مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة علمية دولية نصف سنوية ISSN :2602- 554X EISSN :2773-2568
المجلد : 07 العدد 03 السنة : 2022 ص- ص : 69 - 89

ديناميكية الجماعة كوظيفة احتواء لدى المراهق الجانح بمركز اعادة التربية

(مقاربة سيكوديناميكية)

Group dynamics as a containing function to delinquent adolescent, at the rehabilitation institutional (Psychodynamic approch)

امينة لصار *
جامعة وهران2(الجزائر).
lassar.amina@univ-oran2.dz

شهيدة جبار
جامعة وهران2(الجزائر).
chahida_djebbar@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2022/10/07 تاريخ القبول : 2022/11/29

ملخص:

تهدف هذه الدراسة، إلى إبراز أهمية ديناميكية الجماعة كوظيفة احتواء لدى المراهق الجانح، تمتّ بمؤسسة اعادة التربية ذكور وهران(الجزائر) انطلاقا من كشف بعض تصدعات التكفل النفسي المؤسساتي، فارتأينا تقديم برنامج علاجي، تمّ بناؤه من قبل الباحثة، معتمدة في ذلك المنهج العيادي بتطبيق دراسة الحالة. حيث ساعدت ادواتها في تشكيل المجموعة العلاجية، التي استوجب فيها اختيار اعضائها بتحقيق التجانس الذي تمّ عن طريق إجراء 50 مقابلة انتقائية مع المجموع الكلي للنزلاء الجانحين وهو25 (مقابلتين لكل نازل جانح) وعليه، تألفتّ حالة الدراسة من مجموعة ضيقة مغلقة عدد الأعضاء ثمانية مراهقين جانحين. كنتيجة للدراسة، بينت ديناميكية الجماعة كوظيفة احتواء فاعليتها على مجموعة الدراسة، بفعل اجراءات الإطار العلاجي الذي ادى الى انتاجها، ظهر من خلال تطورها وتعديلها بالمرور عبر مراحل بفعل عوامل التغيير، ساهم ذلك في تأطير النموذج النفسي الاجتماعي لمفهوم القيمة، السلطة والحدود لدى المجموعة.

الكلمات المفتاحية: مراهق جانح؛ ديناميكية جماعة؛ وظيفة احتواء؛ مؤسسة اعادة التربية.

Abstract: This study aims to highlight the importance of group dynamics as a containing function to reveal the flaws of the institutional psychological care, so we decided to present a special therapeutic program for the delinquent adolescent, which was established by the researcher adopting the clinical method by applying the case study to achieve homogeneity , which required doing 50 selective interviews with the total number of 25 delinquents (two interviews for each one), and therefore the case study consisted of a closed and narrow group of eight members. As a result of the study, group dynamics as a containing function showcases effectiveness on the group, due to the device-cadre the therapy that led to the productivity of the group, appeared through its development and its modification, this contributed to the framing of the psychosocial model of the notion of value, power and limit in the group.

Keywords : adolescent delinquent ; group dynamic ; containing function ; rehabilitation institution.

* المؤلف المراسل

مقدمة:

تسعى المجتمعات الانسانية على مرّ الازمنة للعيش بسلام؛ ذلك بتحقيق الامان بين افرادها بسنّ قوانين ونظم تضبط اي انزلاقات سلوكية، كالجنوح الذي يهدد الفرد والجماعة. وتتفاقم المعضلة اذا كان هذا الجانح مراهقا، كونه في حالة تكوين لهويته التي لا تسلم من تخبطات وتناقضات مرحلة المراهقة، التي تتطلب استقرارا نفسيا واجتماعيا لبناء توظيف نفسي سليم. وتمهيدية لمرحلة الرشد التي تتطلب تحمل مسؤوليات خاصة بها، كمسؤولية بناء اسرة ومعرفة تنظيم شؤونها أو التمهين ومعرفة تسييره وغيرها من المناصب التي تحتاج الى هذا المراهق مستقبلا في خدمة مؤسسات الدولة. وعليه، من واجبنا كمختصين عياديين التكفل بهذه الفئة الجانحة بمراعاة تعدد العوامل والاسباب المفضية الى ذلك، انطلاقا من التصدع العائلي بأنواعه الذي يساهم بشكل او بأخر في خلق استقالة الوظيفة الابوية، مما ينتج عدم توازن نفسي اجتماعي لدى الابن المراهق. ليصبح الجنوح وسيلة تعويضية تنفيسية ينتهجها هذا الاخير، ما يستدعي إلحاقه بمؤسسة اعادة التربية كبديل مرمم للوظيفة العائلية من اجل اعادة الادماج للقيم والنظم الاجتماعية، لكن في حالة اخفاق هذا الدور الاساسي لهذه المؤسسة، هنا يستلزم مراجعة حيثيات التكفل النفسي لهذا المراهق الجانح.

الاشكالية:

يعتبر جنوح المراهق انحرافا سلوكيا في مقابل المعايير الاخلاقية الاجتماعية والقانونية، يعاني منه المجتمع الجزائري باستمرار وبتزايده سنة عن سنة، حيث الاحصائيات الوطنية التي تمّ رصدها بالحكم على **18474** سنة **2016** والحكم على 19382 **سنة 2017** و الحكم على 20478 سنة **2018** وتمّ الحكم على 20463 **سنة 2019**، هذا حسب ما جاءت به **المديرية الفرعية للإحصائيات والتحاليل الوطنية لوزارة العدل(2016 - 2019)**. ارتفاع هذا العدد من مسؤوليات القضاء الجزائري الذي يهتم بهذه الفئة الجانحة بتحديد المسؤولية الجزائية،**الجريدة الرسمية(2015.6**)فمؤسسة اعادة التربية مكلفة بإعادة تربيته وتأهيله اجتماعيا(**Ibid,13**) دون النظر في خلفية الاسباب والعوامل. في مقابل وحسب ما بينته الادبيات العلمية باختلاف التخصصات، انتروبولوجية سوسيولوجية أوكريمونولوجية، بما فيهم النظرة السيكولوجية التي اهتمت بالبنية النفسية للمراهق الجانح، التي تتميز بتغيرات بيوجسدية، نفسية واجتماعية تفرز صراعات وجدانية متناقضة، فتترك المراهق يتخبط بين تحقيق الذات وتطويرها بغية تحقيق الاستقلالية الذاتية في مقابل الانصياع الى مبادئ المجتمع وقيمه، هنا كثيرا ما يفرزّ التمرد في صفّة جنوح كمخرج لإثبات الذات. بظهور هذا الجنوح كانحراف

سلوكي يسمح للمراهق ان يعيش معاناة نفسية اي ازمة مراهقة. وانطلاقا من المنظور التحليلي النفسي، الذي ركز على العلاقة البدائية ام /طفل وحساسيتها كمرجعية وخلفية انعكاسية لعلاقة "المراهق العائلة" امثال.(**Winnicott 1945- 1954; Klein 1959; Bowlby,1984**) وعلى راسهم **فرويد.** كل هؤلاء المنظرين ساهموا في تسطير قاعدة نظرية ساعدت كأرضية في انطلاق ابحاث جزائرية تتغلغل في اعماق مشكل انحراف المراهق امثال اعمال(**Boucebci 1990,1979; معتصم ميموني 2014,2005 ؛ Delladj Sebaa 2001,2019**) واخرون، حيث كان من بين اهتماماتهم الكشف عن الاسباب والعوامل المؤدية لجنوح المراهق، انطلاقا من زاوية العائلة كونها هي اول من يضع الاسس التمهيدية للتنشئة الاجتماعية المنظمة اولا لمثالية الانا وللانا الاعلى اللذان يتطلبان الانصياع لمبدأ الواقع، كناية عن المجتمع مما يساعد في نمو السلوك السليم بتوجيهه. حتى يتمكّن المراهق من استدخال /استبطان incorporation للقيم والمبادئ الاجتماعية بسلاسة انطلاقا باستثمار للعلاقة المتوازنة (أم-طفل) الى حد ما. وباختلال هذا التوازن نخلص الى نوع الرعاية **كاملة (2015) غازي زينب (2019)** التي تمثل اخفاق دور العائلة في الدور التقمصي للمراهق الجانح اي حسب راينا، يعتبر تصدع وظيفة الاحتواء للعائلة الجزائرية. ليجد نفسه هذا الاخير داخل مؤسسة اعادة التربية من أجل تسوية وتعديل ما اخفقت به هذه الاخيرة. تبقى هذه المؤسسة باعتبارها ممثل للسلطة والقانون نموذجا تربويا يحقق مأوى آمن ومرمم للسلوك، لأداء مهام الاحتواء كبديل للنموذج العائلي الأولي. الاّ أننا لاحظنا كعياديين، اثناء اكتشافنا لوسط مؤسسة اعادة التربية منذ سنة **2016** بين مؤسستي اعادة التربية اناث وذكور، وجود سلوكات استمرارية منها انتكاسة لأشكال الجنوح خلال فترة الاقامة كفترة عقابية تأهيلية تربوية، الى جانب تكرار السلوك الجانح بعد قضاء الفترة يقوم بالعود. فالعود كسلوك انتكاسي للفعل الجانح هو حالة تسجلها معظم مؤسسات اعادة التربية، والدراسات التالية تذكر وقوع هذا الفعل كدراسة **RACINE (2010)**عن النتائج الاجرامية للجانحين اصحاب العود على ضحاياهم، وايضا في دراسة **مقدم (2011)** لبعض الجانحين يسردون تجاربهم عن العود، **شازال** يشهد عن ضعف امكانيات اعادة التربية في تضخم فرص الانتكاس (**2016، 129**) هذا ما يشير الى اخفاق الدور النفسي –الاجتماعي لمؤسسة اعادة التربية، في هذه الحالة ممكن انّ يعّتبر فضاء معزز للجنوح بفعل الاحتكاك والتأثير، بدلا من حصره ومعالجته بالنسبة للمراهق الجانح، ويكمن هذا التعزيز من خلال الاختلاط التصنيفي للجنح دون الاعتبار لطبيعة الجنحة ودوافعها، أي مرتكب لجريمة قتل مع سارق مثلا، وكذلك غياب التكوين السيكولوجي للمؤطرين، مما يؤدي الى وجود النقائص وهذا نتاج ملاحظاتنا

