**تابع لمحاضرات علم النفس المرضي الاجتماعي**

**دينامكية الجماعة**

**مفهوها:**

**" جان ميزونوف" :** يعرفها على أنها مجموع التركيبات والتطورات في حياة الجماعات وخاصة جماعات وجها لوجه . أي الحضور السيكولوجي للأعضاء ويجدون أنفسهم على علاقة متبادلة وتفاعل مستمر تقديري.

**"خليل ميخائيل معوض":** يعرف الديناميكية في المجال السيكواجتماعي بأنها مختلف القوى الايجابية والسلبية التي تتحكم في الجماعة وتساعدها على التوازن والتطور والاندماج أو الانكماش والتشتت والتأخر . إنها التفاعلات البنيوية الوظيفية التي تحكم في نسق الجماعة وكل تغير يطرأ على عنصر من أفرادها ونسقها ينعكس على باقي العناصر الأخرى إما سلبا أو إيجابا.

. دينامكية الجماعة هي : دراسة الإجراءات والتغيرات والعمليات داخل الجماعة وفيما بينها.

**تعريف " كيرت** لفين**":** دينامكية الجماعة من مجموع القوى النفسية والاجتماعية المتعددة والمتحركة والفاعلة التي تحكم تطور الجماعة وسيروراتها وتشمل القوى الخفية التي تحدث داخل الجماعة نتيجة التفاعل بين أفرادها والقوى الظاهرة التي تؤثر على سلوكات الأفراد . كما تهتم بالسيرورات العلائقية في مستواها الواعي كالتبادلات العقلية، وعمليات اتخاذ القرار وفي مستواها اللاواعي كعمليات التقمص والإسقاطات الجماعية في مختلف المواقف والاختلافات والاختلالات التي تحدث في الجماعة.

**" دوغلاس توم":** هي مجموعة المثيرات والاستجابات التي تحدث داخل الجماعة وتتفاعل مع بعضها البعض في المواقف المختلفة التي تمر بها الجماعة.

**" كيب كان":** ويقصد بها مجموع التفاعلات التي تحدث في موقف معين أو أنها مجموع المثيرات والاستجابات التي ترتبط في موقف معين.

**تعريف آخر:** هي استكشاف كيفية عمل الأعضاء معا وعوامل التماسك والتعاون وفعالية القيادة والتفاعل مع مجموعات خارجية .

**المحددات والعوامل التي تشكل دينامكية الجماعة :**

ـ شخصية عضو الجماعة .

ـ الظروف الاقتصادية لأفراد الجماعة .

ـ الظروف الأسرية.

ـ التجارب الاجتماعية لأعضائها(الخبرات).

إذا:

دينامكية الجماعة هي معرفة القوى التي تؤثر في العلاقات والتفاعلات داخل الجماعة لإحداث التغيير.

**مظاهر دينامكية الجماعة :**

ـ التفاعل الاجتماعي : المنبهات ، الاستجابات ، وردود الأفعال مثلا: تفاعل الأسرة ، الأم والطفل الصغير .

ـ المشاركة

ـ إدراك الدور من خلال النماذج والخبرات الاجتماعية التي يعيشها أو يراها أو يتعلمها.

ـ التفاعل الرمزي : عضو الجماعة يتسنى له استرجاع الموقف أو الشيء في ذهنه وإعطائه الرمز الدال عليه المناسب له.

فالاستجابة الرمزية تعتبر منبها تنبهيا وذلك لأن أصل الشيء والذي أصبح رمزا يكون في ذهن الإنسان ويعتبر اتصالا اجتماعيا أو لغة .

ـ المحددات الثقافية : سلوك أفراد الجماعة تتحكم فيه والتراث الاجتماعي والثقافي .

ـ الاتصال:

**أهداف دينامكية الجماعة**

ـ التعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية التي تتوفر داخل الجماعة .

ـ التعرف على الضغوط الممارسة داخل الجماعة

ـ أهمية التغيير داخل الجماعة في الزيادة أو التقليل من إنتاج الجماعة وإنجازاتها.

ـ التماسك والتآلف بين أفراد الجماعة وعوامل تفككها.

ـ التعرف على الخصائص والصفات الخاصة بالجماعة .

ـ عوامل القوة والضعف داخل الجماعة.

**مواضيع دينامكية الجماعة:**

تهتم الدراسات المستغلة على دينامكية الجماعة بالمواضيع التالية:

ـ العمليات النفسية والاجتماعية التي تحدث داخل الجماعة نتيجة التفاعل بين أفرادها.

ـ الظواهر التي تحدث داخل الجماعة مثل: التواصل ، الأدوار ، المعايير .

ـ أهداف الجماعة وأبعادها الوجدانية .

ـ طبيعة العلاقات داخل الجماعة.

