



دور العلاج الأسري البنائي في التكفل بالحدث المنحرف

• أ. حوتي سعاد (جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان)

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة فعالية العلاج النسقي في التكفل بالحدث المنحرف وهذا من خلال البرنامج العلاجي البنائي المصمم من طرف الباحثة، واعتمدنا في هذه الدراسة على حالتين اناث من الاحداث المنحرفين ، تتراوح اعمارهم ما بين 15-17 سنة . وللتأكد من فرضيات الدراسة، طبقنا البرنامج العلاجي على الحالات وأسرههم، كما قمنا بتطبيق اختبار تفهم العائلة F.A.T مرتين على كل حالة في شكل قبلي وبعدي. وتوصلت النتائج إلى فعالية العلاج النسقي المتمثل في العلاج البنائي في التكفل بالحدث المنحرف.

الكلمات المفتاحية: العلاج النسقي، البرنامج العلاجي البنائي، الحدث المنحرف، الأسرة.

Abstract :

This study aims to determine the effectiveness of systemic therapy in the treatment of juvenile offender, Based on a structural therapeutic program designed by the student. In this study we took 02 girls cases of juvenile offenders, aged between 15 and 17 years. For hypothesis testing, we applied the therapeutic program of the event and their families and the test of F.A.T twice on each case. The results show that the structural systemic therapeutic program efficacy in the treatment of juvenile offenders.

Keywords :

Systemic therapy, structural therapy program, juvenile offender, family.

مقدمة:

تعتبر ظاهرة جنوح الأحداث من الظواهر الاجتماعية الآخذة في النمو ليس فقط على مستوى البلدان النامية وإنما أيضاً على مستوى الدول المتقدمة وعليه فقد برزت وانتشرت اليوم مشكلة السلوك المنحرف بين الأحداث (علي بن سليمان بن براهيم الحناكي، 2006، ص 26) مما دفع بالعديد من الباحثين للقيام بدراسات وأبحاث في هذا الشأن من أجل وضع خطط تربوية وعلاجية للخفض من تداعيات هذه الظاهرة (عبد المحسن بن عمار المطيري، 2006، ص 44).

ونظراً لما يترتب على انحراف الأحداث من نتائج سلبية تؤثر في المجتمع ككل سواء من الناحية النفسية، الاجتماعية والاقتصادية فقد تم البحث في الأسباب المؤدية إلى هذه الظاهرة من عدة نواحي منها السيكلوجية والاجتماعية والتربوية والتي أكدت بأن للأسرة دور في انحراف الحدث ومن بين الدراسات التي أثبتت ذلك دراسة مبارك آل شافي سنة 2006 ودراسة بوفولة خميس سنة 2009 ودراسة بلعيد إلهام سنة 2010 والتي أكدت جلها العلاقة القوية بين اضطراب الأسرة والانحراف زيادة على اختلال أنماط التنشئة الأسرية وتأثيرها على سلوك الحدث.

وللتكفل بهذه الفئة ساهمت الدولة في وضع وإنشاء مراكز خاصة بالأحداث الجانحين أو الأحداث الذين هم في خطر معنوي والذين تقل أعمارهم عن 18 سنة بحيث تسعى إلى إعادة إدماجهم في المجتمع وتربيتهم وذلك بإعطائهم حسب مستواهم الثقافي تعليمًا وتكوينًا مهنيًا بالإضافة إلى الأنشطة الثقافية والرياضية والترفيهية (موسى عبد الفتاح تركي، بدون سنة، ص 50).

و مع التسليم بأن رعاية الأسرة لا تعوضها رعاية أي مؤسسة اجتماعية أخرى إلا أنه أحياناً تكون السبيل الوحيد المتاح والذي يحول دون انحراف الحدث أو تعرضه لأي مظهر من مظاهر سوء الاستغلال من خلال إيداعه في مؤسسات الرعاية والحماية (سلام عبد الحميد عبد الله 1981، ص 13).

ومن هذا المنطلق جاء طرح الباحثة لهذا الموضوع من فكرة أن العلاج الأسري يعمل على اعتبار الأسرة كوحدة للعمل العلاجي وليس الفرد المضطرب بمفرده كونه يركز على وصف المحيط والنسق الذي تحدث فيه المشكلة.

فلم يعد التركيز يقتصر على حامل العرض لوحده بل على النسق الأسري ككل، بهدف إعادة توثيق الروابط والعلاقات بين أفرادها وتحقيق توافق أفضل لكل فرد منها بما في ذلك المضطرب المقصود بالعلاج (محمود حسن، بدون سنة، ص 27).