الميدانية. وأيضا أثبتت ذلك الدراسة الوطنية لكل من **Moutassim- , Sebaa et Mimouni (2014)**, **Mimouni** هنا تصبح تمثل مؤسسة اعادة التربية مجالا لتعدد المرجعيات التقمصية. فإخفاق هذه الاخيرة في تأدية دورها الاساسي القائم نتيجة صعوبة تمثيل وتأطير النموذج النفسي الاجتماعي المناسب لمفهوم القيمة، السلطة والحدود الذي من شأنه أن يساهم في تعديل سلوك المراهق كهدف.

ومنه، يبقى تدخلنا كنفسانيين، يستهدف تفعيل صيرورة استدخال واستبطان لمفاهيم القيمة، السلطة والحدود اللذين يضبطون الانتقال الى الفعل، وعليه ارتأينا في هذه الدراسة بتبني مفهوم اكلينيكية المؤسسة، سعيا نحو تجربة تعديل التماهيات لدى المراهق الجانح من خلال ديناميكية الجماعة كوظيفة احتواء؛ التي تهتم بالظواهر الديناميكية النفسية "بين شخصي - بين الأشخاص" Intra-extrapersonnelles، الكاشفة عن الانحرافات السلوكية و المحدثة للتغيير والتعديل، والتي تخص الجماعة الأولية الضيقة كحالة، كون اثبتت دراسات(**1944**) **Lewin** الذي كشف عن اثر الجماعة واهميتها على الانتاجية، كما انها تمثل الواقع المصغر الذي يعكس الحياة الطبيعية لأفرادها بدرجة كبيرة **Morino(1965,156)** وبالانضمام اليها تصبح بمثابة غلاف نفسي تحتمي فيه اعضاؤها **Anzieu (1995)** لن يتم ذلك الا بفضل قائد المجموعة الذي يمثل المعالج، فيساعد على التفاعل التلقائي، ما يكوّن جهاز نفسي جماعي **Kaes (2000,112)**.ويبرز مهام ديناميكية الجماعة كعلاج بتحقيق وظيفة الاحتواء في جو آمن حسب نظرية **فنيكوت** حول رعاية الام لرضيعها. من اجل المحافظة على تماسك المجموعة، حيث تحقق علاقة محتوي بالنسبة للمعالج (الباحثة في حالتنا) ومحتوى المجموعة الجانحة **contenance -contenant** هذا اظهر اهميته**Bion (1991)**،اي علاقة "معالج – مجموعة علاجية "، بمثابة وظيفة احتواء المحتوى بضرورة الانتباه، الاهتمام والمتابعة لمفاهيم ومبادئ ديناميكية الجماعة؛ ومنه عن طريق وظيفة الاحتواء التي تسمح للمراهق الجانح باستدخال الوظائف الأبوية التي تمثلها مؤسسة اعادة التربية، وعليه ينحصر تساؤل اشكاليتنا المتمثل في:

سؤال الدراسة: كيف تساهم ديناميكية الجماعة كوظيفة احتواء في تأطير النموذج النفسي الاجتماعي لمفهوم القيمة، السلطة والحدود لدى المراهق الجانح؟"

وعلى ضوء ما سبق، تم عرض صياغة الفرضية على النحول التالي:

فرضية الدراسة:

تساهم دينامية الجماعة كوظيفة احتواء في تأطير النموذج النفسي الاجتماعي لمفهوم القيمة، السلطة والحدود لدى المراهق الجانح من خلال عوامل التغيير الناتجة عن إجراءات الاطار العلاجي.

هدف الدراسة وأهميتها:

يبقى الهدف الاساسي لهذه الدراسة، هو بناء برنامج علاجي يسعى لإبراز أهمية دينامكية الجماعة كوظيفة احتواء بقيادة المعالجة(الباحثة) في محاولة تقويم سلوك مجموعة مراهقين جانحين، ليتمّ تبنيّ مؤسسة إعادة التربية ذكور بوهران (الجزائر) لهذه الوسيلة العلاجية، بتطبيقها على نزلائها. أما أهميتها، فتكمن في توضيح كيف يتمّ تشكيل مجموعة علاجية ضيقة متكوّنة من عدد اعضاء محصور من المراهقين الجانحين. وأيضا تكمن اهميتها وفي حدود علمنا، كونها أول دراسة من نوعها في الجزائر، من حيث تقديم مشروع علاجي ممنهج خاص بالجماعة الضيقة يهتم بدور وظيفة الاحتواء العلاجي، مقدم لمؤسسة إعادة التربية، انطلاقا من دراسة إكلينكية المؤسسة لتبقى كمرجع في تعديل وتقويم السلوك المنحرف ومنه الجانح لنزلائها.

1 المراهق الجانح:

1.1 مفهوم المراهقة: اصطلاحا، يعتبر مفهوم المراهقة مرحلة من الحياة تقع بين الطفولة التي تكملها هذه المرحلة وعن سنّ الرشد. **سيلامي (2001 ،2344)** اما عن **دسوقي**، فيعرفها على انها الفترة التي تمتد ما بين البلوغ وتحقيق النضج التناسلي الكامل، والى أن يبلغ سن الرشد، وبحسب الغاية، هي أقرب لرشد المراهق منها لبلوغ الصبي. **دسوقي (1979، 49).**

2.1 مفهوم الجنوح: اصطلاحا، وحسب **ابو زيد** فيوضح على انه سلوك يأتيه الأشخاص في فئة عمرية صغيرة، مع أن القانون يفترض قيام مستوى معين من مسؤولية الحدث، وكذا تحديد الأفعال التي توصف بأنها انحرافات أحداث، يختلف من مجتمع لآخر بحسب النظم القانونية المعمول بها. **ابو زيد (2003، 386)**.

حسب ما قمنا بتقديمه من شرح للمفهومين، يعتبر المراهق الجانح مع اختلاف المصطلحات، هو الذي يعيش مرحلة المراهقة التي تتوسط مرحلة الطفولة ومرحلة الرشد، فهي ضرورة انتقالية، كما انها تتميز بعدة تغيرات بيوجسدية نفسية اجتماعية، مما تعرض هذا المراهق إلى الخوض في صراعات

واضطرابات نفسية سلوكية، قد تؤدي في كثير من الحالات إلى انحرافات سلوكية معارضة للقيم الاجتماعية والقانون كالجنوح ممّا يستوجب الضرورة العقابية.

3.1 اجرائيا:

المراهق الجانح: هو من ارتكب فعل مخالف للقانون ومنه لقيم المجتمع، مما استوجب وضعه في مؤسسة إعادة التربية، بموجب قرار قضائي من قبل قاضي الأحداث كونه قاصّر لم يتعدى ثمانية عشرة سنة وهو سن الرشد القانوني.

2 ديناميكية الجماعة: يعود هذا المفهوم اساسا ل **Kurt Lewin** سنة **1944**، حيث سميت تجاربه بنظرية الحقل الخاصة بالجماعات الضيقة، التي ترتكز على لعبة التوازن للقوى داخل نسق جماعي (**Beaudain, 2000, 20 ; Anzieu, 2013, 146-147**) كونها تعرض واقعا حقيقيا، لتكشف عن التظاهرات الشعورية والاشعورية، وكما توفر سند نرجسي **Chapelier(2015, 116)** فالمجموعة هي مكان تكوين وتغيير لحقيقة نفسية **(Kaes (1999, 123**.