**أهمية دينامكية الجماعة**

. المجموعة تؤثر في طريقة تفكير أعضائها ز

. المجموعة تعطي تأثير التآزر أي إذا كانت الجماعة تحتوي على مفكرين إيجابيين فان إنتاجهما يكون كبيرا ومضاعف .

. تمنح الرضا الوظيفي للأعضاء .

. بث روح الفريق بين الأعضاء .

. تحول المفكرون السلبيون إلى ايجابيين بمساعدة القائد أو المسير .

. تماسك المجموعة وتلاحمها مهم جدا . إن التعاون أو التقارب بين أعضائها يؤدي إلى تعظيم الإنتاجية.

. دينامكية الجماعة تقلل من الاضطرابات والمشاكل بسبب الارتباط الوظيفي والعاطفي بين أعضاء المجموعة.

**العناصر الأربعة لدينامكية الجماعة**

**1ـ التشكيل:** في الاجتماع الأول الكل يتبادل " لماذا أنا هنا "،" من هنا أيضا ، من هؤلاء" في هذه المرحلة يتم التعارف بين أعضائها خاصة القائد أو المسير .

**2ـ العاصفة:** وهنا تظهر الاختلافات الفكرية والمنافسة على منصب في المجموعة . كما تظهر المخاوف المفاهيم المختلفة ، الايديولوحيات ، الآراء ، والتحقق من صحة أهداف المجموعة.

**3ـ التطبيع :** هنا يتم الالتزام المشترك لهدف الجماعة وكيفية تحقيق كل هدف من الأهداف. وعلى القائد إعطاء كل عضو مهمة ودوره وتقديم خطة واضحة وقابلة للتنفيذ لكل عضو .

**4ـ الأداء:**يعمل الفريق بفعالية وكفاءة والمشاركة للجميع بروح واحدة، قصد بلوغ الهدف أو الإنتاج.

**أسباب ضعف دينامكية الجماعة**

ـ القيادة الضعيفة :لما تفتقر الجماعة إلى القائد قوي وحنك.

ـ الإذعان المفرط للسلطة : عدم الالتزام ، عدم المشاركة ، المعارضة ، انعدام الطاعة.

ـ تنافر أعضاء الجماعة : اتسامهم بالمعتدي ، المنتقد والمنسحب والفكاهي " فكاهة في وقت غير مناسب " وطالب الاعتراف وهو الهيمنة على الجلسة.

ـ الركوب الحر: ويقصد به أن هناك بعض الأعضاء يأخذون الأمور ببساطة وتساهل عكس البعض الآخر ويسمى أيضا (بالتسكع الاجتماعي).

ـ التخوف من التقييم : عندما يشعر أنه يتم الحكم عليهم بقسوة مفرطة من القائد أو الأعضاء الآخرين ونتيجة ذلك يتراجعون عن إبداء أرائهم ويتقاعسون.

ـ العرقلة: الاستفادة والإجازة المجانية دون تقديم أو نشاط.

**ملاحظات ونقاط هامة**

ـالقرارات المتكررة بالإجماع قد تكون علامة التفكير الجماعي المغلق والتنمر والانتفاع بالمجان .

ـ عندما تكون الدينامكيات ايجابية تعمل المجموعة بشكل جيد وعندما تكون ضعيفة تقل فعالية المجموعة.

**استراتيجيات تعزيز دينامكية الجماعة**

. التعرف على الفريق أو أعضاء الجماعة جيدا وبكل التفاصيل .

. معالجة المشاكل بكل سرعة مع ردود الفعل الجيدة قبل أن تتضخم وتتعقد وتصبح تراكمات.

ـ تحديد الأدوار والمسؤوليات بحكمة.

ـ كسر الحواجز والعقبات .

ـ التركيز على التواصل .

ـ التكوين والتعليم لأفرادها المستمر والمتجدد.

**الجماعة كعامل خطر**

**.** تؤدي الصداقة الخاطئة إلى نوع من الانحراف وغالبا ما يجد الطفل في جماعة النظائر والأصدقاء متنفسا لسلوكه العدواني الذي لا يستطيع تحقيقه في جو المدرسة أو الأسرة .

**.** يعتقد بعض الأفراد بأن أدائه لن يكون بشكل مستقل ولكن ينظر إلى أداء الجماعة ككل وبالتالي يقل أداء الفرد وسط الجماعة اعتقادا منه أن الآخرين لا يقومون بأقصى طاقاتهم وبالتالي يهمل هو الأخر فيما يقوم به من أعمال.

**.** هناك أفراد يعملون لأهداف تخصهم شخصيا عكس زملائهم يعملون من أجل الوصول لتحقيق أهداف الجماعة . وهناك من يستغلون نتائج الجماعة لتحقيق مآرب شخصية.

