وزارة التعلـيم العـالي والبحـث العلـمي

جامعـة ابن خلـدون – تيـارت

كليـة العلـوم الإنسانـية والاجتمـاعية

قسـم علم النـفس والفلسـفة والأرطـوفونيا

دعامة بيداغوجية لمجموعة محاضرات في مقياس:

علـم النفـس المرضي الإجتماعي

La Psychopathologie Sociale

وحدة أساسية في السداسي الثالث

موجهة لطلبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي

إعداد الدكتور: حامق محمد

أستاذ محاضر ب

mohamed.hamek@univ-tiaret.dz

السنة الجامعية: 2025-2026

فهرس المحتويات

المحاضرة الأولى: علم النفس المرضي الاجتماعي: تعريفه، نشأته، أهدافه

1- تعريف علم النفس المرضي الاجتماعي..... 06

2- نبذة عن ظروف نشأة علم النفس المرضي الاجتماعي 07

3- مجالات علم النفس المرضي الاجتماعي 08

4- أهداف علم النفس المرضي الاجتماعي 09

5- علاقة علم النفس المرضي الاجتماعي بالحقول المعرفية الأخرى 10

6- أدوات البحث في علم النفس المرضي الاجتماعي 11

المحاضرة الثانية: بعض النماذج النظرية لرواد علم النفس المرضي الاجتماعي

1- النموذج النظري لـ "إريك فروم" 24

2- النموذج النظري لـ "هاري ستاك سوليفان" 32

3- النموذج النظري لـ "كارن هورني" 35

المحاضرة الثالثة: منهج البحث في علم النفس المرضي الاجتماعي

1- المنهج الإثنوسيكوباتولوجي..... 42

1-1- تعريف المنهج الإثنوسيكوباتولوجي 43

2- أهمية استخدام هذا المنهج في علم النفس المرضي الاجتماعي 45

2-1- خصائص المنهج الإثنوسيكوباتولوجي 47

3- أوجه استخدام المنهج الإثنوسيكوباتولوجي في علم النفس المرضي الاجتماعي 49

المحاضرة الرابعة: سيكولوجية الجماعة

1- مفهوم الجماعة 50

2- خصائص الجماعة 51

3- أهمية الجماعة وتأثيرها 52

4- بناء الجماعة 53

المحاضرة الخامسة: دينامية الجماعة وأنواعها

1- مفهوم دينامية الجماعة..... 54

2- مظاهر دينامية الجماعة 54

3- أهمية دينامية الجماعة 55

4- أنواع دينامية الجماعة 55

4-1- الجماعات الأولية 55

4-2- الجماعات الثانوية 55

4-3- الجماعات المرجعية 56

المحاضرة السادسة: النظام السوسيو-ثقافي التقليدي

1- تعريف النظام السوسيوثقافي التقليدي 57

2- مكونات وخصائص النظام السوسيوثقافي التقليدي 58

3- آليات تأثير النظام السوسيوثقافي التقليدي 59

4- الاتجاهات النظرية المفسرة للنظام السوسيوثقافي التقليدي 60

المحاضرة السابعة: الأمراض النفسية الاجتماعية
1- تعريف الأمراض النفسية الاجتماعية 61
2- خصائص الأمراض النفسية الاجتماعية 62
3- أسباب الأمراض النفسية الاجتماعية 62
4- أشكال الأمراض النفسية الاجتماعية 62
5- خطورة الأمراض النفسية الاجتماعية 62
6- نماذج نظرية مفسّرة للأمراض النفسية الاجتماعية 62
المحاضرة الثامنة: الجماعة والانحراف الاجتماعي
1- تعريف الانحراف الاجتماعي 63
2- اشكال الانحراف الاجتماعي 64
3- أسباب الانحراف الاجتماعي 65
4- الجماعة والانحراف الاجتماعي 66
المحاضرة التاسعة: الجماعة والإدمان على المخدرات
1- تعريف الإدمان على المخدرات 67
2- الأسباب النفسية والاجتماعية للإدمان على المخدرات 68
3- الجماعة والإدمان على المخدرات 69

مقدمة:

يعتبر هذا المقياس ضمن الوحدات الأساسية **المدرجة في البرنامج البيداغوجي** للسداسي الثالث الموجه **لطلبة السنة** الثانية **ماستر تخصص علم النفس العيادي. وذلك بغية تزويد معارف الطالب بأ**حد الفروع **الجديدة في علم النفس** الإكلينيكي**، المتمثلة في علم النفس** المرضي الاجتماعي (**la psychopathologie sociale**) **الذي** يعنى بدراسة جميع الاضطرابات النفسية والعقلية، وكذا جميع المشكلات كالانحراف والعنف والإدمان على المخدّرات والجريمة والاضطرابات الأسرية وغيرها في بعدها الاجتماعي، أخذا بعين الاعتبار دراسة السلوك الاجتماعي للفرد والجماعة سواء كان سلوكا سويا أو مرضيا. وهذا كله يدخل في إطار الدراسة العيادية للظواهر النفسية والاجتماعية.

ولعل السبب في ظهور هذا التوجه المعرفي في علم النفس، يعود إلى انسياق الكثير من الباحثين في علم النفس العيادي إلى تبني طروحات نفسية تكوينية أو عضوية بيولوجية التي طالما اعتقدوا بأنها هي وحدها الكفيلة بفهم الإنسان وسلوكاته السوية والمرضية بطريقة علمية وصارمة ومعقولة ما دام أن بنية هذا الإنسان وتركيبته النفسية هي في كل زمان ومكان مشروطة بأحادية العملية السيكولوجية والسيكوباتولوجية. ونظرا لغلوّ النظرة العيادية التي تبرّر تمسّك أصحابها بالرؤى التي لا تعير اهتماما كبيرا للعوامل التي تخرج عن إطار الدائرة الفردية الذاتية لكونها تعود إلى هيمنة النظرة الكرايلينية التي تهتم أكثر في تصنيفاتها بالمظاهر السيميولوجية لمختلف الاضطرابات النفسية والعقلية وتتغاضى عن مدلول الأعراض ومفهوم الشخص والشخصية بسبب انتعاش النظرة البيولوجية العضوية التي تتنكر لعلاقة المريض بمحيطه الاجتماعي والثقافي. إلا أن علم النفس المرضي الاجتماعي جاء كرد فعل مناهض لهذه النظرة المهيمنة على علم النفس العيادي لعقود من الزمن، من خلال تناوله للظاهرة السيكوباتولوجية المعقدة في علاقتها بالمرجعية الثقافية والاجتماعية كقاعدة

أساسية لبناء الشخصية، حيث يحرص هذا الحقل المعرفي كل الحرص للرجوع إليها من أجل الكشف عن مدلولات الاضطرابات السيكوباتولوجية وعن مميزاتها الإكلينيكية والوبائية.

ومن هنا، ندرك أهمية هذا الحقل المعرفي بالنسبة للطالب المتخصص في علم النفس العيادي، الذي يزوده بنظرة معرفية موسّعة لممارسته العيادية بعيدا عن تلك النظرة التي تريد أن تحصر أو تختزل عملية تأويل السلوكيات السوية أو الباتولوجية في الجانب الفردي من خلال تركيزها على العلة العضوية أو النفسية الداخلية التي لن تتوج في النهاية إلا بالحصول على معرفة منقوصة عن الشخصية وعن اضطراباتها. مما يتيح من خلال منظور علم النفس المرضي الاجتماعي أن الظاهرة السيكوباتولوجية خاضعة لتأويلات متعددة يستحيل الكشف عنها بمعزل عن تأثير العامل الثقافي الاجتماعي إذ لهذه المرجعية دور واضح في صقل النفسيات وفي تفكيكها كما سيتضح للطالب في هذه الدعامة البيداغوجية التي نتوخى من خلال دروسها تحقيق الأهداف التالية:

1- تزويد الطالب في علم النفس العيادي بأهمية المرجعية السيوسيوثقافية في بناء الشخصية، ومن ثم دورها في نشوء الظاهرة السيكوباتولوجية.

2- تعريف الطالب على أهم المسببات السوسيوثقافية الكامنة وراء انتشار الظاهرة السيكوباتولوجية.

3- توسيع مدراك الطالب بانفتاحه على حقول معرفية أخرى ذات العلاقة بهذا المجال المعرفي كعلم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي والطب العقلي الثقافي والانتربولوجيا الثقافية والطبية وغيرها من الحقول المعرفية الأخرى.

4- تزويد الطالب بمختلف المرجعيات النظرية المغايرة لعلم النفس المرضي الكلاسيكي في تفسيرها للظاهرة السيكوباتولوجية.

جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا
مقياس : علم النفس المرضي الاجتماعي
La psychopathologie sociale
إشراف الأستاذ:
حامق محمد

1

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الأستاذ: حامق محمد

11/28/2025

– univ- Tiaret

La définition à propos de champ psychopathologie sociale
Le champ de la psychopathologie sociale est généralement issues du courant anti psychiatrique , qui refuse toute formes de recours exclusif a la classification classique des maladies mentales et psychiques, la médicalisation de la souffrance psychique, la chosification des patients en terme de cas numérique

1

- La psychopathologie sociale est une science interdisciplinaire c'est-à-dire se situe à la croisée des chemins entre la médecine, L'anthropologie, l'ethnologie, la sociologie, sciences politiques, sciences économiques, les sciences naturelle...ect

1

- Elle cherche les couses sociologiques de la souffrance psychique issue d'un désordre collectif, pour but de rétablir la relation de l'individus avec son environnement sociale et d'améliorer leurs moyens d'adaptation. Alors que la psychopathologie sociale cherche la sociogenèse et le traitement sociale de la souffrance psychique, il essaie d'améliorer les conditions sociologiques de la santé mentale et psychologique par l'identification de l'environnement aux besoins fondamentaux des personnes.

L'intégrer de la psychopathologie sociale

1

- Elle cherche toutes une série de phénomènes sociaux importants morbides ou sumorbides, qui tourmente l'humanité sur toute la surface du globe. Ces phénomènes comme: L'explosion démographique, la crise de la progrès technique qui ne s'accompagne pas d'un développent morale et spirituelle correspondant. Aussi les crises économiques et politiques et toutes les conditions sociaux qui touche la vie quotidienne de l'individus.
- Il s'ensuit que la psychopathologie sociale ajoutent au paramètre anthropologique culturel, c'est-à-dire le fait faire appel à un ensemble de dispositif interdisciplinaire pour améliorer les conditions de vie humain.

