاط التي تدعم الروابط الأسرية هي وجود قيم روحية مشتركة تجعل الأفراد يعملون معا كسنفونية واحدة، وتقارب بين أفراد الأسرة لاسيما الزوجين يجعلهم على قدر أكبر من التماسك والتقارب .

✓ **قضاء الوقت سويا**: إن أهمية قضاء الوقت الكافي مع أفراد الأسرة يجعلهم فذلك يجعلهم يستمتعون بالحياة معا، وقد أكد ذلك الأخصائيون الاجتماعيون الذين وحدوا أن أكثر أفراد الأسرة المتصدعة يتذمرون أنهم لا يجدون الوقت الكافي للجلوس مع أبنائهم، فوجود الأسرة معا يخفف من ضغوط الحياة .

✓ القدرة على مواجهة الضغوط النفسية: إن أهم ما يميز الأسرة الناجحة قدرتها على مواجهة الصعاب والأزمات، فالأسرة السعيدة لا يعني أنها لديها مشكلات أو صعاب ولكنها تملك القدرة على مواجهة هذه الصعاب، ولديها القدرة على منع المشكلات قبل حدوثها أو التخفيف منها، فأفراد الأسرة الناجحة أكدوا أنهم يتكاثفون معا لمواجهة المشكلات والصعاب فكل فرد له دور يؤديه لمواجهة المشكل. (نبيل حليو، 2018، ص130، 125).

## 6- الأسرة كعامل مولد للمرض والاضطراب:

تتأثر صحة الأبناء وسلوكياتهم بالنظام الأسري الذي يتواجد فيه، حيث اكتشف المعالجون النفسانيون أن الأم السيئة تسهم في المرض النفسي لابنها وكذلك الأب غير الكفء يسهم أيضا في اضطراب ابنه، والعلاقات بين الأخوة أيضا هو عامل باثولوجي يساهم في الاضطراب ونكون مرضى عضو الأسرة ( المريض)، واتضح أيضا أن المرض نفسه ليس سلبيا كما كان يظن وأنه يساهم في نشأة المرض ونموه باتجاه رغبته للاشعورية نحو المرض، وهكذا يتم التوصل إلى الإدراك الكامل بأن المرض النفسي لأحد أفراد الأسرة يعد مجرد عرض لتشابك وتداخل عوامل مرضية في الأسرة نفسها. إن الأسرة الصحية هي التي لا يشكو أي من أعضائها من أمراض أو اضطرابات وتؤدي وظائفها بشكل طبيعي. أما الأسرة المضطربة، فيكون أحد أعضائها مضطربا .

هناك العديد من الدراسات التي تبين دور الجو الأسري في تحديد سلوك الأفراد، ويظهر ذلك بشكل واضح عند النظر إلى الأسرة كنسق مترابط، حيث يؤثر كل عنصر في الآخر ويتأثر به. أي تغيير في أحد عناصر هذا النسق يؤدي إلى تغيير في النسق ككل. لذلك عند دراسة فرد حول ظاهرة معينة ندرسها داخل النسق الأسري، وفي هذا الصدد، أشار الباحث حسين فايد : إن جميع النظم

والأنساق التي يتكون منها البناء الاجتماعي تتساند وظيفيًا، مما يؤدي إلى اكتمال الصورة بشكل سوي، إلا أنه في حالة فشل أحد هذه الأنساق، تظهر بعض السلبيات نتيجة لهذا الفشل. ومن بين أهم الأنساق نجد النسق الأسري، حيث يؤدي ضعف الروابط الأسرية إلى ظهور آثار نفسية وخيمة، مثل الإحباط، انخفاض تقدير الذات، الخوف، القلق، الانحراف والكرهية.

إن الحديث عن اضطراب النسق الأسري يشير إلى عدم قدرة هذا النسق على التحكم الذاتي، بما في ذلك عدم القدرة على الاستقرار. وتجاوز التغيرات والتكيف مع المتطلبات الجديدة للسياق والذي يتواجد فيه هذا النسق وهذا كله يدخل على اضطراب في ميكانيزمات رد الفعل الموجبة والسالبة، ووضع الحلول السلبية الصراع غموض الحلول السائدة داخل الأسرة، المعاملة السيئة والتحالف بين بعض الأفراد ضد الآخرين داخل الأسرة، فالشذوذ داخل النسق الأسري ليس بقضية فردية وإنما عبارة عن توتر للسيرورة العلائقية داخل هذا النسق.

بناءً على ما سبق، يمكن القول إن اضطراب النسق الأسري يؤثر بشكل مباشر على مستوى العلاقات بين أفراد الأسرة، مما يؤدي إلى فقدان التوازن العاطفي والاجتماعي داخلها، ويخلق بيئة غير مستقرة تعيق التطور النفسي والاجتماعي لأفرادها. (خالص شامة، 2022، ص76، 75).

## 1- تعريف النسق:

لغة:

وضع الأشياء مع بعضها البعض بشكل متناسق، systèmeالنسق مشتق من كلمة

يونانية. (الحاج سليمان، 2015، ص15).

## اصطلاحاً :

النسق حسب الباحث ولمان، هو مجموعة من العناصر لها نظام معين وتدخل في علاقات مع بعضهما البعض، تؤدي وظيفة معينة بالنسبة للفرد.

ويضيف الباحث الكين بأن النسق مجموعة من أجزاء أو وحدات بينهما اتصال داخلي تؤثر هذه الأجزاء على بعضها البعض، وقد تتكون هذه الأجزاء من أعضاء كما هو الحال في الجسم الإنساني، أو من أفراد كما هو الحال في الأسرة، أو المجموعات كما هو الحال في المجتمعات والأمم، وتتجمع هذه الوحدات وتتبادل التأثير والتأثر من خلال التواصل. (أيت ميلود. بن حبوش. 2013ص5).

## 2- أنواع النسق:

- **النسق المغلق:** يتسم بصلابة العضوية، ويعود استقراره إلى حالة من التوازن المسيطرة، يمكن أن يتعلق الأمر بالأنساق النظرية، كأنساق المعدلات.

- **النسق المفتوح :** هو تبادل مستمر مع المحيط فيما يخص الطاقة والمعلومات، من بين هذه الأنساق، الأنساق الحية التي لها صفة التطور مع دورة الحياة. (أيت حبوش سعاد، 2013، ص104).

### 3- تعريف النسق الأسري:

لغة:

هو وضع الأشياء مع بعضها البعض بشكل متناسق، وهو مشتق من كلمة نسق، ينسق، تنسيق وهو التنظيم. (بوزيد، بلعباس، 2023، ص340).

اصطلاحاً:

يعرف يوسف عدوان النسق الأسري مجموعة من الأفراد، تجمعهم علاقات ديناميكية ثابتة، تقوم على شكل الاتصال والتفاعل المتبادل.

من خلال هذا التعريف فالنسق الأسري هو أولاً نسق إنساني، وأهم ما يميز هذه المجموعة الإنسانية التفاعل من خلال الاتصال الناتج من العلاقة الدائمة والمستمرة. (مراد يعقوب، 2017، ص18).

### 4- خصائص النسق الأسري:

- البنية : النسق الأسري بناء منظم متكون من مجموعة من الأنساق الفرعية، تربطهم شبكة من التفاعلات غير المرئية، تسهل تبادل المعلومات بين أفرادها وبينه وبين المحيط الخارجي.

- الحدود: هي خطوط غير مرئية تعين الحدود الفاصلة بين النسق وآخر، وبين الأنساق الفرعية داخل النسق الأكبر.



- **الأنساق الفرعية:** يضم النسق الأسري عدد من الأنساق الفرعية، فهي أنساق تحتية تنشأ من مختلف العلاقات داخل الأسرة. التي قد تكون ثنائية أو أكثر من ذلك، تصنف حسب السن، الجنس، الهدف والدور .

- **القواعد:** هناك في كل عائلة تنظيم محدد ينظم النسق الكلي الأنساق الفرعية، يضم العديد من القواعد والقوانين، تتكون توضع في بداية العلاقة الزوجية، هذه القواعد والقوانين تكون ضمنية أو مصرح بها.

- **الأدوار:** هي السلوكات التي تحدد اجتماعيا وفق مكانة كل فرد، وهذا حسب المتغيرات: السن، الجنس، وهرم السلطة ومكانة كل فرد في الأسرة والطبيعة النسق الفرعي الذي ينتمي إليه.

- **التوازن:** يحاول النسق الأسري مثل كل الأنساق الأخرى المحافظة على توازنه فهو لديه تواجه تلقائي للحفاظ على توازنه واستقراره في البيئة المحيطة به وذلك من خلال محاولة التكيف مع الظروف الجديدة وتغيرات المحيط.

- **الانفتاح والانغلاق:** يوصف النسق الأسري أنه منفتح إذا كان يحافظ على نفسه من خلال عملية مستمرة من التبادلات والتفاعلات مع المحيط الخارجي.

- **التغير:** يخضع النسق الأسري لما يخضع له الأنساق الأخرى من تغير، بفعل تعرضه لمثيرات مستمرة بفعل احتكاكه بأنساق أخرى ، فيحاول أن يتفاعل مع التغير والبحث عن وضع جديد يتسم بالاستقرار ويتلائم مع الظروف الجديدة.(فتال صليحة، 2022، ص403, 404 ).

## 5- مبادئ النسق الأسري:

إن سلوك أي عنصر من النسق هو نتاج لتفاعلات مع العناصر الأخرى وفق سياق محدد، وهذه الميزة تسمى بمبدأ الكلية التي تجمع عناصر النسق، بحيث أي تغيير في أحد العناصر يؤدي إلى تغيير الكل وكذا تغير النسق.

5-1 مبدأ التغذية الرجعية : إن العلاقات داخل الأسرة لا تتم وفق طريقة سببية خطية أي أن السبب يؤدي إلى نتيجة مباشرة، وإنما بطريقة دائرية، يعني أن كل سلوك يؤثر ويتأثر بسلوك الطرف الآخر.

### أشكال التغذية الرجعية :

الشكل السلبي: تهدف للحفاظ على التوازن داخل النسق وتخفيض التوتر، لكن قد تمنع التغيير.

الشكل الإيجابي: تؤدي إلى التغيير والنمو، وتخلق الديناميكية، لكن قد تسبب اختلالات في التوازن إذا كانت غير منظمة .

5-2 مبدأ المحافظة على التوازن: يعتبر هذا المبدأ من خاصيات النسق المفتوح، فالأنساق المحافظة على الاتزان الداخلي يمكنها التعايش في محيط معرض للتغيير .

5-3 مبدأ تساوي الغيات : يرى في هذا المبدأ أن البنية هي التي تحدد نتائج التغيير من وضعية إلى وضعية خلال مرحلة زمنية. (بن ناصر، 2012، ص45، 43).

## 6\_ قواعد النسق الأسري :

- تُعتبر الأسرة نسقًا، ولهذا النسق قواعد تنظّم العلاقات بين أفرادها. وتشير هذه القواعد إلى ما هو متوقع من كل فرد داخل الأسرة. ويمكن تلخيص هذه القواعد في النقاط التالية:
- وجود تفاعل داخل الأسرة يسير وفق أنماط محددة تشبه القوانين أو قواعد ثابتة يسعى جميع الأفراد إلى تطبيقها.
  - تحديد الحقوق والواجبات لكل من الأفراد، اعتمادًا على مبدأ المعاملة بالمثل داخل العلاقة الزوجية أو الأسرية.
  - وجود قواعد تنظّم السلوك بين أفراد الأسرة وتحدد أساليب التفاعل، وقد تكون هذه القواعد واضحة وتصف أنماط التبادل والتفاعل، أو تكون توجيهية تحدد ما ينبغي أن يكون عليه السلوك بين الأفراد.
  - الحفاظ على استمرارية العلاقات الأسرية، إذ تسهم القواعد في استقرار النسق الأسري وبقائه.
  - وجود بعض الالتزامات أو الامتيازات التي تُمنح لبعض الأفراد، والتي تُعدّ واجبات على أفراد آخرين، مثل الامتثال لقيم معينة كالشرف أو الإحساس بالانتماء أو الكرامة داخل الأسرة.
  - التوازن بين الحاجة إلى الثبات والحاجة إلى التغيير، حيث تسهم القواعد في تنظيم عملية التغيير بما يضمن بقاء النسق الأسري وسلامته. (الكفاي، 1999، ص107).

## 7- اضطراب النسق الأسري:

يشير اضطراب النسق الأسري إلى عدم قدرة النسق في التحكم الذاتية بما في ذلك عدم القدرة على الاستقرار، وتجاوز التغيرات والتكيف مع المتطلبات الجديدة، وكل هذا يدل على اضطراب في ميكانيزمات رد الفعل السالبة والموجبة . والشذوذ في النسق الأسري ليس بقضية فردية وإنما عبارة عن توتر للسيروية العلائقية داخل النسق. من العوامل المؤدية إلى اضطراب النسق الأسري نذكر:

- وجود عرض معين إما بغياب أو دخول عنصر جديد إلى النسق كولادة طفل جديد.

- صعوبة اتخاذ القرار، إذ يجد الفرد الذي ينتمي لنسق أسرته صعوبة في الاختيار وتشخيص المشكل.

- الاتفاق المعرفي، أي هناك صراع ما بين أفكار مختلفة لأجيال مختلفة في النسق الواحد، إذ لا يقبل أي عنصر من النسق أفكار الفرد الآخر.

- عدم التنظيم وهي تمثل التغذية الموجبة هيجان وفقدان توازن النسق بسبب عدم تقبل

التجديد أو تعديل قواعد موجودة . (أيت ميلود، بن حبوش 2013، ص 8،9).

## 8- العلاج الأسري:

### 8\_1 تعريف العلاج الأسري:

يعرف بأنه مقارنة العلاج النفسي الذي يركز على تغيير التفاعلات بين الزوجين أو الأسرة النووية والممتدة، بهدف التخفيف من حدة المشاكل المقدمة من قبل أفراد الأسرة والأنساق الفرعية والأسرة ككل. كما يعرف بأنه تطبيق التقنيات والنظريات العلاجية على الأسرة.

ويمكن التمييز بين العلاج الأسري والعلاجات النفسية الأخرى من خلال التركيز على نظام العلاقات المتشابكة في معالجة المشكلات الفردية والعلائقية مقابل التركيز على المريض الفردي الذي يمكن تحديده على أنه مشكلة .(عايش صباح ،2022، ص 11،12).

## 8-2 مراحل العلاج الأسري:

◆ **المرحلة الأولى:** الاهتمام بموقف الأسرة الحالي وهناك قد يذهب المعالج للبحث في تاريخ الأسرة وتحديد مسار المساعدة.

◆ **المرحلة الثانية:** في هذه المرحلة تبدأ الأسر في إدراك أن العلاقات يمكن تغييرها، حيث يعمل المعالج على جعل وسائل الاتصال واضحة داخل الأسرة، وكذا يساعد أفراد الأسرة على فهم ديناميكيات العملية التفاعلية، ويعلمهم كيف يكون أكثر مرونة، وأن تكون هناك جلسات فردية .

◆ **المرحلة الثالثة:** وهي نهاية العلاج حيث يرى المعالج أن الأسرة قادرة على نقود نفسها بنفسها . (القرني، 2004، ص 109،108).

## 8-3 أهداف العلاج الأسري:

- مساعدة الأسرة على الكشف عن نقاط الضعف التي تؤثر على العلاقات الأسرية.

- العمل على وضع حدود لاحتياجات الأسرة وتحقيق التوازن.

- تحسين الاتصالات بين أعضاء النسق الأسري.

- مساعدة الأسرى على رفع الأداء الاجتماعي.

- تدعيم الوظائف الاجتماعية والعاطفية للأسرة ككل . ( علي عبد الله، 2022، ص533)

#### 8-4 خصائص العلاج الأسري:

تعددت الخصائص ومن أهمها:

- يتميز بالمرونة المهنية التي تسمح باستخدامه مع أغلبية الحالات.
- يعتمد على العديد من النظريات التي تفسر سلوك الأسرة.
- يتميز بتركيزه على الحالات الحاضرات والأزمات الأسرية.
- يهتم بالفرد كشخص ويركز على تأثير الخارجي القوي في تشكيل شخصيته.
- (المرجع نفسه).

#### 8-5 نماذج العلاج الأسري:

لقد تعددت توجهات الممارسين في العلاج الأسري بين التركيز على الممارسة المحددة أو تحقيق الانتماء، مع اختلاف أهداف التدخل ومفاهيم الأسرة، مما أدى إلى ظهور نماذج وأساليب متنوعة للعلاج الأسري ومن أبرزها :

#### أولاً: العلاج الأسري البنائي

ظهر نمط العلاج الأسري البنائي Therapies Family Structured بعد عقود، تركزت فيها جهود العلاج على مداخل سلفادور مينوشين (S. Minuchin)، الذي حدد للعلاقات الأسرية.

وبذلك يقوم التدخل المهني على مساعدة الأسرة على فهم كيفية تطوير القواعد والأدوار الأسرية بين أعضائها، مع فهم توضيح الأسرة كمحدد في المحيط الاجتماعي.

### ثانياً: العلاج الأسري النسقي

يعتمد العلاج الأسري النسقي أو علاج الأنساق الأسرية Family System Therapy على جوهر العلاقات بين أفراد الأسرة، على أن الميدان والنقطة التي تبنى من خلالها عملية التدخل المهني لحل مشكلات عالقة. وعلى أن ذلك يتطلب من النظام الأسري تغيير جميع تفاعلاته الأخرى. وقد ساهم في بلورة هذا النموذج العلاجي جي هلي وجي باركر.

### ثالثاً: العلاج الأسري الاستراتيجي

يقوم العلاج الأسري الاستراتيجي Therapy Strategic Family على مبدأ مساعدة الأسرة على إيقاف تداخل العلاقات المسببة للأعراض السلوكية الواقعة. وعلى ذلك يقوم المعالج ببناء تدخل مهني لحل مشكلات عالقة. ويتطلب الأمر تغييراً في النظام الأسري ليشمل تفاعلات الأسرة الأخرى.

### رابعاً: العلاج الأسري النفسي الدينامي

يرتبط العلاج الأسري النفسي الدينامي Thérapie Family Psychodynamique بالنظرية الديناميكية الفرويدية، حيث يرى بأن علاقة الشخص بالأب تؤثر بشكل أساسي على العلاقات المبكرة، مما ينعكس على علاقاته الأسرية اللاحقة. وفي العلاج، يُركز المعالج على الشخص ذي التدخلات المضطربة مع الأسرة، مع العمل كحامل لمرض العلاقات الفاشلة.

#### خامساً: العلاج الأسري المتطور

يعد العلاج الأسري المتطور أو ما بعد الحداثة Therapy Family Postmodern، اتجاهًا علاجيًا جديدًا نسبيًا. ويُركز على حتمية التغيير وليس على افتراضات ثابتة. ويعتمد على فهم الأفراد للعالم المحيط بهم بشكل مختلف، ويشجع الأفراد على تبني رؤى جديدة للعلاقات.

#### سادساً: العلاج الأسري بالتحفيز

ينطلق العلاج الأسري بالتحفيز من مبادئ التفاعلية والعلاقات الموجهة بالخبرات الشعورية السابقة للأفراد داخل الأسرة، حيث يساعد المعالج الأسرة على إعادة بناء تجاربهم العاطفية بشكل إيجابي ومؤثر.

#### سابعاً: العلاج الأسري ذو الأجيال المتعددة

يرتبط العلاج الأسري ذو الأجيال المتعددة Therapy Family Multigenerational بفهم التفاعلات الأسرية عبر أجيال متعاقبة، مثل علاقة الوالدين بالأبناء عبر الأجيال، بما يساعد على تحليل المشكلات العاطفية والنفسية عبر الزمن.

#### ثامناً: العلاج الأسري النفسي التربوي

يقوم العلاج الأسري النفسي التربوي Therapy Family Psychoeducational على الممارسة الخاصة مع الأوضاع الأسرية التي تعاني من الاضطرابات الجسيمة المزمنة، أو الأمراض العقلية المزمنة كالفصام. كما يعالج اضطرابات الأداء الأسري التي تواجه الأسر مثل الطلاق وفقدان الوظيفة.



### تاسعاً: العلاج الأسري السلوكي

يعتمد العلاج الأسري السلوكي Therapy Family Behavioral على النظرية السلوكية، ويركز على تعديل السلوك وتعزيز المهارات الاجتماعية داخل الأسرة. يركز المعالج على أدوار الأفراد والعلاقات بينهم، وعلى تعليمهم أنماط سلوكية جديدة أكثر إيجابية.

### عاشراً: العلاج الأسري الأدلري:

يرجع العلاج الأسري الأدلري Therapy Family Adlerian إلى "ألفريد أدلر" A. Adler، حيث يرى بأن الإنسان يعمل على تحقيق أهدافه وفقاً لأسلوب حياة اجتماعية صحية، وعلى ذلك يركز العلاج على تعديل والتفاعل السليم. (البرثن، 2011، ص 69.73).

