جامعة الجزائر 02-ابو القاسم سعد الله-

كلية العلوم الاجتماعية.

قسم علم النفس وعلوم التربية.

المخططات المبكرة غير المتكيفة واضطرابات الشخصية وعلاقتهما بالهوية عند اللاجئين الفلسطينيين في غزة

-اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي-

إعداد الطالبة:

آمال عيد

إشراف الأستاذ:

د.عبد العزيز حدار

السنة الجامعية 2015-2016

شكـر

الحمد لله الذي سدد خطاي ورزقني العزم والإرادة و الصبر لإنجاز هذا العمل.

لقد كان هذا العمل بالنسبة لي إنجازا عشت خلاله عناء البحث ومتعة الاكتشاف، إلا أن هذه الدراسة لم تكن لتتم دون جهود عديدة ساهمت في دعمها.

لذا لا يسعني إلا أن أشكر الأستاذ المشرف **عبد العزيز حدار** على حسن توجيهاته ومساندته.

بالإضافة الى الدكتور **تامر ابو حمد** الذي كان له أبلغ الأثر في إخراج هذه الدراسة.

ومع خالص التقدير والعرفان **لوالدي واخوتي** على سندهم وتشجيعهم المستمر لي،

كما أخص بالشكر **سمية مامون ابو عامر والمبحوثين** الذين كانوا لي دافعا لإتمام هذا العمل.

ملخص الدراسة باللغة العربية

انطلقت هذه الدراسة للكشف عن طبيعة العلاقة بين المخططات المبكرة غير المتكيفة واضطرابات الشخصية وعلاقتهما بالهوية عند اللاجئين الفلسطينيين في غزة وعلى هذا الأساس، صيغت اسئلة الدراسة كما يلي:

هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين انواع المخططات ومحددات الهوية (المحددالنفسي والمحدد الاسري والمحدد الاجتماعي والمحدد الثقافي والمحدد السياسي)؟

هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين اضطرابات الشخصية ومحدات الهوية(المحددالنفسي والمحدد الاسري والمحدد الاجتماعي والمحدد الثقافي والمحدد السياسي)؟

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الذي يتناسب وأهداف الدراسة ولتحقيق هذه الأهداف، تّم الاعتماد على كل من مقياس محددات الهوية من اعداد الباحثة شمل خمسة محاور تتماشى والأغراض التي بني من أجلها، إضافة الى مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ، وهذا بعد ترجمته وتقنينه على البيئة الفلسطينية.اضافة الى مقياس اضطرابات الشخصية من اعداد الدمرداش. طُبقت هذه الأدوات على أفراد مجموعة البحث المقدر عددهم ب400 لاجئ مقسمين على ثمانية مخيمات موجودة في قطاع غزة.

ولتجسيد فرضيات الدراسة تمّ الاعتماد على مختلف التقنيات الإحصائية منها الوصفية ومنها الاستدلالية في تحليل البيانات، بعد تبويب النتائج وتحليل المعطيات، توصلت الدراسة الى عدم وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل أنواع المخططات المبكرة غير المتكيفة ومحددات الهوية، حيث أن هذه الفرضية لم تثبت وجود ارتباط دال إحصائيا بين المخططات التالية(نقص الحنان، النقص وعدم الكمال، الفشل، التبعية وعدم الكفائة، الخضوع والاجبار، التضحة، التحكم المفرط في الانفعال، السيطرة، نقص التحكم في الذات) ومحددات الهوية، اما مخطط(الاهمال وعدم الاستقرار، الشك والتعدي، العزلة والنفور، القابلية للانجراح، العلاقات الدمجية، متطلبات عالية) فقد ارتبطت ارتباطا موجبا مع محددات الهوية، اما فيما يخص الارتباط بين اضطرابات الشخصية ومحددات الهوية فلم تثبت الفرضية وجود ارتباط دال احصائيا بين الشخصيات التالية(الشخصية شبه الفصامية، الفصامية النموذجية، الشخصية النرجسية، الشخصية البينية، المضادة للمجتمع، الهيستيرية، الوسواسية القهرية، التجنبية) اما اضطراب