1

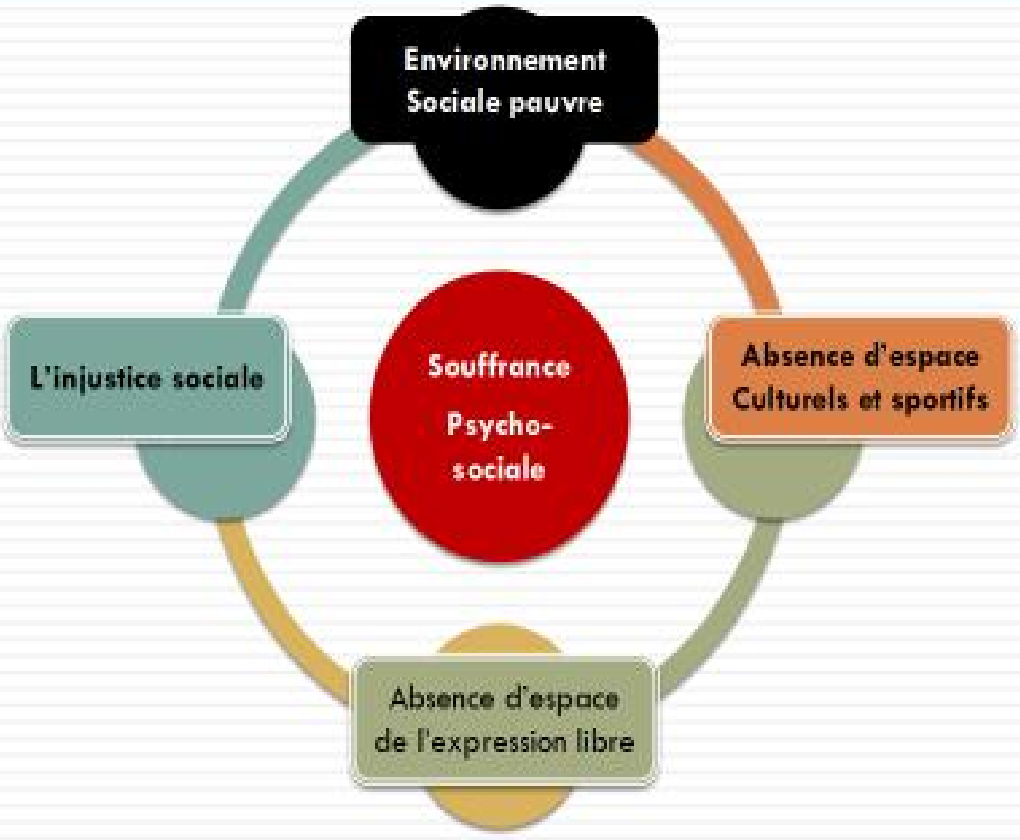
- On reconnait donc que, la psychiatrie et psychopathologie classique dans sa manière de prise en charge des malades, s'intéresse seulement aux patients, prise dans une dimension clinico-thérapeutique. Elle ignore totalement les facteurs sociologiques, culturels, économiques et politiques de la maladie mentale et psychique. Pour dire à la fin que la psychiatrie et psychopathologie classique plus pire à banaliser les maladies du psychisme. Qui dépend de la responsabilité des autorités et des pouvoirs publiques qui violent les patients fragile à leur conditions sociales qui pousser la souffrance sociale, et les transformer en sujet médicaux invalide, ou encore les stigmatiser socialement en se focalisant en suite seulement sur leur traitements chimio thérapeutique ou psychothérapeutiques.

1

- Par ce que tout simplement, les pouvoirs politiques, ont pu finalement instrumentalisés la psychiatrie et la psychologie d'un manière très intelligente, afin de «médicaliser et psychologisation de la souffrance psychique», en rendant cette souffrance humaine une affaire purement médicale ou bien individuel, qui relève de la spécialité du médecin psychiatre ou du psychologue, et non plus la responsabilité des pouvoirs public. Quand à eux de recherche les solutions idoines aux problèmes socio-économiques, comme le chômage, la misère, la pauvreté, le logement, l'injustice sociale...ect . De mettre fin à la «hogra bureaucratique», à la marginalisation, aux injustices sociales d'indigner la violence et l'insécurité dans les lieux publics.

Les facteurs à l'origine de la souffrance psycho-sociale

1



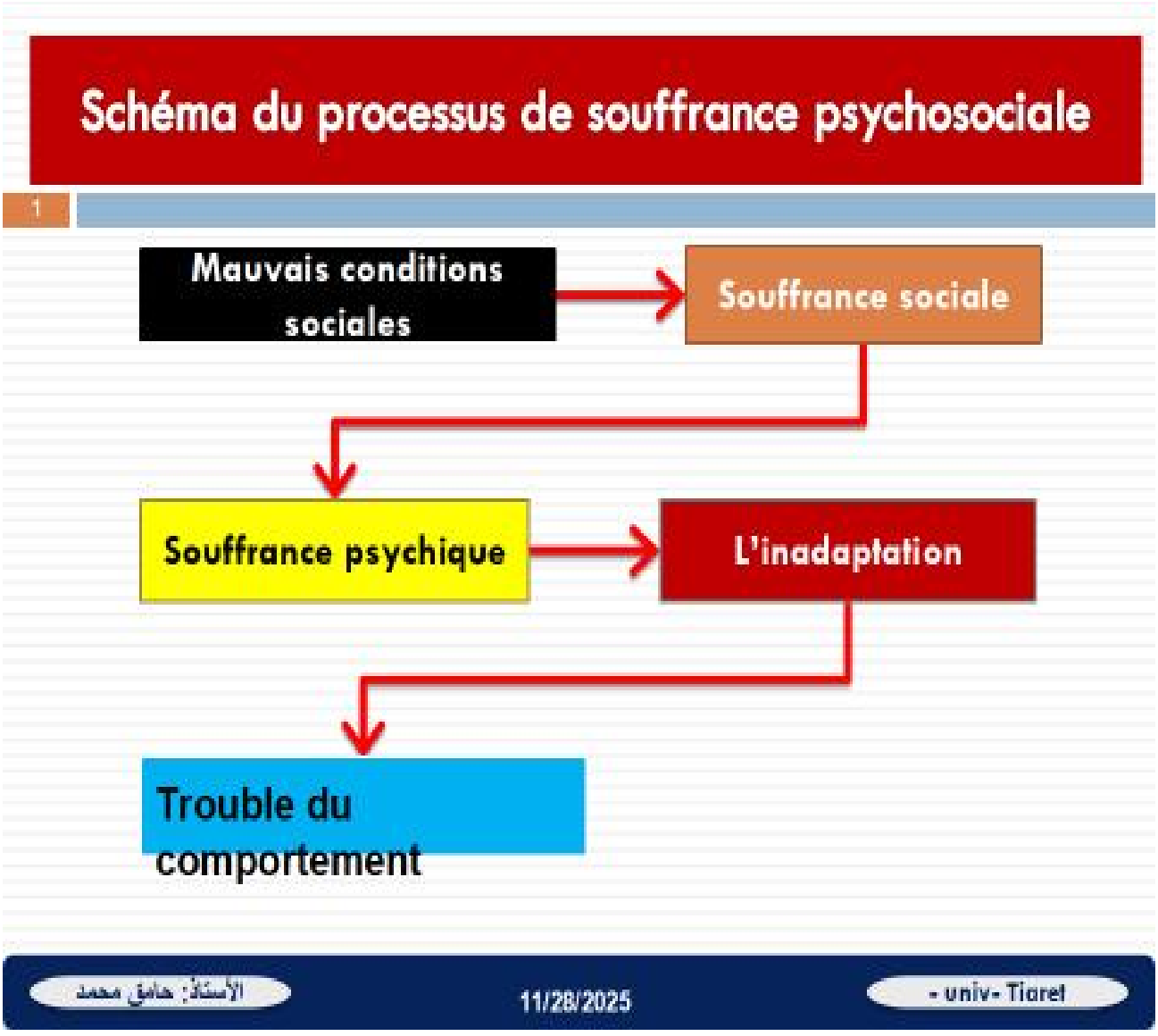


Schéma du processus de souffrance psychosociale
1
Mauvais conditions sociales
Souffrance sociale
Souffrance psychique
L'inadaptation
Trouble du comportement
الأستاذ: حامق محمد
11/28/2025
- univ- Tiaret

Le pathos de la souffrance psycho-sociale

1

- La psychopathologie sociale et une réciprocité entre la psychopathologie individuelle et la psychopathologie sociale , en moment aussi, la psychopathologie individuelle se complique souvent avec les maux pathologiques de la société et les déviances collectives. Par exemple la souffrance d'un enfant victime de violences à l'école, d'une femme tabassée dans la rue, d'un homme humilié au travail ou par le chômage, toutes conditions qui invalident la vie des individus et occasionnent des sentiments d'exclusion sociale, d'indignité, d'isolement, sont en cause dans l'équilibre de la société.

Le prise en charge dans la psychopathologie sociale

1

- En somme la souffrance psychique à besoin de plusieurs niveaux de prise en charge:

1- Traitement au niveau organique

2- Traitement au niveau psychologique

3- Traitement au niveau social par l'amélioration des conditions de vie et l'environnement (La sociothérapie).

Les sujets d'intérêt de la psychologie sociale clinique

1

- Elle s'intéresse tous les niveaux de vie, groupes et individus dans un contexte socio-psychologique et culturel, en tenant compte des variables sociologiques, culturelles, socio-économique, socio-politique et interpersonnelle.

Le contexte clinique de la psychopathologie sociale

1

- Mouvement
- Changement Social
- Mutation
- Evolution
- Les conflits interpersonnelles (conflit entre le moi et l'autre)
- Conflits culturels
- Conflits des rôles ou statuts
- Conflit d'autorité

1

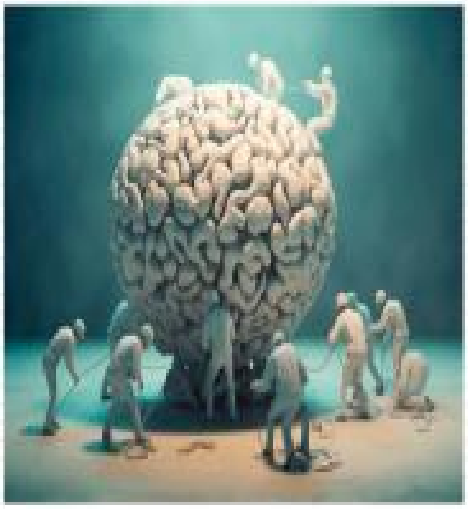
- Conflits des générations
- Conflits des normes
- Problèmes d'adaptations sociales (conflit entre le moi et la société)

Thank's For
Watching
OATS

المحاضرة الثانية: نماذج نظرية لبعض الرواد في علم النفس المرضي الاجتماعي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

1



نماذج سيكوباتولوجية تفسيرية للأمراض النفسية
من منظور علم النفس المرضي الاجتماعي

1

النموذج الأول: إريك فروم (Erich Fromm)

مفهوم الإنسان عند إريك فروم

1

- يطرح فروم بجرأة مفهومه للإنسان، وبطريقة تأويلية مغايرة للنظرة الفرويدية التي تصوّر الإنسان كائنا بيولوجيا ـ فيسيولوجيا نفسيا، تحركه دوافع وقوى نحو غايات ملحة بالضرورة بحسب مبدأي اللذة والألم طفلا كان أم بالغا. وبالتالي فإن مفهوم الإنسان عند فروم تتحكم فيه عوامل بيولوجية وحضارية أنتروبولوجية وعوامل اقتصادية ـ اجتماعية نفسية، وكل عامل منها يؤسس حاجات ودوافع متباينة، ومن ثم فإن الحاجات التي تحدث بسبب الظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية تحدث انحرافا لتلك الحاجات الأساسية، إذ هي وليدة ظروف معينة لا تتعلق بفطرة الإنسان.
- وعلى هذا الأساس، فإن المفهوم الفرومي للإنسان مشروط أنتروبولوجيا ـ اجتماعيا ونفسيا. ومنه فإن تحليل سواء ولاسواء الإنسان يعتمد أساسا على التحليل العلمي والدقيق للبنية الاجتماعية التي يعيش في وسطها.