### خلاصة:

نستخلص مما سبق أهمية النسق الأسري في عملية التنشئة الاجتماعية وغرس القيم. وتوضح أن أي اختلال في النسق يؤدي حتماً إلى اضطراب في وظائفه وتفاعلاته. وقد يترتب عن هذا الاضطراب ظهور سلوكيات سلبية لدى الأفراد، مثل الإدمان كنتيجة لعدم التعبير الصحيح عن الضغوط أو البحث عن حلول غير سليمة لتحقيق التوازن والاستقرار المفقود داخل الأسرة.

## الفصل الثاني: جنوح الأحداث

تمهيد

- 1- مفهوم الحدث
- 2- تعريف الجانح
- 3- تعريف جناح الأحداث
- 4- جنوح الأحداث في الجزائر
- 5- الخصائص النفسية للأحداث الجانحين
- 6- عوامل وأسباب الجنوح
- 7- أعراض جناح الأحداث
- 8- النظريات المفسرة للجنوح
- 9- العلاج والوقاية من جنوح الأحداث

خلاصة

## تمهيد

تعد ظاهرة جنوح الأحداث من الظواهر المنتشرة في جميع المجتمعات سواء كانت عربية أم غربية، وهي تشكل تهديدا لاستقرار وأمن للأسرة والمجتمع، لكن المتضرر الرئيسي هي أسر الجانحين وهذا بسبب الاختلال والأزمات التي تنتج عن هذا الجنوح، وبما أن المجتمعات العربية والجزائرية بصفة خاصة لا تزال محافظة فإن الحكومة تسعى جاهدة لمحاولة القضاء والتقليل من هذه الجماعات وهذا بإنشاء مؤسسات ومراكز، وحاولنا التطرق في فصلنا هذا تفسير ظاهرة جنوح الأحداث من خلال تحديد المفاهيم المتعلقة بالجنوح وخصائصهم ومعرفة عوامل والنظريات التي فسرت هذه الظاهرة وعلاجها.

## جنوح الأحداث

**1 - مفهوم الحدث:** تتباين تعاريف هذا المصطلح حسب تخصص من يقوم بتعريفه ،فنجد أن

الحدث في اللغة هو الفتى السن ورجل حدث أي شاب .

**ومن الناحية القانونية:** يعرف بأنه الصغير في الفترة بين السن التي حددها القانون للتمييز والسن التي

حددها لبلوغ الرشد.

وينظر علماء النفس والاجتماع للحدث على أنه الصغير منذ ولادته حتى يتم له النضج الاجتماعي

والنفسي وتتكامل له عناصر الرشد.

يرى زيدان ( 1980 ) أن الحدث أو الطفل في علم الاجتماع بوجه عام هو الصغير منذ ولادته

وحتى يتم النضج الاجتماعي وتتكامل لديه عناصر الرشد ،وإذا كان من السهل حسب هذا التعريف

تحديد بداية مرحلة الطفولة أو الحداثة إذ أنها تبدأ بالميلاد غير أن تحديد نهاية هذه المرحلة ليس بتلك

السهولة ولهذا فإن علماء الاجتماع اختلفوا في تحديد الفترة التي تنتهي عندها تلك المرحلة أو بمعنى

آخر اختلفوا في تحديد بداية المرحلة التالية التي تعقب مرحلة الطفولة، وهي مرحلة الرشد والنضوج

الاجتماعي.

تقول رسلان (1996) هناك من حدد نهاية مرحلة الطفولة بتمام الثامنة عشر في حين رأى

آخرون أن مفهوم الحدث يظل ملاصقا للطفل منذ مولده حتى طور البلوغ بينما يذهب فريق ثالث إلى

أن مرحلة الحداثة تبدأ من الميلاد وحتى سن الرشد ،و تحديد هذه المرحلة يختلف من ثقافة إلى أخرى.

فقد تنتهي عند البلوغ أو الزواج أو يصطلح على محدد لها.(طويطو، 2018، ص332).

وتختلف تشريعات الدول في تحديد سن التمييز وسن الرشد إلا أنه يغلب عليها أن يكون ذلك السن بين السابعة والثامنة عشرة (السدحان، 1994، ص 2625).

### الحدث في الشريعة الإسلامية:

الأصل في الشريعة الإسلامية أن الحدث هو كل شخص لم يبلغ الحلم وذلك لقوله تعالى

{ وإذا بلغ الأطفال منكم الحلم فليستأذنوا كما استأذن الذين من قبلهم } (سورة النور، الآية 59)

وقد جعل الاحتلام حداً فاصلاً بين مرحلتَي الطفولة ومرحلة البلوغ والتكليف لكون الاحتلام دليلاً على كمال العقل وهو مناط التكليف، فهو قوة تطرأ على الشخص وتنقله من حالة الطفولة إلى حالة الرجولة وبلوغ الحلم يعرف بظهور العلامات الطبيعية لدى المرء فهي عند الذكر بالاحتلام وعند الأنثى بالحيض أو الحمل، وإذا لم تظهر هذه العلامات أو ظهرت على نحو مشكوك فيه ففي هذه الحالة يرى بعض الفقهاء ضرورة اللجوء إلى معيار موضوعي يسري على جميع الأشخاص والحالات، وذلك بتقدير سن حكمي يفترض فيه أن الشخص قد احتلم إذا كان ذكراً، يتجاوز مرحلة الطفولة ويسري هذا الحكم أيضاً على الأنثى وقد اختلف الفقهاء فيما بينهم في تحديد السن الفاصلة بين مرحلة الطفولة والبلوغ الحكمي. (حومر، 2006، ص 118).

### 2- تعريف الجانح:

لغة:

يعود أصل كلمة جنوح لغة إلى الجذر الثلاثي (جنح) بمعنى الميل، إلى الإثم، وفي مفهوم

آخر تعني التخلي عن الواجب، أو ارتكاب خطأ إذ لا يعني بالضرورة ارتكاب جريمة، والجانح هو

الشخص الذي يرتكب سلوك مضاد للمجتمع وليس شرطاً أن يكون هذا السلوك جريمة.

والجنوح هو خروج الشخص على القانون في المجتمع سواء كان راشداً أو طفلاً، ولكن عادة ما يستخدم هذا المصطلح للإشارة إلى جناح الأحداث فقط.

#### اصطلاحاً:

يستعمل هذا الاصطلاح في توضيح السلوك الذي لا يتماشى مع القيم والمعايير والعادات والتقاليد الاجتماعية التي يعتمدها المجتمع في تحديد سلوكيات الأفراد، إذن الانحراف هو نموذج من السلوك يخرج تماماً من المعايير الاجتماعية للمجتمع .

الجنوح هو انحراف سلوك الفرد عن القوانين والقيم التي يحددها المجتمع، لأسباب مختلفة تولدت عنها اتجاهات متشعبة في دراسة هذه الظاهرة. (بومزراق، العايب، لبصير 2021، ص 80، 81)

أما عبد الرحمان العيسوي فيعرف الجناح " بأنه الفشل في أداء الواجب ،أو أنه ارتكاب الخطأ، أو أنه خرق للقانون عند الأطفال الصغار ، وهذا السلوك غالباً ما يكون صادراً عن طفل أقل من ثمانية عشرة سنة ، إذ يستدعي انتباه المحكمة له، وهذا المفهوم يطلق على المخالفات البسيطة التي يرتكبها الصغار ضد القانون الاجتماعي السائد ."

من خلال التعاريف السابقة يمكن القول أنها تتفق على أن الجناح هو خرق القانون من طرف الأطفال الذين لا تتجاوز أعمارهم سن الثامنة عشرة ،ولا يقل عن الثالثة عشرة سنة ،و بالتالي تكون النتيجة الحتمية لهذه المخالفات هي تطبيق تدابير الحماية ومحاولة إصلاح وتقويم سلوك الطفل، وفقاً لما نص عليه القانون في مجال الأحداث.(طويطو, 2018, ص332).

### 3 - تعريف جناح الأحداث ( Events Pavilion ) :

اضطراب نفسي اجتماعي تشمل أعراضه السلوكيات التي تتصف بالتمرد والتخريب ضد المجتمع وضد السلطة الاجتماعية، وعدم الاستعداد للسلوك الملتزم بالمعايير والقيم الاجتماعية، واهم ما يميز الأفراد المصابين بهذا الاضطراب هو عدم قدرتهم على التعلم من أخطائهم، وبالتالي تكرار السلوك الاجتماعي مرة ثانية وثالثة... الخ . ويصيب هذا الاضطراب الإنسان عادة في بداية مرحلة المراهقة (سن 12 تقريبا )، ويستمر إلى سن 35 سنة في المتوسط ،وقد يكون هذا الاضطراب مزمنًا في حالات نادرة ،و يأخذ جناح الأحداث أشكالًا عديدة مثل السرقة وإدمان السلوك الجنسي المنحرف ،وغير ذلك من ألوان السلوك الإجرامي المضاد للمجتمع .( أبو زعيزع ،2010، ص 37).

إن مفهوم جنوح الأحداث حسب محمد جبل (2000) هو مفهوم يتم تناوله وتعريفه من خلال عدة خلفيات واتجاهات نظرية، فمنهم من عرف جنوح الأحداث على أنه خروج الحدث عن الطريق السوي، وإقدامه على ممارسة أحد أنماط السلوك الغير الاجتماعي والإجرامي الذي يتعارض مع المعايير الاجتماعية والقانونية المعمول بها دون بلوغ السن القانونية التي تتيح محاكمته ومساءلته .

ومنهم من ربط بين الانحراف والتفاعل الذي يحدث بين الأفراد داخل البناء الاجتماعي والذي من خلاله يتشكل سلوك الأفراد سواء كان جانحا أو سويا ويطرح أنصار هذا الاتجاه بعض المفاهيم والتصورات كالمحاكاة والقيم ومحركات السلوك وعوامل تشكيله.

تقول ماجدة بهاء الدين (2008) أن الحدث الجانح هو ضحية ظروف سيئة اجتماعية كانت

أو اقتصادية أو ثقافية أو حضارية. (شينار ، 2013، ص 168، 196).



## \_ جنوح الأحداث في الجزائر:

هي ظاهرة ليست بالجديدة حيث وجدت الجزائر نفسها غداة الاستقلال في عدة مشاكل اجتماعية جسيمة من بينها: الفقر، البطالة، تشرد الأطفال... نظرا للظروف المعيشة السائدة في تلك الفترة والتي عجزت الدولة عن التحكم فيها، مما هيا لظهور الانحراف والجنوح لدى فئة المراهقين، فأصبحت هذه الظاهرة في تنامي مستمر حسب ما قدمته الجهات القضائية من إحصائيات تخص الجنوح الشرعي .

وتأتي في مقدمة التهم المتابعين عليها قضائيا : السرقة، الضرب، والجرح العمدى، تكوين جماعة أشرار، ترويج واستهلاك المخدرات، الدعارة، القتل...

بمقابل هذا التنامي عمدت الجزائر على سن قوانين للتحكم في هذه الظاهرة بعدما كانت في تبعية للقانون الفرنسي، صدر أول مرة قانون متعلق بالطفولة والأحداث في سنة 1964 بالمحافظة على أسس القانون الفرنسي لتتفصل بعد ذلك تماما عنه في سنة 1966 بسن القانون المحدد لسن انعدام المسؤولية المحدد بأقل من 13 سنة وسن المسؤولية المخففة بين 13 و18 سنة، والعقوبة في هذه الفترة كانت ذات هدف تربوي.

حسب (الأمانة العامة للحكومة 2007) قرر المشرع الجزائري حماية القصر الذين لم يبلغوا 21 عاما بموجب المادة 01 من الأمر الأول رقم 03/72 المؤرخ في 10 فيفري 1972 المتعلق بحماية الطفولة والمراهقة خاصة الموجودة في خطر معنوي، والأمر الثاني 64/75 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 والمتضمن إعادة الهيكلة وإحداث المراكز المتعددة الخدمات لوقاية الشبيبة ومصالح الملاحظة والتربية بالوسط المفتوح، والغاية منها ليس الردع والعقاب بل العلاج والإصلاح عن طريق

سلب الحرية والاحتباس الذي يغلب عليه الطابع التربوي . هذا ما تحدده المادة 123 من قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج والتي تنص على ما يلي : "يعمل تحت إشراف المدير موظفون يسهرون على تربية الأحداث وتكوينهم الدراسي والمهني وعلى متابعة تطور سلوكياتهم لإحياء شعورهم بالمسؤولية والواجب اتجاه المجتمع " . (والي، 2014، 2015، ص 104).

#### 4 - الخصائص النفسية للأحداث الجانحين :

أشار مصطفى حجازي (1981) من خلال دراسة قام بها على عينة من الأحداث الجانحين المودعين بمؤسسات إعادة التأهيل، إلى أن البنية النفسية لشخصية الحدث الجانح تتصف بعدة خصائص تزيد من احتمالية الإقدام على ارتكاب الفعل الجانح، كما تزيد من صعوبة التكيف فهي تتنوع من حيث شدتها وعددها من حالة لأخرى، كما أنها تتفاعل بدرجات متفاوتة مما يعطي الشخصية طابعها الخاص في كل حالة . ومن بين السمات الأكثر وضوحا وتكرارا وتأثيرا، والتي تم ملاحظتها من خلال العمل العلاجي والتربوي من الجانحين ما يلي:

التجاذب الوجداني ودورية المزاج، فالجانح كائن متقلب المزاج ما بين النشوة والفرح والتفاؤل والإقدام من جهة، وبين الاكتئاب والحزن والتخاذل من جهة أخرى، بحيث أن حياته النفسية ونشاطه تحكمها هذه الدورية مما يجعل استقراره أمرا صعبا وتوجيهه الحياتي متعثرا .

تبرير الجانح لحالته المزاجية بإرجاعها إلى تأثيرات المحيط وصعوبات التأقلم معه، إلا أن الملاحظة الدقيقة والمتابعة الطويلة تكشف أن الأمر داخلي وذاتي وأن المحيط لم يكن في كثير من الأحيان إلا مثيرا لما هو كامن.

الجائح متصلب الرأي مفتقر إلى المرونة، يلح على تحقيق طلبه بأسرع فرصة، لا يستطيع الانتظار ويتقبل ضرورة مراعاة بعض الاعتبارات الحياتية.

عاجز عن التبصر بالمستقبل أو الاحتياط له أو تقدير النتائج لأفعاله وما تسببه من ضرر، كما أنه يهتم فقط بالرغبة الراهنة وضرورة إشباعها أو بالصعوبة الآنية وضرورة تجاوزها، ولقد أطلق البعض على هذه الحالة اسم النزوية أو قصور الضبط الداخلي .

يعاني الجائح من صعوبة إقامة حوار هادئ مع شخص خاصة أمثاله من الجانحين، حيث نلاحظ أنه بداية يحاول أن يدافع عن موقفه بشكل منظم، لكن سرعان ما يتدهور الحوار من التعبير اللغوي العقلاني إلى التعبير الانفعالي من غضب وشم وتعد وهروب، مما يترجم عجزا واضحا عن التعبير عن انفعالاته وقصوره عن صياغة تجربته المعاشة من حزن وألم أو فرح وتفاؤل .

يلاحظ لدى الجائح فيض لغوي وسهولة لفظية كبيرة، إلا أنها تتميز بالسطحية المفرطة، فاللغة تخلو تماما من السياق الانفعالي والوجداني الذي يرافق الأفكار عادة.

الجائح يعاني من اضطراب أو اختلال الوحدة الجدلية للديمومة، وهو يتأثر بالماضي بلا شك لكنه يهرب منه، يبالغ في إظهار آلامه ويفرط في تخيل سعادته، وهو إما أن يكتب هذه الآلام لعدم استطاعته إهمالها فنجد يعممها على الحاضر ويضيف عليها طابعا، مفرطا من المأساوية والبؤس، أما المستقبل فهو صعب التصور .

وقد لاحظ حامد عبد السلام زهران أن قلة من الجانحين يتسمون بالذكاء فأغليبتهم ضعاف العقول، أما الصحة النفسية العامة للجانحين فهي أقل من المتوسط ،إضافة إلى مجموعة من العيوب الجسمية وكثرة التعرض للحوادث، ويضيف بيت رسون وآخرون Peterson et al (1968) إلى

هذه الخصائص النشاط الحركي الزائد ونقص التعاون، إضافة إلى الأنانية والمخاطرة ومناورة السلطة (الكاسم، 1995، ص 6، 7).

## 5- عوامل وأسباب الجنوح:

إن من المسلم به عند علماء القانون والاجتماع أن الحدث الجانح مصنوع لا مولود، ومعنى هذا أن للبيئة الأثر الأكبر في تكوين خلق المجرم الحدث وجعله ضحية الإهمال والحرمان وعدم الرعاية، وأكثر العوامل التي تؤدي بالحدث إلى ارتكاب الجريمة مردها غالى مجموعتين:

**5-1-العوامل الشخصية أو الداخلية:** وأهمها سوء تكوين الميول النفسية والمرض النفسي العصبي وأمراض العقل واعتلال الجسم، فالأمراض العقلية تجعل المريض قاصرا عن التمييز بين الخير والشر، فيقدم على ارتكاب الخطأ دون إدراك، أما اعتلال الجسم فإنه لا يقل أهمية عن الأمراض العقلية، لأن المرض الظاهر يولد في نفس المريض مركب نقص يدفعه إلى الانتقام وارتكاب الجرائم نتيجة لشعوره بالنقص عن الآخرين .

**5-2-العوامل الخارجية:** (سوء حالة الأسرة وفسادها، وتشغيل الأحداث، وتقصير الرقابة المدرسية، والفقر). وأجمع عليها العلماء أنها كانت تشكل السبب الأهم في إقدام الأحداث على الجنوح إلا أنها تتصف بالخطورة بالنظر لصلتها بعالم النفس الباطني وعدم إدراكها بالحس. ومن هذه العوامل تلك الانفعالات القوية التي تعبر عن الغرائز الأولية كغريزة حب التملك التي تدفع بمن يقوى إلى البحث عن السلب والسرقة.

## 5-3- العوامل الاجتماعية: وهي عديدة من أهمها:

- الحرمان وفشل الأسرة في إشباع رغبات الطفل وحاجاته.

- شعور الطفل بأنه غير مرغوب فيه ومرفوض من قبل والديه أو أحدهما.
  - التذبذب في معاملة الطفل.
  - غياب الآباء وسيطرة الأم وإهمالها، حينئذ قد يعجز الطفل عن تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه.
  - شعور الحدث بالشقاء وعدم السعادة نظرا لتفكك الأسرة.
  - شعور الطفل بالإحباط والفشل نتيجة عدم قدرته على تحقيق طموحات والديه ونقدهم المستمر له.
  - السكن الغير مناسب.
  - الصدمات العاطفية.
  - أفلام العنف. (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 276).
- تعتبر ظاهرة تخلي الوالدين عن الأسرة من أهم العوامل الثابتة: الأسرة المفككة بواسطة الطلاق، الأسرة أحادية الوالد، الأولاد المتخلي عنهم والأب المدمن على الخمر.. لا يستفيد الطفل من العناية التربوية الكافية وهكذا سيتمد وسطه العائلي إلى الشارع الذي سيتكفل بتثيئته، فهو لا يحس أنه مسئول عن الأفعال التي يقتربها، وغالبا ما يعبر عن الإحساس بالمسؤولية بعدم خضوعه إلى أي إكراه ولو بشأن الذهاب إلى المدرسة، وهكذا سيتمنح الطفل الذي يتكفل به الشارع للأساتذة كافة المبررات من أجل طرده، إذا لم يترك المدرسة هو طواعية، نلاحظ إذن أن الأسرة هي العامل المفتاحي، في فهم ظاهرة جنوح الأحداث والجريمة. (ساسي، 2017، ص 86).

#### 5-4- علاقة البيئة الأسرية بانحراف الأحداث:

يرى علماء الاجتماع أن الانحراف ينشأ عن البيئة الأسرية دون أي تدخل للعمليات النفسية المعقدة ويصفون الأحداث المنحرفين بأنهم ضحايا ظروف خاصة اتسمت بعدم الاطمئنان والاضطراب الاجتماعي.

فانحراف الصغار يرجع غالبا إلى عوامل بيئية أسرية، وأهمها عدم رعاية الوالدين وتأثيرها السيئ أحيانا، وفشل الوالدين في تربيتهم والإشراف على توجيههم. ووجود الطفل في بيئة أسرية غير ملائمة ربما يكون من الأسباب ذات علاقة في إيجاد البيئة الملائمة للانحراف السلوكي، ولكن هناك عوامل أخرى تساعد على الانحراف مثل مدى استجابة الطفل لتلك الظروف.

إن الأسرة هي أفضل نظام يوفر للأطفال العوامل النفسية والثقافية. (حومر، 2009-2010، ص 74).

#### 5-5- عوامل البيئة الخارجية: وتتمثل في ما يلي:

\* **المدرسة:** توازي المدرسة دور الأسرة من حيث الأهمية كونها إحدى المؤسسات الأساسية التي تساهم في تشكيل عقلية ووعي الطفل وتركيبته النفسية خاصة في حالة أمية الوالدين، وكثيرا ما تلعب المدرسة دورا سلبيا يجعلها تدخل ضمن إطار الأسباب والعوامل المؤدية للجنوح ومنها:

أ . عدم اهتمام المدرسة بتحسين العلاقة بين التلميذ ومجتمعه.