**.** الجماعة تقيد وتحد من حرية الأفراد.

**الجماعة كعامل وقاية**

تعتبر الجماعة كحقل واسع لإشباع الحاجات الاجتماعية والنفسية . وهذه الحاجات هي المحرك والدافع الأساسي في تكوين جماعات ومنها جماعات العمل .

**. الحاجة إلى الانتماء:** العديد من الأفراد يفضلون العمل الذي يتوقف نجاحه على العمل الجماعي بدلا من الجهد الفردي ولذلك يحاول الانتماء ويطور علاقة الاجتماعية التي توثق العلاقة بين الأفراد.

**. الحاجة للأمن :** من خلال الانتماء إلى الجماعة بحيث يمكن للأفراد التعبير عن آرائهم وعن أفكارهم ودوافعهم معتمدين على حماية الجماعة .

**. الحاجة إلى التقدير :**  تحقق الجماعة رغبة التقدير داخل الجماعة بين أعضائها وخارجها من خلال الشهرة المكتسبة والتي ترفع من قيمة الفرد .

**. الحاجة إلى تأكيد الذات:**  الدخول في الجماعات يتيح للفرد فرصة لتطوير وتحسين ممارسته من خلال تبادل الأفكار والأداء والمعلومات مع الأعضاء الآخرين.

ـ الجماعة تعتبر دعما معنويا للفرد .

ـ الجماعة تعتبر مصدر معلومات بالنسبة للفرد لمعرفة ما يدور حوله وما ينجز من أعمال وما يجب عليه فعله في ظل المعلومات قصد التفاعل الايجابي والتكيف .

ـ الجماعة تخفف وتعدل من درجة التوتر والقلق بسبب المشاكل التي تواجه الفرد من خلال المساندة والتعاون خاصة التضامن في المصائب والحوادث المؤلمة مثلا .

ـ الجماعة تمنح الفرد اللغة والهوية . تقوم الحضارات على اجتماع الجهود واتحادها.

**الثقافة**

**مفاهيم :**

**الثقافة:**هي خصائص مجموعة من الناس تضمن المواقف ، السلوكات ، العادات والقيم التي انتقلت من جيل لأخر.

**علماء التنفس:**

يرون أن الثقافة تشكل بوابة حقيقية لتحليل العواطف والجوانب الاجتماعية المشكلة للسلوك والجوانب النمائية والمعرفية والبيولوجية.

**تعريف مالينوفيسكي:** الثقافة هي وسيلة تحسن من وضع الإنسان ، حيث يستطيع مواكبة التغيرات الحاصلة في مجتمعه أو بيئته عند تلبية حاجاته الأساسية.

**ليزلي هوايت:** الثقافة على أنها وسيلة تساعد الأفراد على تنظيم معتقداتهم وقيمهم ومعارفهم وجميع الأشياء التي تعلموها في حياتهم . والذي يشكل في النهاية أنماط سلوكهم.

**تعريف آخر :**

الثقافة : هي مجموعة الأفكار التي تنسق الأفعال وتبني المعاني لدى مجموعة من الناس .

الثقافة : هي أنماط اجتماعية ذات معنى مشترك.

الثقافة هي نتاج مشاركة الأشخاص مع بعضهم البعض ، يتعاونون ويتبادلون المعرفة والمهارات.

الثقافة : هي ذاكرة الأفراد بالنسبة للمجتمع إنها تشمل التقاليد التي تخبرنا مثلا في الماضي . وتشمل الطريقة التي تعلم بها الناس أن ينظروا إلى بيئتهم وأنفسهم وافتراضاتهم غير معلنة حول الطريقة التي يكون عليها العالم والطريقة التي يجب أن يتصرف بها الناس."نريانديس إن جروس ،2005".

**تأثير الثقافة على الصحة العقلية والنفسية:**

ـ تساهم الثقافة في التسبب في ظهور بعض الاضطرابات العقلية.

ـ الثقافة تؤثر على الطريقة التي يصف بها المرضى أعراضهم المرضية للأطباء.

ـ هناك بعض الأمراض النفسية خاصة وشائعة عند فئات سكانية معينة.

ـ تؤثر الثقافة على كيفية تعامل الناس مع مشكلاتهم اليومية.

ـ تؤثر على المعنى الذي يعطيه الناس لمرضهم فهم ينظرون إلى حالاتهم على أنها غير ملموسة أو حقيقية ،أو ظاهرة عقلية أو فيزيولوجية أو تستدعي التعاطف أو التدقيق أو التضامن أو العلاج أو الرقية...إلخ.

ـ الثقافة تحدد إذا كان الناس يشعرون بالحافز أو الإحباط في طلب العلاج " الشعور هنا مختلف" النظرة العامة للطلب.