1.2 اجرائيا: هي تلك التفاعلات الشعورية ولاشعورية، الموجودة داخل الجماعة الضيقة والمغلقة اي عدم قبول انسحاب أو انضمام للأفراد المكونين لها، وعددهم ثمانية افراد من المراهقين الجانحين ذكور. حيث اساس تجمع افرادها يتم الاّ بتحقيق التجانس الذي يخضع الى عدة مبادئ اساسية.

3 وظيفة الاحتواء: اصطلاحا، حسب **Chapelier et Roffat** وظيفة الاحتواء لها تدخلات على عدة مستويات (المعالج النفسي-المجموعة- والمؤسسة) تسمح بتنظيم النكوصات والاستثارة بتسهيل ظواهر التفكك واعادة الربط هذا يفتح الطريق للإبداع وللتسامي. **(2011,8)**

ويعرفها **(Mellier** هي وضعية نفسية خاصة بتبني والشروع في العمل في الميدان ، في البين ذاتية، حتى يتم استقبال وتحويل الالام الجد بدائية**(2005,425)**

1.3 اجرائيا: هي تحقيق الجو الامن و الدافئ من قبل المحتوي (المعالجة/ الباحثة) للمحتوى(مجموعة المراهقين الجانحين) ، حتى يتمّ إستدخال مفاهيم الوظيفة الابوية (القيمة، السلطة، الحدود) وذلك بفعل الاصغاء، التفهم والاومباتي انطلاقا من العقد العلاجي (لفظي معنوي)، حيث يساهم ذلك في تكوين المجموعة العلاجية، لتصبح عملية علاجية تساهم في تهيئة الفضاء الآمن فيساعد على التفاعل التلقائي سعيا نحو سيرورة التغيير.

4 مؤسسة اعادة التربية: تعتبر أحد مؤسسات الدولة العمومية التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي وتعمل بالتنسيق مع وزارة العدل في تأدية الشؤون القضائية. ومهامها الاساسية هي التكفل المادي والمعنوي بفئة المراهقين القصر، جانحين وفي خطر معنوي.

1.4 اجرائيا: هو مركز اعادة التربية خاص بالذكور والمكان الذي تمت به الدراسة الميدانية، من اجل تكوين مجموعة علاجية ضيقة من المراهقين الجانحين لتطبيق الدراسة، بوهران (الجزائر).

5. إجراءات الدراسة الميدانية:

1.5 منهج الدراسة:

نظرا لنوع طرح الاشكالية و نوع تساؤلها الخاص، فإنّ المنهج العيادي يوفي غرض الاجابة عن التساؤل، باعتماد حجر الاساس فيه دراسة الحالة؛ التي تخصّ التقاء جهازين نفسيين / مجموع اجهزة نفسية اي المعالج والحالة في الفضاء البين نفسي كما اسماه**Kaes (1999, 123)** . و ما تستلزمه من ادوات فحص وتقصي في تشكيل المجموعة العلاجية.

2.5 مجموعة الدراسة:

سوف نعرض كلمة "مجموعة" بدلا من "جماعة" كون اصبحت معلومة الأعضاء، تبريرا عن عرض المفهوم الاجرائي.

تمّ اختيار أعضاء مجموعة المراهقين الجانحين انطلاقا من الدراسة الاستطلاعية، حيث استمرت الملاحظة بالمؤسسة التي دامت مّا يقارب سنة، للكشف عن عيادية المؤسسة في تحديد السلوك المنحرف أو غير المقبول بأنواعه من خلال تصدعاتها، والمقابلة من أجل انتقاء أعضاء المجموعة مع دليل المقابلة، الذي تمّ بنائه من قبل الباحثة، كونه يعتبر سند المقابلة باستهداف مواصفات الاعضاء المراد العمل معها، انطلاقا من المقابلات الانتقائية، ذلك من اجل تحقيق التجانس بين افراد المجموعة الذي هو اساس دينامكية الجماعة، و يتكون من اربعة ابعاد، وعليه سوف نقدم بالتفصيل جميع الخطوات في تكوين المجموعة العلاجية:

1.2.5 ابعاد دليل المقابلة:

-بعد اول: خاص باستقطاب البيانات الاولية/ معطيات بيوغرافية (الحالة المدنية والاجتماعية والمستوى التعليمي...)هذا البعد يحدد سن الافراد الخاص بمرحلة المراهقة، كما يبين المستوى المعيشي والتعليمي، أيضا دور الفضاء الديمغرافي الذي يساهم في تكوين بعض السلوكات...(مع مساعدة إدارة المؤسسة).

–بعد ثاني: خاص بالقدرة المعرفية (لنفي اضطرابات مهمة كالتخلف او المرض العقلي، أو اثر المهلوسات/الفطام...) فانّ هذه الاضطرابات التي تمس الذكاء، الذاكرة، الانتباه، التركيز، تعرقل مسار التكفل بتثبيط تطور المجموعة العلاجية، كما انّ هذا البعد يبين مستوى الوعي بالرغبة في التغيير. (البعد الاول كان له إسهام في الكشف عن هذا البعد مع مساعدة إدارة المؤسسة).

بعد ثالث: خاص بالتواصل العلائقي (العلاقة القائمة مع/بين الوالدين قبل و بعد الدخول الى المركز، و العلاقة القائمة مع الاقران خارج و داخل المركز). يساعد في الكشف عن الضد اجتماعية المعادية للكبار وكيفية التعبير عنها، وأيضا إختيار جماعة الاقران ونوعها في مقابل الكشف عن الظلم والتهميش، كذا دور واهمية العائلة الذي يساعدنا في استنتاج نوع التربية المقدمة.

–بعد خامس: خاص بالمعاش المؤسساتي (يكشف عن ما مدى دور المربين ومعاملاتهم في تأدية مهامهم، كيفية ملئ الفراغ وغيره من نظام يومي) يطرح هذا البعد، تصور وتمثلات المراهق الجانح للمؤسسة ودورها التكفلي، اذ يمثل مكان عقابي ام/و تربوي حاوي.

وعليه تمّ تشكيل المجموعة العلاجية انطلاقا من الابعاد الخاصة بدليل المقابلة التي ساندت في تحقيق التجانس بين اعضاء المجموعة حسب مبادئ التجانس وكيفية تحقيقه:

2.2.5 مبادئ التجانس: بناءا على ما جاءت به الادوات العيادية في تشكيل المجموعة العلاجية، تمّ على اثرها، انتقاء الاعضاء التي تشكل المجموعة العلاجية ذات الحجم الضيق، وذلك الاّ باندماج عناصره: 1- حجم المجموعة ان يكون ضيقا(اختلف العلماء في تحديد الاعضاء للمجموعة الضيقة الذي اقصاها اثنى عشرة عضو، كون يتفقون على انها مهمة المعالج) مع توحيد كل من2 - الجنس(ذكور) 3- الفئة العمرية (مراهقين)4-المشكل المشترك(جنوح وليس خطر معنوي) 5- المستوى التعليمي(اكتساب خاصية القراءة والكتابة والحساب)6- الهدف(تعديل السلوك المنحرف، بإستدخال مفاهيم الوظيفة الابوية، القيمة، السلطة، الحدود...) تعتبر هذه العناصر اساسية في تحقيق التجانس، فهي المحرك الاساسي لدينامكية الجماعة حتى يصبح افرادها يمثلون حالة واحدة. إلا انّ ما عبرت عنه **عبد الفتاح**، إنّ البحث عن التجانس من اجل السيطرة على حدود العمل العلاجي ككل لتفادي خلق مشكلات جديدة، ناشئة عن اختلاف نمط الشخصية وأساليب التعبير خلال الحلبة العلاجية، فالتجانس يساعد في التفاعل الى حد ما وان كان هو عملية نسبية المنال **(1998، 45)**

3.2.5 نتائج المقابلات الانتقائية في تكوين المجموعة العلاجية الضيقة المتجانسة:

تمّ تكوين المجموعة العلاجية عن طريق إجراء 50 مقابلة انتقائية مع المجموع الكلي للنزلاء المراهقين الجانحين وهو25 (مقابلتين لكل نازل جانح) تعتبر هذه الخطوة بمرحلة تشخيصية في تكوين المجموعة العلاجية المتجانسة، اي توحيد افرادها لتصبح تمثل حالة واحدة، وعليه تألفت حالة الدراسة من مجموعة ضيقة مغلقة تكونت من ثمانية أعضاء مراهقين جانحين.