ب . عملية فصل الطلبة أو تحويلهم إلى النظام المسائي عندما يرتكب أحدهم خطأ ما دون

العمل على خلق بدائل معقولة تستوعب التلاميذ المشاغبين القادرين على مواصلة الدراسة.

ج . افتقاد العلاقة الواعية بين الأسرة المدرسة وبالتالي ضعف صيغة الرابط بين ما قد يتعلمه الطفل وبين ما قد يكتسبه من مفاهيم مغايرة في المدرسة.

#### \* جماعة الأصدقاء :

أ. يمثل هذا البعد جانبا مهما من عوامل الجنوح إذا كان ممثلا في مجموعة سيئة تجذب الصغير إلى جو من السلوكيات غير أخلاقية بغض النظر عن تصنيفاتها, خاصة عند افتقاد هذا الشاب للجو الأسري السوي والمراقبة المدرسية المطلوبة ففي جو الأصدقاء غالبا ما يجد الشاب من المغريات المحقة لذاته ولطموحه ما يجعله يندفع لممارسات جانحة اجتماعيا ونتيجة لعدم وجود الرادع في الوقت المناسب قد يتحول هذا الشاب على المدى القصير أو الطويل إلى الشخص الجانح.

ب . يتمثل تأثير الأصدقاء السلبي أيضا في وقوع بعض الصغار تحت تأثير شلة أكبر سنا قد توفر لهم من الأموال ما قد يجعلهم مندفعين باتجاه إما إلى تقليدهم أو الخضوع لما يطلب منه تنفيذه ,وعادة ما تتمثل السلوكيات هذه الشلل في (التدخين، المخدرات، السرقة).

#### \* وسائل الإعلام :

لا تقل وسائل الإعلام أهمية عن الأسرة والمدرسة، بل إن خطورتها واختراقها التربوي أكثر بكثير مما يعلمه البيت أو المدرسة.

وهذا نابع من التكنولوجيا الحديثة التي باتت في كل بيت بغض النظر عن الأحوال الاقتصادية أو الاجتماعية التي تمر بها الأسرة.(بلقاسم،2017، ص15).

#### 5-6 العامل الاقتصادي :

الفقر كمشكلة اقتصادية قد لا يكون بفرده مسئولا على جناح الأحداث وجرائم الكبار ولكنه قد يكون عاملا ممهدا ومهيا للانحراف حيث نجد أن انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة يترتب عليه مسكن لا تتوفر فيه الشروط الصحية والراحة، مما يؤدي إلى هروب الأبناء إلى خارج المنزل، مما يفقدهم فرص التوجيه والرقابة والتنشئة السليمة ويمهد لهم السير في طريق الانحراف.

فسوء الأحوال الاقتصادية للأسرة عامل من العوامل التي قد تدفع الأحداث إلى الجناح، ولو أن الباحثين الذين درسوا علاقة الظروف الاقتصادية للأسرة بجناح الأحداث لم تصل إلى نتائج حاسمة من حيث إظهار نوع الارتباط ودرجته بين الفقر والجناح.

هناك علاقة بين الفقر وجناح الأحداث ولكن هذه العلاقة ليست كاملة، فأغلب الجانحين ليسوا فقراء وأغلب الفقراء لا يجنحون إلى الجريمة، فهناك من يتقبلون الفقر ويطيعونه في صبر يدعوا إلى الإعجاب، بل يتخذوا منه حافزا لتفوق، يعني أن الفقر قلما يكون هو العامل الأساسي والمباشر للانحراف بل هو مجرد عامل مساعد للتكوين الإجرامي لدى البعض ممن لديهم استعداد للانحراف، أما الفقير الصالح فلا يقبل على الجريمة مهما اشتدت وطأة العوز وأسباب الفقر ونتائجه . (حומר، 2009-2010 ص 84).

## 6- أعراض جناح الأحداث:

من أعراض الجنوح ما يلي: العناد، التحدي والهروب من المدرسة، التخريب، الكذب والنفاق وغير ذلك من مظاهر السلوك من مظاهر السلوك المنحرف الذي يعبر في أساسه عن الخوف والقلق وفقدان الشعور بالأمن والحب.



و يمكن النظر إلى جناح الأحداث نفسه على أنه عرض أو جملة أعراض تعكس اضطراب أو سوء التوافق النفسي والاجتماعي أو الضغط المادي والصراع الحضاري. Delinquency Syndrome ويتحدث البعض عن "متلازمة الجناح".

التي تجمع بين الإدمان والجريمة مثلا ( روبرت كوروين , وبرينت بيندا ).

#### \* السرقة:

السرقة سلوك اجتماعي مضاد مكتسب.

توجد دوافع كثيرة تدفع الفرد إلى السرقة، فقد يكون دافع السرقة مباشرا وشعوريا، وقد يكون غير مباشر ولا شعوري، وقد تكون السرقة لإشباع حاجات جسمية أو اجتماعية. وتثير السرقة قلق الوالدين حيث يرونها سلوكا جانحا مما يولد الخوف والفرع لديهم .

وتوجد عدة أنواع للسرقة عند الأحداث، فقد أمكن تصنيف حوادث السرقة إلى أربع فئات:

**السرقة التي تأخذ شكل الطواف غير المخطط بقصد السلب :** وينحدر معظم هؤلاء الأفراد من الطبقات ذات المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض، لذا يحتمل أن تكون اتجاهاتهم نحو الملكية أقل احتراما من اتجاهات الأطفال الذين ينتمون إلى الطبقات الوسطى والأعلى .

**السرقة ذات النمط الإثباتي :** يرغب الطفل من وراء قيامه بها في إثبات شيء في نفسه، فقد تكون السرقة نوعا من التمرد ضد الوالد أو شكلا من أشكال الحماية الزائدة للأم.

**السرقة ذات نمط المواساة :** وترتبط بحوادث انفصال الأم عن الطفل ونبذها له، ويمتد هذا النوع من السرقة إلى خارج الأسرة ويستمر أثناء الرشد، ويبدو السارق وكأنه يبحث عن شيء مفقود، فقد ترمز

سرقة الأم مثلاً إلى استعادة الحب الذي أنكر على الطفل على الرغم من أنه حق من حقوقه وحاجة أساسية من حاجاته النفسية .

**السرقة من أجل المكسب:** حيث يتم التخطيط لهذا النوع من السرقات، ويرتكبها الأفراد الذين ينحدرون من فئات محرومة، ويستمترون في ارتكاب السرقة حتى يشكّلوا جزءاً من المجرمين الخطرين على الأمن.

#### \* الغش:

الغش سلوك اجتماعي مكتسب وشائع لدى الأطفال والمراهقين، مثل بعض العادات السلوكية المرضية كالسرقة والكذب... الخ .

ومعروف أن الغش يتنافى مع التعاليم الدينية، ولا يرضاه الله وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم " **من غشنا فليس منا** "، والغش سلوك محرم دينياً، مجرم قانونياً، والغش يتنافى مع المعايير الاجتماعية ومع السلوك الاجتماعي النموذجي المرغوب ويعود بالضرر على كل من الفرد الغشاش والمجتمع المغشوش.

#### \* الكذب:

الكذب هو ذكر شيء غير حقيقي مع تأكيد الفرد بأنه كذب ويقصد خداع شخص آخر من أجل الحصول على فائدة أو التخلص من موقف.

ويشير الكذب المستمر إلى وجود ظاهرة خطيرة، حيث يجب الاهتمام بها، والبحث عن سبب حاجة الطفل إلى الكذب.

\* التشرّد:

المتشرّد هو الفرد الذي يغيب عن المدرسة أو البيت طوال اليوم حيث يقوم بالتجول دون هدف بمفرده أو باللعب مع بعض المتشرّدين مثله. والذكور أكثر من ميلا للتشرّد من الإناث، وذلك لأنهم أكثر عدوانا وتأكيذا للذات، وتزداد حالات التشرّد في بداية مرحلة المراهقة .

\* التمرد:

تظهر مشكلة التمرد في بداية مرحلة المراهقة، ففي هذه المرحلة ينتظر الفرد اعتراف الآخرين به، وهو يحاول أن يثبت وجوده بشتى الطرق.(السرى، 2003، 175...182).

## 7- النظريات المفسرة للجنوح:

### 7-1 الاتجاه البيولوجي في تفسير الجنوح:

يؤكد أصحاب هذا الاتجاه على أن السلوك الإجرامي للفرد سواء أكان بالغاً أم حدثاً، ينشأ بحتمية بيولوجية موروثية، ويفرض رائد هذا الاتجاه ( شيزار لومبروزو) أن المجرم المطبوع يتميز بتركيب جسدي واضح يرجع في تكوينه إلى مراحل الدنيا من مراحل تطور الجنس البشري، وهذا يؤدي إلى تكوين شخصية إجرامية فطرية، أي أن صاحب هذه الشخصية يكون مجرماً بالولادة .

كما يفسر لومبروزو الجريمة على أنها استعداد موروث يدفع الفرد لارتكاب الفعل الإجرامي بحتمية بيولوجية لا تقاوم، وتقف الظروف الاجتماعية والبيئية الجيدة التي يعيش فيها المجرم المطبوع، عاجزة عن أي تعديل لحتمية السلوك الإجرامي وارتكاب الجرائم. (حسون، 1994، ص32-33).

## 7-2 النظريات النفسية في الجنوح:

تعمل الدراسات النفسانية على مقارنة السلوك الجانح انطلاقاً من البعد الذاتي للشخصية الجانحة غير مهتمة به كظاهرة اجتماعية أو جماعية مركزة على الحدث الجانح كفرد قائم بذاته .

### 7-2-1 التحليل النفسي الفرويدي والسلوك الجانح:

سلط التحليل النفساني الضوء على دوافع سلوك الجانح لدى الأحداث، حيث ساعد في فهم تركيب شخصية العديد منهم، يقول الدكتور مصطفى الحجازي في هذا الصدد: " يمكننا بدون أن نجانب الصواب كثيراً، القول أنه من العسير حالياً فهم الشخصية الجانحة ودوافعها بدون الاستعانة بإحدى تيارات التحليل النفسي، فكل التفسيرات النفسية الأساسية لسلوك الحدث المنحرف والشائعة حالياً تعتمد على منطلقات كان للتحليل النفسي دور هام في صياغتها: مشكلة العلاقات مع الوالدين، مسألة الحرمان العاطفي، مسألة مشاعر الذنب، مسألة العقد النفسية خصوصاً عقدة أوديب... الخ".

### 7-2-2 نظرية دانيال لاغاش (D.Lagache)

تناول لاغاش الجانح من ناحيتين:

- شخصية وخصائص والسلوك العدوانى للجانح كسمة أساسية للجنوح.
- دراسة شخصية الجانح من خلال تسليط الضوء على اضطراب التماهي والتنشئة الاجتماعية (socialisation).

إن اضطرابات التماهي تتخذ طابع الفشل في إقامة علاقات أولية ايجابية مع الأم في البداية، وبعد ذلك مع باقي أفراد الأسرة، إنه اضطراب يقف وراء معظم سمات شخصية المجرم الأنوية (Egocentrisme).

إن سمات شخصية المجرم ناتجة عن فشل إقامة علاقات ايجابية، يطبع الجانح علاقته بطابع العداء والصراع والاضطهاد والميل إلى التسلط متماهيا بشكل بطولي مع جماعة جانحة، ويعتبر العدوان سمة أساسية وهو استجابة حركية للدخول في علاقة والعدوانية مرتبطة بالنرجسية أي أنها علاقة سادو مازوشية. (بن زديري، 2000، ص 29-33).

### 7-3 الاتجاه الاجتماعي في تفسير الجنوح :

لقد اهتم أصحاب التيار الاجتماعي بصرف النظر عن الفرد نفسه إلى البحث عن العوامل المؤدية إلى الفعل الإجرامي في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد، ومن بين أهم رواده:

**7-3-1 نظرية التقليد الاجتماعي:** يمثل هذا التوجه " ثارد" الذي يولي الأهمية القصوى للوسط الاجتماعي في تفسير الانحراف باعتبار أن الإنسان جزء من المجتمع . يخضع لتأثير عوامل وظروف محيطية ومختلفة قد تشكل فيها عملية التقليد المجال الأكثر أهمية، فمن خلال وجهة النظر هذه يتم اكتساب السلوك المنحرف عن طريق التقليد الذي يتم بين أفراد الجيل الواحد أو بين الأجيال أو من مكان إلى آخر بين فئتين الأولى يمثلها أفراد أسوياء وأخرى يمثلها جانحون.

**7-3-2 نظرية الاختلاط التفاضلي:** يمثل هذا الاتجاه "ساذر لاند" الذي يجزم في تفسيره للسلوك الإجرامي على أنه سلوك مكتسب عن طريق التعلم من خلال التفاعل والاتصال بين أشخاص مختلفين سواء كان هذا الاتصال مبني على التخاطب العادي أو لإثارة أو التقليد كما يرى أن نتائج هذا

الاختلاط تتأثر باختلاف معدلات التكرار والعمق والتشبع في مرحلة الطفولة الذي يحدد معالم الالتزام بالسلوكيات طوال الحياة مما يجعله يجزم بمدى أهمية التنشئة الاجتماعية في تعزيز الإجراء.

(والي، 2015، ص 86-87).

## 8 - العلاج والوقاية جنوح الأحداث:

من الضروري التخطيط الشامل لعلاج الأحداث الجانحين وإتباع استراتيجيات تركز على التدخل المبكر والإصلاحي "زياو مينج تشين 2000"

وتتضمن التدابير العلاجية للأحداث الجانحين، العلاج النفسي والعلاج البيئي الاجتماعي.

### 8-1- العلاج النفسي:

يهدف العلاج النفسي للأحداث الجانحين إلى تصحيح سلوك الجانح، وعلاج الشخصية والسمات المرتبطة بالجانح، وتتخلص أهم إجراءات العلاج النفسي فيما يلي:

\_ إتباع الطرق العلاجية المناسبة لكل حالة من حالات جناح الأحداث وتوفير الفرصة للحدث للتعبير عن مشاعره وعواطفه تجاه نفسه واتجاه الآخرين. ويتم كذلك تحديد الأسباب الشعورية واللاشعورية وراء سلوك الجانح وتجنبها والتخلص منها، ويجب الحرص وعدم تعريض الفرد للخبرات المؤلمة التي تبعث في نفسه القلق والصراع .

- توجيه السلوك بهدوء وضبط النفس، وخفض مستوى التوتر بأضرار السلوك المدمر للذات وتبني السلوك البناء، وتصحيح الميول المضادة للمجتمع لدى الطفل تربويا ودينيا ومحالة التعويض لفظيا وماديا لمن يضر من جراء هذا السلوك .

- تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي، ومساعدة الطفل في فهم نفسه، ومساعدته في حل مشكلاته بنفسه.

- تجنب عقاب الجانحين نتيجة جنوحهم، حتى يتم قطع الحلقة المفرغة التي يدور فيها الحدث نتيجة لخطئه السلوكي ولخطأ المجتمع في عقابه .

## 8-2 العلاج البيئي الاجتماعي:

يركز على إصلاح وتعديل ظروف البيئة الاجتماعية التي إلى الجنوح مع توفير الرعاية الاجتماعية المناسبة واستخدام كافة إمكانيات التربية والخدمة الاجتماعية المستمرة في المجتمع.

ومن الإجراءات العلاجية البيئية والاجتماعية التي تتبع ما يلي:

- الاستفادة من موارد البيئة في الترشيح وقت الفراغ وفي الترفيه.
- التكامل بين الحدث الجانح وبين بيئته الأسرية والاجتماعية.
- توفير المناخ الأسري المناسب المليء بالود والرعاية السليمة وتحسين مهارة التواصل مع الأسرة.
- التخفيف من حدة تطبيق النظم الصارمة في الأسرة والمدرسة.

هذا ويتم إيداع الأحداث الجانحين ( المحكوم عليهم) في المؤسسات الأحداث (الإصلاحية) حيث يقوم على رعايته وتوجيهه وتأهيلهم تربوياً ونفسياً واجتماعياً ومهنياً، متخصصون يستخدمون الوسائل والأساليب العلاجية السليمة وكذا السجلات الخاصة بالأحداث والتي توفر المعلومات الخاصة بكل حدث وبيئته. (سرى، 2003، ص 192..195).

### خلاصة:

تم في هذا الفصل التطرق إلى ظاهرة جنوح الأحداث ومحاولة دراستها والبحث عن أسبابها وانعكاساتها السلبية على الأسرة والمراهق، والمجتمع بصفة عامة وهذا راجع إلى أن المجتمع الجزائري خاصة نسبة المراهقين والشباب مرتفعة وتعتبر مستقبل الأمة لذا يجب على الجميع الحرص على صلاح هذه الفئة، ومن خلال هذا الفصل تم إظهار أن الأحداث ليسوا دائما ملامين عن تصرفاتهم وأخطائهم بل هناك من جبرته الظروف والبيئة التي يعيش فيها، لذا وجب تقديم يد العون لهم ومساعدتهم على الإصلاح.



## الفصل الثالث: الإدمان على المخدرات

تمهيد

1- تعريف الإدمان

2- مراحل الإدمان

3- أنواع الإدمان

4- تعريف المخدرات

5- أنواع المخدرات

6- الاضطرابات المرتبطة بكل أنواع المخدرات

7- الآثار الناتجة عن الإدمان على المخدرات

8- أسباب تعاطي المخدرات

9- الأساليب العلاجية لإدمان المخدرات

خلاصة

### تمهيد

يعتبر إدمان المخدرات من أكثر المشاكل التي تهدد حياة ومستقبل شبابنا وأطفالنا فهي كالمرض الفتاك تدمر صحة مدمنها سواء الجسدية والنفسية وتؤدي به إلى الهلاك ،واهتم المختصون النفسيون بموضوع المخدرات وحاولوا دراستها عن قرب محاولة منهم مساعدة المبتلون بها وإعادة إدماجهم في المجتمع، لهذا قمنا في ف صلنا هذا إلقاء الضوء على تعريفها والأنواع المنتشرة وكذا أسباب اللجوء إليها والأضرار الناتجة عن تعاطيها.

## 1- تعريف الإدمان:

إدمان المخدرات أو الكحوليات، ويقصد به التعاطي المتكرر لمادة نفسية لدرجة التعاطي (ويقال المدمن) يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي وعجز أو رفض للانقطاع، وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي لدرجة تصل إلى استبعاد أنشا آخر، ومن أهم أبعاد الإدمان ما يلي:

أ- ميل إلى زيادة جرعة المادة المتعاطاة وهو ما يعرف بالتحمل.

ب- حالة تسمم عابرة أو مزمنة.

ج- رغبة قهرية قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأية وسيلة.

هـ - تأثير مدمر على الفرد والمجتمع. (السويف، 1996، ص 13).

**تعريف منظمة الصحة العالمية:** هو حالة نفسية وأحيانا جسمية تتجم عن التفاعل الذي يتم بين العضوية الحية والدواء أو المخدر، يتصف هذا التفاعل بحدوث استجابات سلوكية، وأخر تتضمن صفة الجبر والقهر الذاتي في تناول المادة الإدمانية تناولا مستمرا أو متقطعا وذلك من أجل الحصول على تأثيراته النفسية المرغوبة، أو في بعض الأحيان لتجنب الانزعاج النفسي أو العضو الناجمان عن تناوله لسبب من الأسباب وفي تعاطي المادة المحدثة للتعود يحدث ما نسميه بالتحمل Tolerance، أو حاجة التعاطي إلى زيادة الجرعة مع الزمن، وقد لا يحدث ذلك وهذا يتقرر حسب نوعية المادة المخدرة التي يتعاطاها الفرد. (تيايبي، 2019، ص 15).

## 2- مراحل الإدمان:

قبل أن يصل متعاطي المخدرات إلى مرحلة الإدمان (الاعتماد) فإنه يمر بالمراحل التالية:

**المرحلة الأولى:** حب الاستطلاع والمغامرة والتجريب مع الأقران.

**المرحلة الثانية:** مرحلة التعود حيث يتعاطى الشخص المادة المخدرة بشكل يومي أو بصورة مستمرة ويصل إلى مرحلة لا يمكن الاستغناء عنها.

**المرحلة الثالثة:** مرحلة الإدمان التي تحدث نتيجة لتكرار تعاطي أحد المخدرات حتى يصبح الشخص أسير للمادة المخدرة.

**المرحلة الرابعة:** مرحلة ظهور الآثار السلبية ( سواء كانت جسمية أو نفسية أو عقلية أو اجتماعية واقتصادية ) لمشكلة الإدمان. (الشاعر، 2012، ص 118).

## 3- أنواع الإدمان:

للإدمان نوعين من الاعتماد:

**أ- الاعتماد النفسي:** وهو رغبة المدمن في المحافظة على أحاسيسه ومشاعره ولذته الناتجة عن التعاطي لضمان الاستقرار النفسي، ومن أعراضه الإنسحابية (القلق، الاكتئاب، الشك، الانفعال الشديد، الخجل الغضب، الأرق، الشعور بالذنب).