التحليل الفرومي للظاهرة النفسية

1

- يقوم التحليل الفرومي على دراسة ما هو نفسي ضمن ما هو اجتماعي، وما هو اجتماعي ضمن ما هو نفسي؛ أي معرفة الأدوار والخلفيات الاجتماعية للظاهرة النفسية والعكس بالعكس. وفي هذا يقول فروم في كتابه (أزمة التحليل النفسي): «يجب أن نفهم الظواهر النفسية، باعتبارها سياقات تكيف نشيطة للجهاز الغرائزي مع الوضعية الاقتصادية والاجتماعية ».
- هناك تداخل كبير بين الذاتي والاجتماعي؛ أي أن الكبت الذي كان مصدره داخلي لم يعد كذلك، بل أصبح مصدره المجتمع، والغريزة الشريرة والعدوانية للإنسان أصبحت تعززها وتولدها الظروف الاجتماعية، والعلاقة العكسية بين إشباع الرغبات وكبتها وما تسببه من صراع نفسي داخلي، أضحى الواقع الاجتماعي له دور في قمعها وكبتها، وبدل أن كان الصراع النفسي بين الهو و الأنا في تكوين العصاب تحول الصراع بين الأنا ومبدأ الواقع.

1

- يركز فروم في فهمه للظاهرة النفسية على فهم القوانين التي تحكم الفرد والمجتمع، ولفهم سلوكهما، وفي هذا يقول فروم في كتابه (ما وراء الأوهام): «لقد أردت أن أتعلم القوانين التي تتحكم بحياة الفرد والمجتمع، وهذا يعني البشر في وجودهم الاجتماعي».
- يهتم فروم بدراسة ارتباط الإنسان بالعالم وبالآخرين، ودور المجتمع في القمع والكبت، وفي المقابل الإبداع والتفرّد الخلاّق. وبالتالي فإن طبيعة الإنسان وانفعالاته وأشكال قلقه هي نتاج حضاري، وليست نتاج عوامل بيولوجية أو نفسية بحتة فحسب؛ إذ أن العلاقة بين الإنسان والمجتمع ذات طابع جدلي قائم على الأثر والتأثير في مسار التاريخ. وإذا المجتمع يمارس دورا مهما في تشكيل الطبيعة البشرية عن طريق العوامل الاقتصادية والاجتماعية، فإن هذا لا يعني بالضرورة إلغاء دور الفرد الفعال في التاريخ، فالإنسان لا يصنعه التاريخ فحسب، فالتاريخ يصنعه الإنسان أيضا.

1

- فمهام التحليل النفسي الاجتماعي ليس بيان كيف تتغير وتتطور الأهواء والرغبات وأشكال القلق نتيجة للعملية الاجتماعية، بل مهمته أيضا بيان كيف أن طاقات الإنسان المشكلة هكذا في أشكال نوعية تصبح بدورها قوى منتجة تعدّل من العملية الاجتماعية.
- وعليه فإن التحليل النفسي الاجتماعي يدرس الصور المختلفة للتفاعل الاجتماعي، أي التأثير المتبادل بين الأفراد بعضهم ببعض، وبين الجماعات بعضها ببعض وبين الأفراد والجماعات. إنه العلم الذي يدرس سلوك الفرد وعلاقته بالآخرين وطريقة تكيفه مع المواقف الاجتماعية.
- الإنسان في المنظور الفرومي لا يتصرّف وفقا لدوافع ورغبات البيولوجيا والفيسيولوجيا، بل إنه كائن يختار ويفعل من أجل تحقيق ذاته في الوجود، أي أنه يجاهد من أجل السلطة أو الحب أو التدمير ويخاطر بحياته في سبيل المثل الدينية أو السياسية أو الإنسانية، وهذه المجاهدات هي ما تشكل نفسيته، كما أن الإنسان لا يستطيع حل مشكلاته بمحض ذاته، بل بالممارسة والعيش والإحساس المشترك، فالتوازن الاجتماعي ينعكس على التوازن النفسي للفرد شعوريا ولاشعوريا.

1

- بينما كانت دلالة الكبت (Refoulement) محصورة في الجانب الفردي كمصدر أساسي لتكوين العصاب (Névrose) من المنظور الفرويدي، فإن إريك فروم يعطيه دلالة اجتماعية، بحيث يرى بأن أساس الكبت ليس الجنس، بل الخوف من العزلة. فالكبت برأي فروم أصبح ظاهرة اجتماعية، إذ في أي مجتمع كان، يكبت المرء أحاسيسه وهواماته التي لا تتوافق مع أفكار ذلك المجتمع. إن القوة التي تؤثر في ذلك الكبت هي الخوف من العزلة، ومن أن يصبح الإنسان منبوذا، لأنه يحمل أفكارا وأحاسيس لا يؤاخذ مشاركته فيها.
- ومن وهذا المنطلق، يرى فروم بأن أسباب المعاناة النفسية للإنسان المعاصر إنما تكمن أساسا في أزمة الحياة المعاصرة ونواتجها كالخوف والقلق والاغتراب والتشيؤ، الحروب والتدمير والعنف والتسلط.
- ويرى فروم أن فهم طبيعة المرض والعصاب ينبغي أن يكون من خلال البعد الاجتماعي – السيكولوجي ودور العوامل الحضارية الراهنة، وليس التركيز على ماضي الطفولة والأبعاد البيولوجية كما يرى التحليل النفسي.

1

- كما يرى فروم أن السيكوباتولوجيا لابد أن تنطلق من دراسة العزلة والارتباط بين الفرد والمجتمع، وتحليل الطبع العام وليس الفردي فحسب، وهو ما يسميه فروم بشخصية المجتمع. كما يرى أن السبب الرئيسي في نشأة المرض هو كل ما يؤدي في المجتمع إلى تشويه الإنسان، كما يهتم فروم بالسيرورات التي تؤدي إلى تكييف المجتمع لحاجات الإنسان، لا تكييف الإنسان للمجتمع.
- ويرى فروم بأنه على السيكوباتولوجيا المعاصرة يجب أن تصاغ بطريقة تسمح بفهم الجوانب اللاواعية لهذه الأغراض والشروط المرضية للمجتمع والعائلة التي تولّدها، كما ينبغي دراسة المرض الذي يتلازم مع المجتمع التكنولوجي والمصنّع اليوم وغدا.
- ويرى فروم بأن الفرد يكتسب الإحساس بهويته الفردية بمقدار نمو الحرية في داخله، والمجتمع بدءا من الأسرة، هو الوسط الذي يتيح تفتح الفرد أو يقلصه أو يقولبه ويحد من نموه، وبالتالي فإن المشكلة كلها في طبيعة المجتمع الذي يحيط به.

1

- يرى **فروم** بأنه لم يعد **التكيف** معيارا للسواء، ذلك باعتبار أن اشتراك أكثرية الناس في بعض الأفكار والمشاعر لا يعبر أبدا عن المصادقة الاجتماعية ولا يثبت صحة تلك الأفكار والمشاعر. بل ليس للمصادقة الاجتماعية علاقة بالسواء والصحة النفسية، لأنه كما يوجد جنون اثنين يوجد جنون الملايين. فاشتراك الناس في الرذائل ذاتها لا يجعل هذه الرذائل فضائل، واشتراكهم في أخطاء كثيرة لا يجعل تلك الأخطاء حقائق، واشتراك ملايين الناس في الأشكال ذاتها من المرض النفسي لا يجعل هؤلاء الناس أسوياء.
- وهنا يصل **فروم** إلى حقيقة خطيرة تكمن وراء الكثير من الظواهر المرضية تلك التي يطلق عليها **الخلل المحتذى به اجتماعيا**، حيث يشارك الفرد نفس الخلل مع الآخرين الكثيرين، وهو لا يدرك أنه خلل بحكم أن سلوك يشترك فيه الجميع، والأدهى من ذلك فإن خلله ذاته قد ترفعه ثقافته إلى مستوى الفضيلة كونه مصادق عليه اجتماعيا. وهنا يصبح المجتمع الذي يصنع المرض هو ذاته الذي يحمي الفرد من هذا المرض الذي كان من شأنه أن يحس به في ثقافة يعطيه فيها الخلل ذاته إحساسا بالقصور العميق والعزلة.

1

النموذج الثاني: هاري ستاك سوليفان

(Hary Stack Sullivan)

1892- 1949

1

- يرى المحلل النفسي الأمريكي أهمية للعوامل الاجتماعية أو الحضارية في مبحث أسباب الأمراض، كما في علاجها. فهو يحدد حالات العصاب بأنها اضطرابات تكمن في اضطراب العلاقات بين الأفراد؛ أي لدى المريض في محيطه، بحيث يرى بأن مصدر الظواهر المرضية إنما يكمن في الصراع بين الأنا والوسط الاجتماعي. فهو يختلف مع فرويد في تحديد طبيعة هذا الصراع الذي يرى بأنه يحدث بين الأنا والهو، أو بين الأنا والأنا الأعلى.
- كما أن سوليفان يختلف أيضا مع فرويد الذي يرى بأن مبدأ اللذة هو الذي يقود سلوك الإنسان، أما بالنسبة لسوليفان، ثمة مبدئان هما: مبدأ البحث عن الاشباع البيولوجي، ومبدأ الضمان الاجتماعي؛ وهنا يولد العصاب من اللاتوافق بين هذه الحاجة الأخيرة وبين تجربة فشلنا في علاقاتنا مع الغير.

1

- ويرى سوليفان أيضا، أن الصحة النفسية تتحدد بمقدار ضبط الشخص في علاقاته مع الآخرين، ومع معايير السلوك التي تفرضها الجماعة. وبالتالي فإن الفرد يعتبر سويا أو غير سوي، تبعا لاستجابته أو عدم استجابته لتوقعات السلوك. وكلما كان جهد التكيف مضنياً، كلما لجأ الفرد إلى أحلام اليقظة، وكلما تعمّق المرض عند الفرد. إذ أن تكامل الأنا هو دلالة على التكامل مع المجتمع؛ إن الحركتين مترابطتين؛ إذ بالعكس، يقود انحلال العلاقات الاجتماعية إلى تراجع الأنا نحو ميول تلقائية وفوضوية.
- ولهذا يرى سوليفان في هذا السياق، أن العلاج النفسي سوف لا يشتمل فقط على العقد الطفلية عند المريض بالذات، بل على نمط العلاقات عبر الفردية عند البالغين الأسوياء، وبالتالي فإن الجزء الأهم في العلاج التحليلي من منظور سوليفان يكمن في العلاج الذي يتبعه، لأن الرابط الذي يصل بين المعالج ومريضه يعتبر أيضا علاقة عبر فردية، ويبرز بالتالي قيمة سوسيولوجية. إذا المقصود هو تصحيح نمط من الاتصال الشفوي.