1- إشكالية الدراسة:

تعتبر الأسرة من أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية والتي وجودها في المجتمع أمر ضروري لأنها تعكس كل سلوكيات الفرد وفقاً لتنشئة معينة، فهي تبرز معالم شخصيته وتؤثر في بنائه النفسي والاجتماعي (winnicott, 1999, p91)، وبالرغم من تعدد أساليب التربية الوالدية التي تهدف إلى تربية الأبناء إلا أنه في بعض الأحيان قد ينتهج الطفل أو المراهق سلوكيات إنحرافية، يعرفها "سيرل بيرت" عالم النفس الجنائي بأنها عبارة عن الإفراط في التعبير عن قوة الغرائز

وشدة انفعالها (حمودة منتصر سعيد وآخرون، 2007، ص:96)، ويسمى بموجها "الحدث المنحرف"، الذي يعرفه مكتب الشؤون الاجتماعية التابع للأمم المتحدة بأنه: "الشخص في حدود سن معينة يمثل أمام هيئة قضائية أو أية سلطة أخرى مختصة بسبب ارتكابه جريمة جنائية ليتلقى رعاية من شأنها إعادة تكييفه اجتماعيا" (نوري عبد الحافظ، 1991، ص:09).

ومن بين الدراسات التي اهتمت بدراسة سلوك الأحداث المنحرفين، دراسة بلعيد الهام (2009) التي كانت تهدف إلى التعرف على أساليب التنشئة الاجتماعية وتأثيرها في ظهور السلوك الإنحرافي عند الحدث، حيث توصلت الباحثة إلى أن الاتجاهات والأساليب التي يتبناها الوالدين في التنشئة لها علاقة بظهور السلوك الإنحرافي عند الحدث.

فالمسؤولية في ارتكاب الحدث لمثل هذه السلوكيات التي تتعارض مع القيم والمعايير الاجتماعية ترجع إلى العوامل الأسرية، ومن هنا يتضح تأثير سلوك الحدث بالجانب الأسري وهذا ما أكدته بوفولة خميس (2009) في دراسته عن ماهية أساليب التنشئة الاجتماعية السائدة عند الأحداث المنحرفين، وتوصل الباحث إلى أن الأسلوب الأكثر شيوعا في التربية الأسرية لهذه الفئة هو أسلوب التدليل بنسبة 34.39% وبعده أسلوب القسوة والعنف بنسبة 33.73%، حيث يلاحظ من خلال هذا الطرح أن أسلوب القسوة والتدليل يساهمان في ظهور السلوك الإنحرافي عند الأبناء.

في هذا السياق يمكن القول أن عوامل وأسباب انحراف الأحداث تعددت بين العوامل الأسرية والعوامل الاجتماعية. ومن بين العوامل التي تساهم في انحراف الحدث لدينا أيضا التفكك الأسري، الأمر الذي أكد عليه محمد مبارك ال شافي (2006) في دراسته التي انطلق فيها من الإشكالية التالية: ما مدى إسهام عوامل التفكك الأسري في انحراف الأحداث بالمجتمع القطري؟ حيث كانت دراسته على 35 حدثا مقيما بدار رعاية الأحداث بقطر وتوصل الباحث إلى أن عامل الطلاق وتعدد الزوجات وغياب أحد الوالدين، كلها مسببات لانحراف الحدث.

من خلال الطرح السابق، يمكن القول أن جل الدراسات اهتمت بالأسرة والحدث المنحرف، فهذه الحالات ورغم ارتكابها للسلوك الإنحرافي إلا أنها تحتاج إلى الرعاية والتكفل النفسي، وحتى الإجراءات المطبقة على الأحداث المنحرفين تختلف عنه عند الراشد (سعد المغربي، 1980، ص:30).

الأمر الذي جعلنا نركز في الدراسة الحالية على الجانب العلاجي معتمدين على الأسرة ودورها في العملية العلاجية.