4.2.5 عرض اعضاء المجموعة:

الجدول 01: عرض أعضاء المجوعة العلاجية بالخصائص المشتركة (اسماء مستعارة)

الاعضاء	الاسم	السنّ	المستوى الدراسي	نوع الجنحة	الفعل الرتكاسي (العود)	حالة وضع	عنف/ تفكك عائلي	تعدد الفضاء السكني	الحي السكني	نوع السكن
01	فاروق	17	متوسط	ض.ج. عمدي	*	*	*		شعبي	عمارة
02	ياسر	17	ابتدائي	ض.ج عمدي	*		*	*	شعبي	حوش
03	محمود	17	متوسط	سرقة	*	*	*	*	شعبي	حوش
04	يحي	17	متوسط	قتل	*	*	*	*	شعبي	عمارة
05	عصام	17	ابتدائي	سرقة	*	*	*	*	شعبي	حوش
06	هارون	16	ابتدائي	سرقة	*	*	*		فوضوي	بيت قصدير
07	عبد الرحمان	16	متوسط	اغتصاب		*	*	*	شعبي	حوش
08	اسماعيل	15	متوسطة	ض.ج عمدي		*	*	*	حي سكني	عمارة

المصدر: من اعداد الباحثة بناءا على المعطيات المتحصل عليها من مجموعة الدراسة.

6 أدوات الدراسة:

قمنا ببناء برنامج علاجي خاص بالجماعة الضيقة، من خلال إلماماتنا النظرية وفرصة تكوين الباحثة بالعلاج النفسي الجماعي الخاص بالمراهق بدولة فرنسا، اضافة الى ممارساتنا الميدانية ومساهمتنا في التعديل والتطوير المستمرين لهذا البرنامج العلاجي منذ سنة 2016، المسمى بالعلاج الجماعي المختصر الخاص بالجماعة الضيقة.

1.6 البرنامج العلاجي:

الجدول 02: سير الحصص العلاجية

عدد الحصص الاسبوعي	المدة الزمنية لكل حصة	العدد الكلي للحصصّ
02	1 ساعة/ 1 ساعة ونصف	18

المصدر: من اعداد الباحثة بناءا على الرزنامة المحددة في تطبيق الحصص العلاجية.

2 .6 اجراءات الاطار العلاجي لتحقيق وظيفة الاحتواء:

إرتكز بروتوكول البرنامج العلاجي على تحديد مبادئ العمل الخاصة بإجراءات الاطار العلاجي الذي يحقق وظيفة الاحتواء كمقاربة سيكوديناميةعلاجية وعليه، تضمن البرنامج الخطة العلاجية العامة اي العلاج النفسي الجماعي المختصر الخاص بالمجموعة الضيقة المغلقة التي لا تقبل الانضمام او الانسحاب للأعضاء المكونين لها اي ليست المفتوحة الضيقة التي تقبل انسحاب وانضمام الافراد اليها. كما تضمّن أهمية وأهداف مع خصوصية ديناميكية الجماعة كخطوط عريضة اي تحقيق التجانس المطلوب بين الاعضاء لتصبح تمثل حالة واحدة، بما يوافق العينة المستهدفة اي فئة المراهقة الجانحة التي من سماتها، اهمية جماعة الاقران في حياتها للضعف النرجسي الذي تتصف به في هذه المرحلة، وكون المجموعة تمثل حماية لأفرادها بفعل عامل الحاجة للانتماء والحاجة للمرجعية، فتصبح الجماعة وسيلة علاجية بقيادة المعالجة/ الباحثة لتحقيق وظيفة الاحتواء بالخضوع الى الفضاء العلاجي، أما الخطة العلاجية التفصيلية لما يحدث خلال الحصص وعددها وتحضير المجموعة إلى نهاية العلاج كان مكيفا؛ سطّر بما يوافق حاجات المراهق الجانح بأخذ بعين الاعتبار الفضاء المؤسساتي. كون، كل ذلك من اجل خلق التفاعل التلقائي في هنا والان الذي يخدم هذا النوع من العلاج. كما يستند الاطار العلاجي حسب ما جاء به **Roussillon** 1995هو من اجل الوصول الى رمزية الترميز، حسب ما اتفق علية جميع المنظرين العياديين حتى يصبح سيرورة علاجية **Chapelier(2015,92)** انطلاقا من التحالف العلاجي وعليه:

1 .2 .6 التحالف العلاجي: تمّ تطبيق عدة مبادئ انطلاقا من المقابلة الأولى لتفعيل التواصل، بوضع اتفاقات مع المجموعة، (-يستوجب إعادة التعريف: بدور واهمية الاخصائي النفسي وبنوع العلاج وسير العمل) سعيا للموافقة على الاطار العلاجي ولكسب الثقة كمراعاة لغياب الطلب، هذا يبين الواقع النفسي وادراكه من قبل افراد المجموعة ويستند على عدة مبادئ وهي كالاتي:

- **مبدأ السرية:** التأكيد على مبدأ السرية بين أعضاء المجموعة ومن قبلنا نحو المجموعة، كان يكرر في بداية كل المقابلات العلاجية.

- **مبدأ تحرير الكلمة في هنا والآن:** هذا المبدأ يساعد في خلق التفاعل التلقائي بسرد احداث واثار الماضي في الحاضر، الذي هو أساس ديناميكية الجماعة، الذي يقوم على قول العبارة التالية "عبر عما يجول في خاطرك" .حسب ما ذكره**Chapelier** هذا المبدأ يقود الى تجربة من الواقع، فهو وقود العلاج النفسي**Chapelier (2015,49)** مع التدخل النشط من قبلنا.
- **مبدأ الاحترام المتبادل:** توضيح معنى الاحترام وأهميته في التعامل مع جميع الاطراف لفضيا وعمليا، انطلاقا باحترام المواعيد، يكون بين جميع الاطراف الخاضعة للفضاء العلاجي (المجموعة-المعالجة/الباحثة).
- **مبدأ التكرار والاستمرارية:** يعتمد على التكرار والاستمرارية المدعمتان للسلوك المقبول ونفي لغير المقبول، من اجل التثبيت، مما يساهم في تسهيل عملية الاستيعاب.
- **مبدأ التشجيع:** من ابعاده انه يساعد في زرع الثقة كما يغذي العلاقة العلاجية وتنميتها، لذلك يستلزم ضرورة الفطنة لتقديم التشجيع بأنواعه لأفراد المجموعة.

كل هذه المبادئ تساهم في تحقيق العملية العلاجية للمجموعة مع ضمان استمرارية تجمع افرادها في الزمان والمكان اي الخضوع للفضاء العلاجي.

6 .3 مرحلة التجهيز: يشمل اعطاء اهمية لوضعيات الجلوس لكل من افراد المجموعة التي تجلس على شكل نصف دائرة يقابلون المعالج من اجل تسهيل عملية الملاحظة، فهو ضروري للمحلِل والمحلَل من اجل تواجدهما مع بعض، لتحقيق التحويل، ومن اجل عدم رفع الصوت ذلك لفحص الواقع الذي يبنى عليه التفسير **Bion(1991,115)** ومنه اعلان عن خطة العلاج بجميع مكوناتها أي المراحل والخطوات والأهداف.

6 .4 مرحلة التنفيذ: هي خطوات كل جلسة علاجية:

6 . 5الافتتاح: يتضمن الترحيب للمجموعة والذي يكرّر في كل جلسة، يمثل القبول بالنسبة لأعضاء المجموعة من قبلنا كمعالجة.

6 .6 التذكير بما حدث في الجلسة السابقة: تكشف لنا عما توصلت إليه المجموعة، من مستوى الوعي والاستبصار، نعتبرها مرحلة تقييم عملي. كما يعتبرها نوع من الاهتمام موجه من قبل المعالجة نحو الافراد المجموعة.

6 .7 مناقشة الموضوع الرئيسي للجلسة: يكون اختيار الموضوع الرئيسي في اغلب الأحيان من قبل المجموعة، امتدادا لما قدّم خلال الحصص الماضية، او لظرف طرأ بين حصة وأخرى، من هنا نقوم بانتقاء الموضوع المناسب، مثال: انتظار موعد المحاكمة من قبل احد الاعضاء وما يسببه من قلق

وتوتر، هنا استوحي الموضوع القائم عن المسبب الحقيقي لهذه الوضعية المقلقة وما يحمل في طياته كقيمة الحرية الذي تسبب العضو في فقدانها، ومسؤولية افعاله ليهيئ هذا لموضوع الحصة المقبلة عن الحاجة للأهل كسند مهم، والحاجة للحب والعطف، الشرف ومنه قيمة المراهق كرجل الغد ودوره في المجتمع، انسان منتج ذو قيمة وهكذا، بتقنية العصف الذهني في حالة المواجهة الفردية في المجموعة أو التدخل النشط في حالة مواجهة المجموعة. حسب**Azima** فهو يؤكد على التدخل النشط، إنّ المعالج هو موضوع التحويل النشط (اجابي او سلبي) يجب التدخل في الوقت المناسب **Chapelier (2015, 38-39)** مع العلم انه يتمّ تحديد الهدف لكل حصة، إلا أنّ استوحاؤنا للمواضيع يبنى وفقا لحاجيات المجموعة التي قد درسناها وألمسناها من خلال المقابلات الانتقائية، ككره أفراد المجموعة والعداء الموجه للأهل او للمؤسسة كسلطة كابحة للحرية مثلا، سهولة الانتقال الى الفعل... انطلاقا من رمزية العرَض عن طريق الدال والمدلول.