ـ تظهر الاضطرابات العقلية والنفسية بنسبة كبيرة عند المهاجرين واللاجئين لبلدان وثقافات تختلف عن أصولهم.

ـ تؤثر الثقافة على الأطباء والموظفين الصحيين.على كيفية تدريبهم وممارستهم للمهنة وهذا يؤثر على كيفية تعاملهم مع المرضى .

ـ تؤثر على التشخيص .

ـ تؤثر على كيفية استجابة الأطباء لبعض الأمراض .

ـ اختلاف الآراء بين المريض والطبيب حول المرض ونوع العلاج حسب الثقافات .

ـ السلوك البشري لا يمكن فصله عن سياقه الثقافي هناك سلوكات مقبولة في ثقافة ما ومجتمع ما ومنبوذة في ثقافات ومجتمعات أخرى وتعتبر شاذة.

ـ في بعض الثقافات المرض العقلي يعتبر وصمة عار يشعر الناس بالحرج تجاهه ويخفونه ومنه يصعب طلب المساعدة.

ـ الثقافة تؤثر على دعم المجتمع للمريض ومقدار الاهتمام والدعم الذي يحضا به المريض ، خاصة العائلة.

ـ هناك عوامل ثقافية واجتماعية لظهور نوع من الاضطراب.

مثلا : الاكتئاب : يظهر بسبب العوامل الاجتماعية والاقتصادية .ثم يؤثر هو على المجتمع من خلال عدم الاهتمام والشعور المستمر بالحزن ومنه يؤثر على الأنشطة اليومية .

ـ في الثقافة الغربية الناس يعبرون عن مشاعر الذنب ولوم الذات والوحدة والاكتئاب على سبيل المثال.

أما مجتمعاتنا ترجعه إلى أسباب القدر والظواهر الخارجية مثل , موسم الشتاء ، الأمطار .

ـ الثقافة تملي علينا وتحدد لنا نوع العلاج : بحيث يكون العلاج يتماشى وثقافة المجتمع مثل : العلاج النفسي الديني.

ـ نوع الاختبارات النفسية : يجب أن يتماشى وثقافة المجتمع أو تعديلها وتقنينها لتصبح صالحة في ثقافة المجتمع المطبقة عليه .

التنظير السيكولوجي مثلا:

هناك تنظير عالمي يدقق مع جميع المجتمعات وهناك العكس مثلا: عقدة أو ذنب في التحليل النفسي مقبولة في مجتمعات ومرفوضة في مجتمعات خاصة الإسلامية والعربية منها.

ـ المعتقدات الثقافية هي سبب رئيسي في ظهور الأمراض النفسية مثلا : العلاقة العاطفية مرفوضة في المجتمع الإسلامي .

المرأة العاملة : تذهب للعمل باكرا أو تتأخر مقبول في مجتمع ومرفوض في مجتمع آخر.

**الثقافة والشخصية**

ـ الثقافة تُكون وترسم صور السلوك والتفكير والعواطف في شخصية الفرد . خاصة في مراحل عمره الأولى وذلك من أجل تنشئته على قيم وعادات مجتمعه والبيئة التي يعيش فيها .

ـ الثقافة تقدم تغيرات وتوضيحات عن الكون والطبيعة التي يعيش فيها الفرد وعن أجل الإنسان وماهية دورة حياته.

ـ الثقافة توفر للفرد المعايير والمبادئ التي تمكن الفرد من التميز بين الأفعال الخاطئة والصحيحة .

ـ الثقافة تنمي ضمير الفرد حتى يصبح كالرقيب الداخلي على تصرفاته وسلوكاته.

ـ الثقافة تمكن الفرد وتقوي الروابط بين الفرد ومجتمعه من خلال العيش في جماعة واحدة تسعى لتحقيق هدف واحد . ومن خلال لعب الأدوار داخل المجتمع.

**الصحة :** هي حالة من اكتمال السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية ، وليست مجرد غياب المرض أو العجز . وتشمل مفاهيم الصحة العقلية ، الرفاهية الذاتية والكفاءة الذاتية المتصورة والاستقلالية والكفاءة.

**ـ الإعاقة العقلية والجماعة**

**ـ الاضطرابات العقلية والجماعة**

**ـ الإعاقة العقلية**

**ـ المعوق أو المعاق :**هو ذلك الشخص الذي لديه قصور خلقي أو عارض في تكوينه الجسمي أو العقلي أو العصبي. ويجعله عاجزا عن القيام بواجباته الخاصة والعامة .

إنه العجز الذي يؤثر في قدرة الشخص على التعلم في البيئة التعليمية العادية وتمنعه من القيام بالوظائف المتوقعة لمن هم في سنه " أسماء العامري 2014 ".