ومن أهم التخصصات التي تهتم بالتكفل ورعاية الحدث المنحرف نجد العلاج النفسي بمختلف أنواعه ومن بينه العلاج النفسي الأسري، هذا الأخير الذي يركز كما يدل اسمه على اعتبار الأسرة وحدة العمل العلاجي وليس الفرد المريض، بمعنى أن المعالج يتعامل مع الأسرة ككل و التصور الأساسي الذي يقوم عليه هذا النوع من العلاج هو أنه أكثر منطقية وأكثر نجاحا لأنه يعتبر العائلة نسق يتضمن شبكة من الاتصالات ينمو بداخلها الطفل مما يجعل منها العامل البيئي الأكثر تأثيرا لمعالم شخصيته، وتكون مهمة المعالج هنا هي العمل على تغيير العلاقات بين أفراد الأسرة المضطربة وتغيير نمط الاتصال داخل هذه الأسرة من أجل أدائها لوظائفها، بالإضافة أيضا إلى تغيير بعض القيم والاتجاهات السالبة لدى أعضاء الأسرة والتركيز على الأساليب العلاجية التي تدفع بالأسرة إلى القيام بأدوارها حتى

تستمر بشكل متوازن ويختفي السلوك المضطرب أو المستهدف بالعلاج وكل هذا يهدف إعادة توثيق العلاقات بين أفراد الأسرة وتحقيق توافق أفضل لكل أعضائها بما في ذلك المريض المقصود أصلاً بالعلاج.

وهذا ما حاولنا تحقيقه في دراستنا، التي تهدف إلى التعرف على فعالية العلاج النسقي في تحسين سلوك الحدث المنحرف ودور هذا العلاج في التكفل النفسي بهذه الشريحة. وهذا ما تناوله Leonard (2008) في دراسته حول مساهمة العلاج النسقي في إعادة تكييف الأحداث المنحرفين الموضوعين في المؤسسات ذات نظام المفتوح والمغلق في وسطهم العائلي، تبين هذه الدراسة ضرورة إقحام كل أفراد الأسرة في العلاج من أجل إعادة التوافق النفسي والاجتماعي للحدث المنحرف، قام الباحث بتطبيق البرنامج العلاجي على أربع حالات مرفقين بعائلاتهم وكانوا كلهم ذكور مقيمين بالمراكز، ليتوصل في الأخير إلى أن العلاج النسقي الأسري يساهم في إعادة تكييف الحدث المنحرف في وسطه العائلي.

يمكن القول أن هذه الدراسة تتفق مع دراستنا في الهدف من الدراسة وتختلف في الحدود الزمانية والبشرية والمكانية. كما أن دراستنا الحالية اعتمدت على اتجاه معين في العلاج النسقي، هو الخلفية النظرية البنائية لسلفادور مينوشن، الذي يرى أن المشكلة أساسها يتمثل في الخلل الوظيفي الذي يحدث داخل البنية الأسرية التي لم تحترم التسلسل الهرمي، حيث أن عدم الاحترام يؤدي إلى الخلط بين الأدوار الموكلة لكل فرد في الأسرة مع تجاوز الحدود (Silke Schauder, 2012, p17) داخل النسق العام وبين الأنساق الفرعية

ومن خلال ما ذكرناه يمكن طرح الإشكال التالي:

- كيف يساهم العلاج النسقي المتمثل في العلاج البنائي في التكفل بالحدث المنحرف؟
وننتج عن هذا الإشكال التساؤل الفرعي التالي:

- كيف يساهم العلاج النسقي البنائي في إعادة إدماج الحدث المنحرف في أسرته؟

2-فرضيات الدراسة:

من خلال ما تقدم طرحه في الإشكالية، يمكن صياغة الفرضية الأساسية:

-يساهم العلاج النسقي في التكفل بالحدث المنحرف من خلال تطبيق البرنامج النسقي البنائي على الحدث المنحرف وأسرته لتعديل سوء الأداء الوظيفي في البنية الأسرية.

إضافة إلى الفرضية الجزئية التالية:

-يساهم العلاج النسقي البنائي في إعادة إدماج الحدث المنحرف في أسرته من خلال تغيير الروابط التفاعلية الأسرية.

3-الهدف من الدراسة :

إن الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو معرفة فعالية العلاج الأسري النسقي في التكفل بالحدث المنحرف وهذا من خلال البرنامج العلاجي البنائي المصمم من طرف الباحثة بالاعتماد على المقاربة البنائية لمينوشن.

4- المفاهيم الإجرائية للدراسة:

1-4-العلاج النسقي الأسري: هو أحد أنواع العلاجات النفسية الذي يقوم على أساس الاهتمام بأفراد الأسرة كنسق واحد من أجل حل المشاكل التي يعاني منها جل أعضاء هذا النسق أو أحد أعضائها.