6 .8 تقييم الجلسات العلاجية: في هذه المرحلة تكون تدخلاتنا أكبر للتوضيح عن طريق مساعدة المجموعة للوصول إلى الوعي بالذات والاحساس بالمسؤولية، ما هو رأيكم؟ ما هو الحل الممكن؟ ماهي نتائج هذه الحادثة؟ كيف تصفون هذا؟ فهذا يخلق التفاعل الإيجابي، هناك عدة امثلة كالعضو (ياسر) الذي يحكي: هناك مشكل شبّ البارحة بسبب غياب لباس رياضة لاحد الزملاء، وحصلو فيا وانا خطيني "،" احصلوا فيا غي انا" (العقاب من قبل المؤسسة يتمثل في تنظيف عام للساحة، أو من هذا القبيل، أو المنع من ممارسة النشاط الرياضي، وتتمثل اقصى العقوبات في الامتناع من زيارة الاهل. وان كانت عقوبة تمسّ الاهل في حد ذاتها) هنا كان يتمّ تدخلنا بطريقة العصف الذهني لاعتراف العضو بمسؤوليته اتجاه تصرفاته. انطلاقا بكيف تمّ اتهامك دونا عن زملائك؟

6 .9 مرحلة غلق الجلسة: يتمّ غلق كل جلسة بتقديم الشكر للمجموعة مع تقديم حوصلة عن نتائج الحصة العلاجية والتذكير بالموعد المقبل.

6. 10 مرحلة نهاية العلاج: يجب تهيئة المجموعة لإنهاء البرنامج العلاجي وهذا بإعلام المجموعة قبل الموعد، حيث قمنا بذلك قبل نهاية العلاج بأربعة حصص، كما كنا نذكر المجموعة بذلك بعد كل حصة وهذا لتفادي اعادة احياء قلق التفرقة الذي عاشه المراهق مع الاهل والمتكرر داخل المؤسسة مع الرفاق والمربين.

كل هذه الاجراءات تكتمل بحضور وكريزمة شخص المعالجة/الباحثة اللذان يكمنان في المصداقية. حسب**Kacha** فتعتبر القدرة على الحضور، المساندة بالفكر هي اول مرحلة لوظيفة الاحتواء[...] القدرة على الحضور النفسي للمعالج **Kacha (2011, 88-89)**

7 عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

7 .1عرض النتائج:

مرت المجموعة خلال الحصص العلاجية من بدايتها حتى نهاياتها بمراحل تطور وتعديل، والتي تمّ التقاطها من قبل الباحثة عن طريق الملاحظة في بعدها الاصغائي، التحليلي والتفسيري، للتظاهرات الدينامكية النفسية " بين شخصي - بين الاشخاص"، والتي سنلخص عرضها في جدول. وقبل التطرق الى ذلك سوف نعيد عرض سؤال اشكاليتنا من باب التذكير المتمثل فيما يلي: كيف تساهم دينامكية الجماعة كوظيفة احتواء في تأطير النموذج النفسي الاجتماعي لمفهوم القيمة، السلطة والحدود لدى المراهق الجانح؟

الجدول 03: مراحل تطور وتعديل المجموعة العلاجية.

نوع المرحلة	خصوصية المرحلة	نتائج المرحلة
مرحلة التهديد	-الخوف من جميع الاطراف من الاحكام المسبقة ومن المواجهة للكشف عن الخصوصية. -قلق وضعية التجمع. -اسقاط الصورة الاضطهادية للمؤسسة على المعالجة كممثلة لقائد المجموعة في دورنا الرمزي في تسطير القيم و الحدود. - مقاومة ودفاعات وتوترات. -نكوص بتراجع المجموعة عن الانتاجية في غياب التفاعل. - تثبيت في مقابل اللبيدو" الاستثمار والعدوانية" -تحويل مضاد سلبي. - وضعية انشطارية بين معالجة طيبة وسيئة. – تناقض وجداني للدور المؤسساتي، بين كابحة للحرية ومربية.	- بسبب تمثلات أفراد المجموعة الناتجة عن المعاش النفسي المؤسساتي وخارجه النابعة عن تشويه التقمصات. -مرحلة اللامجموعة، بل مجوعة أفراد. -أزمة المجموعة، بظهور افتراضات أساسية" تحت مجموعة".
مرحلة التماسك	-الرغبة في الاستمرار. -سرعة التحاق الاعضاء بمكان التجمع. -تفاعل تلقائي للأعضاء بينهم وبين المعالجة/الباحثة. -تحويل الصراعات اللاشعورية الى الواقع. -وضوح تطور المجموعة نحو التغيير والتعديل.	-عن طريق اشباع الحاجات: التفهم العاطفي، الاصغاء، الاحترام، التقدير، الامان، الاهتمام والحماية...، مما زاد شدة الانتماء والخضوع لمبادئ الفضاء العلاجي. -وحدة المجموعة. -الانسجام الذي حقق غلاف نفسي للمجموعة تحتمي فيه أدى الى تخفيف التوترات. - تصحيح صورة المعالجة إلى قائدة طيبة.
مرحلة الارصان / العقلنة	-تقييم المجموعة لنفسها. -القدرة على الترميز في اجاد الحلول ومنه تصحيح التصور. -الوعي بالذات، باستخلاص واستبصار المجموعة لعدة قيم. -اهمية الخضوع للقيم هو من مصلحة المجموعة اولا. -ملاحظة تغيير السلوكات من عدوانية الى مقبولة داخل الحصص العلاجية وخارجها.	-أصبحت المجموعة تمثل مرجع تقمصي عن طريق الانضباط والمراقبة. -تحقيق التسامي عن طريق تفعيل الانا الاعلى اي، من مبدأ اللذة الي مبدأ الواقع بمعنى الرزانة المعرفية في الانتقال الى الفعل. -كيفية استثمار المواضيع الخارجية - الاحساس بقيمة الذات. - معرفة معنى وأهمية السلطة. -ترميم الحدود بين الداخل والخارج.

المصدر: من اعداد الباحثة بناءا على النتائج المستخلصة.

حسب هذا الجدول المعروض، فان اعضاء المجموعة مرت بعدت تظاهرات انطلاقا بمرحلة التهديد التي تميزت بالتوترات و التحسس والانزعاج من عضو اتجاه الأخر وفي نفس الوقت الكل يتحسس نحو المعالجة. مما أظهر المخاوف و القلق عما سيُقال من نقدٍ جارح أو حكم بين الطراف أو/ومن قبل المعالجة. تبين من خلال تصرفات بعض الاعضاء اللذين كانوا يظهرون الحيوية والنشاط خارج الحصص العلاجية، وبمجرد الالتحاق بالحصة العلاجية وبعامل التأثير مع باقي الافراد الساكنة، تنطوي الاعضاء ولا يصدر منها اي مشاركة او تفاعل كالعضو عصام، يحيى ومحمود. هنا كنا نتعامل مع افراد مجموعة في غياب المجموعة؛ حسب ما وضحه **BION**، لا يجب ان يتضح للمعالج ان يتعامل مع المجموعة كوحدة بل كمجموعة من أفراد في بدايتها **(Bion(1991, 101** ، وعليه، فكان دورنا يتمحور حول تقليص هذه التوترات من أجل كسب ثقة أفراد المجموعة ومنه تحقيق التفاعل اي إنتاج المجموعة، الذي يساعد في بلوغ الاهداف المسطرة، هذا ما آلا الى تماسك افراد المجموعة الذي ادى الى التفاعل التلقائي، في بداياته، بين الاعضاء الثلاثة سالفة الذكر إضافة الى العضوين فاروق وياسر. وبالانتقال التدريجي خلال مرحلة التماسك، تبيّن خضوع جميع الاعضاء للفضاء العلاجي بضمان استمرارية وتطور السيرورة العلاجية اي تكوين وحدة المجموعة كنتيجة لمستوى التغيير، مما استوجب اعطاء مصداقية اكثر للتصرف الناتج من قبلنا لتأمين الفضاء العلاجي، آلا بالتقيد بإجراءات الإطار العلاجي، كل ذلك ساهم في بروز مرحلة الارصان/ العقلنة والذي ظهر من خلال عدة تدخلات لجميع اعضاء المجموعة ببعض التفاوتات من عضو لأخر.