**ب- الاعتماد العضو والجسد:** وهو عبارة عن حالة يتعود الجسم فيها على المواد المخدرة

للقيام بوظائفه الفسيولوجية، وإذا لم توجد المادة تختل وظائف الجسم، وينتج عن ذلك أعراض

انسحابية جسدية وهي ردود فعل سلبية من الجسم لعدم وجود المادة المخدرة، وتظهر على شكل آلام في المفاصل والعضلات، صداع ورعشة في الأطراف وتعرق ونقص الوزن وسرعة النبض وغيرها. (ابراهيم مشاري، 2022، ص 709).

#### 4 - تعريف المخدرات:

إن تعريف المواد المخدرة أمر هام، في سبيل فهم طبيعة هذه المواد وخصائصها والنتائج والآثار المتخلفة على تعاطيها وإدمانها...

#### المخدرات

#### لغة:

مشتقة من الخدر، وهو ستريميد للجارية في ناحية البيت، والخدر الظلمة، والخدرة: الظلمة الشديدة، والخادر: الكسلان والخدر من الشراب والدواء: فتور يعتري الشارب وضعف.

#### اصطلاحا:

هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتو على جواهر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة أن تؤدي إلى حالة من التعود والإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسديا ونفسيا واجتماعيا.

ويعرفها بعض الباحثين من خلال زاويتين مختلفتين إحداها علمية والآخر قانونية:

#### علميا:

بأن المخدر هو مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم.

### قانونيا:

بأن المخدرات هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من لهم ذلك. (وفقى أبو علي، 2003، ص 22، 21).

### 5 - أنواع المخدرات:

يعد توفر المواد المخدرة Drugs من أهم العوامل التي تقود إلى الإدمان، إذ بدون توفر العقار المخدر لا يكون هناك إدمان، (حسن غانم، 2005-أ). وبغض النظر عن الاجتهادات التي حاولها العلماء لتصنيف المخدرات إلا أننا سنحاول الحديث عن أشهر أنواع المخدرات:

#### أولاً: مخدرات الطبيعة:

#### 1 - الحشيش (أو نبات القنب الهند) Hashish :

وهو أكثر أنواع المخدرات انتشارا في دول الشرق الأوسط، ويعرف بأسماء متعددة مثل: تاكرور في تونس، كيف في المغرب، وأناشكا في روسيا، وأسرار في تركيا وفي أمريكا الماريخانا.

والمريخانا أو الحشيش ما هي إلا أسماء لمستحضرات نبات واحد يسمى علميا Cannabis

Sativa وهو نبات ينمو طبيعيا أو برّيا، ويمكن زراعته في جميع المناطق المعتدلة الحارة في العالم،

ويعتبر نبات القنب أقدم النباتات غير الغذائية للإنسان.

(ريان، 19، 1984) وطبقا لتقرير لجنة المخدرات بالمجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة فإن نبات الحشيش منتشر ب صورة خطيرة في جميع أنحاء العالم وتحصى أرقام الرسمية عدد مدمني الحشيش بمائتي مليون نسمة أو يزيد.

(سلوى علي سليم، 41، 1989) وتتعدد طرق تعاطي الحشيش، ويرجع اختيار الطريقة إلى عوامل متعددة تتصل بالأفراد أنفسهم وو وضعهم الاجتماعي، كما أن كمية الحشيش اللازمة للتخدير تختلف منفرد لآخر، ومن هنا فقد يستعمل الحشيش إما بالتدخين (عن طريق لفه في سيجارة أو وضعه على المعسل أو الجوزة )، أو يتم تعاطيه أحيانا كشراب منقوع وذلك عن طريق نقع نباتات القمم المزهرة في الماء، وتختلف في بعض الأوقات بأنواع مختلفة من المشروبات العطرية كالبرتقال والياسمين أو الكحوليات.

## 2- نبات الخشخاش (أو الأفيون) Qpium:

يقول (سوف، 38، 1996) الأفيون هو المادة الصمغية المستخرجة من نبات الخشخاش وهو يحتوي على عدة عقاقير فعالة تستخرج من الأفيون مباشرة أو مع تعديل كيميائي مثل المورفين والهيروين وغيرها، ولعل أهم الفصول في تاريخ الأفيون هو التمكن منعزل العنصر الفعال فيه وهو المورفين، إضافة إلى إمكانية تخلي الهيروين معمليا.

يقول (سليم، 1989، ص48-47) وتتعدد طرق تعاطي الأفيون، إلا أن أكثر الطرق شيوعا هو استعماله مع القهوة والشاي أو التبغ، أما التدخين فيتطلب مهارة معينة، كما يفضل البعض تعاطيه عن طريق الحقن في العضلة والوريد، أو يتم تعاطيه عن طريق الشرب أو البلع، وفي مناطق آخر يتم تناوله عن طريق الطعام أو الشراب.

### 3 - نبات الكوكا Coca :

تقول (سلوى على السليم، 1989، ص52) مازال هذا النبات يستخدم إلى الآن في أغراض متعددة مثل: صناعة بعض الأدوية، واستخراج مستحضرات غير مخدرة. ويدخل في تركيب بعضال صناعات الأخر مثل الروائح العطرية، والمشروبات الغازية، كما تتعدد طرق تعاطي الكوكا، إذ يتم مضغ أوراق الكوكا بعد مزجها بعصير الليمون، حيث أن ذلك يقلل من الإحساس بالبرد والجوع، ويتم مضغ الأوراق ببطئ شديد جدا في أول الأمر، كما يستخدم مسحوق هذه الأوراق -بعد تجفيفها -على الصورة (سعوط) يقوم الفرد باستنشاقه.

#### ثانيا: المخدرات الصناعية:

وهي أكثر خطورة عل الأفراد وفتكا من المخدرات الطبيعية ومن أهم هذه المخدرات:

### 1 - المرفين Morphine:

(روبرتسون، 1989، ص38) يعد واحدا من أكثر المخدرات التي عرفتها البشرية قديما، وهو يظل أكثر المسكنات المعروفة استخداما بطريقة مشروعة عادة ،وهو المخدر النموذجي الذي في ضوءه تقارن جميع المخدرات الأخر.

(عرموش، 1993، ص48) أما طرق تعاطي الموفين الغير طبية فمتعددة، قد تكون عن طريق التدخين، أو عن بلعه، ويشرب معه القهوة أو الشاي، أو يؤخذ عن طريق الحقن تحت الجلد.



## 2\_ الهيروين Herion:

يقول (صادق، 1986، ص60) يعد من المخدرات الأكثر خطورة، ولها تاريخ طويل من الاستخدام خاصة في الولايات المتحدة الأمريكية. وأحد مشتقات الأفيون وأقوى منه بخمس مرات، كما أن سيطرته على المتعاطي سريعة وحاسمة، فالإدمان الكامل يبدأ بعد أيام قليلة من تعاطي بعدها لا يمكن التراجع للوراء .

تقول (لورى، 1990، ص 27) أن الوظيفة الحيوية للهيروين هي قدرته على إزالة القلق وتحرير القوى المضادة وهي الثقة والشعور بالنشاط والخفة، وفي الطب تستخدم هذه المخدرات لقتل الآلام الرهيبة.

يقول(عرموش، 1993، ص622) وتعدد طرق تعاطي الهيروين بيد أنه يمكن تلخيصها في طريقتين هما:

التعاطي عن طريق الحقن تحت الجلد، والتعاطي عن طريق الاستنشاق.

ولعل من أضرار إدمان الهيروين هو الموت المفاجئ نتيجة للعديد من العوامل أهمها عدم جودة الهيروين، وجهل الفرد بالكمية التي يحتاج إليها الجسم.

## 3\_ الكوكايين Cocaine:

يقول(شرف، 1975، ص 34) ويعد من المواد المنشطة، وهو عبارة عن بودرة بيضاء بلورية تستخرج من لأوراق أشجار الكوكا والتي تنمو في بوليفيا وبيرو.

يقول (دمرداش، 1982، ص984) وقد استخدم الكوكايين في بداية معالجته معلمييا في علاج أمراض والتهابات العيون لأول مرة عام 1860 بواسطة الدكتور "كارل كولر". يتم تعاطيه بالحقن أو بالاستنشاق،

### ثالثا: العقاقير أو المخدرات التخليقية:

وقد صنفتها هيئة المنظمة العالمية للصحة عام 1973 إلى ثلاثة أنواع هي:

- عقاقير تؤدي إلى التنبيه الشديد للجهاز العصبي، وهي تسمى بالعقاقير المنبهة.
- عقاقير تؤدي إلى الهدوء والسكينة.
- عقاقير تقود إلى الهلوسة.

ولعل من أشهر العقاقير المنبهة أو المنشطة عقار الامفيتامينات Am phetam ins وهي عقاقير مخدرة تتصف بتنشيط الجهاز العصبي مما دعا البعض إلى تسميتها بالمقويات النفسية toniques Psych وتتميز بقدرتها على تنشئ الفرد وعدم الإحساس بالإرهاق والنوم، فضلا عن الشعور بالنشوة والسعادة، إلا أن الإقلاع يقود إلى الكآبة الشديدة.

تؤخذ عن طريق الفم أو تذاب في الماء أو يتم حقنها في الوريد في حالة الرغبة في الوصول بالإحساس إلى النشوة المطلوبة.

أما العقاقير المهدئة فقد تنقسم إلى مهدئات عظمى، وتستخدم في علاج الأمراض العقلية كالقصور، واضطرابات أخرى، وهي لاتسبب الإدمان مثل التريبتينول والتوفرانيل، إضافة إلى نوع ثالث

يطلق عليه اسم مهدئات صغرى، وهي تسبب الهدوء وتزيل التوتر مثل مركبات النينروديازين كاليفاليوموالليبريوم، وهي عقاقير تسبب الإدمان خاصة إذا تم تعاطيه مع الخمر.

أما أشهر العقاقير المهلوسة فهو عقار الـ L.S.D يستعمل إما بالحقن في الوريد، أو يتناوله كشراب سائل، كما تعطى جرعات كبيرة من هذا العقار كغيلة بفقدان ال صلة مع العالم الخارجي، فضلا عن إدخال الفرد في حالة من فقدان التوازن. (حسن غانم، 2014، ص75.66)

## 6- الاضطرابات المرتبطة بكل نوع من المخدرات:

### ● الحشيش:

تم تحديد معايير تشخيص التسمم بالحشيش Hashish Intoxication من خلال عدة مؤشرات وهي:

1- مؤشرات إكلينيكية تشير إلى السلوك غير التكفي، أو التغيرات النفسية، والتي تتطور خلال أو بعد التعاطي بفترة قصيرة ومنها:

- النشوة.
- القلق.
- تبدل الإحساس بالوقت.
- فساد القدرة على الحكم.
- الانسحاب الاجتماعي.

2- ظهور عرضين، وأكثر من الأعراض التالية في غضون ساعتين من الاستعمال:

• احتقان العين.

• جفاف الحلق.

• زيادة الشهية للطعام.

• سرعة ضربات القلب.

3\_ لا تكون هذه الأعراض نتيجة لحالة طبية عامة أو اضطراب عقلي.

### ● الكوكايين:

ينتج عن تعاطي الكوكايين آثار سمية وأعراضها إنسحابية، كما يؤدي إلى الهذيان، والاضطرابات الذهانية مع هلاوس والهواجس، واضطرابات المزاج والقلق، واضطراب الوظيفة الجنسية، ومن المعايير التي وردت في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع DSM 4 الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية APA كآلاتي:

1- سلوك غير تكيفي وتغييرات سيكولوجية واضحة، وتتطور هذه التغييرات خلال أو بعد الاستعمال بفترة قصيرة أهمها:

•النشوة والمرح، أو التبدل الوجدان.

•تغييرات في النشأ الاجتماعي.

•الحرص الزائد، أو اليقظة.

•القلق والتوتر أو الغضب.

• السلوك النمطي.

• تعطل الوظائف الاجتماعية.

2- ظهور اثنين أو أكثر من الأعراض التالية خلال أو بعد الاستعمال بفترة قصيرة:

• سرعة أو بطئ ضربات القلب.

• اتساع حدقة العين.

• ارتفاع أو انخفاض ضغط الدم.

• زيادة العرق.

• الدوار والقيء.

• ضعف العضلات، آلام الصدر.

● الهيروين:

يؤثر تعاطي الهيروين على الصعيد الجسد من خلال عدد من الآثار منها: عدم القدرة على تحمل الإثارات الضوئية والسمعية، وانتفاخ الأنسجة المخاطية، واضطرابات هضمية، وارتفاع ضغط الدم.

بالإضافة إلى مضاعفات صحية تتمثل في الإصابة بالضعف البدني الناتج عن سوء التغذية، والإصابة بالعديد من الأمراض المعدية كأمراض الكبد.

أما التأثير النفسي فإنه يؤدي إلى اضطرابات الانتباه والوعي والإدراك، واضطرابات سلوكية مع ميول عدوانية. بصفة عامة يتميز باضطراب الشخصية مع سلوك ضد اجتماعي، وتدهور اجتماعي وفشل مستمر في العمل. (فتحي محمد، 2011، ص 63-68 — 62-58-59).

## 7- الآثار الناتجة عن الإدمان على المخدرات:

### أولاً: الآثار المباشرة:

لقد أثبتت الدراسات الطبية بأن استعمال المواد المخدرة بكميات كبيرة يؤدي إلى حدوث تسمم وتعطيل لأعضاء جسم الإنسان، وعلى الأخص الكبد والكليتين والأمعاء الدقيقة والبنكرياس والمعدة، ضعف الجسم ونحافته وشحوب الوجه واضطراب في المشي، بالإضافة إلى فساد الأخلاق وحب الذات وعدم الشعور بالمسؤولية، ويكفي أنها تطفئ نور العقل وهو أعظم موهبة خص بها الله سبحانه الإنسان.

ومن الثابت أن كثيرا من المجرمين يلجئون إلى تعاطي الكوكايين قبل تنفيذهم مشروعهم الإجرامي لى صبوحوا أكثر جرأة وعدوانا، وتتسم جرائمهم بالعنف مثل القتل والاعتداء على العرض.

### ثانياً: الآثار الغير مباشرة:

إن الإدمان على تناول هذه المادة كثيرا ما يؤدي إلى إصابة المدمن ببعض الأمراض النفسية أو العقلية، هذه الأمراض قد تكون عاملا من العوامل المؤدية إلى السلوك الإجرامي.

الإفراط في تناول هذه المواد تؤثر في الحالة الاجتماعية والاقتصادية، المدمن ينفقه من ماله للحصول على هذه المواد، مما يجعل ظروفه المالية سيئة، كما تقل قدرته في العمل فيفصل من عمله، مما يؤدي إلى ارتكاب جرائم التشرد أو التسول.

### ثالثاً: الآثار الاجتماعية الأخر :

وجود الأبوين أو أحدهما في حالة سكر وقت الاتصال الذي يتم به التحمل يؤدي إلى إصابة الجنين بتشوهات تقل إمكانيته العقلية والنفسية، من ناحية آخر يعانون منذ طفولتهم ظروفًا عائلية بالغة السوء . (خالد بورقي، 1999، ص42، 43، 44).

## 8- أسباب تعاطي المخدرات:

### 8-1 عوامل ظهور المدمنين داخل الأسرة:

- الابتعاد العاطفي بين أفراد الأسرة وانتشار الأنانية والبطالة بينهم.
- عدم احترام الأسرة للعادات والتقاليد والقوانين الاجتماعية والتقليد الأعمى للآخرين والانحلال الأخلاقي داخل الأسرة.
- ضعف الميول الدينية داخل الأسرة وانهيار القيم.
- استعمال الأسرة للمهدئات والمنبهات باستمرار.
- انتشار العدوانية بين أفراد الأسرة.
- تردد المتعاطين للمخدرات داخل الأسرة ومجاراتهم فيما يقومون به.

- وجود متعاطي أو مدمن داخل الأسرة مما يؤثر سلباً على الأفراد الآخرين.
  - غياب الرقابة على الأبناء سواء من الوالدين أم الأهل.
  - الاستغلال السيئ لأوقات الفراغ الخاص بالأبناء وعدم استغلاله بالأنشطة.
- ( الشاعر ، 2012، ص127، 128).

## 8-2 العوامل البيولوجية: ومنها:

\***الجنس:** إذ أن نسبة تعرض الرجال لمشكلة إدمان المخدرات تفوق نسبة إدمان النساء .

\***العوامل الوراثية:** يعد العامل الوراثي أحد أهم العوامل التي تلعب دوراً كبيراً في تطور مشكلة الإدمان، إذ إن فرصة إدمان المخدرات تكون أعلى لدى بعض الأشخاص الذين يمتلكون بعض الجينات المحددة التي تؤثر في استجابة الجسم للتوتر، وفي مستقبلات الدوبامين في الدماغ. (ملوحي، 2019، ص115).

## 8-3 العوامل النفسية:

أول ما يلفت النظر في موضوع العوامل النفسية المساهمة في التعاطي مسألة " الإيجابية " أو " السلبية " التي تتسم بها الخطوات الأولى للتعاطي عند إقدامه على تناول هذه المادة أو تلك .

والمقصود بـ "الإيجابية" هنا اعتراف المتعاطي بأنه هو نفسه كان له دور إيجابي قبل البدء الفعليل لتعاطي، بمعنى أنه مثلاً كان لديه نوع من حب الاستطلاع يدفعه دفاعاً إلى ارتياد هذه الخبرة



لاستكشاف حقيقتها أو أنه كانت لديه الرغبة في أن يقلد بعض المحيطين به من الزملاء أو معارفه، أو أنه كانت لديه الرغبة في تقليد الكبار بأي شكل من الأشكال بما في ذلك خوض خبرة التعاطي... الخ.

المهم أنه هو نفسه كان يسعى ويلتمس الأسباب لاستكشاف تعاطي هذه المادة، أما مصطلح "السلبية"

فالمقصود به شعور المتعاطي أنه بدأ مسيرته في طريق التعاطي تحت ضغط الغير من المحيطين به، أي كانت طبيعة هذا الضغط بالترغيب أو بالترهيب والتهديد.

وفي هذا الصدد تواجهنا حقيقة واضحة هي أن غالبية المتعاطين بدؤوا مسيرتهم بداية سلبية، تحت ضغط ومن الآخرين المحيطين بهم. (سوف، 1996، ص 62).

#### 8-4 العوامل الاجتماعية:

تتمحور حول توفر المواد المخدرة في المجتمع مع إمكانية الحصول عليها، ليميز عجز الدولة من خلال مؤسساتها الأمنية في التصدي لظاهرة المتاجرة بها بالرغم من مختلف الإجراءات المشددة.

عدم فعالية وسائل الإعلامية في التخفيف من ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات نتيجة لعدم وجود

استراتيجيات اتصالية تواصلية تساهم في نشر الوعي والثقافة المجتمعية السليمة، بحيث يساهم الإعلام بصورة ما بنشر مختلف طرق اعتماد المخدرات، وبعض البرامج الإعلامية تصور أن

الحل الوحيد للمشكلات والأزمات النفسية يتم من خلال تعاطي المخدرات، ليتم بذلك تجريب واختبار ما يتم عرضه من قبل وسائل الإعلام. (بوبيد، 2012، ص54-55).

## 9- الأساليب العلاجية لإدمان المخدرات:

لعلاج إدمان المخدرات طرق عديدة وكل منها تعطي نتيجة مختلفة عن غيرها، وقد تختلف من مكان لآخر، وعلاج إدمان المخدرات يمر بثلاث مراحل أساسية وهي المراحل التي حددتها منظمة الصحة العالمية OMS وهي كالتالي:

### المرحلة الأولى:

تسمى بالمرحلة المبكرة للعلاج وهي تتطلب من المدمن الرغبة الصادقة من أجل العلاج وقبول مساعدة فريق العمل، هنا يجب مراعاة احتياجات المدمن وعزمه على عدم التعاطي، كما يجب على فريق العلاج مواجهة مشكلات المدمن والاستمرار في علاجه لأنه إذا لم تحل فإن رجوعه للإدمان سيكون محتملاً.

### المرحلة الثانية:

إذا تم النجاح في المرحلة الأولى يبدأ في تخليص المدمن من السموم الناشئة عن تعاطي المخدرات، مع مراعاة الأعراض التي تصيب المدمن لاحقاً والتي تتمثل في النوم لفترات طويلة، نقصان الوزن وارتفاع ضغط الدم... الخ. في هذه الحالة يجب تشجيع المدمن على تحمل هذه الأعراض والتغلب عليها.

### المرحلة الثالثة:

تسمى مرحلة الاستقرار، بحيث الشخص الذي خضع للعلاج لا يصبح بحاجة إلى مساعدة، ويفضل خبراء الصحة العالمية أن يكون هؤلاء الأشخاص جمعيات تسمى " جمعيات المساندة الاجتماعية" وهي بدورها تتولى مسؤولية مساعدة الأشخاص المدمنين، وحثهم على التقدم للعلاج والإقلاع عن المخدرات، كما ينصح الخبراء أن يسير علاج الإدمان جنباً إلى جنب مع تأهيلهم نفسياً واجتماعياً.