2-4-العلاج الاسري البنائي: هو نوع من أنواع العلاجات النسقية الأسرية يستند إلى الباحث سلفادور مينوشن ، يهتم بالبنية الأسرية وتنظيمها ووظائفها، حيث يقوم العلاج على فكرة تغيير البنية الأسرية لعائلة الحدث المنحرف حتى يحدث تغير في سلوك أفراد النسق، وفي سلوك الحدث.

3-4-الحدث المنحرف: ونقصد به كل شخص يتراوح عمره ما بين 15-17 سنة وارتكب سلوكا أو فعلا يعاقب عليه القانون أدى به إلى المثول أمام هيئة قضائية وأمام قاضي الأحداث وصدر في حقه حكم قضائي، يوجهه للمركز المتخصص لحماية الطفولة والمراهقة.

5-منهج الدراسة وادوات الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على منهج دراسة الحالة والذي اساسه هو المقابلة والملاحظة وهدفه هو الدراسة المعمقة للحالة بمختلف ظروفها التاريخية والأسرية ، بغرض التعرف على الاسباب والعوامل المؤدية لهذا الاضطراب او المشكل وفيما يلي سنتناول اهم الادوات المستخدمة في دراستنا:

5-1-الملاحظة العيادية:

الملاحظة هي وسيلة هامة وضرورية في أي بحث علمي، حيث تتميز بالخصائص التالية:

- 1-ان يكون الموقف او السلوك المراد ملاحظته موحد بقدر الامكان بالنسبة الى المفحوصين جميعا.
- 2-ان يسمح الموقف بظهور الانماط السلوكية التي تهدف الملاحظة الى تحديدها وملاحظتها.
- 3-ان يسجل الاختصاصي كل الملاحظات بدقة مشيرا الى كل سلوك يقوم به المفحوص خلال المقابلة كالإيماءات ، البكاء ، الصراخ،... (محمود عبد الحليم المنسي و سهير كامل احمد، 2002، ص:88).

5-2-المقابلة نصف الموجهة:

تعرف المقابلة العيادية نصف الموجهة بأنها ليست بمقابلة حرة ولا مقيدة بل تقع بين الاثنين، ويكون دور الفاحص فيها هو الاضغاء والاستمتاع للمفحوص والتدخل فقط لغرض توجيهه فيما يخدم المقابلة، حيث يسمح هذا النوع من المقابلة بالتعبير بكل ارتياح وطلاقة.

كما يعرفها "محمد خليفة بركات" (1984) بأنها تلك المقابلة التي تعتمد على دليل المقابلة، وترسم خطتها مسبقا بشيء من التفصيل كما توضع تعليمات محددة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة وفيها تحدد صيغة الاسئلة وترتيبها وتوجيهها وطريقة القائها بحيث يكون في ذلك بعض المرونة بعيدا عن أي تكليف (قاسي خليفة، 2010/2011، ص:93).

اعتمدنا على هذا النوع من المقابلة لما فيه من مرونة وسهولة تساعدنا في التعرف على المفحوص عن قرب، والتعرف على طريقة إدراكه لأسرته وكيف هي علاقته مع اعضاء النسق الاسري وهذا من خلال دليل للمقابلة نصف الموجهة صممته الباحثة واعتمدت فيه على اربع محاور اساسية ، هي:

المحور 01: يتناول المعلومات والبيانات الشخصية للحدث.

المحور 02: يحتوي على أسئلة حول الحالة الاجتماعية والاقتصادية.

المحور 03: يضم معلومات عن العلاقات الأسرية للحدث، وكيف كان يقضي وقته هل في المدرسة او في ممارسة حرفة معينة، يعتبر هذا المحور خاص فقط بحياة الحدث قبل دخوله للمركز.

المحور 04: وهو المحور الاخير وخصصناه لأهم ما يميز الحدث منذ دخوله للمركز.

3-5- اختبار تفهم العائلة:

يعتبر كل من Mary.O.Sotil ، Wayne.M.Sotile, Alexandre Julian, Susan.E.Henry من أسسوا هذا الاختبار اعتمادا على النماذج العامة للنظرية النسقية والعلاجات الأسرية، حيث يهتم هذا الاختبار بقياس التفاعلات والدينامية الأسرية التي تعبر عن طبيعة النسق العائلي، كما يهدف إلى التعرف على مدى إدراك الحالات للعوامل التي تميز نسقهم الأسري الصراع وكيفية حله-القلق-الاتصال والعلاقات...