تمّ الانتقال بالتدرج من مرحلة نحو اخرى للمراحل الثلاثة: التهديد، التماسك ومنه الارصان/العقلنة من قبل المجموعة العلاجية، بواسطة عوامل سيرورة التغيير والتي سنسرد كيفية ظهورها مع التحليل والمناقشة.

2. 7 مناقشة النتائج:

1. 2. 7 عوامل سيرورة التغيير:

جميع الخطوات التي تمّ عرضها الخاصة ببروتوكول البرنامج العلاجي للمجموعة العلاجية بتطبيق اجراءات الاطار العلاجي، انطلاقا من أول عمل في تكوين المجموعة العلاجية وهو السعي لحقيق التجانس بين افراد المجموعة كخطوة اساسية لدى دينامكية الجماعة كحالة، كل ذلك كان محوره الاساسي تبني الاومباتي اي التفهم العاطفي بالدرجة الاولى، باختلاف كل خطوة مع ضمان التركيز والانتباه انطلاقا من التركيز الحسي؛ طريقة النظر الحاوية مع طريقة الاستماع الخاضعة للتركيز في

انسجام وتعابير الوجه، نبرة الصوت، دون حكم أو لوم مع الحذر والحيطة من الانزلاقات اي الحضور التامّ لشخصنا كمعالجة وكقائدة للمجموعة امثل معلما تقمصي سليم. هنا نؤكد، على استمرارية تركيزنا عبر جميع مراحل الجلسات التي كانت تحمل في طياتها التقدير والاحترام انطلاقا من السلوكات البسيطة (مثالا على ذلك: "تفضلوا بالجلوس"،" اسمحلي إنّ قاطعتك"...اعطاء الكرسي الخاص بنا لمن لا يوجد له كرسي من قبلنا...) لتثبّيت ذلك بفعل عامل التكرار والاستمرارية (كما أنها تسطر الحدود) وهذا ما رفع الثقة بالنفس وتقدير الذات اي الاحساس بالقيمة لدى جميع افراد المجموعة المراهقة الجانحة. مما ساعد تسرّب التوترات والمخاوف تدريجيا ومنه خروجها من مرحلة التهديد. كون الحالة(المجموعة) لم تعامل بهذه المعاملة من قِبل من يقوم بالتكفل بها (حسب ما جاءت به نتائج الدراسة الاستطلاعية) لا خارج المؤسسة ولا داخلها؛ اي يجب اخذ بعين الاعتبار كونها فئة هشّة ومهمشة حسب طبيعة المرحلة والمعاش النفسي، تسعى للنفور من الكبير فتنتهج التمرد والعصيان، وأنّ الكبير لا يفهمها ولن يتفهمها:" ماكانش الي يفهمنا" " حنا ما نشبهوش للناس" " شكون يسمع بنا"...هذه الصورة الدونية لدى جميع أفراد المجموعة النابعة عن بدائية سيرورة التقمص والتماهي المسؤولة عن التصدع النرجسي، الذي يشير بدوره الى **خلل وظيفة الاحتواء الأولية** للعلاقة طفل-أم في مراحلها المبكرة للنمو النفسي للجانح، ويظهر هذا في جملة من الاحباطات اللاحقة التي تزيد الحطّ من القيمة مع تعزيز العداء نحو الذات ونحو الاخر، وأيضا هي مسؤولة عن تصدع الحدود، من منظور **D.Anzieu** فان استحالة العقلنة والمرور الى الفعل يدل على خلل في الحدود اي تصدع انا جلد هو خلل في مسامية الحدود في العلاقة ام طفل **Chaber, Green et al (2018, 18...24)** هذا ما يوضح فشل استدخال المفهوم السلطوي للمؤسسة مع تعزيز هذه الاخيرة لذلك، "كيفاش هو سمحوله بزيارة صاحبه وأنا لا"، " هاداك عنده جريمة قتل ويفضلوه"... فدور هذه الجلسات العلاجية في نفس الوقت كان يسطر الحدود بترميم تصدعاتها، كون اصبحت تمثل معلما لأفراد المجموعة، بدأت تظهر خلال الحصص العلاجية وخارجها؛ "اسكت مادام راهي تهدر" "ردله تّاعه، ماتديهاش" او كاحترام الطابور عند فترة الغذاء بين افراد مجموعتنا وكأثر وقع على باقي النزلاء وأيضا بشهادة بعض المربين لملاحظاتهم عن تراجع بعض السلوكات الاندفاعية "قولينا كيفاش راكي تتعاملي معاهم، تريقلوا (انعدلوا)"... فرمزية التجمع بالارتكاز على الصورة التقمصية للمعالجة كقائدة حاوية للمجموعة وواضعة للحدود، تفصل بين ما هو داخلي وخارجي في العلاقات للمواضيع مع كيفية استثمارها، تمّ عن طريق تقديم صورة واقعية لوضعيات حياة من خلال المجموعة وبالمجموعة بفعل وظيفة الاحتواء، وهذا ما ارتكز عليه

بروتوكول البرنامج العلاجي في مضمونه الظاهر؛ أي ما تمّ عرضه من اطار واجراءات، والكامن؛ دوري كمعالجة أمثل همزة وصل اي موضوع انتقالي من منظور نظرية ونيكوت، بين المجموعة ومؤسسة إعادة التربية في تصحيح التمثلات، من التقمصات المتصدعة الى التقمصات السليمة بترجيح كفة الانا الاعلى. مما انعكس على المجموعة نحو ذاتها بالإجاب، ظهر من خلال عوامل سيرورة التغيير انطلاقا من عامل التنفيس الذي سمح بالتعبير عن الصراعات والانفعالات والانشغالات دون رقابة ذاتية، اي سمح بولوج اللاشعور، لنؤكد دورنا كمعالجة بالانتباه والتركيز على تشفير الترميز الذي ساعدنا في الكشف عن التوظيف النفسي لأعضاء المجموعة؛ في الصراع القائم بين الداخل والخارج، من تصدع نرجسي واستثمارها للمواضيع الخارجية، وفي نفس الوقت التنفيس له دور اساسي في سيرورة التغيير كعلاج نفسي حسب فرويد **Laplanche et Pontalis(2007, 60-61)**، معتمدا على تحرير الكلمة في هنا والان كمبدأ اساسي في هذا النوع من العلاج، فهو عامل تغيير يؤخذ فيه الأثر العلاجي عن طريق التفريغ الانفعالي في جوّ يسوده الأمن والدعم في كليته؛ كون المعالجة الآن، تنّصت اليهم، اذن، تهتم بهم وبانشغالاتهم وبوضعيتهم الراهنة(كما ذكرنا سالفا، أنّ اعضاء المجموعة لم تتلقى الاهتمام من قبل)، كلها علامات توضح الانتقال نحو مرحلة التماسك لأعضاء المجموعة، والذي من خلاله ألمسنا بزوغ التغذية الراجعة التي تعني اعادة رد الفعل او المعلومة لمرسلها الاول**Mucchielli (2017, 225)** توضح كيفية التعامل لدى أفراد المجموعة، من خلال تصحيح أو تثبيت فكرة ومنه السلوك " انا كنت حاسب غير أنا الي بويا اطردني/ يضربني/ سامح فينا"، "هما إحوسوا على صلاحنا"... فهي تسمح بمعرفة النتائج و بملاحظاتها من قبل الاعضاء فيما بينهم ومن قبلهم نحو شخصي كمعالجة ومن قبلنا نحو المجموعة كتقييم لتطور المجموعة. وفي نفس الوقت يأخذ عامل الصدى داخل الوضعية الجماعية تحفيز لوظيفة العلاج الذاتي؛ وذلك من خلال تواجد الأخر عن طريق سماعهم وردّت فعلهم، طريقة تواجدهم التي اعتبرها**Foulkes** انها ظاهرة حدسية عميقة [ ] يوجد تبادل منتّقي وخاص[ ] فهي تعتبر عملية تواصل بدون اي تفاعل نشط محدّد**Chapelier (2015, 44)** هذا كله من شأنه أن يعطي لكل واحد من أفراد المجموعة أصداء: "هذا أنا تاني درته، ماكنّش نفهم" و"انا تاني يضرني، مانعاودهاش"... فهذه التعبيرات اللفظية لأفراد المجموعة تؤكد على سير العملية العلاجية وتفسر الوضعية الاسقاطية اللاشعورية في الفضاء العلاجي على قبول المعالجة اي على شخص الباحثة، كل ذلك تمّ من خلال التظاهرات الدينامكية النفسية لجميع الافراد الخاضعة لهذا الفضاء العلاجي؛ هنا تستدعي الضرورة للتوضيح اكثر، بتقديم تفسيرا تحليليا انطلاقا مما قدمه **Anzieu** في كتابه