**ـ المرض العقلي :** هو اضطراب عقلي شديد وخلل شامل في الشخصية مما يؤدي إلى إعاقة الفرد ذاتيا واجتماعيا.

**يعرفه:**

**ـ " واكفيلد Wakefield "**: على أنه قصور أو اختلال وظيفي أو خطر أو عجز يصعب التنبؤ به.

**ـ " جون . دوتشي J . Douché "** : على أنه تنظيم غير موافق للأنا ويصاحبه تلف وتشويه في فهم وتكوين الواقع.

**ـ يرى " غوفمان Goffman"**: الجنون لا يمكن إرجاعه إلى اغتراب عقلي وإنما هو : اغتراب اجتماعي.

**ـ" بيكرBeker "** : يرى أن الانحراف ليس فعلا مرتكبا من طرف الشخص ولكنه نتيجة لتطبيقه من طرف الآخرين وأنه رد فعل اجتماعي يعطي مفهوما سلبيا عن المرض " ويقصد بذلك أن الآخرين هم من يلصقون هذا الوهم بالشخص المنحرف" .

**المرض حادث اجتماعي :** ليس لأنه يظهر في مواقف اجتماعية فحسب بل إن جذوره قائمة وتمتد في بنية الجامعة نفسها ولا يمكن تفسيره إلا في إطار الثقافي الذي يبز فيه .(محي الدين مختار 1982).

**الجماعة والإعاقة**

**ـ " مايراودليف" :** تناول موضوع الفصام ووصفه على انه استجابة للشخصية بأكملها على أساس المحيط والبيئة ككل . فالصدمات النفسية في الطفولة والحرمان العاطفي في حياة الطفل والفرد يهيئ المناخ الملائم للفصام .

ويضيف **" مايراودليف":** أن الفصام يأتي نتيجة لفشل الفرد في محاولته التكيف مع البيئة ولتراكم عادات خاطئة في ردود أفعال الفرد منذ طفولته .

**ـ " توماس زاس Tomas .Zass 1960" :**افترض أن المرض النفسي ناتج عن قمع وغياب العدل وهو مجرد استجابة اجتماعية.

**ـ " إميل .دوركهايم" :**هناك علاقة كبيرة بين ارتفاع معدلات انتحار والمواقف الاجتماعية المؤسفة فالأمراض العقلية هن أمراض اجتماعية.

**ـ " جادل شيف" :** يرى أن المرض العقلي هو ببساطة طريقة ملائمة للتعامل مع السلوك الذي يجده الناس مزعجا أو غير مقبول اجتماعيا.

هناك مجموعة من الأشخاص يرفضون الالتزام بالأعراف الاجتماعية . ولا يستطيعون الالتزام بها ، ينظر إلى هذا على أنه سلوك "غريب " ويتم تصنيفه على أنه مرض " عقلي" وهذه التسمية تعزز دور الجنون وهذا ما يشكل دورة المرض العقلي.

**ـ " توماس سيزاس Tomas Szasz " 1973:** الأحكام التي يصدرها الأطباء النفسيون قد تستند إلى القيم الاجتماعية والمعايير الثقافية بدلا من المعايير العلمية . فالمرض النفسي هو أسطورة صنعها الطب النفسي لتبرير وجوده ، انه ليس حقيقة.

**النظرية الثقافية الاجتماعية للمرض العقلي:**

ترى هذه النظرية أن هناك عوامل ثقافية فعالة تتحكم في سلوك الفرد. في نطاق كل مجتمع فهناك سلوكات تعتبر سوية ونفسها تعتبر مضطربة في ثقافة ومجتمع آخر . وحددت مجموعة من الأشكال السلوكية التي ينظر إليها بوصفها مضطربة والمتمثلة في :

ـ انحراف الشخص عن توقعات المجتمع الذي يعيش فيه.

ـ انزعاج الآخرين من تصرفات الشخص.

ـ القيام بسلوك غير متوافق مع الآخرين ومحطم للذات.

هذه النظرية تركز علة تأثير المجموعات الاجتماعية والمؤسسات على سلوك الفرد.

**النظرية النفسية الاجتماعية :**

**" إريك . إريكسون":**

العالم الألماني يرى هذا العالم أن الشخصية السوية تتمثل في تحقيق الفرد لشعوره بذاته وتقبلها من جهة وإيمانه وتقبله للعالم الخارجي وثقافة مجتمعه من جهة أخرى . وحدد ثلاث خصائص للشخصية السوية:

ـ السيطرة الفعالة والايجابية على البيئة .

ـ إظهار قدر من وحدة الشخصية .

ـ القدرة على إدراك الذات والعالم إدراكا صحيحا .