### 9-1 العلاج الطبي:

يهدف إلى تخليص الجسم من السموم وعدم اعتماد الجسم على العقار وهو المرحلة الأولى من العلاج، والعلاج يجب أن يكون شخصياً أي كل حالة منفردة وهذا حسب نوع المخدر وعدد مرات التعاطي وحجم الكمية التي تعاطها، بالإضافة إلى الأمراض التي يعاني منها.

العلاج الطبي يعتمد أساساً في تعامله مع المدمنين على العقاقير الطبية بالدرجة الأولى، إضافة إلى العلاج النفسي.

### 9-2 - العلاج النفسي:

عملية العلاج لا تتم بدون الإرشاد النفسي لأنه لا يقل أهمية عن العلاج الطبي والاجتماع، لأن العلاج يتطلب علاج الاضطرابات النفسية التي تحدث للمدمن وقد تستمر معه أشهراً وسنوات، هدفه إعادة الثقة بالنفس لدى الفرد المدمن، وكذلك رد الاعتبار إلى شخصيته كفرد مفيد في المجتمع الذي ننتمي إليه، هذا العلاج يتم برغبته هو وليس مفروضاً عليه.

يعد العلاج السلوكي المعرفي من أهم طرق العلاج النفسي في معالجة الإدمان وتركز على تغيير الأفكار اللاعقلانية والمتوهمة عن التأثيرات الإيجابية للمخدرات على الصحة النفسية والقدرات

العقلية وتوضيح أنها تدمر خلايا المخ، بالإضافة إلى تدريب المدمن على التحكم في استخدام وتعاطي المخدرات، والتدريب على الوقاية من حدوث انتكاسة والعودة للمخدرات.

### 9-3 العلاج الاجتماعي:

العلاج الاجتماعي لا يتوقف عن علاج الإدمان على المخدرات، بل يقوم بالتوجيه والإرشاد والتعريف بالأضرار الجسمية والنفسية والاجتماعية التي يسببها الإدمان على المخدرات، ويكون بمساعدة البيئة التي تحي بالفرد من أفراد الأسرة والعائلة والأصدقاء والمدرسة. ويهدف إلى جعل الفرد يصل إلى الاستقرار الاجتماعي وجعله عضوا صالحا في أسرته والمجتمع. (شينار، بولحبال، 2020، ص226، 225، 224، 223).

### خلاصة:

تعد مشكلة إدمان على المخدرات من أخطر المشكلات التي تواجه شبابنا، فانتشارها بين أوساط الطرق والجامعات وحتى المدارس أصبح بشكل رهيب، منهم من دفعته ظروفه السيئة إلى مصاحبة هؤلاء الجماعات فيبتلى بها، ومنهم من ذهب إليها برضاه، ورغم تعدد الأسباب يبقى من واجب الأهل وكل السلطات التعاون على مساعدة المراهقين بصفة خاصة. ومحاولة إبعادهم عن هذه الأوساط المريضة، وتوعيتهم حول المخاطر الكبيرة التي تمس صحتهم الجسمية والنفسية وكذا صورتهم في المجتمع.

## الجانف التطفق

### الفصل الرابع: الاءراء المنهجة لءراءة

1. الءراءة الاستطلاعفة
2. منهج الءراءة
3. مءموعة البءء
4. الأءواء المسءءمة فف الءراءة

## تمهيد:

في هذا الفصل سوف نقدم فيه الإجراءات المنهجية المتمثلة في تقديم منهج الدراسة، حدود الدراسة، عينة الدراسة، الأدوات المستخدمة في الدراسة.

## 1 - الدراسة الاستطلاعية:

### 1-1 المؤسسة

أجريت الدراسة الاستطلاعية في مركز الوسطي لعلاج المدمنين البويرة التابع للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، والتي تعتبر من المؤسسات التي تستقبل عدد كبير من المدمنين على المخدرات، وذلك ضمن برامج إعادة الإدماج النفسي والاجتماعي.

### 1-2 المكان والإمكانية والزمان:

في الفترة الممتدة من 4 ماي 2025 إلى 25 ماي 2025 حيث قدمت لنا المؤسسة يد العون رغم نقص في مجموعة البحث المتمثلة في الجانحين المدمنين على المخدرات.

### 1-3 اختبار الأدوات المستعملة:

شملت الدراسة الاستطلاعية الأدوات التالية:

المقابلة النصف موجهة مع المراهق المدمن، التي هدفت إلى معرفة تاريخ الحالة وكذا تناولت أربع محاور أساسية سعت لاستكشاف الحياة الأسرية وكيف تأثر على المراهق قبل وبعد الإدمان.

اختبار الإدراك الأسري (FAT) أداة إسقاطية تحليلية التي كان هدفنا منه التعرف على كيف يرى المراهق المدمن أسرته، وفهم تأثير العلاقات العائلية على تجربته مع الإدمان.

هل كل البنود الاختبار مفهومة:

أبدت الحالة تجاوب جيد مع المقابلة، أم بنود الاختبار كانت قابلة للتطبيق لكن هناك بعض التعليمات قمنا بإعادة شرحها بأسلوب بسيط، نظرا لعدم فهم الحالة لهم.

#### 1- 4 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

بعد تجربتنا للأدوات المستخدمة في الدراسة توصلنا إلى أن كل الأدوات التي سنستخدمها في دراستنا ملائمة في الدراسة الميدانية.

#### 2\_ منهج الدراسة:

إن المنهج المستخدم هو الطريقة التي الباحث للوصول إلى نتيجة ما ويحدد حسب مشكلة الدراسة أو البحث.

وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على **المنهج العيادي**، هو أسلوب جمع البيانات ومعلومات كثيرة وشاملة عن حالة فردية، أو عدد محدود من الحالات وذلك بهدف الوصول إلى فهم أعمق للمجتمع الذي تمثله. (عليان وغنيم، 2000، ص46).

#### 3 - مجموعة البحث:

تتكون مجموعة البحث لدينا على 4 حالات من الجانحين المدمنين على المخدرات والذين تتراوح أعمارهم بين (من 18 إلى 21 سنة). يرتدون مركز الوسطي لعلاج المدمنين البويرة التابع للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية. ولاختيارها يجب أن يتوافقوا مع الشروط التي حددناها وهي كالتالي:

- انتمائهم لفئة الجانحين المدمنين.
  - انتماء مجموعة البحث لفئة المراهقين أي لا تتجاوز 23 سنة ولا تقل عن 14 سنة.
  - التنوع داخل مجموعة البحث من خلال الأعمار.
  - أن لا يقل عدد مجموعة البحث عن ثلاث حالات.
- جدول رقم (01) يمثل خصائص مجموعة البحث:



الحالات	العمر الزمني	الجنس	المستوى الدراسي	الوضع العائلي	مدة الإدمان
ح.ق	21 سنة	ذكر	أولى جامعي	يعيش مع أمه	07 سنوات
خ.م	18 سنة	ذكر	أولى ثانوي	يعيش مع والديه	عام
ر.س	21 سنة	ذكر	الرابعة متوسط	يعيش مع أمه وإخوته	06 سنوات
س.ك	20 سنة	ذكر	الثالثة متوسط	يعيش مع والديه	05 سنوات

#### 4\_ الأدوات المستخدمة في الدراسة:

##### 4-1 المقابلة نصف موجهة semi directive:

في هذا النوع من المقابلة يقوم الباحث بتحديد مجموعة من الأسئلة بغرض طرحها على المبحوث، مع احتفاظ الباحث بحقه في طرح أسئلة من حين لآخر دون خروجه عن الموضوع. ( حميدشة، 2012، ص102).

قمنا باختيار المقابلة النصف موجهة لأنها تساعدنا في فهم الظاهرة المدروسة وهي الوحيدة التي تزودنا بمعلومات تخص المفحوص والتي لا يمكن للمقاييس والأدوات الأخرى تقديمها، لأن التعامل مع المفحوص يكون بشكل مباشرة.

واحتوت محاور دليل المقابلة العيادية على أربعة محاور هي:

- البيانات الشخصية.

**المحور الأول:** يبين تجربة الإدمان.

**المحور الثاني:** أسئلة تدور حول النسق الأسري.

**المحور الثالث:** يظهر مدى التفاعل الاجتماعي والدعم.

المحور الرابع: يظهر الموقف الحالي نظرتك للمستقبل.

4-2 اختبار الإدراك الأسري (F.A.T):

4-2-1 تعريف الاختبار:

هو اختبار إسقاطي لمؤلفيه" واين م سوتيل، وآخرون" يتكون من (12 بطاقة بالأبيض والأسود). يظهر وضعيات وعلاقات ونشاطات أسرية يومية تعكس بصورة عالية تداعيات إسقاطية على العمليات الأسرية، وكذلك ردود فعل انفعالية في علاقاتها بالتفاعلات الأسرية الخاصة.(ميزاب، 2009، ص34).

حيث يعرف "كارلسون 1987" بأنه وضع لكي يجمع في اطار الممارسة العيادية بين التقييم الفردي والتقييم الأسري، في مجال الصحة العقلية وبالأخص في وضع البرامج العلاجية، ذلك أن خصوصيات الأسرة كنسق بدأ تظهر أهميته أكثر فأكثر، ولكن للأسف الشديد القليل من أدوات القياس العيادي متكيفة مع تقييم النسق الأسري...عن (Wayen M.Sotile 1999).

وعلى ذلك وضع مؤلفو المقياس نموذجا يهتم بوصف التفاعلات الجارية بين أفراد الأسرة في كل صورة على حدة، مع اعطاء كل صورة اسما خاصا بها، وذلك كالتالي:

\_ اللوحة (1)العشاء :

تعكس اللوحة رجلا وامراة وثلاث أطفال(ولدان وبننت) يجلسون حول طاولة أكل، الكبار يتناقشون بينما أحد الأولاد يأكل.

\_ اللوحة (2) المسجل:

تظهر طفلا جالسا القرفصاء أمام مسجل يحمل في يده قرص غناء، أمامه مباشرة شخص من جنس أنثوي يمدده بشيء شكله مستطيل.

\_ اللوحة (3) العقوبة:

تظهر طفلا جالسا القرفصاء بجانب مزهرية مكسرة، مأوها وأزهارها منتثران فوق الأرضية. فالواجهة شخص غامض يحمل شيئا وراء ظهره شكله أسطواني وملتقت إلى الطفل.

\_ اللوحة (4) متجر الثياب:

في حانوت للثياب تعرض امرأة فستانا على فتاة صغيرة مربعة الذراعين، بينما تعبر وجهها غير واضح.

\_ اللوحة (5) قاعة جلوس:

يجلس رجل وامرأة وولد أمام تلفزيون، تضع فتاة يدها فوق زر التلفاز، شخص يقف في آخر القاعة أمام الآخرين ويضع يده على مفتاح باب القاعة نصف المفتوح.

\_ اللوحة (6) تنظيم الغرفة:

شخص من جنس أنثوي، يقف على عتبة غرفة نوم أمام ولد جالس فوق سرير متوجه بنظره نحو الملاحظ. درج مفتوح في خزانة ثياب، كرة سلة فوق الأرض.

\_ اللوحة (7) فوق السلالم:

طفل ينظر من غرفة نوم نحو سلالم مضاعة، سرير مبعثر، منبه يشير إلى الساعة 11:30 موضوع فوق طاولة صغيرة.

\_ اللوحة (8) السوق:

أمام محل تجاري، تمر امرأة وولد يحتضن بعضهما. في واجهة المتجر تعرض أحذية ولافتة تشير إلى "تخفيضات". تحمل امرأة أشياء في حقيبة، يسير ولد وبنت خلفهما، بيتسمان ويموئان بحركات.

\_ اللوحة (9) قاعة:

رجل جالس على طاولة مطبخ يحرك يده، وينظر إلى مذكرة يحملها في اليد الأخرى. تقف امرأة أمام طبخة تدير ملعقة داخل قدر، في عتبة الباب طفل يحدق في هذا المشهد.

#### \_ اللوحة (10) ميدان اللعب:

يقف ولدان بجانب بعضهما البعض يرتديان ثيابا رياضية، يحمل كل منهما عصا كرة مضرب، أحدهما يرتدي قفازات. في خلفية الصورة تجري مقابلة في كرة المضرب.

#### \_ اللوحة (11) جولة في الليل (الخروج متأخر):

يجلس رجل وامرأة وفتاة قبالة فتى واقف يضع إحدى يديه فوق مفتاح باب الخروج، يشير إلى ساعة حائط عقاربها تشير إلى الساعة (09 ليلا).

#### \_ اللوحة (12) الواجبات:

تجلس شابة خلف مكتب في مواجهة الملاحظ، تحمل في يديها قلم رصاص، أمامها فوق المكتب كراس وكتاب مفتوحان، وراءها يقف رجل وامرأة ينظران من فوق كتفيها.

#### \_ اللوحة (13) وقت النوم:

شخص غامض جالس في السرير الذي يجلس فيه كذلك رجل مقابل له، إحدى يدي الرجل فوق فخذ الشخص الغامض والثانية فوق ركبته.

#### \_ اللوحة (14) لعب الكرة:

يقف رجل وفتى في مواجهة بعضهم، يرتديان قفازات كرة مضرب، أحدهما يحمل كرة. فوق مصطبة البيت ولد وفتاة ينظران مشهد اللعب، الباب الرئيسي للبيت المفتوح.

#### \_ اللوحة (15) اللعب:

يتحلق ولدان وبنات حول لعبة جماعية بجانبهم شجرة عيد الميلاد، يقف بجانبهم شخص أنثوي ينظر إليهم، في الخلفية شخص آخر متمدد فوق سرير يحمل كتاب مفتوحا.

\_ اللوحة (16) المفاتيح:

يقف رجل وولد أمام سيارة، يشير الولد إلى السيارة بيد ويمد الأخرى إلى هذا الرجل، الذي يحمل مجموعة مفاتيح.

\_ اللوحة (17) التجميل:

تظهر امرأة تتزين بأحمر الشفاه أمام مرآة الحمام، تقف امرأة أخرى بالباب مقابلة لها.

\_ اللوحة (18) النزهة:

يجلس رجل وامرأة في المقعد الأمامي لسيارة، ويجلس ولدان وبنت في الخلف، يضحك أحد الأولاد مع البنت ويرفعان قبضتهما في وجه بعضهما البعض.

\_ اللوحة (19) المكتب:

تقف فتاة أمام رجل خلف مكتب، أمامه أوراق ينظر إليها. تضع هذه الفتاة أحد يديها فوق المكتب.

\_ اللوحة (20) المرأة:

يقف طفل أمام مرآة كبيرة ويدير ظهره للملاحظ، تعكس هذه المرآة صورة شخص غير واضحة المعالم.

\_ اللوحة (21) الوداع (الضم إلى الصدر في شوق)

يقف رجل وامرأة يضمن بعضهما البعض، إلى جانب قدمي الرجل محفظة، يقف ولد وبنت في عتبة باب نص مفتوح، يحملان كتباً وينظران إلى الزوجين.

كما اشتمل اختبار الإدراك الأسري على دليل استعمال الاختبار، وشبكة للتنقيط، حيث تم ترجمة كل هذا من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية، كما تم تكييف بعض اللوحات للبيئة الجزائرية.

4-2-2 ثبات وصدق اختبار الإدراك الأسري مطبقاً على عينة جزائرية:

قام ناصر ميزاب بدراسة مدى ثبات وصدق اختبار الإدراك الأسري على عينة جزائرية اعتمد على عينة تجريبية وأخرى ضابطة. بلغ عدد أفراد العينة الكلية 170 فرد ينقسمون إلى عينة تجريبية 99 حالة، وعينة ضابطة 71 فرد.

#### ثبات الاختبار مطبقا بيئة جزائرية:

للوصول إلى معرفة مدى ثبات تنقيط اختبار الإدراك الأسري، ثم تقديم وبروتوكولات الاختبار إلى (أستاذين من مجموعة فرقة البحث وطالبين من طلبة الماجستير دفعة 2010)، وظهرت النتائج تقارب متوسط نسبي في تنقيط بروتوكولات الاختبار بين المنقطين (أساتذة/ طلبة). (ميزاب، 2015، ص32، 34، 35).

## الجانف تطبيقي

### الفصل الخامس: عرض وتحليل النتائج

1- عرض وتحليل نتائج الأدوات

2- مناقشة النتائج

3- المناقشة العامة

## 1- عرض وتحليل نتائج الأدوات:

تقديم الحالة 01:

الاسم واللقب: ح. ق

السن: 21 سنة

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: أعزب

المستوى الدراسي: أولى جامعي

التاريخ الطبي: لا يوجد

تحليل محتوى المقابلة:

من خلال المقابلة النصف موجهة للحالة "ح. ق" تبين أنه بدأ تعاطي المخدرات وعلمت عائلته منذ 03 سنوات، وكانت تجربته مع المخدرات جيدة حيث وصف شعوره عند التعاطي بالسعادة والنسيان، وما دفعه للتعاطي كان حبه للتجربة وهروبه من المشاكل.

الحالة العائلية لأسرته تتميز بالصراعات، رغم أن علاقته بوالديه جيدة جدا وبعد وفاة الأب زاد تعلقه بأمه، حيث قال أنها هي كل شيء في حياته حيث قال "هي كلش في حياتي وعائش على جالها"، بالرغم من أن له اخوة إلا أن أمه هي أقرب شخص له في الأسرة.

لقد تلقى الدعم من والديه واخوته بعد معرفتهم بإدمان، وكانت لغة الحوار ومعاملة والديه وأفراد العائلة جيدة جدا، حيث يؤخذ برأيه وعند حصول أي مشكل كان يطلب العون من أخته الكبيرة وأخيه، أضاف أن وفاة والده أمامه أثر فيه ومازال حاضرا في ذاكرته "بابا توفي قدامي هذا الموقف جامي ننساه".



أبدى (ح. ق) احساسه بالندم ويقيم نفسه بأنه عديم الشخصية عندما كان مدمن ويريد تعويض ما فاتته من الأيام الماضية بقوله "ندير سطاج محاسبة، وندير مشروع" وتكوين علاقة أسرية جيدة واختيار أصدقاء سويين.

### عرض نتائج اختبار الإدراك الأسري FAT:

تبين من خلال تحليل برتوكول اختبار الإدراك الأسري للحالة 01 ومن خلال الثمان أسئلة التي يعتمد عليها منهجيا في تحليل الكيفي، واستنادا على الترميز المتحصل عليه في شبكة التنقيط المبنية على استجابات الحالة (الملحق رقم 02) كانت النتائج التالية:

#### 1/ هل محتوى برتوكول كافي لوضع فرضيات ؟

من خلال تحليل برتوكول الحالة 01 تبين لنا القصة التي سردها تتراوح بين المؤلف والقليل من الغموض، حيث كان هناك تردد في سرد القصص كان يحكي احداثا ثم يقوم بتغييرها، مما ادى إلى صعوبة في التنقيط.

#### 2/ هل تظهر الصراعات الأسرية في برتوكول الحالة؟

يظهر من خلال شبكة التمييز للحالة 01 نوعين من الصراع الظاهري أسري  $N=11$ ، زواج  $N=2$ ، وصراع من نوع آخر  $N=2$  وظهرت استجابات من فئة غياب الصراع  $N=6$ .

#### 3/ في أي مجال يظهر الصراع؟

ظهر الصراع الأسري في بروتوكول الحالة 1 والذي سجل في اللوحات (11,13) وفي حين ظهر الصراع الزوجي في اللوحات (1,3,6,7,9,12,14,16,18,19,21) والصراع من نوع آخر ظهر في اللوحتين (8,10) مما يدل على أن أفراد النسق يشتركون في صراعات نسق الحالة.

#### 4/ ماهو النمط الوظيفي الذي تتميز أسرة الحالة؟

يظهر من خلال التحليلات أداء الأسرة من خلال برتكول الحالة أن الحلول الايجابية والسلبية متقاربة، حيث الحلول السلبية  $N=11$  والإيجابية  $N=10$ ، مما يفسر لجوء الأسرة إلى الحلول الإيجابية في حل الصراعات ولكن هذا ما اظهره البرتوكول كماً فقط، فبعد التحليل الكيفي وتدقيق استجابات الحالة أظهر البروتوكول غياب الصراع وحلول إيجابية تدل مقاومة واضحة للحدث والتي أثارتها بعض اللوحات أثناء التمرير ولم يتم استعراضها بشكل مفصل.

#### 5/ ماهي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بنوعية العلاقات الظاهرة؟

ظهرت العلاقات السلبية من خلال التحالفات المرضية بمعدله تحالف أم  $N=3$ ، تحالف أب  $N=0$ ، ظهرت الأم كعامل ضاغط  $N=1$  مقابل الأب كعامل ضاغط  $N=8$ ، في حين ظهرت عوامل الضغط في الفئات (أخ/أخت عامل ضاغط، زوجة) عامل ضاغط، آخر ضاغط بالنسب التالية: ( $N=2$ ،  $N=2$ ،  $N=2$ ) مما يدل على أن العلاقات أو أو التفاعلات داخل أسرة الحدث تمتاز بالتفاعلات السلبية السلبية والأدوار المرضية.