1

النموذج الثالث: كارن هورني

(Karen Horney)

1885- 1952

1

- يبدو منطق كارن هورني مشابها لمنطق سوليفان. فقد تحدد العصاب كذلك بأنه تشويش في العلاقات الاجتماعية. لكن نسبوية هورني تذهب أبعد من ذلك، إذ تعتبر بأن لكل حضارة معاييرها، مثلها العليا، وبالتالي فالسوي يتغير تبعا للحضارات؛ أي اعتبار المرضي وكأنه انحراف عن المعايير الحضارية، ويكون بالتالي متغيرا معها.
- وعلى هذا الأساس، ترى هورني بأن القلق النفسي ليس جنسيا بالضرورة، فهو يتأتى غالبا من الخوف من المحيط، من عداوة وسطه. والنرجسية ليست حبّ الذات، لأن النرجسي يبدو غير قادر على محبة نفسه إلا مع محبة الآخرين؛ إنها توسع الشخص بالذات من خلال ردة فعله تجاه الاجحاف المقبول في العلاقات مع الغير. والسيكولوجيا الأنثوية لا تنبثق من الرغبة بحيازة القضيب، إنما من الامتيازات التي تمنحها الحضارة للرجل على حساب المرأة. ولا تنشأ السادية عن غريزة الموت، بل هي ردة فعل تحريضية ضد عدائية البشر.

1

- كما أن هورني لا تنكر دور العوامل الطفلية في نشوء المرض، بل هي تتساءل عن دور الظروف الحالية التي تبقي أبعد الذكريات ذات تأثير، وبالتالي فهي ترى بأن العلاج لا يشتمل فقط على إعادة إظهار المكبوتات، بل على اكتشاف المعضلات التي تنصب على المريض، وطبيعة الصراعات بين ذاته والوسط الاجتماعي. ففي نظرها ملزم أن يكون المعالج عالم اجتماع، إذ يتوجب عليه معرفة المجتمع الذي يعيش فيه المريض، أن يعرف معاييره ومثله الجماعية. وبسبب عدم وجود هذه المعرفة المسبقة وقع فرويد في خطأ تعميم عقدة أوديب على كل البشرية.
- بالنسبة لهورني، إن كل ما يكبت هو كل ما يزعج واجهتنا الاجتماعية، كل ما هو متناقض مع القناع الذي يلصقه الوسط على وجهنا.
- ومن هذا المنطلق، فإن هورني تعتقد بأن الظواهر الاجتماعية هي مصدر الاضطرابات النفسية والعقلية. في الواقع يخلق المجتمع المعاصر مناخا من القلق وفقدان الأمن، تنبت فيه جذور حالات العصاب

1

- وترى هورني أن حضارتنا مبنية على التنافس الاقتصادي، لكن المزاحمة لا تحكم فقط العلاقات بين الجماعات المهنية، بل هي تمتد حتى إلى علاقات الصداقة، العلاقات العائلية، والعلاقات بين الجنسين، حاملة معها المنافسات، الريبة، والغيرة. في هذه الحال، يعيش مجتمعنا ازدواجية قيمية مكونة في نفس الوقت من البحث عن الأخوة والمحبة التي تدفع الأفراد للبحث عن أصدقاء، أعوان، وعواطف، بينما الواقع يتميز بالتوتر، واللاأمن، والكراهية والعدائية، والحقد والغيرة. وهذا الوضع هو ما أفسد الثقة بالنفس، ويخلق الشعور بالفشل، بالعزلة، والعداوة.
- وهنا ترى هورني بأنه بدل أن كان الفرد يجتاف القيم من والديه، فإنه أصبح يجتاف القيم من وسطه الاجتماعي، وبالتالي يجب دراسة التأثيرات النوعية التي تؤثر على الفرد، فأي أنا أعلى أصبح يكونه الفرد لذاته، أهو ذلك الذي يمتثل للأخلاقية السوية أم المرضية، أهو الذي يبتدعه الفرد لنفسه أم الذي تقره الحضارة في الوسط الذي يعيش فيه. وإلى أي مدى يؤدي وظيفته إلى حل الصراع والخلاص.

أشكركم جزيل الشكر على متابعتكم
أ. حامق محمد

المحاضرة الثالثة: المنهج الإثنوسيكوباتولوجي في علم النفس المرضي الاجتماعي

1

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

المنهج الإثنوسيكوباتولوجي في دراسة الأمراض النفسية من منظور علم النفس المرضي الاجتماعي

1

- إننا هنا نتوجه في تناولنا وتعاملنا مع الاضطرابات السيكوباتولوجية من أجل فهمها والتكفل بها في المجال الإكلينيكي إلى هذا المنهج التعددي أو البعدي الإدماجي لكونه المنهج الأقدر على تناول الحقيقة الإكلينيكية، وذلك باعتبار أن السيكوباتولوجيا في نظر روّاد هذا المنهج تشتمل على مجال واسع ومتنوع من الجوانب ومن الغرور الادعاء بأن بعض الجوانب هي المناسبة والأخرى مرفوضة لأنها زائفة.
- هذا المنظور المنهجي يعرف بالمفهوم المتعدد الاختصاص (pluridisciplinaire) الذي تعتبره إفلين بيوزنر (Evelyne Pewzner) منعطفا ضروريا من أجل الكشف عن المدلول في مجال السيكوباتولوجيا، فهو منهج منفتح ولا مهيمن ولا منغلق ولا مجزئ ولا مختزل للإنسان. فهو المنهج الذي يأخذ بعين الاعتبار شخصية المريض بجميع مكوناته ويهتم بتاريخه الخاص والمميز وبارتباطاته الأسرية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية والبيئية والروحية من أجل التمكن من استجلاء مدلولات الأعراض التي تتميز بها كل حالة من الحالات السيكوباتولوجية.

أعلام المنهج الإثنوسيكوباتولوجي في الغرب

1

- إبراهيما سو (Ibrahima Sow)

- فرونتز فانون (Frantz Fanon)

1

- جورج دوفرو (Georges Devereux)

- توبي ناتان (Tobie Nathan)

1

- إيفلين بيوزنر (Eveline Pewzner)

- ماري روز مورو (Marie Rose Moro)

- جيزا روهايم (Géza Róheim)

أعلام هذا المنهج في المجتمع المغاربي

1

- رشيد بنقادي (Rachid Bennegadi)

- محفوظ بوسبسي (Mahfoud Boucebci)

1

- بلقاسم بن إسماعيل (Belkacem Bensmail)

- سليم عمار (Sleim Ammar)

1

- علي عويطه (Ali Aouitah)

- دريس موساوي (Driss Moussaoui)

1

- نور الدين طوالبي (Nour Dine Toualbi)

صورة من تأبينيته يوم 27 جوان 2022 بجامعة الجزائر

لماذا الاعتماد على المنهج الإثنوسايكوباتولوجي في دراسة المرض النفسي؟

1

- يعتمد هذا المنظور الذي جاء نتيجة تقاطع الكثير من التخصصات إلى قناعة مفادها أن التحليل المعقول للمعرفة الطبنفسية هو نتيجة العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية والبيئية، فتظافر كل هذه العوامل يساهم في صنع الحدث الإكلينيكي في أي مرض من الأمراض.
- فمع الفكرة عن الإنسان وعلاقاته مع العالم ومع دائرة الواقع وشروطه الموضوعية يقتضي الأمر بالابتعاد عن الإنسان المجرّد والالتفات إلى الإنسان الواقعي، ذلك الإنسان الموجود في الواقع المرتبط بتاريخه ووسطه الاجتماعي؛ أي ينبغي الأخذ بعين الاعتبار في تفسير مدلولات الأعراض المرضية سواء كانت تنتمي للفصام أو الإدمان أو فقدان الشهية والاكتئاب وغيرها إلى الأبعاد الخارجية الواقعية والموضوعية.
- وعليه فإن الاضطرابات النفسية تعود بشكل طبيعي إلى عدة عوامل، وبالتالي فإن أي تشخيص طبنفسي أو سيكوباتولوجي لكي يكون مفهوما بشكل حقيقي وموضوعي فعليه أن يأخذ بعين الاعتبار مجموعة العوامل التي تسهم في علّية وتكوين الاضطراب وكذلك في فهم شامل لعلاجها ونتائجها.

1

- فمن بين أهم العوامل بالطبع هي العوامل الاجتماعية التي يرجى ويطلب من الإكلينيكي أن يعترف بتأثيرها الذي يمثل مصدرا خاصا للضغط والمعاناة النفسية. فقد تسهم في إحداث الاضطراب وفي مضاعفته. كما أن دورها بارز في تحديد شكل ونوع التجربة المرضية، وبإمكانها أن تكون أداة مؤثرة في سيميولوجيا الاضطرابات العامل والزملات (Syndromes) الخاصة وفي تكوين الأعراض الإكلينيكية التي تعكس الموضوعات السائدة في الواقع ذي الشروط الاجتماعية التي يظهر فيها المرض. وينبغي الاعتماد على هذا المعطى من قبل الإكلينيكي في تأويل الأعراض وفي الكشف عن نتائجها المعرفية وآثارها الاجتماعية. وهو يعد بلا ريب من العناصر الأساسية التي تؤخذ بعين الاعتبار أثناء عملية التكفل بالمريض ومساعدته على تجاوز معاناته.

الفوائد الإكلينيكية للمنهج الإثنوسايكوباتولوجي

1

- معرفة نظرة المريض إلى ذاته
- نظرة المحيط إلى المريض
- طريقة التعبير عن الأعراض والاختلالات المرضية
- نوعية الأعراض المركزية وشدتها
- التأثيرات التبادلية بين المريض ومحيطه وشروطه الاجتماعية
- نوعية اللغة والتصورات والمعتقدات التي ترتبط بالأسرة والمحيط في بنيتها والطرق التربوية وطبيعة العلاقات والأدوار الاجتماعية والتفاعلات وكذلك تقييم الأدوار الأخرى مثل وسائل الإعلام والبنى الاجتماعية والسياسية وقواعد القيم
- البيئة الخارجية هي التي تصبغ الشكل وليس المحتوى فهذيان المريض الذي ترعرع في محيط حضري تختلف عن هذيان المريض الذي يعيش في وسط تقليدي أقل تعقيدا.
- تقييم النظرة المتميزة الخاصة بكل مريض وأسرته فيما يخص تأويل الأعراض والتكوين الباتولوجي لها، وفهم المبررات والدوافع في تبني هذا المرض

مفهوم الجماعة في علم النفس المرضي الاجتماعي

محتويات المحاضرة

1- الجماعة
2- مفهوم الجماعة
3- صفات الجماعة
4- مؤثرات بناء الجماعة

ينشأ بناء الجماعة من تفاعل أفراد يشتركون في الدوافع، والأهداف خلال فترة زمنية معيّنة، إذ يحصل التفاعل بينهم لحلّ مشكلة عامّة، أو لتحقيق هدف مشترك يدعو إلى التعاون بينهم، حيث إنّ تمايز الأدوار، وتضافر الجهود يوضّح نوع العلاقة الاجتماعية التي تربط أعضاء الجماعة، وطريقة الاتصال بينهم، وتحديد مراكز النفوذ، وإمكانيات الحراك الاجتماعي. ترتقي أي جماعة اجتماعية من المواقع المتميّزة فيها، وترتيب مهامها بالنسبة لأفرادها، وهذا يضمن الكفاءة الموضوعية للجماعة (درجة نجاحها في تحقيق أهداف أهدافها الجماعية)، والكفاءة الذاتية (أي درجة نجاحها في إرضاء أعضائها).