يحتوي هذا الاختبار على 21 لوحة ملونة بالأسود والأبيض، تظهر وضعيات عن العلاقات والنشاطات الأسرية اليومية التي تعكس بصورة عالية تداعيات اسقاطية حول العمليات الأسرية وكذلك ردود فعل انفعالية عن التفاعلات الأسرية.

لهذا وضع مؤلفوا الاختبار نموذجا يصف التفاعلات بين الافراد في كل لوحة على حدى مع اعطاء اسم خاص لكل لوحة.

4-5- البرنامج العلاجي النسقي البنائي:

قامت الباحثة بإعداد برنامج علاجي لتعديل سلوك الحدث المنحرف بحيث يعتمد على المقاربة البنائية في العلاج النسقي الاسري ، يعتبر هذا النوع من العلاج كأسلوب يحاول دراسة الاتصالات وأشكال التفاعل داخل الأسرة ، و يمكن تحسين هذه الشبكة العلائقية باستخدام العلاج الاسري. هو تيار ناتج عن نظرية النظم العامة ، ومفادها ان الكل يشكل وحدة خاضعة لقوانين تختلف عن القوانين التي تحكم كل جزء على حدى ، حيث يندرج ضمن العلاج النسقي الاسري عدة اتجاهات من بينها : الاتجاه البنائي ، فاعتمدنا في هذا البرنامج على الاطار النظري الذي قدمه Minuchin. والذي هو محور برنامجنا العلاجي. ويرمي هذا البرنامج العلاجي الى تحقيق الاهداف التالية:

*التحقق من فاعلية العلاج النسقي الاسري من خلال استخدام المقاربة البنائية في تعديل سلوك الاحداث المنحرفين للدراسة.

*تغيير تنظيم الاسرة وتغيير تنظيم وظائفها من اجل حل مشاكل الاسرة.

*تغيير السياق العلائقي الذي يؤدي بدوره الى تغيير بناء تنظيم الاسرة.

*تغيير الانماط غير التفاعلية التي تؤدي وظائفها على النحو الخاطئ.

احتوى البرنامج العلاجي على اربعة عشر جلسة منها ثلاث جلسات تحضيرية و احدي عشر جلسة علاجية، حيث مررنا خلال العملية العلاجية بثلاث مراحل اساسية هي: الانتماء الفعال للمعالج داخل النسق الاسري ،بعد ذلك يقوم المعالج بتقييم البنية الاسرية لنصل الى المرحلة الاخيرة التي تتمثل في اعادة بناء هذه البنية.

6-حالات الدراسة:

اقيمت الدراسة في المركز المتخصص لحماية البنات ببئروانة بتلمسان ،فبعد اختيارنا عدة حالات للدراسة بطريقة قصدية قمنا بعملية فرز للحالات حيث اعتمدنا فقط على الحالات التي كان يزورها والديها ،خاصة وأننا بدأنا العمل مع بعض الحالات إلا ان عدم قدرتنا على الاتصال بالأسرة ورفضهم التام لزيارة الحدث جعلنا نتخلى عنهم ،لنتمكن في الاخير من الحصول حالتين اناث يتميزون بمايلي :

-تتراوح اعمارهم ما بين 15 و 17 سنة.

-لديهم سلوك انحرافي بارز رغم اختلافهم في شكل ودرجة الانحراف.

-مقيمين بالمراكز المتخصصة للحماية ببئروانة .

-تجاوب اسرتهن مع العملية العلاجية وحرصهم على حضور الجلسات المبرمجة من طرف الباحثة وخاصة الوالدين.

7- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية والدراسات السابقة:

توصلنا في دراستنا الى مجموعة من النتائج التي هي نابعة من دراسة الحالات وتطبيق البرنامج العلاجي عليهم والذي كان له الخلفية النسقية البنائية لسلفادور مينوشن.حيث تجلي الهدف من بحثنا في التعرف على كيفية مساهمة العلاج النسقي في التكفل بالحدث المنحرف المقيم بالمراكز المتخصصة للحماية،وتم اختيار الاحداث بطريقة قصدية مبنية على بعض الخصائص اهمها قبول الحالات وأسرهم العمل معنا،وحضور افراد العائلة لزيارة الحالة بشكل دوري حتى يتسنى لنا تطبيق فنياتنا العلاجية.