"**الجماعة و اللاشعور" (1990)** عن كيفية اجتياف الحياة الجماعية، عن طريق الهوامات أي عدة سيرورات نفسية لا شعورية وهي أساس الإستثمار النفسي و إجتياف الحياة الجماعية التي تخلق نظم فرعية نفسية تنحرف نحو التقمصات و الاسقاطات، فأن دور الأنا الأعلى الذي يمثل القيم و الممنوعات، ينجم عنه إجتياف العلاقات التي تمثل السلطة بين الطفل و الوالد (كما ذكرنا فإننا نمثل قائد المجموعة والقائد يمثل السلطة والسلطة من مهام الوالد في هذه المرحلة و المجموعة تمثل الطفل هواميا) أما مثالية الأنا الذي يمثل نظام القيم الشخصية، ينجم عنه اجتيافات العلاقات التي من شأنها تخص التقدير بين الوالدين وابنهما (الاحترام المتبادل بيننا وبين المجموعة وبين أعضاء المجموعة فيما بينهم خلال الحصص وخارجها) . وفيما يخص الأنا المثالي الذي يمثل النرجسية الاولية، يخلِّد التقمص البدائي للموضوع الجزئي ، فهو قادر على كل شيء omnipotent.هذا ما اسماه **Anzieu** هوامات المجموعة البدائية. حسب هذا التحليل الذي قدمناه، فإننا ننتمي للمجموعة كإجتياف كل فرد من المجموعة لجميع أعضائها وهذا الاتحاد يتم عن طريق دور مثالية الأنا لكل واحد. ظهر من خلال التعبير عنه بضمير "نحن" كالمثال التالي: "هادي تاليا مانعاودوش انولو le centre"...كم من حصة عند نهايتها توّد المجموعة الخروج معنا/الباحثة الى خارج المؤسسة "مادام نجوا معاك"... أي اصبحت المجموعة فوق الفرد الذي يثبت انتاجية المجموعة نحو التغيير كنتيجة لتطورها وتعديلها. وعليه، بواسطة آلية اجتياف الافراد لنا كقائدة وحامية، حسب كل من **Singer et Schaefe** ذلك بتقديم صورة تقمصية مثالية في وضعية حاسمة**Chapelier (2015, 39)** هنا اصبحنا نمثل الأم الطيبة القادرة، فهذا تقمص خيالي وتقمص باقي الافراد فيما بينهم يعتبر تقمص رمزي (رمزي :العلاقة التي تربط المحتوى الظاهر بالسلوك أو الفكرة بمعناه الكامن) و منه يأخذ أفراد المجموعة الإحساس على أنهم أخوة لنفس الأم. فإن عملية التقمص المتبادلة بنوعيها (تقمص رمزي و تقمص خيالي) تحمي المجموعة من خطر انقسامها، حيث يوضع العدوان في مستوى متدني داخل المجموعة Intra –groupe **Anzieu(2013, 108-109)** بعدما اصبحنا نمثل الأم الحاوية والحامية والمسطرة للحدود ومنه للقانون في نفس الوقت، هواميا، تمت من خلال تحقيق وظيفة الاحتواء كنتيجة لمرحلة العقلنة " كيفاش وصلنا هنا؟" " حنا درناها لرواحنا"... فالوضعية في مضمونها الرمزي تمتّ حسب ما قدمه **ونيكوت**؛ تكمن وظيفة الاحتواء في تقديم للرضيع رعاية جسدية ونفسية مناسبة حتى يتكون كذات وذلك حسب أولا وضعية حمل الرضيعHolding : تكمن في احساس الرضيع بالمسك والحمل، تحسسه بوحدته اي الاحساس بالدعم، ثانيا تتضمن الصيانة Handling اي إيقاعات الرعاية وتناسبّها بما يوافق الرضيع،

تعطي الطفل الاحساس على انه شخص، أما ثالثا، تقديم الموضوع Objet-presenting : طريقة التعرف على المواضيع الخارجية التي تساهم في تكوين تصورات لدى الرضيع وما يمثله بالنسبة للموضوع الاموي. **Mellier (2005,430 à 433)** أو كما اسماه **Bion** بوظيفة "الفا" في بعده محتوي –محتوى فان الوضعية الفوضوية للرضيع تستوجب حضور لحاوي**Chapelier et Roffat (2011, 86)** حتى انه، احد اعضاء المجموعة قام بمناداتي " ماما" بدلا من " مادام " وان كانت تعتبر زلّة لسان، الا انها تعبر عن البعد الاشعوري في مضمونه الاسقاطي والتقمصي. بهذا المنظور فدورنا الرمزي كمعالجة نؤدي وظيفة امومية في تلبية الحاجات مع تغذيتها، هدفها التعبير عن رعاية المراهق الجانح لضمان الحماية للمجموعة حتى يتمّ تصحيح التقمصات البدائية. وكنتيجة **لفاعلية وظيفة الاحتواء** حسب **Bion** هي وظيفة استقبال وتعديل وترميز، حتى تصبح معلما لوضعية آمنة للتعلق**(99-98 ,1961)** وعن نظرة **Kacha** أنها تكمن في الاهتمام **(87 ,2011)** أما نحن فنرى، كإضافة، أنّ وظيفة الاحتواء تكمن في تعدد خصائصها التي يستدعي تحقيقها مضمون اجراءات الاطار العلاجي الذي يأخذ بعين الاعتبار كلية أبعاد الحالة، كحالة دراستنا مثلا، مرحلة المراهقة من جهة وضرف الجنوح من جهة اخرى.

حسب ما تمّ عرضه، تبقى عوامل سيرورة التغيير لكل من التنفيس والفعل الرجعي والية الصدى تزامنية وتكاملية، نشأت عبر مراحل التطور والتعديل (التهديد، التماسك والارصان/ العقلنة) التي مرّ بها أفراد المجموعة العلاجية انطلاقا من اجراءات الاطار العلاجي، بالتأكيد على إبراز وظيفة الاحتواء التي تلبي الحاجة للحماية والراحة النفسية والحاجة للدعم والاحساس بالأمان... من خلال المجموعة في حدّ ذاتها ودورنا نحن كمعالجة؛ بتشجّيع الحالة (المجموعة) دون لّوم، دون توبيخ أو الانقاص من القيمة، مهما كان التدخل تافها او بسيطا. كنتيجة، بينت استمرارية العلاقة العلاجية بنمو المجموعة، تطورها وتعديلها عبر سيرورة التغيير بفعل أبعاد دينامكية الجماعة؛ من خلال دور الاثر الثنائي للحالة/ المجموعة و المعالجة / الباحثة المنتمون للفضاء العلاجي، وفي نفس الوقت، بدورنا كمعالجة امثل وسيط بين المجموعة والمؤسسة. كل ذلك، أدى الى خضوع هذه الاخيرة لمبدأ الواقع بفعل دورها الذي اصبح يمثل معلما تقمصيا؛ بمعنى رفع التسامي الذي يتماشى وفقا لمستويات مجتمعنا الجزائري كمرجعية ثقافية اجتماعية، تتمثل في أهمية نظرة الأخر مع ضرورة احترامه أي وضع الحدود. كل ذلك ساعد المجموعة في استدخال /استبطان قيمة الذات في علاقاتها مع المواضيع الخارجية، واهمية السلطة والقانون في حماية الفرد والدفاع عن حقوقه، وهذا ما ادى الى ترميم مسامية الحدود ما بين الداخل والخارج في بعدها العلائقي. مما آلا الى تصحيح التصور لوظيفة

المؤسسة الاساسية، كونها ممثلة للقانون والسلطة وفي نفس الوقت الحامية للحقوق رغم بعض تصدعاتها.

وعليه، نقوم بإعادة عرض الفرضية للتحقق منها: تساهم دينامية الجماعة كوظيفة احتواء في تأطير النموذج النفسي الاجتماعي لمفهوم القيمة، السلطة والحدود لدى المراهق الجانح من خلال عوامل التغيير الناتجة عن إجراءات الإطار العلاجي. ومنه، نؤكد تحقيق الفرضية المقترحة من طرفنا.