1- مفهوم الجماعة:

الجماعة وحدة اجتماعية تتكون من مجموعة من الأفراد (اثنين فما فوق) يربط بينهم تفاعل اجتماعي متبادل، وعلاقات صريحة، بحيث يتحدد فيها دور الأفراد، ومكانتهم الاجتماعية، وتحكمها مجموعة من المعايير، والقيم الخاصة التي تحدد سلوك أفرادها، على الأقل في الأمور التي تخصّ الجماعة، سعياً لتحقيق هدف مشترك، وبصورة يكون فيها وجود الأفراد مشبعاً لبعض حاجات كلّ منهم.

2- صفات الجماعة:

خضعت الجماعة حسب علم النفس الاجتماعي إلى أسس تصنيفيّة مبنيّة على أنواع الجماعات، وحاجتها لسد حاجات معيّنة بينها، كما وضّحت نوع الدور الاجتماعي الذي تقوم به كلّ واحدة منها. هناك عدة صفات تتصف بها الجماعة، وتختلف هذه التوصيفات نتيجة وجود عدة اختلافات ومنها صفات الجماعة، وكذلك نوع الدور الاجتماعي الذي تلعبه هذه الجماعة، وفيما يلي أهم صفات الجماعة:

- **التفاعلات** :تختلف صفات الجماعات على أساس التفاعلات داخل الجماعة، وقد يكون هذا التفاعل إما أولى أو تفاعل ثانوي، ومثال ذلك: الأسرة والأصدقاء والحزب السياسي، فريق العمل والمحافظة، القرية والجيران.
- **النظام** :هناك جماعات منظمة وأخرى غير منظمة، أو رسمية وغير رسيمة، مثال ذلك: مجلس الجامعة، الأصدقاء والأسرة.
- **الاختيار** :هناك جماعات اختيارية وجماعات إجبارية، مثال: الجماعات التي تقسم على أساس الجنس البشري، والديانة، والنشاطات في الجامعات، النقابات، الانتخابات.
- **التجانس** :هناك جماعات متجانسة وجماعات غير متجانسة، مثال ذلك: الطلاب في الجامعات الذين يدرسون مواد متخصصة.
- **إمكانية الدخول للجماعة** :هناك جماعات مغلقة وجماعات مفتوحة، مثال: النقابات والطوائف الدينية، مذهب سياسي.
- **الاستمرار** :هناك جماعات طارئة، وجماعات دائمة لفترة محدودة، وجماعات دائمة نسبياً، مثال ذلك: اللجان، ركاب الطائرة، التجمهر حول حادث.
- **الطبيعة** :هناك جماعات طبيعية وجماعات مصطنعة، مثال: الأسرة، المعسكر.
- **المكان** :هناك جماعات دولية وجماعات محلية، مثال: الأمة والقرية والحارة.
- **الحجم** :هناك جماعات صغيرة وجماعات متوسطة وأخرى كبيرة جداً، مثال: الأسرة والكلية، طلاب الكلية، الجنس البشري.
- **الجنس** :هناك جماعات تقسم على أساس الجنس ومنها جماعات ذكور وأخرى إناث، مثال: مدرسة الفتيات.
- **السن** :هناك جماعات تقسم على أساس السن، مثل جماعات المسنين وجماعات المراهقين والأطفال، مثال: مدرسة الأطفال ودار المسنين.

3- مؤثرات بناء الجماعة:

- ضمان كفاءة الجماعة من الناحية الموضوعية، والذاتية.
- البيئة الطبيعية والاجتماعية: فمثلاً قد نجد المساحة المخصّصة للعب الأطفال، ونوع، وكمية أدوات اللعب قد يؤثر في بناء الجماعة، وقد يؤثر ترتيب بناء المنازل في مدينة سكنية، أو الشقق في عمارة سكنية في قيام الصداقات بينهم.

إن دراسة الجماعة وديناميكياتها تهتم بطبيعة التغيرات والتحولات التي تطرأ على سلوك الأفراد في الجماعات الصغيرة نتيجة حدوث تغيرات ديناميكية بين أعضاء الجماعة او خلال تفاعلهم مع بعضهم بعضا في المواقف الاجتماعية. وعلم نفس الجماعة او ديناميكيات الجماعة هو الدراسة العملية لسلوك الجماعة ومحاولة فهم نشأتها وتطورها وقدرتها في التأثير على سلوك أعضائها من خلال مواقف التفاعل الاجتماعي.

يعد علم النفس المرضي الاجتماعي وعلم نفس الجماعة من العلوم التي تطورت مع بدايات علم النفس الأولى، ولذلك فهو علم سلوكي حديث في أطروحاته وتطبيقاته وقديم في أفكاره ونظرياته وهو يقدم فهما لسلوك الأفراد او أعضاء الجماعات بهدف التعرف إلى سلوك الجماعة وأدائها وقدرتها على ان تصبح جماعة فعالة قادرة على تحقيق أهدافها. وسلوك الجماعة لا يمكن ان يحدد بسلوك الأفراد فقط نظرا لأثر التفاعل والتأثير بين الأعضاء وتأثر الأعضاء بمجموعة كبيرة من المتغيرات التي تنعكس على سلوك الجماعة خلال مواقف التفاعل الاجتماعي كتأثير القيادة والسياق الاجتماعي والبيئة المادية للجماعة وخصائص أعضاء الجماعة الاجتماعية والشخصية التي تتفاعل مع بعضها بعضا لتعقيد هذه المهمة ما يجعل سلوك الجماعة أكثر تعقيدا من النظر إليه على انه مجرد حاصل جمع سلوك أعضاء الجماعة.

المحاضرة الخامسة: دينامية الجماعة وأنواعها

أنواع الجماعات :

في ضوء المفهوم يمكن التمييز بين أنواع مختلفة من الجماعات ومن أمثلتها:

1-الجماعة الرسمية وغير الرسمية.

*** الجماعات الرسمية:**

يتكون هذا النوع من الجماعات بشكل رسمي وظاهر , ويتحدد دور كل عضوً طبقاً لنوع الوظيفة التي يشغلها في التنظيم، وكذلك السلوك المتوقع وهناك نوعين شائعين للجماعات الرسمية :

أ- الجماعات الرسمية، التي تنشأ بين الرئيس والمرؤوسين ويكون أساسها علاقة السلطة التي تربط الرئيس بالمرؤوسين وتتمثل العلاقة بين الطرفين في إصدار الاوامر والتعليمات إلى المرؤوسين والتزام المرؤوسين بإبلاغ الرئيس عن نتائج التنفيذ في شكل تقارير مثلاً ، مثل ذلك العلاقة التي تنشا بين رئيس العمال وبين العمال الذين يعملون تحت رئاسته وعادة توضح الخريطة التنظيمية للمنشأة حدود العلاقة بين الطرفين.

ب- الجماعة الرسمية التي تنشا بين عدد الأفراد ولأداء إلتزام أو واجب معين مثل ذلك جماعة المرؤوسين الذي يعملون معاً في قسم معين لإنجاز واجبات معينة ، تحت رئاسة شخص معين وذلك للوصول إلى أهداف معينة ، ويتطلب ذلك التنسيق فيما بينهم .

*** الجماعات غير الرسمية:**

تتكون هذه الجماعات بصفة اختيارية، أي أن الفرد هو الذي يسعى إلى الانضمام لجماعة بإرادته , كما يمكن الانسحاب منها بشكل اختياري وغالباً تتشابه القيم الاجتماعية لأعضاء الجماعة، وكذلك تكون لهم أهدافهم المشتركة .

وهناك أمثلة شائعة لهذا النوع من الجماعات:

1- جماعة الصداقة :

وهي عادة تتكون من أفراد يتماثلون معاً في بعض الصفات مثل ذلك تقارب السن أو الوظيفة الديانة .. الخ وليس من الضروري أن تتشابه الوظائف الرسمية لأعضاء هذه الجماعات.

ب- جماعة المصلحة :

وهي عادة تتكون من أفراد يلتقون معاً لتحقيق مصالح متبادلة، أو للدفاع عن اهداف معينة، وغالبا ما تتعارض مصالح هذه الجماعة مع مصالح التنظيم الكلي للمنشأة التي يعلمون فيها.

2-الجماعات الأولية والثانوية:

*** الجماعة الأولية:**

هي نوع من الجماعات الصغيرة التي تجمع أواصر الحب والصداقة بين أعضائها، وتربطهم علاقات مباشرة أو وجهاً لوجه ويسود الولاء والانتماء والصداقة والقيم الواحدة بين أفراد الجماعة، مثل ذلك جماعة الأسرة، جماعة الأقارب، وجماعة الأصدقاء المقربين.

*** الجماعة الثانوية:**

ويطلق هذا الاصطلاح على الجماعات التي يغلب الطابع بين أعضائها ولكن يقل شعور التعاطف القوي بين أعضائها بالمقارنة بالجماعة الأولية، ولكن بالرغم من ذلك هناك علاقات تبادلية عامة مثل ذلك أصدقاء العمل، المعارف، اعضاء النقابات، النقابات أو الاتحادات، وعادة لا يتواجد الاعضاء مع بعضهم البعض طول الوقت، وأيضاً الاتصال بصفة عرضية وسريعة.

ويلاحظ أن الجماعة الأولية هي أولى الجماعات التي يرتبط بها الفرد في حياته فمنذ ولادته، ترعاه الإسرة، وتستحوذ على شخصيته، ويحدد سلوكه، ولكن عندما يكبر الطفل، يحدث تفاعل اجتماعي آخر بينه وبين أفراد آخرين، خارج الاسرة، ويرتبط بجماعات ثانوية، تؤثر أيضاً في سلوكه، مثال ذلك جماعة العمل، وجماعة الأصدقاء والنادي .. الخ.

و- الجماعات المنفتحة:

يمكن تصنيف الجماعات طبقاً لدرجة انفتاحها أو انغلاقها ويمكن القول أن الجماعات الرسمية وغير الرسمية يمكن أن تكون متفتحة هنا هو درجة التغير اكثر من درجة الرسمية والجماعات المنفتحة يمكن تمييزها عن الجماعات المنغلقة من خلال ثلاثة أسس:

1- ثبات العضوية:

فالجماعة المنفتحة هي التي تحدث بها تغيرات مستمرة في عضويتها، فهناك اعضاء جدد ينضمون الى الجماعة بصفة منتظمة، وهناك أعضاء قدامى قد ينسحبون منها، مثال ذلك العلاقة التي تربط الطالبة الذين يسكنون معاً في المدن الجامعية، سرعان من يتخرج بعضهم في شهر يونيو ويأتي طلبة جدد في شهر سبتمبر من كل عام وتنشأ روابط جديدة وعضوية

الاقامة في المدينة الجامعية ولا تقتصر على مجموعة افراد دائمين بل يتغير الاعضاء على فترات مختلفة وفقاً لظروف دراستهم.
ولكن من ناحية اخر تتميز الجماعات المنغلقة بثبات واستقرار عضويتها فنادراً ما ينضم جدد للجماعة وايضا قد لا يستجيب الاعضاء القدامة بسهولة مثال ذلك: الأفراد الذي يعلمون في الدفاع المدني غالباً ما يكونوا دائمين ومعتمدين على بعضهم البعض وقد لا يسمحوا لأي شخص بالانضمام اليهم إلا بشروط معينة.