وللتعرف اذا كانت النتائج تؤيد فرضيات الدراسة،اعتمدنا على المنهج العيادي ومجموعة من الادوات كالملاحظة والمقابلة النصف الموجهة وتاريخ الحالة واختبار تفهم العائلة FAT والذي له مرجعية نسقية وتم تطبيقه مرتين مع كل حالة في شكل قبلي وبعدي،اضافة الى البرنامج العلاجي البنائي وقد احتوى هذا الاخير على مجموعة من الفنيات تم تطبيقها في الجلسات العلاجية.

وقد تجسدت طريقة تطبيق البرنامج العلاجي على ثلاث مراحل أساسية، أولها الانتماء والانتساب، ثانيها تقييم البنية الأسرية، أما المرحلة الثالثة والأخيرة والتي هي أساس العلاج البنائي فهي خاص بإعادة البناء وتعتمد على تطبيق فنيات وتقنيات هدفها هو تغيير بنية الأسرة وتحسين وظائفها.

تمثلت مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات التي تبينناها، كالآتي:

الفرضية الأساسية:

-يساهم العلاج النسقي في التكفل بالحدث المنحرف من خلال تطبيق البرنامج النسقي البنائي على الحدث المنحرف وأسرته لتعديل سوء الأداء الوظيفي في البنية الأسرية.

ل للوصول الى اجابة على هذه الفرضية، استعملنا في دراستنا البرنامج العلاجي البنائي واختبار تفهم العائلة الذي يركز على النسق الاسري، واعتمدنا في التحليل على التطبيق الاول والثاني للاختبار اضافة الى محتوى المقابلات النصف موجهة مع تخصيص في الاخير مقابلة تقييمية لتقدير بنية الاسرة. وكانت النتائج ايجابية مع الحالتين حيث اظهر العلاج النسقي فعالية مع الحدث المنحرف، لتظهر مساهمة علاجنا الايجابية من خلال استجابات الحالات على لوحات الاختبار في التطبيق الثاني، التي تراجعت فيه درجات الصراع الاسري مع انخفاض في نقطة الدليل العام للخلل الوظيفي. كما اظهرت المقابلات العلاجية تغيير في سوء الاداء الوظيفي الذي كان يمس البنية الاسرية لعائلات الاحداث، حيث يعتبر مينوشن ان المشكلة ترجع الى الخلل الوظيفي الذي يكون داخل البنية الاسرية وهذا ما يعني ان الاسر استفادت من برنامجنا العلاجي.

بالنسبة للحالة الاولى، فأكثر ما كان يسود الجو الاسري لعائلاتها هو العنف والذي بدا واضحا تأثيره على سلوك الحالة وهذا ما اتفق مع دراسة بلوفة خميس الذي توصل الى ان اسلوب التربوي المميز للاحداث المنحرفين هو اسلوب التدليل بنسبة 34.39% واسلوب القسوة بنسبة 33.79%. ولمسناه حتى في تحليلنا لاختبار تفهم العائلة، الا اننا بعد تطبيق العلاج مع الوالدين والأخ الأكبر، لاحظنا تغيير في التعاملات المعتادة خاصة في الجلسات الاخيرة، كما استفدنا من هذه الدراسة حتى مع الحالة الثانية فطلاق الوالدين وأسلوب التساهل كانا من العوامل الأساسية التي اثرت على الحالة وعلى سلوكاتها، لتكون هذه نقطة الانطلاق في علاجنا مع الاسرة، محاولين تغيير اسلوب المعاملة الوالدية، ونجحنا في ذلك رغم غياب الاب عن العملية العلاجية.

جل الدراسات التي تناولت اهم العوامل التي تساهم في تبني الحدث لمثل هذه السلوكات الانحرافية، اعتمدنا عليها في تقييم البنية الاسرية وتحديد الحالة العائلية للاحداث المنحرفين.

توصلنا بعد تحليلنا للبرنامج العلاجي ومقارنة القياس القبلي والبعدي للاختبار الى نتائج ايجابية تبين فعالية العلاج النسقي المتمثل في العلاج البنائي في التكفل بالحدث المنحرف، أي تغيير السلوكات الانحرافية التي كانت تميز الحالتين والتخلي عنها وتوجيه سلوكاتهم نحو المسار الايجابي، فنتائج التطبيق الثاني لاختبار الحالة الاولى اظهر فارق 03 درجات وهي نتيجة منخفضة جدا مقارنة مع الحالات الاخرى.