وقد اعتمد في ممارساته العلاجية على دراسة الشخصيات التاريخية والتغيرات الاجتماعية والثقافية .هذا العالم حاول التوفيق بين الحياة الانفعالية وبين متطلبات البيئة الاجتماعية ولهذا يطلق على نظرية " النظرية النفسية الاجتماعية".

**الضغوطات الاجتماعية المستمرة والمرض العقلي:**

ـ إنشاء الفرد للمجموعات العرفي المضطهدة والمهمشة بسبب الجانب المادي والاقتصادي يعتبر هذا أرضية خصبة لظهور وتطور الاضطرابات العقلية.

ـ الاحتلال والحروب .

ـ العيش في ظروف سكنية سيئة .

ـ انخفاض مستوى التعليم .

ـ التاريخ المرضي العائلي ز

ـ اضطراب العلاقات الشخصية والاجتماعية .

ـ عدم التماسك الاجتماعي ز

ـ الهجرة.

**الاتجاه** ا**لانتربولوجي والاضطرابات العقلي:**

يهتم بدراسة الروابط بين الثقافة والاضطرابات النفسية .

ومن المهتمين بالموضوع **" ديفرو Devereux"**  الذي تناول تأثير الثقافة على المعرفة وكذلك تقيم أحداث الحياة من منظور ثقافي والتمايز الثقافي في التعبير عن الأعراض وتأثير النماذج الثقافية على الطب النفسي عامة ومن بين الاختلافات الثقافية الخاصة بالأمراض النفسية والعقلية مايلي:

مثلا : في آسيا

**1ـ الأموك " l’amok"**

وهو مرض نفسي يشير إلى نوع من الجنون القاتل يمكن أن يصيب الرجل فجأة بعد الإحباط أو هجوما مفاجئا غير متوقع يصيب أشخاص مقابلين للشخص ويتم قتلهم جميعا . بحيث يظم الفرد سلوكا عدوانيا أو نوبة مفاجئة من العنف المميت الذي ينتهي بقتل المصاب إنه يركض بسرعة في كل الاتجاهات مفصولا عن الواقع.

ففي " ثقافته الملايو " يفسر هذا أن المصاب يمتلك روح الانتقام ويدخل في شكل من أشكال الانتحار لأنه سينتهي به الأمر مقتولا في سياقه المجنون .

ـ ظاهرة الأموك هذه تعتبر في ماليزيا عقابا تسلطه الأرواح على الأشخاص لتنتقم منهم.

ـ يتم تحريك سلوك الأموك نتيجة للإحباط الكبير . يمكن للرجل الذي تعرض للإهانة أو الخزي أو الهجوم المفاجئ أو الحرب أن يتورط في هذا النوع من الجنون الغاضب فيسقط في الانتقام وتدمير الذات تحت وطأة المجتمع والتقاليد .

**لغة الملايو:** كلمة "**A M U K** " ، بالفرنسية " L’amok" وتعني الغضب الذي لايمكن التحكم فيه.

ـ البريطانين " الأموك " وهو السلوك القاتل العشوائي . ويوجد عند الحيوانات المجنونة أيضا.

ـ الجزائر : " الكلب".

ـ آسيا :

**2 ـ لاتاه " le latah":**هو مرض سلوكي بحيث يقوم الفرد بمايلي :

ـ الصراخ أو الشتم أو اللعن .

ـ حركات غريبة أو الرفض أو الضحك .أو تقليد الكلمات أو الأفعال من محيطه وتظهر على الفرد أعراض جسدية:

ـ ارتفاع ضربات القلب .

ـ تعرق غزير .

هذه السلوكات لا يمكن التحكم بها . يحدث نتيجة صدمة أو مرور الفرد بصدمة مفاجئة .

لاتا**:** عند الفرنسين يعني القفز .

لاتا : تعني خوف أو فزع في ثقافات مختلفة مثل : اليابان ، مالي ، الفلبين ، فرنسا.

لاتا : نوبة خوف قد تكون قوية عند فرد وحقيقة عند الآخر.

خلال نوبة "لاتا " يبدأ الشخص بالصراخ والتلفظ بالبذاءات " الكلام البذيء" وتقليد كلمات وتعبيرات وإيماءات من هم حوله أو من يشاهدهم في التلفزيون أو الهاتف وغالبا ما يطيع الأوامر الموجه إليه حتى ولو كانت مخربة أو تتعارض مع الأعراف والتقاليد الثقافية ويقومون بسلوكات طفولية غريبة الأطوار .

**بعض الاعتقدات :**

ـ الملايوين يعتقدون أن وخز ودغدغة الأطفال بكثرة و قد يعرضهم للإصابة بلاتا في حياتهم المستقبلية .

ـ النساء عندهم أكثر عرضة للاتا لأنهم يفقدون الدم خلال دورة الحيض أو لديهم حافز روحي أقل يمكن إغاظتهن بسهولة وبسرعة عكس الرجال.