2- أهمية عنصر الوقت:

طالما أن العضوية في الجماعات المنفتحة تتغير بسهولة وبسرعة، فان الأعضاء في هذه الجماعات غالباً لا ينتظرون إلى الأهداف الطويلة الأجل من العضوية، بل يكون الهدف من العضوية هو تحقيق اهداف قصيرة الأجل.

3- الإطار الفكري للجماعة:

تتميز الجماعات المنفتحة بان الاعضاء الجدد عادة ما يقدمون افكاراً وقيماً واتجاهات جديدة للجماعة مما يساعد على تطوير وتنمية الجماعة في حين لا تتمتع الجماعات المنغلقة بهذه الميزة مما تعتمد على الثقة المتبادلة بدلاً من التطور والحداثة في اساليب العمل.

المحاضرة السادسة: النظام السوسيو-ثقافي التقليدي

يشير النظام الاجتماعي التقليدي إلى الممارسات والمؤسسات التاريخية والثقافية التي شكلت التفاعلات والعلاقات الإنسانية داخل المجتمع. ويشمل ذلك الأعراف والعادات والمعتقدات والقيم التي تحكم السلوك الاجتماعي والأدوار والتوقعات. يعتمد النظام الاجتماعي التقليدي في كثير من الأحيان على مبادئ التسلسل الهرمي والسلطة والمطابقة، مع تقسيم واضح للعمل والمكانة على أساس عوامل مثل الجنس والعمر والثروة. ويتميز بمجموعة صارمة من القواعد والأعراف التي تملي كيفية تفاعل الناس وتصرفاتهم في حياتهم الاجتماعية والمجتمعية.

يشير مصطلح "المجتمعات التقليدية (Traditional Societies) "بشكل عام إلى المجتمعات التي تتميز بما يلي:

- **الاعتماد على التقاليد والأعراف :**تلعب العادات والتقاليد الموروثة دورًا رئيسيًا في توجيه السلوك واتخاذ القرارات، وغالبًا ما تكون مقاومة للتغيير السريع.
- **أهمية الروابط القرابية :**الأسرة الممتدة، والعشيرة، والقبيلة، تمثل الوحدات الأساسية للتنظيم الاجتماعي، والولاء لها يكون قويًا.
- **التجانس الثقافي والاجتماعي :**غالبًا ما تكون هذه المجتمعات متجانسة نسبيًا من حيث القيم والمعتقدات واللغة وأساليب الحياة.
- **اقتصاد قائم على الكفاف أو الإنتاج البسيط :**مثل الزراعة التقليدية، أو الرعي، أو الصيد، مع تقسيم عمل بسيط نسبيًا.
- **دور محوري للدين والمعتقدات الروحية :**الدين غالبًا ما يتغلغل في جميع جوانب الحياة ويوجه السلوك بشكل كبير.

- **الضبط الاجتماعي غير الرسمي :**يعتمد بشكل كبير على الرأي العام، والخوف من العار، والالتزام بتوقعات الجماعة، بدلاً من القوانين الرسمية والمؤسسات العقابية المعقدة.

من المهم الإشارة إلى أن هذا المفهوم هو "نموذج مثالي(Ideal Type) "، وأن المجتمعات الحقيقية تتفاوت في درجة تقليديتها، والعديد منها يشهد درجات متفاوتة من التحديث. إن **تحليل السلوك الاجتماعي في المجتمعات العربية،** غالبًا ما يتضمن دراسة التفاعل بين العناصر التقليدية والحديثة.

1) - أبرز سمات السلوك الاجتماعي في المجتمعات التقليدية:

يتسم السلوك الاجتماعي في هذه المجتمعات بمجموعة من السمات المميزة:

1- الجماعية (Collectivism) مقابل الفردية (Individualism) :

تميل المجتمعات التقليدية بشدة نحو الجماعية. مصالح الجماعة (الأسرة، العشيرة، القرية) غالبًا ما تكون لها الأولوية على مصالح الفرد. القرارات الهامة (مثل الزواج، أو اختيار المهنة) قد تتخذ بشكل جماعي أو تتأثر بشدة برأي الجماعة. الهوية الفردية مستمدة إلى حد كبير من الانتماء إلى الجماعة.

2- أهمية المكانة الموروثة (Ascribed Status) :

المكانة الاجتماعية للفرد غالبًا ما تحددها عوامل موروثة مثل النسب، والعمر، والجنس، بدلاً من الإنجازات الشخصية) المكانة المكتسبة .(Achieved Status- هذا يؤثر على الأدوار المتوقعة من الأفراد وعلى طبيعة تفاعلاتهم.

3- قوة الروابط الأولية (Primary Relationships) :

تسود العلاقات الأولية، وهي علاقات شخصية، حميمة، وطويلة الأمد، وتقوم على التفاعل وجهاً لوجه (مثل العلاقات داخل الأسرة والجيران المقربين). هذه العلاقات توفر دعمًا عاطفيًا واجتماعيًا قويًا، ولكنها قد تفرض أيضًا التزامات وضغوطًا كبيرة.

4- التمسك الشديد بالعادات والتقاليد:

السلوك الاجتماعي موجه بشكل كبير بالعادات والتقاليد التي تم تناقلها عبر الأجيال. يُنظر إلى مخالفة هذه العادات على أنها خروج عن المألوف وقد تؤدي إلى النبذ الاجتماعي. هذا يفسر لماذا يُعتبر **تأثير الثقافة على السلوك الاجتماعي**، واضحًا وقويًا جدًا في هذه السياقات.

5- الضبط الاجتماعي القوي وغير الرسمي:

يتم الحفاظ على النظام الاجتماعي من خلال آليات ضبط غير رسمية مثل الإشاعات، والنميمة، والسخرية، والخوف من فقدان السمعة أو "ماء الوجه". الرأي العام يلعب دورًا كبيرًا في توجيه سلوك الأفراد.

6- التبادلية والمعاملة بالمثل (Reciprocity) :

نظام التبادل والمعاملة بالمثل (مثل تبادل الهدايا، أو المساعدة في الأعمال الزراعية، أو الدعم في المناسبات الاجتماعية) هو جزء أساسي من النسيج الاجتماعي. هذه التبادلات تعزز الروابط وتضمن التكافل الاجتماعي.

7- دور الطقوس والاحتفالات:

تلعب الطقوس والاحتفالات (الدينية، أو المتعلقة بمراحل الحياة كالزواج والولادة، أو الموسمية) دورًا هامًا في تعزيز التماسك الاجتماعي، وتأكيد القيم المشتركة، ونقل التقاليد.

جدول: مقارنة بين سمات السلوك الاجتماعي في المجتمعات التقليدية والحديثة (كنماذج مثالية):

السمة	السلوك في المجتمعات التقليدية	السلوك في المجتمعات الحديثة (الصناعية/ما بعد الصناعية)
التوجه الأساسي	جماعية، التركيز على الجماعة	فردية، التركيز على الفرد وحقوقه
أساس المكانة	موروثة (النسب، العمر، الجنس)	مكتسبة (الإنجاز، التعليم، المهنة)
طبيعة	أولية، شخصية، دائمة،	ثانوية، غير شخصية، مؤقتة، متخصصة

	شاملة	**العلاقات**
العقلانية، القوانين الرسمية، العلم	التقاليد، الأعراف، الدين	**مصدر التوجيه**
رسمي (القانون، الشرطة، المحاكم)	غير رسمي (الرأي العام، العار)	**الضبط الاجتماعي**
سريع، تقبل الابتكار والتغيير	بطيء، مقاومة للتغيير	**التغير الاجتماعي**
أكثر فردية وتنوعًا وتغيرًا	مرتبطة بالجماعة والانتماء	**الهوية**

ب)- تأثير البنية الاجتماعية التقليدية على التفاعلات اليومية:

البنية الاجتماعية للمجتمعات التقليدية (مثل نظام القرابة، والتسلسل الهرمي القائم على العمر أو الجنس) تؤثر بشكل مباشر على طبيعة التفاعلات اليومية:

- **التفاعلات بين الأجيال:** احترام كبار السن وطاعتهم يعتبر قيمة أساسية. الشباب غالبًا ما يتعلمون من خبرات الكبار، والسلطة تكون في يد الجيل الأكبر.
- **التفاعلات بين الجنسين:** الأدوار والتوقعات السلوكية للجنسين غالبًا ما تكون محددة بوضوح وتختلف بشكل كبير. قد تكون هناك درجة من الفصل بين الجنسين في بعض الأنشطة أو المساحات.
- **حل النزاعات:** غالبًا ما يتم حل النزاعات داخل الجماعة من خلال وسطاء من كبار السن أو زعماء القبائل، بهدف الحفاظ على الانسجام الاجتماعي بدلاً من تطبيق القانون بشكل صارم.
- **الضيافة والكرم:** تعتبر من القيم الهامة التي تعزز الروابط الاجتماعية وتظهر مكانة المضيف.

إن دراسة السلوك الاجتماعي بين الأفراد في هذه السياقات، كما تناولناها في مقال سابق، تتطلب فهمًا عميقًا لهذه البنى والتوقعات الثقافية.

المحاضرة السابعة: الأمراض النفسية الاجتماعية

يشير مفهوم الأمراض النفسية الاجتماعية إلى مجموعة من الأمراض والاضطرابات السلوكية ذات الأعراض والأسباب والآثار النفسية الاجتماعية. وتعتبر الأمراض النفسية الاجتماعية من مهددات الأمن النفسي الاجتماعي، حيث أن الذين يعانون من هذه الأمراض – من ذوي السلوك المضاد للمجتمع – يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين، ويعتبر هؤلاء عائق بشري لعملية البناء الاجتماعي الاقتصادي السليم، بل إنهم معاول هدم لأنفسهم وللمجتمع.

اهتمت مدارس علم النفس المختلفة بالأمراض النفسية الاجتماعية وأدلت كل مدرسة بدلوها فيما تعتقده العامل الرئيس الذي يقف خلف تلك الاضطرابات النفسية الاجتماعية، فمنهم من ربطها بالعامل البيولوجي الوراثي، ومنهم من ربطها بالعامل الاقتصادي، ومنهم من ربطها بالغرائز، وهكذا..

بالعودة إلى الأمراض النفسية الاجتماعية؛ يقول علماء النفس الاجتماعيين إن أعراض هذه الأمراض تتمثل في: قصور في النضج، وسوء التوافق الاجتماعي، وعدم القدرة على مقابلة مطالب البيئة، والشعور بالرفض والحرمان، وعدم الأمن ونقص الحب، وسوء فهم الآخرين، واضطراب العلاقات الاجتماعية. ولدى محاولة البحث عن هذه الأعراض في ثنايا السلوك الاجتماعي السوري يمكن للمرء بسهولة أن يصل إلى نتيجة مفادها: إننا مجتمع مريض نفسيا. وقبل أن يعتبرها البعض سبة أو شتيمة لا بد من القول: لم تكن الأمراض يوما نقيصة يتهم بها الآخرين، فالمرض عرض يمكن أن يصيب الجميع دون استثناء عندما تتوافر الشروط والأسباب، وفي الحالة السورية؛ يمكن أن نعتبر الأمراض النفسية التي يعاني منها المجتمع نتيجة طبيعية لخضوعه – على مدى عقود – لسلطة قهرية مارست كل أنواع القهر والحرمان. أي، يمكن اعتبار تلك الأمراض جريمة ارتكبت من قبل السلطة بحق الشعب السوري تضاف إلى سلسلة جرائمه متعددة الجوانب.