اما بالنسبة للحالة الاخرى ففعالية العلاج البنائي كانت واضحة معها، وقد برزت في الفارق الكبير بين التطبيقين، كما ان مقابلتنا الاخيرة معهم والتي كانت حول هدفهم في الحياة بعد الخروج من المركز و الى ما يطمحون. لنجد اغلب اجوبتهم كانت حول انتهاج حرفة معينة والبحث عن عمل مناسب لهم.

كما سألنا المربين والأخصائيين عن سلوكياتهم لتقصي التغيير الموجود لدى الحالات. اكد المحيطون بهم من الاسرة والمربين على التغير الواضح في تعاملات الحالات حتى مع زملائهم .

يمكن القول ان العلاج النسقي البنائي يهدف حسب مینوشن الى فهم البنية الاسرية من اجل فهم العرض والمتمثل في دراستنا في السلوكات الانحرافية للاحداث حيث ان فهم هذه البنية ساهم في التكفل بالحدث المنحرف من الناحية النفسية والاجتماعية، كما ساعد برنامجنا العلاجي حالات الدراسة على تغيير سلوكياتهم الانحرافية بسلوكات مقبولة اجتماعيا، والتي برزت في تعاملاتهم وفي سلوكهم الخارجي اضافة الى مظهرهم العام، وبالتالي يمكن القول بأنه قد تحققت الفرضية.

ويمكن القول ان نتائجنا قد اتفقت الى حد ما مع دراسة بولسنان فريدة (2014) التي كانت حول فاعلية برنامج علاجي اسري بنائي في التخفيض من السلوك العدواني لدى الحدث الجانح واثرت ذلك على كل من أساليب المعاملة الوالدية والقلق لدى والديهم.

الفرضية الجزئية:

يساهم العلاج النسقي البنائي في إعادة إدماج الحدث المنحرف في أسرته من خلال تغيير الروابط التفاعلية الأسرية. تمثل هدفنا من خلال تطبيق العلاج البنائي في ادماج الاحداث في اسرهم وفي المجتمع، باحداث تغيير في سلوك الحدث المنحرف خاصة وأننا نعلم ان هذه الفئة منبوذة في الاسرة التي ترفضهم وترفض سلوكياتهم.

تركز الفنيات العلاجية لمينوشن على البنية الاسرية والخلل الموجود فيها، حيث يرى مينوشن ان اعادة بناء تكون عن طريق احداث تغيير في البنية الاسرية والذي يؤدي الى احداث تغيير في السلوك والسيرورات النفسية الداخلية لافرادها، ومن خلال ما ذكرناه حاولنا العمل على تحقيق عملية الادماج لدى الحدث المنحرف، حتى نحقق الفعالية المرغوب فيها. ولتحقيق الهدف المذكور كنا نعتمد على تعليم الاحداث احترام حدود النسق الفرعي الوالدي والسلطة الوالدية، وهذا ما فعلناه مع الحالات الاربعة خاصة وان اكتساب الحدث المنحرف لهذا المفهوم يساعد كثيرا في قدرته على احترام كل ما هو خارجي عنه من معايير وقيم وضوابط اجتماعية.

بالنسبة للحالة الاولى وجدنا نوع من الصعوبة في ادماجها مع الاسرة، وذلك راجع الى الاب الذي كان رافضا زيارتها او حتى السؤال عنها، الا اننا برمجنا مقابلات تحضيرية فقط مع والديها من اجل اقناع الاب على العمل معنا الذي هو يهدف مساعدة ابنته، وفعلا نجحنا في ذلك واستطعنا تغيير سوء الاداء الوظيفي وتحسين طبيعة الاتصال داخل الاسرة وكان ذلك واضحا من خلال التزام الاسرة بالحصص المبرمجة مع المعالج واحترامهم لكل المواعيد. اما الحالة

الثانية فالأسرة كانت متعاونة معنا منذ البداية، وبقمنا بإتباع نفس الخطوات التي تركز على التعرف على تعاملات الأسرية وتعيين الحدود وتغييرها وتقريب المسافة بين افراد الأسرة، حيث أدت هذه الخطوات الى تغيير البنية الاسرية وتغيير نمط التفاعل فيها ومن بينه طريقة اتصال الحدث مع الأسرة بصفة خاصة ومع المجتمع بصفة عامة ، من اجل الوصول به الى اندماج اجتماعي يساعده على التكيف من جديد مع أسرته ومع المعايير والضوابط الاجتماعية. وبهذا يمكن القول ان العلاج البنائي ساعد في اعادة ادماج الاحداث المنحرفين من خلال تطبيق البرنامج المقترح من طرف الباحثة.