**3ـ الوينديقو " Windigo" أو آكل لحم البشر:** وهو سلوك مرفوض عند مجتمعات ومرغوب في مجتمعات آخري.

فمثلا : فالهنود الشماليون:يقوم الفرد بمهاجمة وأكل الناس الآخرين مثل طائفة أو قيلة " الاغوري أو الاقوري" يأكلون لحوم البشر ويتخذون الجماجم كؤوسا تستعمل لشرب.

**4ـ عصاب التنظيف :**

سكان سويسرا الألمانية يتم التنظيف بشكل مبالغ فيه وبطريقة غير عقلانية ولكن هو عادة عندهم بينما يعتبر في ثقافات أخرى يعتبر عرض مرضي للوسواس القهري أو اضطراب نفسي خاص بالفوبيا.

**5ـ الاندروفوبيا (الانتروفوبيا):**

وهو رهاب البشر أي أن الفرد يخاف من التجمعات البشرية أو حتى جلوس شخص واحد بقربه أو بجانبه وتظهر الأعراض التالية:

ـ التوتر.

ـ احمرار الوجه ، تعرق ، خجل زائد ، بروز العين ، التجنب ، حركات نمطية .

هذا الاضطراب موجود في اليابان والصين نسبه كبيرة خاصة النساء.

يعتبر هذا الاضطراب في اليابان أو في ثقافة اليابانيين " العار" ويتم عزل المضطرب في حجرة للعلاج رغم عنه.

**الإدمان والجماعة**

**ـ الإدمان**

**. مفاهيم**

ـ هو اضطراب مزمن يتميز بسلوك تعاطي المواد الكيميائية ،أو الأنشطة السلوكية " القمار" بشكل متكرر بالرغم من نتائجه الضارة.

ـ  **OMS:** هو حالة تسمم مزمنة أو مؤقتة ضارة بالفرد والمجتمع . ويترتب على التعاطي المتكرر لعقار طبيعي أو مركب الذي يتضمن الخصائص التالية :

**.** الرغبة أو الحاجة إلى زيادة استهلاك المخدر أو الحصول عليه بأي وسيلة كانت .

**.** الرغبة في زيادة كمية الجرعة .

**.** الاعتماد النفسي والجسمي على المخدر.

ـ الإدمان : مرض مزمن في الدماغ ويؤثر على السلوك.

ـ الإدمان هو خلل مزمن في نظام الدماغ يتضمن المكافأة والحوافز والذاكرة.

عبارة عن الطريقة التي بها الجسم لمادة معينة أو سلوك محدد خاصة إذا كان بسبب الشعور الملح بالسعي أو الهوس لمكافئة ما وعدم الوعي أو الاهتمام بأي عواقب.

**معايير " DSMS" للاضطراب تعاطي المواد المخدرة**

1ـ تناول المادة بكميات أكبر أو فترة أطول من المرغوب فيها .

2ـ الرغبة في تقليل أو التوقف عن استخدام المادة ولكن دون التمكن من ذلك .

3ـ قضاء الكثير من الوقت للحصول على المادة أو استخدامها أو التعاطي منها .

4ـ الرغبة الشديدة في تناول المادة .

5ـ عدم القدرة على أداء الواجبات بسبب تعاطي المادة .

6ـ الاستمرار في استخدام المادة . رغم المشاكل التي تؤثر في العلاقات.

7ـ التخلي عن الأنشطة الاجتماعية أو المهنة أو الترفيهية المهمة بسبب تعاطي المادة.

8ـ تعاطي المادة مرارا وتكرارا حتى إن كانت تعرضه للخطر .

9ـ الحاجة إلى المزيد من المادة للحصول على التأثير الذي يرده (التحمل).

10ـ الاستمرار في الاستخدام بالرغم من الأضرار.

11ـ تطور أعراض الانسحاب التي يمكن تخفيفها بتناول كميات أكثر من المادة.

**شدة الإدمان أو تعاطي المخدرات**

**1 . إدمان شديد :** توفر 06 أعراض من الأعراض السابقة .

**2 . إدمان متوسط:**أربعة أو خمسة أعراض متوفرة .

**3 . إدمان خفيف :** توفر ثلاث أو أقل من الأعراض السابقة.

**الاضطرابات المصاحبة للإدمان أو الناجمة عنه**

ـ الذهان بمختلف أشكاله .

ـ الاكتئاب .

ـ الوسواس القهري .

ـ اضطرابات النوم.

ـ الاضطرابات الجنسية .

ـ التسمم والإصابات الفيزيولوجية بسبب الكوكايين والهيروين والماريخوانا.