8. الخلاصة:

بينت لنا هذه الدراسة تهميش وهشاشة مع حساسية المراهق الجانح التي تستوجب التدخل النفسي مع أهمية الجماعة التي يتنفس من خلالها، كما كشفت عن حقيقة وأهمية فاعلية ديناميكية الجماعة كوظيفة احتواء الكاشفة عن الانحرافات والمحدثة للتغيير والتعديل بتسطير اجراءات الاطار العلاجي، وما يخدم هذا النوع من العلاج النفسي الجماعي المختصر الذي يخص الجماعات الضيقة المغلقة؛ التي تتم بتجمع عدد من الأفراد حول المعالج/ الباحثة الذي يمثل روح المجموعة حسب **Kaés** فتصبح مرجعا يزوّد أفرادها بمجموع المعايير التي تحدد السلوك المقبول وغير المقبول، عن طريق ما توفره من حاجة الانتماء والاحساس بالأمان والدعم والاحترام وتقدير الذات... كل ذلك بالخضوع الى الفضاء العلاجي. وبفعل عوامل سيرورات التغيير المتمثلة في التنفيس والفعل الرجعي والية الصدى التي تساهم في ولوج مراحل التطور والتعديل (التهديد، التماسك والارصان/ العقلنة) من أجل استدخال /استبطان لمفاهيم القيمة، السلطة والحدود اللذين يضبطون الانتقال الى الفعل، ليفضي ذلك الى التغيير المرجو لمجموعة المراهقين الجانحين. لذلك، يبقى هذا العمل المقدم ليس لإبراز بعض تصدعات دور المؤسسة في اعادة التربية لنزلائها، بقدر ما هو إبراز للمسؤولية الذاتية للمجموعة نحو نتائج أفعالها. ذلك بأخذ بعين الاعتبار حساسية الضرف المؤسساتي كمرجعية وخلفية انعكاسية لعلاقة عائلية ساهمت في عدم استدخال وضبط الحدود الذاتية الداخلية والخارجية في ضل غياب الاحتواء العائلي، الذي يترك المراهق تابعا لمعاناته، الحاوي لكل ما هو داخلي نفسي ذاتي و العالم الخارجي. كل ذلك في ضل معاناته المزدوجة؛ أزمة المراهقة من جهة و ما نتج عنها من جنوح ومخلفاته كالنظرة الدونية التي تحطّ من قيمة الذات، دون مراعاة للأسباب والعوامل التي تساهم في تكوين هذه الفئة المنبوذة. في المقابل ورغم نجاعة هذا العلاج النفسي المقترح من قبلنا الخاص بالجماعة الضيقة، الذي نأمل انتشاره عبر الوطن بجميع مؤسسات اعادة التربية والعقابية، نتساءل عن مدى شدّة فاعليته ما بعد المؤسسة؟ وما هي حيثيات إجراءات الاطار العلاجي؟

9. المراجع:

ابو زيد محمد (2003). *المعجم في علم الإجرام والاجتماع القانوني والعقاب*. لبنان: دار غريب.

احصائيات (2016 -2019). *المديرية الفرعية للإحصائيات والتحاليل الوطنية لوزارة العدل*. الجزائر العاصمة.

أنزيو ديدييه (1990). *الجماعة واللاوعي*. ترجمة سعاد حرب. بيروت. لبنان: كتاب للنشر والطباعة والتوزيع.

شازال جان (2016). *الطفولة الجانحة*. ترجمة أنطوان عبده. بيروت. لبنان: عويدات للنشر والطباعة.

دسوقي كمال (1979). *النمو التربوي للطفل والمراهق*. بيروت: دار النهضة العربية.

عبد الفتاح كاميليا (1998). *سيكولوجية العلاج الجماعي للأطفال*. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

غازي زينب (2019). *علاقة الاسرة بجنوح المراهق ضمن زمرة دراسة ميدانية لزمرتين جانحتين*. اطروحة لنيل شهادة دكتوراه. جامعة وهران 2: الجزائر.

سيلامي نوربير (2001). *المعجم الموسوعي في علم النفس*. ترجمة وجيه اسعد. ج الخامس. دمشق. سورية: منشورات وزارة الثقافة.

كاملة أسامة (2015). *أساليب التنشئة الأسرية وعلاقتها بالجنوح المراهق*. أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه: وهران2: الجزائر.

المديرية الفرعية للإحصائيات والتحاليل الوطنية(2016). *وزارة العدل بين سنة 2016- 2019*: الجزائر.

مقدم خديجة (2011). *مشروع حياة عند المراهقين الجانحين دراسة بمركز اعادة التربية*. اطروحة لنيل شهادة دكتوراه: جامعة وهران 2. الجزائر.

منشور الجريدة الرسمية العدد 39 الأحد 3 شوّال عام 1436 هـ موافق 19 يوليو سنة 2015 م، المتعلق بجنوح الاحداث.

وقاد سامية (2014). *دور العلاج النفسي الجماعي وتقنية الاسترخاء في التخفيف من الضغوط النفسية المهنية لدى المقابلات*. **رسالة** لنيل شهادة الماجستير: وهران. الجزائر.

Anzieu, D. (1995). *Le moi peau*. Paris, Dunod.

Anzieu, D. et Martin. J.Y. (2013*). La dynamique des groupes restreints. Paris, QUADRIGE* MANUELS, 2em ed. 2em tirage 2015.france : PUF.

Benamsili, L. (2020). *Mahfoud Boucebci ou le psychiatre humaniste*. Revue SOULOUK Journal Volume: 07 / N°: 01(2020), p 143-151.Algerie.

Beaudain, G. (2000). *Kurt lewine De la dynamique individuelle à la dynamique de groupe.* thèse de doctorat électronique : Montréal, QUEBEC

Bion, W.R. (1965). *Recherches sur les petits groupes*. Ed 6em (1991). Paris : PUF.

Bowlby, J. (1984*). Attachement et perte Vol 3 : la perte, tristesse et dépression*. 3ed (2002) France: PUF.

Chabert, C ; Green, A. et Roussillon, R. et al. (2018). *Didier Anzieu : le Moi-peau et la psychanalyse des limites.* Toulouse. France : Ed ères.

Chapelier, J.B. (2015). *Les psychothérapies de groupe***.** 2 ed. Paris. France: DUNOD.

Chapelier, J.B et Roffat, D.et al (2011). *Groupe, contenance et créativité*. Toulouse. France : érès.

Comina, O. (2008). *Quand des adolescents résidant en institution s'expriment sur leur manière de vivre leur relation au groupe*. Mémoire de fin d'étude pour l'obtention du diplôme HES d'éducateur social. Centre de Préapprentissage de Sion, St Raphaël. Ecole Santé Social Valais: Québec à Montréal.

Kacha, N. *La fonction contenante du thérapeute*, in Groupe, *contenance et créativité*, Eres, 2011, p86.89.

Kaes, R. (1999).*Les théories psychanalytiques* du groupe. FRANCE : PUF.

Kaes, R. (2000). *L'appareil psychique groupal.* Paris, DUNOD.

Klein, M (1959). *La psychanalyste des enfants*. 3ed. (2009). PUF.

Laplanche, J et Pontalis, J.B. (2007). *Vocabulaire de la psychanalyse.* 5ed. Paris: Quadrige PUF.

Mellier, D. (2005). *La fonction à contenir : Objet, processus et cadre institutionnel*, 2005/2. (vol.48), p.425-499.DOI :https://www. Cairn.info/revue». Dans la psychiatrie de l'enfant.

Mimouni, B.M et Sebaa,F.Z. Mimouni , M. (2014).*Mineurs en garde judiciaire :quelle prise en charge institutionnelle*. Ed DGRSDT /CRASC.

Moréno, J.L. (1965*). Psychothérapie de groupe et psychodrame*. Traduit par Anne Ancelin-Schutzenberger. Paris Saint-Germain: PUF.
Mucchielli, L et Bibard, D.et al. (2019). *La délinquance juvénile : Réalités et prises en charge.* Revue Insaniyat . Ed CRASC : Oran. Algerie.
Mucchielli, R. (2017*). La dynamique des groupes*. Ed 24e paris. France: ESF.
Parmentier, S. (2009). *Comprendre Melanie Klein*. France : Ed Armon.
Rabain,J.F. (2004). *L'empathie maternelle de Winnicott.* **Revue française de psychanalyse 2004/3 (Vol. 68)**, pages 811 à 829. https://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2004-3-page-811.
Sebaa-Delladji. F.Z. (2001). *De l'adolescence, Mutation identitaire transitionnelle nom-assumée, a la déviance : le cas de la délinquance juvénile féminine*. Magistère en psychologie. Mémoire fin d'étude : Oran. Algérie.
Sebaa-Delladj. F. Z. (2019*). Les particularités de genre dans la prise en charge de l'adolescent déviant ou délinquant.* Insaniyat : *La délinquance juvénile : Réalités et prise en charge*. Revue CRASC.N 83-84 , janvier-juin 2019 (Vol. xxIII , 1-2) P85-102.