#### 6/ ماهي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسقي العلائقي لهذه الأسرة؟

يظهر من خلال البروتوكول أن أسرة الحالة يهيمن عليها مشاعر مختلفة واغلبها سلبية (12) بحيث حزن/إكتئاب  $N=5$ ، غضب/عداوة  $N=4$ ، خوف/قلق  $N=4$  مقارنة بالسعادة والرضا  $N=3$  هذا ما يجعلنا نضع فرضية إلى الشعور بالفقد والغياب العاطفي داخل الأسرة والصراعات التي تعاني منها الأسرة بشكل مستمر.

#### 7/ هل هناك مؤشرات للعدم التكيف؟

يظهر بروتوكول الحالة 1 بروز سوء المعاملة والإهمال حيث سجلنا  $N=7$  و  $N=4$  وهذا ما يكشف إلى وجد مؤشرات لعدم التكيف داخل النسق الأسري للحالة.

#### 8/ هل يوجد في البرتوكول موضوعات تشارك في إعداد فرضيات إكلينيكية؟

من خلال من شبكة تنقيط الحالة والمقابلة النصف موجهة نستنتج فرضية إكلينيكية مفادها أن الصراع الأسري والزواجي أدى إلى اضطرابات واختلالات داخل النسق الأسري للحالة حيث يسودها جو من المشاحنات والإهمال وسوء التقدير والمعاملة والتي أدت بالحالة في دخول في حزن وخوف والذي جعله يبحث عن بدائل أخرى لتحقيق الرضا والسعادة لنفسه من بينها دخوله في دوامة الإدمان والانحراف.

#### تقديم الحالة 02:

- الاسم واللقب: خ، م
- السن: 18 سنة
- الجنس: ذكر
- الحالة الاجتماعية: أعزب
- المستوى الدراسي: أولى ثانوي
- التاريخ الطبي: لا يوجد

#### تحليل محتوى المقابلة:

من خلال المقابلة النصف الموجهة يتضح أن الحالة " خ م " مع الإدمان كانت صعبة بقوله "كانت اكسبريونس صعبة بزاف" رغم المدة القصيرة التي بدأ فيها التعاطي، وشعوره بالامتنان والفرح عند أول تجربة له فقد ذكر أن ما دفعه لتعاطي هم رفقاء السوء.

الحالة العائلية له كانت متماسكة في البداية، فقد ذكر لنا أن علاقته بوالديه وأخوته كانت عادية بقوله "كانت شوية شوية بصح كانوا ميعاملونيش كيما هوما"، وبعد معرفتهم بإدمانه تغير الوضع فقد قال "كانت علاقتي بهم مليحة بصح بعد ما فاقولي تبدلت ولات ماشي مليحة".

رغم وجود الحوار داخل الأسرة إلا أنه يرى أنها تفتقد للدعم والأمان، عندما علمت الأسرة بمسئلة ادمانه قابلته بالدعم لكن عائلته لم تعد تأخذ برأيه في القرارات الأسرية كما كانت من قبل.

الحالة له رغبة في التغير والتوقف عن الإدمان لأنه يرى نفسه ضعيف عند التعاطي فقد قال "ماشي كيف كيف كي تكون بعقلك وغايب عقلك". وختم كلامه بنصيحة لمن هم في عمره أن يبتعدوا عن المخدرات "طريق ما تخرج لوالو".

#### عرض وتقديم نتائج اختبار الادراك الأسري :

##### 1/ هل محتوى البروتوكول كاف لوضع فرضيات عمل مقبولة؟

بالاطلاع على محتوى القصة التي سردها الحالة، وأثناء عرضنا عليه لوحات الاختبار ظهر لنا أن القصص لم تكن واضحة من حيث قلة الكلام والتعبير والصمت المتكرر، بالإضافة إلى قلة الأحداث حيث لم يستطع التعبير عن اللوحات، وهذا الأمر الذي أعاقنا على تحليل البروتوكول بحيث سجلنا عدة اجابات غير اعتيادية.

##### 2/هل تظهر الصراعات؟

لاحظنا من خلال التتقيط وجود صراعات واضحة مع اختلال في التوظيف الأسري، مما عكس سلبا على النسق الأسري ثم تسجيل صراع أسري  $N=5$ ، وصراع من نوع آخر  $N=8$  وصراع زواجي  $N=1$  يدل على أن الأسرة تعاطي من صراعات متعددة.

##### 3/ أين تظهر الصراعات؟

من خلال تحليل البروتوكول الحالة والتي تظهر وجود صراعات في النسق الأسري ظهرت في اللوحات (21,17,12,6,2) صراع من نوع آخر في اللوحات (19,18,15,14,11,10,9,8)، وقلة لجوء الأسرة للحلول الإيجابية حيث سجلت  $N=3$  ظهرت في اللوحات (13,5,3) مقابل تسجيل غياب حل وحل سلبي  $N=15$  ظهرت في اللوحات (19,18,17,16,15,14,12,11,10,8,7,6,4,2,1).

#### 4/ما نوع التوظيف المميز لهذه الحالة؟

عند تحليل الحالة وجدنا صراعات واضحة أسري  $N=5$ ، نوع آخر  $N=8$ ، وغلب عليهم حل سلبي أو غياب حل  $N=15$ ، وهذا عدد كبير لأن الأسرة إما تلجأ للحل السلبي أم عدم معالجة الصراعات، أم غياب حل لأي وضع، وهذا ما أثر على توازن الأسرة واستقرارها.

#### 5/ ماهي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن نوعية العلاقات الظاهرة على مستوى هذه الأسرة؟

حسب البروتوكول تبين أن نوعية العلاقات للحالة تبين وجود خلافات كثيرة حيث تم تسجيل أب ضاغط  $N=2$  أم ضاغطة  $N=3$ ، أخ(ت)  $N=2$ ، آخر عامل ضاغط  $N=5$  بالمقابل تسجيل نتائج بعدد أقل من ناحية أم متحالفة  $N=1$ ، أب متحالف  $N=2$ ، آخر  $N=1$ .

من خلال هذه المعطيات يمكن أن نفترض أن الحالة يعاني من خلافات أسرية وقلة الروابط بين أفراد عائلته وخارج الأسرة.

#### 6/ماهي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسقي العلائقي لهذه الأسرة؟

من خلال تحليل البروتوكول للحالة تبين وجود صراعات أسرية ظهرت في اللوحات (21,17,12,6,2)، وصراعات من نوع آخر (19,18,15,14,11,10,9,8)، هذه الصراعات والاحباطات أثرت على تفاعلاته الانفعالية غضب/عداوة  $N=7$ ، خوف/قلق  $N=4$ ، ونوع

آخر من الانفعال  $N=5$ ، وهذا يدل على المشاعر التي يكنها الحالة لأسرته وآخرين ووجود انفعالات سلبية، ومن ناحية أخرى سعادة/رضا  $N=4$ .

#### 7/ هل هناك مؤشرات لعدم التكيف؟

على حسب تحليل بروتوكول الحالة سجل سوء معاملة  $N=2$  (10،8)، أجوبة غير اعتيادية  $N=2$  في اللوحات (3،2)، وهذا راجع للتعبير الخاطئ عن الصور الموضحة في اللوحات.

#### 8/ هل توجد في البروتوكول مسائل تساهم في إعداد افتراضات إكلينيكية مفيدة؟

استنادا لبروتوكول الحالة ونتائج المقابلة النصف موجهة، توصلنا إلى صياغة فرضية إكلينيكية مفادها أن النسق الأسري الذي يسود أسرة الحالة أثر سلبي على الحالة النفسية والعلائقية وما أدى به إلى اللجوء إلى بدائل حتى وإن كانت خاطئة من أجل تعويض الفراغ العاطفي الذي سبب له حالة من الغضب والحزن والقلق.

#### تقديم الحالة 03:

- الاسم واللقب: ر.س
- السن: 21 سنة
- الجنس: ذكر
- الحالة الاجتماعية: أعزب
- المستوى الدراسي: الرابعة متوسط
- التاريخ الطبي: مرض السكري

#### تحليل محتوى المقابلة:

من خلال المقابلة النصف موجهة للحالة "ر. س" تبين لنا عانى من تجربة سيئة جدا ألا وهي وفاة أبيه، أدت إلى تدهور حالته النفسية وشعوره الدائم بالنقص لهذا لجأ إلى إدمان المخدرات من أجل تناسي المشكل والشعور بسعادة مؤقتة، وصف لنا تجربته مع الإدمان بـ "الموت البطيء".

الحالة العامة للأسرة متماسكة، كانت علاقته جيدة مع والديه، أخته الأكبر وأخيه الذي في السجن هما الأقرب له، وأضاف أن دخول أخيه للسجن أثر فيه، ذكر أنه يعاني من مرض السكري هذا ما جعله يحظى بمعاملة خاصة" يفضلوني على خاوتي وبعد الإدمان أنا خسرتها"، لكنهم قاموا بدعمه من أجل العلاج وهذا راجع إلى وجود لغة الحوار بين أفراد الأسرة.

ورغم التجربة السيئة له مع الإدمان والتي يرى نفسه بسببها أنه "ماشي وليد فاملية" إلا أنه يطمح إلى العلاج وترك الإدمان وبناء حياة جديدة مثل العمل والزواج.

قدم نصيحة لمن في عمره بعدم مصاحبة رفقاء السوء، وعدم محاولة وتجربة المواد المخدرة فهي تؤدي إلى قتل القلب "ما جرب ما تحصل".

### عرض وتحليل نتائج اختبار الادراك الأسري3:

#### 1/ هل البرتوكول كافي لوضع فرضيات عيادية؟

توضح من خلال البرتوكول للحالة 03 أن القصة التي سردها تجمع بين طابع المؤلف والغموض مع محدودية في بناء الأفكار وتشكيل التخيلات.

#### 2/ هل تظهر صراعات الأسرة في بروتوكول الحالة؟

يظهر من خلال شبكة التنقيط الحالة الصراع الظاهري متمثلا في، أسري N=7 وزواجي N2

وصراع من نوع آخر N= 3.

#### 3/ في أي مجال يظهر الصراع ؟

يظهر الصراع الأسري في اللوحات التالية (3،4،6،9،16،17،18)، والزواجي فظهر في اللوحتين (1 و11) أم الصراع من نوع آخر ظهر في كل من اللوحة (7،8،20).

#### 4/ ماهو النمط الوظيفي الذي تتميز به أسرة الحدث ؟

تميز النمط الوظيفي لأسرة الحالة بميول واضح نحو وضع حلول إيجابية ب  $N=9$  مقابل غياب وضع حلول في بعض الحالات والتي تمثل  $N=7$  في حين سجل عدد أقل من الحلول السلبية  $N=4$  وبالتالي يمكننا القول أن الأسرة تميل إلى وضع الحلول الإيجابية رغم الصراعات التي تعاني منها.

#### 5/ ماهي الفرضيات التي يمكن أن تكون لها علاقة بالعلاقات الظاهرة؟

تظهر المؤشرات النوعية العلائقية لبروتوكول الحالة (3) أن الأب عامل ضاغط  $N=3$  والذي يشير إلى وجود سلطة أبوية صارمة داخل الأسرة من جهة أخرى نجد ارتفاع في حالات التحالف مع الآخر  $N=4$  وهذا ما يعكس ميلا دفاعيا نحو البحث عن بديل وهو ما يدعم فرضية التفكك العلاقات داخل النسق الأسري، أما تمثيل الأم  $N=1$  والأب  $N=1$  كعامل متحالف فيدل على غياب الاحتواء العاطفي.

#### 6/ ماهي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر العلائقي لهذه الأسرة؟

من تحليلنا للبروتوكول الحالة 3 ومما سبق بين لنا وجود صراعات أسرية، وهذا ما ولد لديه عدة مشاعر سلبية متمثلة في حزن واكتئاب إذ سجلها  $N=7$  بالإضافة إلى الغضب والعداوة  $N=7$



وهذا ما يعكس اضطراب في العاطفي للأسرة رغم النسبة المعتبرة التي سجلناها عن مشاعر السعادة والرضا  $N=5$ .

#### 7/ هل هناك مؤشرات لعدم التكيف؟

يظهر بروتوكول الحالة إلى سوء المعاملة بنسبة  $N=3$  وعلى الرغم قلة العدد، إلا أن هذا لا يلغي وجود مؤشرات دالة على عدم التكيف النفسي، إذ يمكن أن تظهر الاضطرابات العلائقية والانفعالية من خلال السرد.

#### 8/ هل توجد في البروتوكول مسائل تساهم في إعداد افتراضات إكلينيكية مفيدة؟

بناء على بروتوكول الحالة ونتائج المقابلة العيادية النصف موجهة، تمكننا من استنتاج فرضية مفادها أن الصراع الأسري الذي يسود هذه الأسرة ترك عناصر النسق الأسري تسودها علاقات متوترة ومتصارعة نتيجة لسوء المعاملة وعدم معرفة طريقة الحوار السليمة ما أنتج كتلة من المشاعر السلبية مثل الإحباط والقلق الذي دفع الحالة إلى اللجوء لتعاطي المخدرات.

#### 1-4-4 تقديم الحالة (4):

الاسم واللقب: س.ك

السن: 20 سنة

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: أعزب

المستوى الدراسي: 3 متوسط

التاريخ الطبي: لا يوجد

#### 1-4-1 تحليل محتوى المقابلة:

من خلال تحليل المقابلة النصف موجهة للحالة س.ك توضح لنا أنه بدأ بتعاطي سنة 2016 فكانت تجربته مع الإدمان ليست جيدة فهو قال " ماشي مليحة ونحس مخي قاع مكانش "، والسبب الذي دفعه إلى هذا الطريق هم رفقاء السوء.

الحالة العامة للعائلة متماسكة كما صرح إذ قال أن علاقته بوالديه وإخوته جيدة وأنهم قريبون له رغم أنه يبدوا عليه بعض الحزن، وأورد الحالة أن هذه العلاقة لم تتغير حتى بعد معرفتهم بإدمانه. أشار س.ك أن عائلته تأخذ برأيه وتستشيريه في جميع الأمور، حيث تحدث عن الدعم الذي تلقاه منهم بمسألة تعاطيه لكن تردد عن الإجابة إذ قبلوا رغبته في العلاج أم لا.

يتضح من خلال الأسئلة أن الحالة يرى تقييم نفسه بشكل سلبي إذ قال "بزاف مشاكل تولي متحشمش ومنحترمش الناس"، أما نظريته وطموحاته للحياة فهو يسرد أن يتوقف عن الإدمان وصرح أن حياته أصبحت مملة بدون عمل.

عرض وتحليل نتائج اختبار الادراك الأسري:

1/ هل البروتوكول كافي لوضع فرضيات عيادية؟

بالاطلاع على محتوى القصص التي سردها الحالة وأثناء عرضنا عليه لوحات الاختبار، يظهر لنا أن القصص جاءت واضحة، الأمر الذي سهل علينا، القيام بالترقيم، بالإضافة إلى أننا لم نسجل أي اجابة اعتيادية (رفض اللوحات)، هذا يدل على البروتوكول يمكن الاعتماد عليه لوضع فرضيات عمل.

2/ هل تظهر الصراعات الأسرية في بروتوكول الحالة؟

لاحظنا من خلال التنقيط وجود صراعات واضحة، مع اختلال في التوظيف الأسري مما يعكس سلبا على النسق الأسري للحالة، تم تسجيل صراع أسري  $N=6$ ، وصراع من نوع آخر  $N=5$ ، مما يدل على أن الأسرة تعاني من صراعات متعددة.

### 3/ في أي مجال يظهر الصراع؟

من خلال تحليل بروتوكول الحالة والتي تظهر وجود صراعات في النسق الأسري له وظهرت في اللوحات (1,3,4,6,9,18)، وظهرت الصراعات من نوع آخر في اللوحات (2,8,10,11,17) دلالة على وجود صراعات غير معالجة ولجوء الأسرة إلى الحلول السلبية أو غياب الحل أكثر من الحلول الإيجابية.

سجلت الحلول الايجابية في اللوحات (21,20,15,13,10,6) أما الحلول السببية في اللوحات (1,2,3,4,5,7,8,9,11,12,14,16,17,18,19).

### 4/ ما هو نوع التوظيف المميز لهذه الحالة؟

عند تحليل البروتوكول وجدنا صراعات واضحة بحث صراع أسري  $N=6$ ، نوع آخر  $N=5$ ، وغلب عليهم اللجوء للحل السلبي وغياب الحل  $N=14$ ، وهذا عدد كبير لأن الأسرة إما تلجأ للحل السلبي أم عدم معالجة الصراعات، أي غياب حل وهذا ما أحدث عدم التوازن داخل الأسرة من أجل الحفاظ التوازن والاستقرار.

### 5/ ماهي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن نوعية العلاقات الظاهرة على مستوى هذه الأسرة؟

حسب بروتوكول نوعية العلاقات للحالة تبين وجود خلافات كثيرة، حيث تم تسجيل أب ضاغط  $N=6$ ، أم ضاغطة  $N=2$ ، آخر ضاغط  $N=4$ ، أخ (ت) ضاغط  $N=4$ ، بالمقابل تم تسجيل غياب

من ناحية أم حليفة وعدد قليل من اجابات من ناحية أب حليف  $N=1$ ، وآخر حليف  $N=1$ ، وزوج حليف  $N=1$ .

من خلال هذه المعطيات يمكن أن نفترض أن الحالة يعاني من مشاكل أسرية صعبة وغياب الروابط الأسرية بين أفراد عائلته سواءا والديه وأخوته، ومن خلال المقابلة النصف موجهة تم استنتاج أن الحالة يلجأ إلى أشخاص خارج النسق الاسري للهروب من الجو المشحون داخل الاسرة.

#### 6/ ماهي الفرضيات التي يمكن صياغتها عن المظهر النسقي العلائقي لهذه الأسرة؟

من خلال تحليل بروتوكول الحالة تبين وجود صراعات أسرية، وظهرت في اللوحات (1,3,4,6,9,18) وصراعات من نوع آخر (2,8,10,11,17)، هذا ما جعل الحالة تتأثر سلبا حيث تم تسجيل بمعدل مرتفع غضب/عداوة  $N=7$ ، حزن/اكتئاب  $N=3$ ، خوف/قلق  $N=2$  ودرجة واحدة سعادة/رضا  $N=1$ ، ونوع آخر من الانفعال  $N=7$ ، هذا يشير لوجود جو انفعالي تتخلله كثرة المشاكل والتصادمات.

#### 7/ هل هناك مؤشرات لعدم التكيف؟

حسب تحليل بروتوكول الحالة برز سلوك سوء المعاملة  $N=4$ ، وإهمال وتخلي  $N=3$ ، وهذا راجع لسوء التوافق والتكيف داخل الأسرة، وبالربط مع نوعية العلاقات مع الوالدين والاخوة.

#### 8/ هل توجد في البروتوكول مسائل تساهم في إعداد افتراضات إكلينيكية مفيدة؟

استنادا على المقابلة نصف موجهة ونتائج بروتوكول الحالة، توصلنا إلى صياغة فرضية إكلينيكية، أن الصراع الأسري وعدم إيجاد حلول ايجابية للحد من الصراعات أثر سلبا في عناصر النسق الأسري خاصة الحالة النفسية للحالة وكثرت الصراعات معهم، اضافة إلى سوء المعاملة التي

تعرض لها خلق لديه مشاعر سلبية كثيرة منها القلق والغضب والعداوة، هذا الامر جعله يلجأ لسلوكات غير سوية كتعاطي المخدرات والتدخين والكحول.

جدول رقم (02) يمثل استجابات الحالات الأربعة على اختبار الإدراك الأسري:

المجموع	ك.س	ر.س	خ.م	ح.ق	
29	06	07	05	11	1/ الصراع الظاهري -صراع أسري
05	00	02	01	02	-صراع زواجي
18	05	03	08	02	-صراع من نوع آخر

05	00	01	01	03	3/ نوعية العلاقات أم = متحالفة
04	01	01	02	00	أب = متحالف
03	01	01	00	01	أخ/ أخت = متحالف (ة)
03	01	01	01	00	زوج(ة) = متحالف(ة)
05	01	03	01	01	آخر = متحالف
08	02	02	03	08	أم = عامل ضاغط
19	06	03	02	02	أب = عامل ضاغط
10	04	02	02	02	أخ / أخت = عامل ضاغط
05	01	02	00	02	زوج(ة) = عامل ضاغط

13	04	02	05		آخر = عامل ضاغط
16 07	04 03	03 00	02 00	07 04	4/المعاملات السيئة - سوء المعاملة - اهمال/تخلي
02	/	/	02	/	5/ الأجوبة الغير اعتيادية
16 25 12 13 16	03 07 02 01 07	07 07 02 05 00	01 07 04 04 05	05 04 04 03 04	6/ نغمة انفعالية - حزن/ اكتئاب - غضب / عداوة - خوف/ قلق - سعادة/ رضا - نوع آخر من الانفعالات
324	80	65	69	66	الدليل العام لسوء التوظيف

## 2- مناقشة النتائج:

من خلال النتائج المتحصل عليها في تحليلنا للمقابلة النصف الموجهة واختبار الادراك

الأسري FAT ، اتضح لنا أن الأحداث الجانحين الأربعة يعانون من صراعات أسرية واختلال في

عناصر النسق الأسري، رغم تحفظهم في المقابلة النصف الموجهة إلا أن نتائج بروتوكول

الاختبار أكدت على وجود اضطرابات في النسق الأسري وتأثر الحالات بالوضع، وأكدت لنا أن

النسق الأسري أثر سلبا عليهم.