1- الاضطراب النفسي-الاجتماعي: من تعدد المصطلح إلى تعدد الأشكال

الاضطراب النفسي-الاجتماعي هو مرض تسببه أو تتأثر به تجارب الحياة، وهو كذلك سوء توافق العمليات المعرفية والسلوكية مع معطيات التجربة) (هذا التعريف المعمم، يستوقفنا من أجل تفصيل العناصر المتحكمة في سوء التوافق المعرفي والسلوكي خلال انخراط العضو الاجتماعي في الموقف (التجربة). فالاضطراب النفسي-الاجتماعي يشير إلى العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على الصحة العقلية في بيئة معينة تحكمها عوامل محددة: اجتماعية، اقتصادية، فيزيقية، وثقافية، نوجزها في:

- **التأثيرات الاجتماعية** التي تتمثل في ضغط الأقران، دعم الوالدين، الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج،مطلق، أرمل) وكذا ترتيبها ودروها الاجتماعيين (إشكالية الجندر) والعلاقات بين-الشخصية تساعد جميعها على تشكيل الشخصية والتأثير على التركيب النفسي.
- **التأثيرات الاقتصادية:** تتمثل في مستوى الدخل الأسري، مستوى الرفاهية (الفقر، العوز، الغنى)....الخ.
- **التأثيرات الفيزيقية:** تتمثل في طبيعة المنطقة التي يقطنها ذلك المضطرب (جغرافيا، مناخيا)، موقع المسكن (حضري، ريفي)، طبيعة المسكن وتوفر عناصر الرفاه فيه.
- **التأثيرات الثقافية:** تتمثل في مستوى التعليم للوالدين، طبيعة العرف السائد والدين المشكلين لأساليب التنشئة الاجتماعية والمحددة لنظام العلاقات داخل الشبكة الاجتماعية والتي تؤثر مباشرة في طريقة تعامل العضو في تلك البيئة مع الموقف.هذا التنوع في العوامل المؤثرة (أربعة عوامل كما وكيفا) بتعدد البيئات الاجتماعية، تجعل صور الاضطرابات –رغم وجود قواسم مشتركة بينها - تختلف من بيئة لأخرى، حيث تتمحور فيها طبيعة الثقافة السائدة كعنصر فاعل في تشكليه وظهوره، وأولها على المستوى اللغوي حيث يبدو للكثيرين في صورة مرادفات، فالمرض هو الاضطراب سواء على المستوى البدني أو النفسي أو العقلي لكن في الحقيقة هناك اختلاف في تسمية المرض.

المحاضرة الثامنة: الجماعة والانحراف الاجتماعي

في كل مجتمع، توجد مجموعة من القواعد والمعايير والتوقعات التي توجه سلوك أفراده وتحدد ما هو مقبول وما هو غير مقبول. هذه المعايير تشكل ما يعرف بالسلوك الاجتماعي السوي أو المألوف. ولكن، ماذا يحدث عندما يخرج بعض الأفراد عن هذا المسار؟ هنا يبرز مفهوم الانحراف السلوكي، وهو ظاهرة معقدة تتداخل فيها عوامل فردية واجتماعية وثقافية. إن العلاقة بين السلوك الاجتماعي والانحراف السلوكي هي علاقة جدلية، حيث لا يمكن فهم الانحراف إلا بالرجوع إلى المعايير الاجتماعية السائدة، وفي الوقت نفسه، يمكن لدراسة الانحراف أن تلقي الضوء على طبيعة هذه المعايير وحدودها.

1- ما هو الانحراف السلوكي وما علاقته بالمعايير الاجتماعية؟

يعرف الانحراف السلوكي (Deviant Behavior) بأنه أي سلوك ينتهك المعايير والقيم والتوقعات الاجتماعية السائدة في مجتمع معين أو مجموعة معينة، ويستدعي رد فعل سلبي أو عدم موافقة من قبل أعضاء ذلك المجتمع أو المجموعة. من المهم التأكيد على أن الانحراف ليس صفة متأصلة في السلوك نفسه، بل هو بناء اجتماعي؛ أي أن ما يعتبر انحرافًا في مجتمع أو زمن ما، قد لا يعتبر كذلك في مجتمع أو زمن آخر. على سبيل المثال، بعض السلوكيات التي كانت تعتبر منحرفة في الماضي أصبحت مقبولة اليوم، والعكس صحيح.

تعتمد درجة الانحراف على عدة عوامل:

- **شدة انتهاك المعيار:** بعض الانتهاكات تعتبر طفيفة (مثل مخالفة آداب المائدة)، وبعضها خطير (مثل ارتكاب جريمة).
- **السياق الاجتماعي:** نفس السلوك قد يعتبر مقبولًا في سياق وغير مقبول في سياق آخر (مثل الصراخ في ملعب كرة القدم مقابل الصراخ في مكتبة).
- **رد فعل المجتمع:** مدى استنكار المجتمع للسلوك يلعب دورًا في تعريفه كانحراف.
- **القوة الاجتماعية:** غالبًا ما تكون للمجموعات المهيمنة في المجتمع القدرة الأكبر على تعريف ما هو منحرف وما هو سوي.

إن الانحراف السلوكي هو الوجه الآخر للسلوك الاجتماعي الملتزم بالمعايير. فهم أحدهما يساعد على فهم الآخر. فالسلوك الاجتماعي والتربية يهدفان إلى غرس المعايير التي تمنع الانحراف.

2- أنواع الانحراف السلوكي: من المخالفات البسيطة إلى الجرائم الخطيرة

يمكن تصنيف الانحراف السلوكي إلى أنواع متعددة بناءً على معايير مختلفة. من أبرز هذه التصنيفات:

- **الانحراف الإيجابي والسلبي:**

عادة ما نفكر في الانحراف على أنه سلبي، ولكن هناك أيضًا ما يعرف بـ "الانحراف الإيجابي"، وهو السلوك الذي يتجاوز المعايير السائدة بطريقة إيجابية أو مثالية (مثل العبقرية الفذة، أو الإيثار البطولي). أما الانحراف السلبي فهو ما نقصده عادة، أي انتهاك المعايير بطريقة تستدعي الاستنكار.

- **الانحراف الرسمي وغير الرسمي:**

الانحراف الرسمي: هو انتهاك القوانين المكتوبة، ويستدعي عقوبات رسمية من قبل مؤسسات الدولة (مثل الجريمة). الانحراف غير الرسمي: هو انتهاك الأعراف والتقاليد غير المكتوبة، ويستدعي ردود فعل غير رسمية من المجتمع (مثل النبذ، أو السخرية، أو النميمة).

- **الانحراف الفردي والجماعي:**

الانحراف الفردي: يقوم به فرد واحد بمعزل عن الآخرين. الانحراف الجماعي: تقوم به مجموعة من الأفراد بشكل منظم أو غير منظم (مثل العصابات، أو بعض الطوائف الدينية المتطرفة).

- **الانحراف الأولي والثانوي (حسب نظرية الوصم):**

الانحراف الأولي: هو الفعل المنحرف الأول الذي قد يقوم به الفرد دون أن يعتبر نفسه منحرفًا. الانحراف الثانوي: يحدث عندما يبدأ الفرد في تبني هوية "المنحرف" نتيجة لرد فعل المجتمع ووصمه، ويبدأ في تنظيم حياته وسلوكه حول هذه الهوية.

3- نظريات تفسير الانحراف السلوكي:

حاول العديد من علماء الاجتماع وعلماء النفس تفسير أسباب الانحراف السلوكي من خلال نظريات مختلفة:

- **النظريات البيولوجية والنفسية:**

حاولت بعض النظريات المبكرة ربط الانحراف بعوامل بيولوجية (مثل التركيب الجيني أو شكل الجمجمة) أو سمات نفسية معينة (مثل ضعف الضمير أو اضطرابات الشخصية). على الرغم من أن هذه العوامل قد تلعب دورًا في بعض الحالات، إلا أنها لا تقدم تفسيرًا شاملاً للانحراف كظاهرة اجتماعية.

- **النظريات الوظيفية (Functionalist Theories):**

يرى أصحاب هذا الاتجاه (مثل إميل دوركهايم وروبرت ميرتون) أن الانحراف يمكن أن يكون له وظائف معينة في المجتمع، مثل توضيح الحدود الأخلاقية، وتعزيز التضامن بين الملتزمين بالمعايير، وتشجيع التغيير الاجتماعي. نظرية "الضغط" (Strain Theory) لميرتون تفسر الانحراف بأنه نتيجة للتوتر الذي يحدث عندما لا يتمكن الأفراد من تحقيق الأهداف الثقافية المقبولة (مثل النجاح المادي) بالطرق المشروعة المتاحة.

- **نظريات التفاعل الرمزي (Symbolic Interactionist Theories):**

تركز هذه النظريات على كيفية تعلم السلوك المنحرف من خلال التفاعل مع الآخرين، وكيف يتم وصم بعض الأفراد بأنهم منحرفون. نظرية "الارتباط التفاضلي" (Differential Association Theory) لإدوين ساذرلاند ترى أن الانحراف يتم تعلمه من خلال الارتباط بالجماعات التي لديها قيم منحرفة. نظرية "الوصم" (Labeling Theory) تؤكد على أن رد فعل المجتمع هو الذي يحدد ما إذا كان سلوك ما يعتبر انحرافًا، وأن وصم الفرد قد يدفعه إلى تبني هوية منحرفة.

- **نظريات الصراع (Conflict Theories):**

يرى أصحاب هذا الاتجاه (المتأثرون بأفكار كارل ماركس وغيره) أن الانحراف هو نتاج للصراع بين المجموعات المختلفة في المجتمع على الموارد والسلطة. القوانين والمعايير غالبًا ما تعكس مصالح الطبقات المهيمنة، وقد يتم تعريف سلوكيات المجموعات الأقل قوة على أنها منحرفة. هذا يظهر كيف أن السلوك الاجتماعي والتغيرات السياسية يمكن أن تؤثر في تعريف الانحراف.

4- العوامل المساهمة في ظهور الانحراف السلوكي:

يتأثر ظهور الانحراف السلوكي بمجموعة معقدة من العوامل المتداخلة التالية:

- **العوامل الأسرية:** التفكك الأسري، أو سوء المعاملة، أو غياب القدوة الحسنة، أو التربية غير السليمة.
- **العوامل الاقتصادية:** الفقر، والبطالة، والتفاوت الاجتماعي، وعدم تكافؤ الفرص.

- **تأثير الأقران:** الارتباط بأصدقاء ذوي سلوكيات منحرفة، وضغط الأقران.
- **البيئة المدرسية:** الفشل الدراسي، أو التسرب من التعليم، أو التعرض للتنمر في المدرسة.
- **العوامل المجتمعية:** ضعف الضبط الاجتماعي، وانتشار قيم مادية مفرطة، وغياب الفرص المشروعة للنجاح.
- **تأثير وسائل الإعلام ووسائل التواصل:** التعرض لمحتوى يشجع على العنف أو السلوكيات الخطرة. تحليل السلوك الاجتماعي في وسائل التواصل يمكن أن يكشف عن هذه التأثيرات.
- **العوامل الفردية:** بعض السمات الشخصية (مثل الاندفاعية أو ضعف التحكم في الغضب) أو المشكلات النفسية قد تزيد من احتمالية الانحراف.