ـ الانسحاب : وهو أعراض جسدية ومعرفية وسلوكية بسبب قلة استخدام المواد أو توقف المؤقت أو النهائي لتناول الدواء.

. أعراض الانسحاب : ـ مميتة حسب المادة.

ـ خطيرة على الجسد .

ـ غير مؤثرة حسب المواد.

**مراحل الإدمان**

**1 ـ مرحلة التجربة :** لأول مرة يجرب الشخص تناول المادة للاكتشاف ، التجربة ن الفضول .

**2 ـ التعاطي المنتظم :**يستمر الفرد في التعاطي ويزداد بشكل دوري ومنتظم.

**3 ـ التعاطي الخطر:** يستمر الفرد في التعاطي بشكل منتظم حتى يزيد التأثير السلبي . المشاكل الأسرية والمهنية

ولكن دون أن يكشف عن التعاطي للمواد .

**4 ـ الاعتماد :** يصبح الفرد معتمد على التعاطي بشكل تام وإذا توقف تظهر أعراض الانسحاب.

**5 ـ الأزمة والعلاج :** السقوط الحر لحياة المدمن . يصبح خطر على نفسه وعلى الآخرين . ويصبح أكثر عرضة لخطر الجرعة الزائدة القاتلة.

**الإدمان وجماعة الرفاق:**

**.** تعد الجماعة من عوامل انتشار تعاطي المخدرات والوصول لدرجة الإدمان .

**.** الاقتراح غالبا ما يكون من الأصدقاء عندما يخلقون جوا حزينا أو مفرحا يدفعهم للاعتماد على المواد المخدرة بكل أنواعها .

**.** المراهقون : أكثر عرضة للدخول في جماعة المدمنين . لأنهم يتأثرون بشكل خاص وزائد بجماعة الرفاق .

**.** تأثير الشباب المنحرف على أصدقائه .

**.** المنافسة بين الأصدقاء على كمية الاستهلاك ز

**.** ضغوط بعض الأصدقاء على بعضهم البعض وإزعاجهم على استهلاك المخدرات .

**.** حسب الاكتشاف والتجريب داخل الجماعة مما يسهل الاستهلاك .

**.** الثقافة والعادات والتقاليد خاصة في الأفراح أو العطل مخصصة أو عادة لتناول المخدرات والكحول ، الخ .

**.** صعوبة التكيف مع الجماعة لأسباب مادية واجتماعية ، الفقر والطلاق ، كلها تساهم في الإدمان .

**.** الصراعات العائلية والتفكك يساهمان في إدمان أفرادها.

**.**  تجار المخدرات وخبرتهم في استقطاب الشباب خاصة في الملاهي تساهم في سقوط الكثير في شبح الإدمان .

**.** كحولية أحد أفراد العائلة .

**.** نقص الوازع الديني .

**.** التربية الخاطئة والتوجيه غير السليم .

**المراجع :**

**1ـ أحمد زايد ، السيكولوجية العلاقة بين الجماعات ، عالم المعرفة (326)، 1978.**

**2ـ أحمد عبد العزيز سلامة، عبد السلام عبد الغفار، علم النفس الاجتماعي،دار النهضة العربية ،القاهرة ،1980.**

**3ـ مارتن شو ،ديناميات للجماعة: دراسة السلوك الجماعات الصغيرة ،ترجمة مصري حنورة ، محي الدين أحمد حسين ، دار المعارف ،القاهرة ، 1996،**

**ـ بوخريسة أبو بكر ،المفاهيم والعمليات الأساسية في علم النفس الاجتماعي،منشورات جامعة باجي المختار ’عنابة ، 2006.**

**ـبوعيشة آمال . محاضرات علم النفس المرضي الاجتماعي ،السنة الجامعية ،2015ـ 2020.**

**4-Cartwright,D . The Nature of group Cohesiveness ,In Cartwright .D,&Zander,A-Groupdynarnrucs,N Y Harpor&Row,1963.**

**5- Cartwright ;D .& Zander ,A . Group dynamies, N Y Harpor and Row Sons, 1963.**

**6- Crosbre,PV.Interaction in small groups- Leadersimp Structure.N Y .MeMillan Pul Co ,1975 .**

**7- Leavin,H.I,Some effects of certain communication patterns on group performance,J of A bnormal Social Psy 1951 ,46 .**

**8- Lifton, W,Groups . Facilitating individual growth and societal change John Wiley & Sons. N Y ,1972**

**9- Napier, R & Gershenfeld,M, Groups ,Theory and Experience , Hovglition Miffilin Co , Boston , 1973.**

**10- Shaw,M ,E , Groups dynamies . The psychology of small group behavior MC Grow Hill Book Co .1971. 1st Edition .**

**11- Norbert Sillmay, Dictionnaire de Psychologie ,Bussière Camedan Imprimeries,2004**