## 3- المناقشة العامة:

لقد شمل البحث اشكالية المتمثلة في هل يؤثر النسق الأسري على السلوك الجنوح لدى

المراهق المدمن على المخدرات؟ وانطلاقا من اشكالية الدراسة والدراسات السابقة التي تناولت بعض

متغيرات بحثنا ومن خلال اتباع المنهج العيادي، واستخدام المقابلة النصف موجهة التي قمنا بها مع الحالات الأربعة وتطبيق اختبار الإدراك الأسري fat، وذلك بهدف الكشف عن التأثير النسق الأسري على الجانح المدمن على المخدرات.

وقد تبين أن النسق الأسري لهذه الحالات يميزه كثرة الصراعات، خاصة الأسرية فنلاحظ أن الصراع الأسري للحالات الأربعة يساوي 29 درجة، حيث يظهر الصراع الأسري بين الأب والمراهق بدرجة 19 والذي يدل على عدم التفاهم في الكثير من الحالات، وقد يشير إلى السلطة الأبوية وسوء المعاملة تساوي 16 درجة، وها ما خلق بعض المشاعر والانفعالات السلبية والتي تدل على أن سلوك المراهق تأثر بصفة مباشرة وغير مباشرة، حيث سجلنا غضب وعدوانية 25 درجة، وحزن واكتئاب 16 درجة، ومما لاحظناه عند أسر الحالات أن أنساقهم الأسرية يميزها عدم الاستقرار وكثرت الخلافات بين الوالدين، وكثيرا ما يلجؤون إلى الحلول السلبية أو غياب حل كلي، حيث كان مجموع الدرجات 52 درجة.

من خلال اختبار الادراك الأسري fat نستنتج اضطراب النسق الأسري يؤثر سلبا على المراهق وما يدفعه للجوء إلى تعاطي المخدرات ومراقبة رفقاء السوء للهروب من الصراعات الأسرية، والمعاملة الغير سوية وبالرغم من محاولة اعطاء إجابات سطحية، والتهرب في المقابلة النصف موجهة إلا أن نتائج الاختبار الإسقاطي أظهر المحتوى الخفي.

وبناء على ما سبق يمكننا القول أن الفرضية القائلة أن " يؤثر النسق الأسري بشكل مباشر على الجانح المدمن على المخدرات حيث تساهم العوامل الأسرية المختلفة في زيادة احتمالية الإدمان هي صحيحة، وتعزز ارتباطها بالاطار النظري والمعطى الكلينيكي.





خاتمة

## خاتمة:

في ختام هذه الدراسة التي تناولت تأثير النسق الأسري على الجانح المدمن على المخدرات يتبين لنا أن الأسرة لا تمثل مجرد إطار اجتماعي، بل تشكل نسقا ديناميكيا ومتكاملا يسهم بصورة واضحة في تشكيل البناء النفسي والسلوكي للأفراد. فقد بينت النتائج التي تم التوصل إليها أن اضطرابات النسق الأسري تعد من العوامل المؤثرة في بروز السلوك الإدماني واستمراريته وأفادت عدة حالات سريرية إلى وجود نمط من الأسر المفككة أو المهملة أو السلطوية وكذا التي تعاني من ضعف الروابط العاطفية والدعم النفسي.

وقد سمح لنا الجانب التطبيقي من هذه الدراسة من خلال تحليل الحالات بفهم كيفية تأثير النسق الأسري على التفاعلات النفسية للمدمن، إذ كشفت المقابلات والاختبار النفسي الذي قمنا به عن وجود خلل في الأنساق الأسرية مثل الصرعات والافتقار إلى الحوار وحضور الرمزي للدعم دون فعالية واقعية، وهو ما يدعم فرضية أن الإدمان ليس سلوك فردي بل تتدخل فيه أيضا العوامل الأسرية.

## الاقتراحات والتوصيات:

- دمج الأسرة في المسار العلاجي للمدمن من خلال جلسات العلاج العائلي أو ورش إعادة بناء التفاعل الأسري.
- دراسة مدى فاعلية العلاج النسقي في معالجة الإدمان.
- إدماج المختصين النفسيين داخل المؤسسات التعليمية يسهم في مرافقة المراهقين نفسيا واجتماعيا.

- ضرورة توعية الأسر بأهمية بناء مناخ عائلي يسوده الحوار والدعم النفسي، خاصة في مرحلة المراهقة المملوءة بالتحديات والصراعات النفسية.
- السعي إلى توفير مؤسسات علاجية ومراكز استقبال مهيئة لفئة المدمنين، مع دعمها بوسائل علاج نفسي متطورة، إلى جانب أدوات تشخيصية دقيقة واختبارات نفسية ملائمة.

## قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

● القرآن الكريم

1 - الكتب

● أبوزعز، عبد الله يوسف . (2010). *تطبيقات في العلاج النفسي*. (ط1). دار جليس الزمان. عمان.

● البرثين، عبد العزيز عبد الله . (2011). *الإرشاد الأسري*. (ط1). دار الشروق للنشر والتوزيع. رام الله. فلسطين.

● الجوي، بن مبارك ابراهيم . (2009). *الأسرة والمجتمع دراسات في علم الاجتماع العائلي*. (ط1). دار عالم الكتب. الرياض. السعودية.

● الحجازي، مصطفى. (2015). *الأسرة وصحتها النفسية المقومات الديناميات العمليات*. (ط1). المركز الثقافي العربي . مدينة النصر. القاهرة. مصر.

● السدحان، عبد الناصر. (1994). *قضاء وقت الفراغ وعلاقته بانحراف الأحداث*. دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. الرياض.

● السوييف، مصطفى . (1996). *المخدرات والمجتمع- نظرة تكاملية*. لمجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. علم المعرفة. الكويت.

● القرني، محمد بن مسفر علي والغالي، سمير عبد الحفيظ. *العلاج الأسري ومواجهة الخلافات الأسرية*. (ط1). مكتبة الرشد. الرياض. السعودية.

- الكفافي، علاء الدين .(1999).الإرشاد والعلاج النفسي الأسري المنظور النسقي الاتصالي. (ط1).دار الفكر العربي. القاهرة. مصر.
- بهاء الدين السيد عبيد، ماجدة.(2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية. (ط1). دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.
- بورقيق، خالد علي. (1999).مخاطر المخدرات تعاطيا وادمانا. (ط1). دار الكتب الوطنية بنغازي.
- حسون، تماضر زهري.(1994). جرائم الأحداث الذكور في الوطن العربي. دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض.
- رشوان الحسين، عبد الحميد أحمد. (2012). علم الاجتماع الأسرة والمجتمع. مؤسسة شباب الجامعة. الإسكندرية. مصر.
- سرى، اجلال محمد .(2003). الأمراض النفسية الاجتماعية .(ط1). عالم الكتب. القاهرة. مصر.
- سطالي، نرمين .(2018). سيكولوجية العنف وأثره على التنشئة الاجتماعية.(ط1).سعيد للنشر والتوزيع. القاهرة. مصر.
- سيد منصور، عبدالمجيد والشربيني، زكريا أحمد.( 2000). الأسرة على مشارف القرن 21. (ط1). دار الفكر العربي. القاهرة. مصر.

● عايش، صباح. (2022). *العلاج الأسري النسقي*. (ط1). ابن النفيس للنشر. عمان.

الأردن.

● عليان، ربحي مصطفى وغنيم، عثمان محمد. (2000). *مناهج وأساليب البحث العلمي*

*النظرية والتطبيقية*. (ط1). دار صفاء. عمان.

● غانم، محمد حسن. (2014). *الوقاية من تعاطي المخدرات والتدخين*. دار غريب

للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة.

● محمد فتحي، محمد (2011). *إدمان المخدرات والمسكرات بين الواقع والخيالي*. (ط1).

القاهرة مكتبة الانجلو المصرية .

● مرسى، كمال ابراهيم . (2008). *الأسرة والتوافق الأسري*. (ط1). دار النشر للجامعات.

القاهرة. مصر.

● ملوحي ناصر محي الدين . 2019. *الإدمان مخاطره وعلاجه*. (ط2). معدلة. دار الغسق

للنشر.

● وفقى، حامد أبو علي. (2003). *ظاهرة تعاطي المخدرات ( الأسباب، الآثار، العلاج)*.

منتدى اقرأ الثقافي.

## 2- المجلات والمقالات:

● الحاج سليمان فاطمة الزهراء. (2015). *تقنيات جميع المعطيات. في العلاج الأسري*

*النسقي*. المجلة العربية للعلوم النفسية. (47).

- العاكوم، منيب أحمد وعوني، محمد نزمين ولأشقر، ضحى. (2024). أثر التفكك الأسري على ظاهرة انحراف الأحداث. مجلة الآداب والعلوم الإنسانية أوراق ثقافية.
- الشاعر، سالم عبد الله حمد حامد. (2012). الإدمان على المخدرات (أسبابه وطرق علاجه). حوليات آداب عين شمس، (40). 118.
- بن عمور، جميلة وبوجلal، سهيلة. (2021). القلق لدى المراهق المدمن على المخدرات في ضوء بعض المتغيرات الشخصية. مجلة الرصد لدراسات العلوم الاجتماعية، 01(2)،
- بن ناصر، وهيبة. (2012). قراءة نسقية للتدخل الطبي الاستعجالي. مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة وهران. الجزائر.
- بويدي، لامية. (2012). واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري. مجلة علوم الإنسان والمجتمع. (3). 54، 55.
- بوزيد، أسماء وحنان، بلعباس. (2023). النسق الأسري المدرك لدى المرأة القابلة للعنف الزوجي. مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية، 06 (01)، 338-353.
- بومزراق، مروة والعايب، عبد القادر ولبصير، دليلة. (2021). جنوح الأحداث مقاربات مفاهيمية للظاهرة وعلاقتها بالمراهقة. مجلة ضياء للبحوث النفسية والتربوية، 01(2)، 80، 81.
- تيايبية، عبد الغاني. (2019). الادمان على المخدرات: دراسة نفسية في ضوء متغير لهفة الادمان. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة محمد الشريف مساعدي سوق أهراس. 10(05). 15.



- حليلو، نبيل.(2013). الأسرة وعوامل نجاحها. الملتقى الوطني الثاني حول الاتصال وجودة الحياة في الأسرة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. ورقلة. الجزائر.
- حميدشة، نبيل .(2012).المقابلة في البحث الاجتماعية. مجلة الانسانية والاجتماعية.(08).
- ساسي،سفيان.(2017). جنوح الأحداث في المجتمع الجزائري. دراسات نفسية وتربوية مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية. الطارف.(19).86.
- شينار، سامية وبولحبال، آية.(2020). ظاهرة الإدمان على المخدرات الأبعاد النفسية والاجتماعية وأساليب المعالجة. المجلة الجزائرية للأمن الإنساني،05(2)،226،225،224،223.
- طويطو، محمد.(2018). أثر العوامل الاجتماعية في جنوح الأحداث دراسة ميدانية أجريت بمركز الأحداث بالجزائر. مجلة دراسات وأبحاث المجلة العربية في علوم الإنسانية والاجتماعية،110(4)،332.
- عوين، بلقاسم وغراب، رحمة.(2017).جنوح الأحداث والأسباب والحلول. جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي .مجلة قبس للدراسات الانسانية والاجتماعية،01(2)،
- فتال، صليحة.(2022). خصائص النسق الأسري لدى الأحداث الجانحين وفق نموذج التفسيرى لأصون. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية،12(2)، 399\_419.
- محمد سعد علي، عبد الله .(2022). فعالية نموذج العلاج الأسري من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. مجلة الدراسات في الخدمة الاجتماعية،(57)،

- معامير، نريمان.(2022).النسق الأسري كما يدركه المراهق المتمدرس ذو السلوك العدواني. دراسات نفسية وتربوية،15(2)،
- ميزاب، ناصر. (2009).نحو وضع بروفيل نفسي لأسرة الطفل الجانح عبر ادراكه لدينامية التواصل السائد بها(دراسة سيكومترية عيادية). مقال منشور في مجلة دراسات نفسية وتربوية. مخبر تطوير لممارسات النفسية والتربوية.
- ميزاب، ناصر.(2015) "اختبار الادراك الأسري Family Appercetion Test
- "المجلة العربية للعلوم النفسية ،(47)،
- ميزاب، ناصرو خالص، شامة.(2020). إدراك النسق الأسري لدى المراهق المدمن على المخدرات. دراسات نفسية وتربوية،13(3).
- 3 - الأطروحات الدكتوراه والماجستير:
- أيت حبوش، سعاد. (2013). العلاج الأسري النسقي للأطفال المحرومين الأب بالإهمال. أطروحة لنيل شهادة دكتوراة في علم النفس الأسري. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة وهران. الجزائر.
- أيت ميلود، يسمينة وبن حبوش، نصرالدين.(2013). النسق الأسري المدرك لدى المراهق المدمن على الكحول. الملتقى الوطني الثاني حول جودة الحياة في الأسرة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة ورقلة. الجزائر.
- حומר، سميرة ودليمي، حميد.(2006). اثر العوامل الاجتماعية في جنوح الأحداث.

رسالة ماجستير. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة قسنطينة. الجزائر.

● خالص، شامة.(2022). **النسق الأسري المدرك واستراتيجيات المواجهة لدى المراهقين**

**مدمني المخدرات البويرة.** أطروحة لنيل شهادة الدكتوراة علم النفس العيادي. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة مولود عمري. تيزي وزو. الجزائر.

● والي، وداد.(2015). **استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المراهقين الجانحين ذكور**

**واناث.** مذكرة شهادة الماجستير كلية العلوم الاجتماعية. جامعة وهران 2. الجزائر.

● يعقوب، مراد.(2017). **أثر النسق الأسري في ظهور سلوك الاعتداء لدى المراهقين**

**دراسة ميدانية بمدينة تقرت.** أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي.كلية العلوم الاجتماعية جامعة الجزائر.

الملاحق

## الملاحق

الملحق رقم 1: دليل المقابلة

مقابلة نصف موجهة

الموضوع : تأثير النسق الأسري على الجناح المدمن على المخدرات

مجموعة البحث: مدمنون على المخدرات

الهدف: فهم كيفية تأثير النسق الأسري (علاقات، أدوار، تواصل، تماسك...) على تجربة الإدمان.

تاريخ الحالة(1):

اللقب والاسم : ح.ق

السن : 21 سنة

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية : أعزب

المستوى الدراسي: السنة الأولى جامعي

تاريخ الطبي: لا يوجد

المحور الأول: تجربة الإدمان

كيف كانت تجربتك مع المخدرات ؟

فرح وسعادة.

متى كانت أول مرة تعاطيت فيها ؟

2018

كيف كان شعورك في أول مرة ؟

احساس بالسعادة والنسيان

ما الذي دفعك للتعاطي ؟

التجربة والمشاكل

المحور الثاني : النسق الأسري

كيف توصف الحالة العامة لأسرتك؟ ( تماسك، انفصال، صراعات...).

صراعات

كيف هي علاقتك بأبيك ؟

جيدة ومتوافقة جدا.

كيف هي علاقتك بأمك ؟

هي كلش في حياتي وعاش على جالها.

هل لديك إخوة ؟ وكيف هي علاقتك معهم؟

نعم، حتى توفي الأب.

من هو أقرب شخص لك في الأسرة ؟

الأم.

أخبرني عن مدى الدعم والأمان داخل الأسرة ؟

تبدل كلش بعد ما توفي الأب تلقيت الدعم من اخوتي.

كيف كانت معاملة والديك لك قبل الإدمان بعده؟

كانت جيدة وبعد وفاته كانت الأم هي الوحيدة لي تحس بيا.

كيف تتعامل الأسرة مع المشاكل ؟

نعيط للأخت الكبيرة والأخ هوما يفروا مشاكلنا.

كيف كنت ترى طريقة الحوار بين والديك وأفراد العائلة ؟

جيذا جدا.

ماهو شعورك اتجاه طريقة معاملة والديك لك مقارنة بإخوانك؟

الأم تعامل اخوتي من أبي مثل أبنائها وهي ليست الأم الحقيقية.

**المحور الثالث : التفاعل الاجتماعي والدعم .**

مامدى مشاركة رأيك في قرارات العائلة ؟

نمد رايبى وشاورونى.

ماهو الموقف الذى أثر فىك ومازال حاضرا فى ذاكرتك ؟

بابا توفى قدامى هذا الموقف جامى ننساه.

كم لىك من أصدقاء ؟

لىس لى أصدقاء.

متى علمت عائلتك بتعاطيك ؟

منذ ثلاث سنوات.

كىف تعاملت أسرتك مع مسألة إيمانك ؟ (رفض، دعم، تجاهل ...)

تجاهل.

المحور الرابع: الموقف الحالى ونظرتك للمستقبل.

كىف تنتظر إلى الحياة الآن ؟

الإحساس بالندم وتعويض مافاتنى من الأيام الماضىة.

ماهى طموحك وأهدافك ؟

ندىر سطاى محاسبة وندىر مشروع.

كىف تقىم نفسك وأنت مدن على المخدرات ؟



نحس روجي معنديش شخصية.

ماهي رسالتك أو نصيحتك لمن في عمرك ؟

تكوين علاقة أسرية جيدة واختيار أصدقاء السويين.

هل هناك شيء إضافي تحب أن تشاركه ولم نطرحه ؟.

هذا يكفي.

تاريخ الحالة(2):

اللقب والإسم : خ. م

السن : 18

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية : أعزب

المستوى الدراسي: أولى ثانوي

تاريخ الطبي: لا يوجد

المحور الأول: تجربة الإدمان

كيف كانت تجربتك مع المخدرات ؟

صعبة بزاف.

متى كانت أول مرة تعاطيت فيها ؟

عام.

كيف كان شعورك في أول مرة ؟

فرحان.

ما الذي دفعك للتعاطي ؟

رفاق، أصحاب.

المحور الثاني : النسق الأسري

كيف توصف الحالة العامة لأسرتك؟ ( تماسك، انفصال، صراعات...).

تماسك.

كيف هي علاقتك بأبيك ؟

شوية شوية.

كيف هي علاقتك بأمك ؟

شوية شوية.

هل لديك إخوة ؟ وكيف هي علاقتك معهم؟

نعم، عادية.

من هو أقرب شخص لك في الأسرة ؟

عمتي .

أخبرني عن مدى الدعم والأمان داخل الأسرة ؟

لا يوجد .

كيف كانت معاملة والديك لك قبل الإدمان بعده؟

مليحة، بعد الإدمان ماشي مليحة.

كيف تتعامل الأسرة مع المشاكل ؟

يتحاورو .

كيف كنت ترى طريقة الحوار بين والديك وأفراد العائلة ؟

عادي .

ماهو شعورك اتجاه طريقة معاملة والديك لك مقارنة بإخوانك؟

ماشي كيف كيف .

**المحور الثالث : التفاعل الاجتماعي والدعم .**

مامدى مشاركة رأيك في قرارات العائلة ؟

قبل كنت يؤخذ رأيي أما الآن لا .

ماهو الموقف الذي أثر فيك ومازال حاضرا في ذاكرتك ؟

كم لديك من أصدقاء ؟

02

متى علمت عائلتك بتعاطيك ؟

عندها 15 يوم.

كيف تعاملت أسرتك مع مسألة إدمانك ؟ (رفض، دعم، تجاهل ...)

الدعم.

المحور الرابع: الموقف الحالي ونظرتك للمستقبل.

كيف تنظر إلى الحياة الآن ؟

ماشي كيف كيف كي تكون بعقلك وغايب عقلك.

ماهي طموحك وأهدافك ؟

ايقاف المخدرات.

كيف تقيم نفسك وأنت مدن على المخدرات ؟

ضعيف.

ماهي رسالتك أو نصيحتك لمن في عمرك ؟

يبعد عن هذا، متخرجش لوالو.

هل هناك شيء إضافي تحب أن تشاركه ولم نطرحه؟.

تاريخ الحالة (3):

اللقب والاسم : ر . س

السن : 21

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية : أعزب

المستوى الدراسي: الرابعة متوسط

التاريخ الطبي: مرض السكري

المحور الأول : تجربة الإدمان

كيف كانت تجربتك مع المخدرات ؟

موت بطيء .

متى كانت أول مرة تعاطيت فيها ؟

2019

كيف كان شعورك في أول مرة ؟

تنسي المشاكل وتزيد هرمون السعادة.

ما الذي دفعك للتعاطي ؟

وفاة الأب.