جدول: أمثلة على سلوكيات منحرفة وأسباب محتملة (وفقًا لبعض النظريات)

السلوك المنحرف	النظرية المفسرة (مثال)	تفسير محتمل للسبب
تعاطي المخدرات	نظرية الضغط (ميرتون)	محاولة للهروب من الإحباط الناتج عن عدم القدرة على تحقيق النجاح بالطرق المشروعة.
السرقة	نظرية الارتباط التفاضلي (ساذرلاند)	تعلم سلوك السرقة من خلال التفاعل مع أفراد يبررون هذا السلوك أو يمارسونه.
التنمر المدرسي	نظرية الصراع	محاولة لفرض السيطرة والحصول على القوة في بيئة مدرسية قد يشعر فيها المتنمر بالضعف.
الانضمام إلى عصابة	نظرية الوصم	الشعور بالنبذ من المجتمع "السوي" والبحث عن هوية وانتماء في جماعة منحرفة.
الغش في الامتحانات	نظرية الضبط الاجتماعي (هيرشي)	ضعف الارتباط بالمدرسة أو الإيمان بالقيم الأكاديمية، مما يقلل من الموانع الداخلية ضد الغش

إن العلاقة بين السلوك الاجتماعي والانحراف السلوكي هي علاقة معقدة تستدعي منا تجاوز النظرة التبسيطية التي ترى الانحراف مجرد "شر" أو "مرض". فهم الأسباب العميقة التي تدفع الأفراد نحو سلوكيات تنتهك معايير المجتمع، وتحليل العوامل الفردية والاجتماعية والثقافية التي تساهم في ذلك، هو الخطوة الأولى نحو التعامل مع هذه الظاهرة بشكل أكثر فعالية وإنسانية. الهدف لا ينبغي أن يكون مجرد العقاب أو الإقصاء، بل السعي نحو الوقاية، وإعادة التأهيل، وبناء مجتمعات توفر لجميع أفرادها الفرص والدعم اللازمين لعيش حياة كريمة ومنتجة ضمن إطار من الاحترام المتبادل للمعايير التي تحفظ تماسكه.

المحاضرة التاسعة: الجماعة والإدمان على المخدرات

مقدمة:

المخدرات هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، ويطلق لفظ (مخدر) على ما يُذهب العقل ويغيبه، لاحتوائه على مواد كيميائية تؤدي إلى النعاس والنوم أو غياب الوعي.

قد يؤدي استخدام المخدرات إلى ما يسمى (متلازمة التبعية)، وهي مجموعة من الظواهر السلوكية والمعرفية والفسيولوجية التي تتطور بعد الاستخدام المتكرر للمواد، وتتضمن عادة رغبة قوية في الاستمرار بذلك على الرغم من العواقب الضارة، حتى يصل إلى مرحلة الاعتماد عليها وظهور أعراض انسحابية.

معنى الإدمان:
هو رغبة قهرية للاستمرار في تعاطي المادة المخدرة أو الحصول عليها بأي وسيلة، مع الميل إلى زيادة الجرعة المتعاطاة؛ مما يسبب اعتمادًا نفسيًّا وجسميًّا وتأثيرًا ضارًا في الفرد والمجتمع.

فدون وضع العوامل الاجتماعية والبيئية في الاعتبار لا يمكن أن نحصل على تفسير سببي كامل لمسألة الإدمان، إذ المجتمع كموئل كبير هو الذي يحدد كلا من العرض والطلب للمخدرات، وهو الذي يقرّ معايير السلوك ذات الأهمية لفهم الاتجاهات ونماذج السلوك التي تقر الاستعمال للمخدر. وليس من السهولة بمكان أن نحدد أو نقيس النتائج والآثار لعدد من المتغيرات المعقدة والمتفاعلة التي تسهم في تكوين المجتمع، إلا أننا يمكننا التركيز على بعض الأبعاد المحورية في الحياة الاجتماعية، ومن أولها أثر الجماعة على الفرد.

1- أضرار المخدرات على المجتمع:
أصبح سوق المخدرات في مصر يعج بأنواع مختلفة من المخدرات الطبيعية والمخلقة، وأصبح هناك جنون في ظهور أنواع جديدة أكثر شراسة وتأثيرًا على المدمنين وهو ما يسبب أضرار المخدرات على المجتمع. وبسبب ذلك التوسع الملحوظ أصبحت مصر سوق كبير لأنواع مختلفة يتهافت عليها الشباب لتجريبها، رغم تأثيرات تلك المخدرات قد تكون قاتلة. إلا أن خطرها لا يتوقف على ذلك فقط، فمن أضرار المخدرات على المجتمع انها سببت ذعرًا في الآونة الأخيرة بسبب :

- انتشار جرائم القتل والعنف بأبشع الأشكال بسبب انتشار الأنواع الجديدة مثل الاستروكس والآيس.
- من أضرار المخدرات على المجتمع أنه قد يزيد تفشي المخدرات في المجتمع من سوء الأحوال الاقتصادية بسبب سوء الأحوال الصحية للأفراد و تحمل الدولة نفقات مكافحة المخدرات.
- انتشار أمراض خطيرة بسبب تبادل أدوات تعاطي المخدرات والحقن في تسبب انتشار أمراض مثل الإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي سي.

- من أضرار المخدرات على المجتمع زيادة معدلات حوادث الطرق بسبب القيادة المتهورة للأشخاص المدمنين تحت تأثير المخدرات.

2- الجماعة والإدمان:

تحتل جماعة الرفاق مكانة عالية في حياة الأبناء حيث ترجع أهميتها إلى تتيح تفاعلهم معهم على أساس وجود نوع من المساواة فيما بينهم وبين أعضاء هذه الجماعة وأيضا لاعتبار وجود الكثير من القواسم المشتركة لأنهم من جيل واحد، حيث تمارس تلك الجماعة نشاطات مشتركة، وتناقش بعض الأمور المعينة التي تخص سنهم، فيما يحدث تبادل الأفكار والآراء، ومنها يمكن أن يتعلم الطفل أو التلميذ طريقة التعامل بين الأفراد في إطار الجماعة، وبالتالي يكتسب مفهوماً غاية في الأهمية وهو الرضا الاجتماعي الذى يمكن أن يحققه داخل الإطار الاجتماعي من أصدقائه وزملائه، وجماعة الرفاق هي مجموعة الأصدقاء في الشارع والزملاء في المدرسة، حيث أنه كثيراً ما تقوم الصدقات بين الأطفال أو المراهقين من نفس السن والجنس والجوار او النشاط، وفي هده الجماعة يشعر كل فرد فيها بالخضوع والانتماء والولاء، وهذه المشاعر والارتباطات هي من السمات الاجتماعية المعروفة في مثل هذه السن، فالفرد – سواء كان طفل أو مراهق أو شاب- يشعر بالحاجة لربط نفسه مع الآخرين على شاكلته، وهو إذا ربط نفسه بهم سوف يشعر بشئ من القوة والرغبة في أن يؤكد ذاته، ويبنى على أساس هذا النضال مكانة له في عالم الكبار، وقد تكون أحيانا تؤكد قدرة الأقران على التأثير في سلوك الفرد.

وبالتالي، فإن ضغط الأقران (peer pressure) هو التأثير الذي يمارسه الأشخاص داخل المجموعة الاجتماعية نفسها على الشخص ليتوافق معهم كي يحظى بالقبول في المجموعة. ليس شرطا أن يكون الأقران أصدقاء مقربين، فربما يكونون زملاء بعيدين في المدرسة أو النادي، أو حتى مؤثرين على مواقع التواصل الاجتماعي من العمر نفسه. وعلى الرغم من أن ضغط الأقران ليس شرطا أن يكون سلبيا، فإن مصطلح "الضغط" يُشير إلى أنه عملية تؤثِّر على الأشخاص لفعل أشياء يقاومون فعلها، أو يختارون فعلها بطريقة أخرى، وهو ما يجعل مصطلح "ضغط الأقران" يُستخدم عندما يتحدَّث الناس عن سلوكيات تُعتبر غير مقبولة اجتماعيا أو غير مرغوب فيها، مثل تجربة الكحول أو التدخين أو المخدرات.

إن الحاجة الأبدية إلى الاندماج في جماعة أو الشعور بالقبول أو تجنُّب الحرج، وأحيانا الجهل وعدم معرفة ما ينبغي فعله في موقف ما، قد تدفع بالإنسان للبحث في أفعال مَن حوله عن إرشادات حول ما هو مقبول وما هو غير مقبول. ويبدو أن المراهقين هم الأكثر عُرضة للسقوط في فخ ضغوط الأقران، لوقوعهم في مرحلة عُمرية حرجة يكونون فيها أكثر ميلا للاستقلال عن تأثير والديهم، بينما لم يتمكَّنوا بعد من تثبيت قيمهم الخاصة، أو مفاهيمهم حول العلاقات الإنسانية. وفي سعيهم الحثيث نحو القبول الاجتماعي، يصبحون أكثر استعدادا للانخراط في سلوكيات مُخالفة لقيمهم، دون إدراك عواقبها .

ورغم ذلك، فإن هناك بعض الخصائص المشتركة التي تجعل بعض الأفراد أكثر عُرضة من غيرهم للاستجابة لضغط الأقران، ومن بينها: المخاوف بشأن مكانتهم الاجتماعية، وتدني احترام الذات، والعلاقات الأسرية المضطربة، وطبيعة الآباء المفرطين في التساهل أو السلطويين تسلُّطا متزايدا. وأخيرا، الانتقال إلى مدرسة أو مدينة جديدة، وما يضعه ذلك من عبء على المراهق للاندماج سريعا في بيئته.

في بعض الحالات يصعب تحديد مصدر ضغط الأقران، فمن الممكن أن يأتي عبر إشارات خفية دون قول أي شيء، قد يشعر الفرد أحيانا بالضغط لفعل أمر ما لمجرد أن الآخرين يفعلونه، لكن عموما يمكن تصنيف ضغط الأقران تبعا لمدى علنيته ومباشرته، وتأثيره الإيجابي أو السلبي. وفي بعض الأحيان يكون ضغط الأقران مُعلنا، عندما يُطلب من الشخص الانخراط في سلوك معين بوضوح، سواء من قِبَل فرد أو مجموعة، لكنه في غالب الأحيان يكون غير مُعلَن، حيث يتعرَّض الشخص لخيارات وتصرُّفات شخص ما أو أكثر من أقرانه، من أبرز الأمثلة على ذلك التأثُّر بخيارات الملابس، أو طريقة الحديث، أو رؤية العديد من الزملاء في العمر نفسه يدخنون خلسة.

يمكن أن يكون الضغط مباشرا أيضا أو خفيا وغير مباشر، وفي حين أن ضغوط الأقران غالبا ما ترتبط بالانخراط في سلوكيات سلبية مخالفة لقواعد المراهق الأخلاقية من أجل الفوز بالقبول الاجتماعي، فإن بعض السلوكيات الناتجة عن ضغط الأقران تكون إيجابية مثل ممارسة الرياضة، أو التفوق الدراسي، وهو أمر صحي ما لم يتحوَّل إلى هوس يستحوذ على حياة الأبناء، بحيث يصبح طريقة غير صحية للتأقلم مع الآخرين.