يمكن القول ان نتائج دراستنا اتفقت مع دراسة Leonard التي انطلق فيها الباحث من الاشكالية التالية: كيف يمكن للعلاج النفسي الاسري ان يساهم في اعادة تكييف الحدث المنحرف في وسطه العائلي؟ وتوصل الباحث من خلالها الى تحقيق الفرضية المتبناة، وبالتالي فان نتائج دراستنا اتفقت مع هذه الدراسة من حيث ادماج الحدث في أسرته، اما الاختلاف فكان في حالات الدراسة، حيث اعتمدنا في الدراسة الحالية على حالتين ذكور وحالتين اناث اما Leonard فدراسته كانت على 04 حالات ذكور مقيمون بمراكز ذات نظام مفتوح ومغلق بالكامرون. اما حالات الدراسة الحالية فهم مقيمون بالمراكز المتخصصة للحماية ذات النظام المغلق بالجزائر.

خاتمة:

إن أفضل علاج لظاهرة الجنوح ليس تلك التدابير والإجراءات التي تتخذ ضد الحدث الجانح بعد إتيانه للسلوك الجانح أو عند تواجده في حالة الخطر المعنوي والاجتماعي وإنما هو الوقاية الأولى من هذه الظاهرة قبل لمنع تهيئة الظروف المساعدة على الوقوع فيها ، و بالتالي فإن الوقاية تحقق نتيجتين في آن واحد : أولاً تفادي وصول الأطفال إلى مرحلة الجنوح وثانيا تجنب البحث عن الحلول والإجراءات العلاجية للجنوح في حالة الوقوع فيه.

وعليه يمكن القول بان الطرف الأول المعني برعاية الأطفال و الشباب هو الأسرة و بالتالي يجب توعيتها ورعايتها بدورها و تدعيمها و مساعدة الفقيرة منها لتأمين أحسن الظروف لتنشئة أطفالها، وهذا من منطلق أن جنوح الأحداث في الجزائر هو جنوح عوز واحتياج لأنه مرتبط في غالب الأحيان بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية حيث أثبتت الإحصائيات أن أعلى نسب الجرائم المرتكبة تتعلق بالسرقة وأن أغلب الأحداث الجانحين منحدرين من أسر فقيرة و بالتالي فإن هؤلاء ليسوا مجرمين بل يعتبرون ضحايا للظروف السابق ذكرها.

المراجع باللغة العربية:

- 1- حمودة منتصر سعيد، زين العابدين، بلال امين (2007)، انحراف الاحداث، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، مصر.
- 2- سلام عبد الحميد عبد الله (1981)، المدخل في العلوم التربوية، عالم الكتب، القاهرة.
- 3- عبد المحسن بن عمار المطيري، العنف الأسري وعلاقته بانحراف الأحداث لدى نزلاء دار الملاحظة بمدينة الرياض، مذكرة ماجستير في العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية، الرياض، 2006.

- 4- علي بن سليمان بن ابراهيم الحناكي (2006)، الواقع الاجتماعي لأسر العائدين الى الانحراف، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض.
- 5- قاسي خليفة، اضطراب النسق العائلي المدرك وعلاقته بظهور الجنوح لدى المراهقين من العمر ما بين 13-17 سنة، مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة تيزي وزو، 2010/2011.
- 6- محمود حسن (د.س)، الأسرة ومشكلاتها، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت
- 7- محمود عبد الحليم منسي، سهير كامل احمد (2002)، اسس البحث العلمي في المجالات النفسية والاجتماعية والتربوية، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية.
- 8- المغربي سعد (1980)، د.ت انحراف الصغار، دار المعارف، الاسكندرية، مصر.
- 9- موسى عبد الفتاح تركي (د.س)، البناء الاجتماعي للأسرة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية.
- 10- نوري الحافظ (1990)، المراهق، الطبعة الثانية، المؤسسة العربية للدراسات، بيروت.

المراجع باللغة الفرنسية:

- Silke Schauder (2012), L'étude de cas en Psychologie Clinique, 04 approches théoriques, Edition 11 Donod, Paris.
- et le corps, trad par Michelin.F et Rosaz.C, Payot, Paris. -Winnicott, (1999), L'enfant, le psyché 12