**المحور الثاني : النسق الأسري**

كيف توصف الحالة العامة لأسرتك؟ ( تماسك، انفصال، صراعات...).

تماسك.

كيف هي علاقتك بأبيك ؟

جيدة.

كيف هي علاقتك بأمك ؟

جيدة.

هل لديك إخوة ؟ وكيف هي علاقتك معهم؟

نعم، كل واحد وكيفاه.

من هو أقرب شخص لك في الأسرة ؟

أختي وأخي الذي في السجن.

أخبرني عن مدى الدعم والأمان داخل الأسرة ؟

يوجد دعم من طرف الأم.

كيف كانت معاملة والديك لك قبل الإدمان بعده؟

عادية وبعد الإدمان أنا لي خسرتها.

كيف تتعامل الأسرة مع المشاكل ؟

على حساب المشكل ويوجد حوار .

كيف كنت ترى طريقة الحوار بين والديك وأفراد العائلة ؟

كل واحد يمد راي، ثم الأخ الكبير يؤخذ القرار .

ماهو شعورك اتجاه طريقة معاملة والديك لك مقارنة بإخوانك؟

يفضلونني على اخوتي.

**المحور الثالث : التفاعل الاجتماعي والدعم .**

مامدى مشاركة رأيك في قرارات العائلة ؟

في بعض الأحيان.

ماهو الموقف الذي أثر فيك ومازال حاضرا في ذاكرتك ؟

وفاة الأب والأخ عند دخوله السجن.

كم لديك من أصدقاء ؟

لا يوجد.

متى علمت عائلتك بتعاطيك ؟

أقل من عام.

كيف تعاملت أسرتك مع مسألة إدمانك ؟ (رفض، دعم، تجاهل ...)

الدعم.

المحور الرابع: الموقف الحالي ونظرتك للمستقبل.

كيف تنظر إلى الحياة الآن ؟

مزال.

ماهي طموحك وأهدافك ؟

عدة أهداف منها الابتعاد عن هذا الطريق وبناء حياة جديدة مثل : الزواج، العمل.

كيف تقيم نفسك وأنت مدن على المخدرات ؟

جياحة ماشي وليد فاميلية.

ماهي رسالتك أو نصيحتك لمن في عمرك ؟

ماجرب ماتحصل.

هل هناك شيء إضافي تحب أن تشاركه ولم نطرحه ؟.



عدم مصاحبة رفاق السوء. "محاولة دخول وتجربة المواد المخدرة هذه المواد التي تؤدي إلى قتل القلب يعني فعل أشياء كالسرقة والضرب.

### تاريخ الحالة(4):

اللقب والاسم : س. ك

السن : 01

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: أعزب

المستوى الدراسي: الثالثة متوسط

التاريخ الطبي: لا يوجد

المحور الأول : تجربة الإدمان

كيف كانت تجربتك مع المخدرات ؟

متى كانت أول مرة تعاطيت فيها ؟

كيف كان شعورك في أول مرة ؟

ما الذي دفعك للتعاطي ؟

المحور الثاني: النسق الأسري

كيف توصف الحالة العامة لأسرتك؟ ( تماسك، انفصال، صراعات...).

كيف هي علاقتك بأبيك ؟

كيف هي علاقتك بأمك ؟

هل لديك إخوة ؟ وكيف هي علاقتك معهم؟

من هو أقرب شخص لك في الأسرة ؟

أخبرني عن مدى الدعم والأمان داخل الأسرة ؟

كيف كانت معاملة والديك لك قبل الإدمان بعده؟

كيف تتعامل الأسرة مع المشاكل ؟

كيف كنت ترى طريقة الحوار بين والديك وأفراد العائلة ؟

ماهو شعورك اتجاه طريقة معاملة والديك لك مقارنة بإخوانك؟

المحور الثالث: التفاعل الاجتماعي والدعم.

مامدى مشاركة رأيك في قرارات العائلة ؟

ماهو الموقف الذي أثر فيك ومازال حاضرا في ذاكرتك ؟

كم لديك من أصدقاء ؟

متى علمت عائلتك بتعاطيك ؟

كيف تعاملت أسرتك مع مسألة إدمانك ؟ (رفض، دعم، تجاهل ...)

المحور الرابع: الموقف الحالي ونظرتك للمستقبل

كيف تنتظر إلى الحياة الآن ؟

ماهي طموحك وأهدافك ؟

كيف تقيم نفسك وأنت مدن على المخدرات ؟

ماهي رسالتك أو نصيحتك لمن في عمرك ؟

هل هناك شيء إضافي تحب أن تشاركه ولم نطرحه ؟.

الملحق رقم 2 استجابات الأحداث على اختبار الإدراك الأسري FAT

الحالة 01 ح،ق

اللوحة 1:

عائلة عادية، الأب يهدر مع الأم يوبخ فيها يتناقشوا في سوجي، الأب زعفان طفل ياكل غير مهتم.

اللوحة 2:

طفل يسمع الغناء، هي مدتهلو هي لي حاباتو يسمع، يماه متحمسة ماشي سيفت عليه.

اللوحة 3:

الأب باين وهذي وبننتو طيحت فازه هو راه زعفان حاط يدو على خدو، هي راهي خايقة بزاف منعرف اذا هي لي طيحتها ولا طاح وحدو.تبانلي هي لي طيحاتو، لحاجة لي طاحت وقيل عزيزة على الأب على هذي لي زعف .

### اللوحة 4:

طفلة مع يماها ولا لي تعرضلها اللبسة، تبان لي تعرض اللبسة من بوزيسيو لي واقفته، الطفلة حائرا مشي متأكدة أغلبيتها معجبتهاش. راه صولد.

### اللوحة 5:

مع العشية العايلة كي يتلاقاو، الأب والأم قاعدين الطفل يسقم التلفزيون لي حيرتني هذاك واحد منعرف اذا داخل ولا خارج، راهم متلايمين يحكوا عادي بصرح هذا الطفل ماهوش حاب يريح معاهم وقيل انطوائي، كيما أن كنت كي يتلموا خاوتي.

### اللوحة 6:

طفل مهمل وماشي مسقم حوايجو دخلت الأم معجبتهاش الحال تقولو سقم شمبرتك، هو راه يسمعها يا ينوض يسقمها ولا محبش وراه نايبض.

### اللوحة 7:

كانو يصراو مشاكل كنت نريح بعيد نبقا غير نخزر من بعيد، ومين داك كنت كي نخرج نلقا فاميلتي ولا خاوتي من بابا يتصنتولي على وش كنت نحكي مع أمي. تولي تلقا راحتك في برا

### اللوحة 8:

هذوك لي من لور يتمسخرو على هذيه الأم وابنها وقيل كي شافوهم وش شراو والأم شقات باش شرات شرات الرخيس ماشي غالاية بلاك كانوا في ازمة لطفل راه فايق لكلامهم وراه يتأسف وحزين. الأم راهي معنقة وليدها.

اللوحة 9:

فكرتني في روعي كي ندير كاش حاجة ولا نحب حاجة من بابا نقول ليما هي تقولو، وانا نقعد نستنا من بعيد، هنا الطفل دار حاجة عيانة يستنى ردة الفعل نتاع باباه.

اللوحة 10:

الي راهم من اللور يلعبوا نورمال، لي راهم القدام مدرب تاعو ولاخوه راه يفهم فيه بلاك على حاجة تاع بالو بصح لي قدامو راه يبان زعفان وقيل معجباتوش طريقة لي راه يهدرلو بيه.

اللوحة 11:

مفهمتهاش مليح، جداه وقيل هذا الاب وهذي مرت هذاك دارت كاش عفسة وجاو ماليها،وهو راه يعيط عليها، راه رافد يدو يأنب فيها ويعيط عليها، بصح يبانلي مشي هي لي راهي غالطة بلاك هو لي راه مقلق بسكو هي راهي شادة كتاب عادي هو بلاك مراهش في مورالو وعندو لي بروبلام وكي راه الليل،ويفرغ زعافو في مرتو بلاك هذك يماه وباباه.

اللوحة 12:

هاذي الطفلة راهي تقرا تبان مستريسيا ومقلقا كي راهم واقفين على راسها لازم يخلولها حرية سورتو كي راهي تقرا بلاك راهم حابينها تقرا بصح معروفش كيفاش كان لازم يقعدو قدامها.

اللوحة 13:

مرتو مريضة وجا راجلها كيما نقولو يونس فيها ويقولها كاش ما راه يوجع فيك،ولا راهيتبان زعفانة ماشي مريضة بسكو راهي تشوف في جبهة وهو جبهة خلاف بلاك غالط معاها جا يطلب

السماح، ماشي تبان مريضة بسكو لوكان راهي متكسلا بصح هي راهي حاكما الفراش فورصي، هو غلط معاها وجاها روطار .

### اللوحة 14:

أب يعلم في وليدو بيسبول ولا منعرف، بصح هذي الطفلة راهي تخزر بصح الأب راه مخير واحد على واحد، يميز بيناتهم. هذاك لي راه يشوف راه مضرار بزاف.

### اللوحة 15:

هذي يماهم وهذي الطفلة ماشي مانتيريسيا معاهم راهي تقرا وولا زعفانة موهيم مهيم مانتيريسيا باش تلعب شادة كتاب، هذيك يماهم جات تشوفهم وهذاك راه زعفان وقيل راه خاسر هذاك راه رابح وطفلة هذيك مفهمتهاش هذا برك.

### اللوحة 16:

الطفل يقولو اعطيلي مفتاح تاع طموبيل بلافاصو تاع هام أمر يعني، الأب راه حاير نمدهالو ولا نمدهالو حسب لافاصو تاعو .

### اللوحة 17:

مفهمتش اذا هذي هي الأم ولبنت هذيك لي فلباب وجدت روحها وكلش وهذي راهي تسقم في روحها تبانلي حاجة عادية تبانلي زوج خواتات ولا أم وبنتها راهم يوجدوا بعندهم خرجة ولا عرس هذي طفلت ولوخر تستنا فيها. حسب ما حطت يدها وقيل طولت بزاف.

### اللوحة 18:

لافامي راهم في طموبيل الأم مهيش فرحانة راهي تخمم ولا كاش حاجة، الأب راه يخزر في ولادو راهم زوج يتعافرو بلاك زايدين فوق بعضاهم وهاك راه يخزر، بصح راه يبان كاين بروبلام لوكان هك الأم راي تضحك ولا لاتية معاهم، ولا رايعين لطريق كاش ما صاري .

### اللوحة 19:

هذا الأب يهدر مع بنتو مفهمتش اذا بروف تاعها ولا الأب تاعها، على حساب وش راه يبانلي الأب تاعها هو راه في وسط خدمتو وهي دارت كاش حاجة هي لي راهي تسيي تقنعو بسكو هي راهي حاطة يدها وتسيي تقنعو وهو يسمعها، لوكان ماشي حاجة مهمة متروخش ليه وهو خدام.

### اللوحة 20:

هذا لبس كلش وراه يشوف في روجو في المريا، وقيل عندو رونديفو ولا عندو عادة راه بخارج ويشوف في المرايا. بلاك حاب يبذل تريكو ولا عفسة.

### اللوحة 21:

يبانلي راه يودع فيها هي راهي زعفانة، وهوما كي راهم يخزرو الذراري بنظرة يأس راه رافد كابتو . تبان كيشغل طلاق ولا عفسة هك ولا رايع لكاش بلاصة مشي عاجبها الحال بلاك خدمة على حساب الكابة لي راه رافدها ليسونسيل ولادو ماشي عاجبهم الحال ولا راه راح معاهم يقرأو.

### الحالة 02:

### اللوحة 1:

عائلة متلايمين، تخالف بين الأب والأم.

### اللوحة 4:

يحب يسمع الموسيقى، يماه تقولوا اقرا.

### اللوحة 3:

يرسم، بباه يشوف فيه.

### اللوحة 4:

يماه تخيرلو وش يلبس.

### اللوحة 5:

عائلة متلايمين ومتفاهمة.

### اللوحة 6:

لاشومبر ماشي مسقمة، تعيط عليه أمه.

### اللوحة 7:

قاعد يشوف بباه ويماه ولافامي اذا راهم جايين.

### اللوحة 8:

طفل مع يماه وزوج لي موراها راها يضحكو عليهم.

### اللوحة 9:



يطفل قاعد يجسس على يماه وباباه وش راهم يهدرو.

اللوحة 10:

زوج يتقاهمو على هدوك يلعبو.

اللوحة 11:

طفل دخل لدار بلاك كاش مادار.

اللوحة 12:

طفة تقرا عايلتها مزيرينه ويعسوها.

اللوحة 13:

طفلة مريضة جا باباها يستقي عليها.

اللوحة 14:

في زوج يلعبو واحد ستريسي حاب يقعد وحدو.

اللوحة 15:

هذاك حاب يقعد وحدو وهذوك التلاتا راهم يلعبو مع بعضاهم.

اللوحة 16:

يقول لباباه اعطيني المفتاح.

اللوحة 17:

يماها تهدرلها على المكياج.

اللوحة 18:

زوج متقاهمين واحد لالا.

اللوحة 19:

يحاسب فيها جات روطار .

اللوحة 20:

يشوف في المرايا.

اللوحة 21:

باباه ويماه يضاربو وولدهم راه يشوف فيهم.

الحالة 3:

اللوحة 01:

عائلة قاعدين على طاولة العشاء واحد ياكل والأب الأم يتجادلون، الأب يظهر عليه الغضب.

اللوحة 02:

أخ وأخت يتحدثون.

اللوحة 03:

طفل كسر فائزة وأب ذهب ليظربه.

اللوحة 04:

أم وبنتهان الأم تشريها حوايج، البنت معجبهاش الحال.

اللوحة 05:

عائلة متلايمين، راهم يقصروا

اللوحة 06:

الأم هي تزحف على وليدها باه يرتب غرفته، الطفل ساكت.

اللوحة 07:

طفل دخل غرفته يبان مقلق خايف ن يخزر لبرا يشوف كفاه يخرجز

اللوحة 08:

أم وابنه في السوق يقضون، أصدقاءه وراءه يضحكون عليه.

اللوحة 09:

الأب والأم في المطبخ، الأم متعبة الأب قلق يقرأ ورقة، الإبن وراء الباب خائف .

اللوحة 10 :

أصدقاء يلعبون في الملعب.

اللوحة 11.

الزوج يشير للساعة زوجته قاعدة مع باباه ويماه هو يبان مقلق من زوجته .

اللوحة 12:

البنات تراجع دروسها الأب والأم يساعدونها.

اللوحة 13:

زوج قاعد مع زوجته المريضة.

اللوحة 14:

أصدقاء يلعبون، زوج يلعبوا زوج يتفرجوا.

اللوحة 15:

جماعة أصدقاء متلايمين في المنزل أربعة يلعبون والبنات تقرأ الكتاب.

اللوحة 16:

الإبن يطلب من أبيه المفتاح ن هو محبش يمد هولوا.

اللوحة 17:

أختين واقفتين أمام المرأة، واحدة تتجهز والأخرى تنتقدها.

اللوحة 18:

عائلة في السيارة الأم تفكر والأب ينظر إلى أولاده يبدوا عليه القلق.

اللوحة 19:

بنت مع أبيها يتحدثون.

اللوحة 20: طفل ينظر في المرأة.

اللوحة 21:

عائلة، الأب ذاهب للعمل والأولاد للمدرسة ن الأب يودع زوجته.

اللوحة 1: عائلة قاعدين على مائدة الطعام الولدين يتناقشوا الأب يبان زعفان وواحد طفل ياكل وواحد طفل يبان حزين.

اللوحة 2: طفل شاد سيدي في يدو حاب يسمع الغنا وختو جابتلو كتب حاباتو يقرأ.

اللوحة 3: طفل كسر الفازة تاع الورد وخايف وباباه جاب عصا باش يضربو.

اللوحة 4: أم حابة بنتها تلبس روبه بصح الطفلة مشي عاجبها الحال.

اللوحة 5: عائلة قاعدين في الصالو. الأب والأم يحكو وطفل يتفرج وختو تبدل في القناة. واحد دخل في الباب وقيل وليدهم يبان مشي مهتم بالعائلة.

اللوحة 6: طفل قاعد في السرير ولابس لبسة تاع سبور حاب يدي بالو لي قدامو وحاب يروح يلعب. بصح يماه مخلاتوش وزعفت منو.

اللوحة 7: طفل راه يطل من الباب وقيل راه حاب يخرج ومشى حاب دارهم يشوفوه.

اللوحة 8: أم ووليدها راحو شراو حوايج راه بيان صولد ومورايم زوج طفل وطفلة وقيل يقرأو معاهم راهم يشحكو عليهم. وطفل ويماه يبانو حزينين كي ضحكو عليهم .

اللوحة 9: الأب والأم في المطبخ الأب بيان زعفان والأم خايغة منو ووليدهم عند الباب يطل وهو خايف .

اللوحة 10: جماعة تاع ليجان يلعبو واحد يلوم في لاعب بيان مدرب تاعو ولوخر معجبوش الحال.

اللوحة 11: جماعة فيها أب وأم وجد قاعدين يشوفو في طفل لي دخل عليهم راه زعفان وقيل تضارب برا.

اللوحة 12 : طفلة قاعدين في بيرو تقرا تبان كارهة فوق راسها والديها يبانو حزينين تبانلي بنتهم متعرفش تقرا ولا مشى حابة تقر.

اللوحة 13 : طفلة قاعديكة في مطرحها تبان مريضة وباباها جا يطل ويطن عليها.

اللوحة 14: جماعة.تاع ذراري يلعبوا فرحانين وواحد راه قاعد بيان حزين.

اللوحة 15: جماعة تاع ذراري وقيل أقارب مجمعين في الصالو ويلعبو ووحدة واقفة عليهم حابة تلعب بصح مخلوهاش وواحد راه راقعد فوق فوتاي ميبانش راه مهتم بيهم راه شاد كتاب يقرأ .

اللوحة 16: طفل مع باباه واقفين عند طموويل والولد حاب يمدلو باباه المفتاح تاع الطموويل حاب يسوق بصح الأب بيان محتار شوي وقيل ماشى حاب يمدولو.

اللوحة 17: طفلة مقابلة المرايا ودير في المكياج وعند الباب أختها متبانش عاجبها للحال من حالة أختها.

اللوحة 18: عايلة في طموبيل الأم تبان حزينة وشاردة الذهن راهي تخمم والاب يسوق ويشوف في ولادو طفل والطفلا راهم يضاربو باليدين الطقل يهبل في ختو ويتبسم وهي زعفانة منو وكاين أخ ثالث قاعد يشوف فيهم بهدوء.

اللوحة 19: بيان مدير ولا الأب الطفلة هذي منعرف راه شاد ورق والطفلة واقفة مقابلاتو حابة تطلب منو حاجة وحشمانة ومقلقا.

اللوحة 20: طفل مقابل مرايا يبانسرا لبسة جديدة ويشوف في روجو تبانلي راه فرحان بلبسة.

اللوحة 21: عايلة في أب وأم وطفل وطفلة يبانو رايعين يقرأو والأب يودع في مرتو وكأنو رايع مسافر بيان التعلق بين بعض.







السنة الجامعية: 2024/2025

إذن بإيداع مذكرة التخرج بعد التصحيح

نحن الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة عن المذكرة :

الأستاذ المشرف (ة) : .....  
.....

الأستاذ المناقش (ة) : .....  
.....

الأستاذ الرئيس (ة) : .....  
.....

نأذن بإيداع مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر بعد تصحيحها

بعنوان : .....  
.....  
.....

والتي أعدها الطالب (ة) : .....  
.....

والطالب (ة) : .....  
.....

والطالب (ة) : .....  
.....

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ميدان : .....  
.....

تخصص : .....  
.....

الموسم الجامعي : .....  
.....

إمضاء المشرف

إمضاء المناقش

إمضاء رئيس اللجنة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
République Algérienne Démocratique et Populaire  
Ministère de l'Enseignement Supérieur  
et de la Recherche Scientifique  
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -  
Tasdawit Akli Mùhend Ulhàğ - Tubirett -  
Faculté des Sciences Sociales et Humaines



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة أكلي محمد أولحاج  
- البويرة -  
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية  
الرقم: 07/ك.ع.ا.ق.ع.ن.ت/2024/2025

إلى السيد مدير: ...  
الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

### الموضوع: رخصة إجراء بحث ميداني

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة البويرة .

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم:

للطالب(ة): ...  
رقم التسجيل: 2020.330.1.9.15.....

والطالب (ة): ...  
رقم التسجيل: 2020.330.2.5.14.3.....

وهذا من أجل إجراء بحث ميداني في إطار إعداد مذكرة الماستر تخصص: علم النفس البيادي

بعنوان: ...  
السيد ...  
ع.ا.ق.ع.ن.ت/2024/2025

وفي هذا الاطار نرجو منكم تقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم .

تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

المؤسسة المستقبلة  
مدير فني للموارد البشرية  
م. رابطة سمير

رئيسة قسم علم النفس وعلوم التربية

رئيسة قسم علم النفس وعلوم التربية  
بالجامعة  
لأسد فخرية