الشخصية البارنوية والشخصية التابعة فقد ارتبطتا ارتباطا موجبا مع المحدد الثقافي والمحدد الاجتماعي على التوالي بدلالة احصائية (α=0.05)

وبالإضافة الى هذه االنتائج تم التوصل إلى نتائج أخرى نذكر منها:

المخططات الثلاثة الاكثر بروزا عند مجموعة البحث هي مخطط المتطلبات العالية ومخطط التضحية ومخطط السيطرة،

اضطرابات الشخصية الثلاثة الاولى عند مجموعة البحث هي اضطراب الشخصية شبه الفصامية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع واضطراب الشخصية النرجسية،

تحتكم مجموعة البحث في تحديد هويتها الى المحدد الاسري يليه المحدد الثقافيى ثم المحدد الاجتماعي ثم المحدد السياسي واخيرا المحدد النفسي.

ملخص الدراسة باللغة الاجنبية:

This study revealed the nature of the relationship between Early Maladaptive Schemas and Personality Disorders and their relationship to the identity of Palestinian refugees in the Gaza Strip; on this basis, the study questions formulated as follows: Are there significant relationship between the types of schemes and identity determinants?. Are there significant relationship between personality disorders and identity determinants?

The study is based on an integrative approach that is appropriate for and objectives of the study, to achieve these objectives, the study dependent on three scales; the scale of identity determinants prepared by the researcher included five axes in line with the purposes for which it was built for. In addition to the scale of early maladaptive schemas by Jeffrey Young, and this after translated and codified the Palestinian environment. In addition the scale of personality disorders by Eldemerdash. These tools were applied to the members group estimated 400 refugees divided on eight camps exist in the Gaza Strip.

In order to embodiment of hypotheses; it is relied on various statistical techniques including descriptive and evidentiary in data analysis, after the tabulation and analysis of data, the study found that there was no statistically significant correlation between all sorts of early maladaptive schemas and identity determinants, since this hypothesis did not prove the existence of statistically significant correlation between the following schemas: (Emotional deprivation, defectiveness, Failure to achieve, Dependence/incompetence, Subjugation, Self-sacrifice, Emotional inhibition, Entitlement and Insufficient self-control/ self-discipline) and between identity determinants.

As for the following schemes (Abandonment, Mistrust/abuse, Social isolation, Vulnerability to harm, Enmeshment and Unrelenting standards) are positively associated with identity determinants. As for the link between personality disorders and identity determinants; hypothesis did not prove the existence of a statistically significant correlation between the following personalities (Schizoid personality disorder, Schizotypal, Narcissistic, Borderline, Antisocial, Histrionic, Obsessive-compulsive and Avoidant personality disorder) As for paranoid personality disorder and dependent personality disorder are positively associated with cultural determinant and social determinant respectively with statistical significance (α=0.05).

In addition to these results it has been reached to other results, including:

The most prominent of the three schemes at the research group are unrelenting standards, self-sacrifice and entitlement. The first three personality disorders at research group are schizoid personality disorder, antisocial and narcissistic.

The research group makes references in determining its identity to family determinant, cultural determinant, social determinant, political determinant and psychological determinant respectively.

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	المواقف المختلفة المواجهة للمخططات	55
02	سلبيات وإيجابيات المخططات	57
03	نموذج تجريبي–نمائي لمفهوم الذات حسب لاكوبار	162
04	خصائص مخيمات قطاع غزة	186
05	العدد الإجمالي للاجئين في الضفة	188
06	أهم المخيمات ومواقعها في الأردن في سنة 2014	190
07	اللاجئون الفلسطينيون بسوريا في سنة 2014.	192
08	اللاجئون الفلسطينيون بسوريا في سنة 2014.	193
09	عدد اللاجئين الفلسطينيين بأوربا في سنة2001.	197
10	الخصائص العامة لمجموعة البحث الاستكشافية	214
11	درجات الصدق (ن) لميزات العامة لمقياس محددات الهوية	217
12	معاملات الصدق الذاتي لمقياس محددات الهوية	217
13	الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس	218
14	قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل بعد	218
15	درجات الصدق (ن) لميزات العامة لمقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة	219
16	الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس	220
17	إرتباط كل بند من بنود مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة بالدرجة الكلية المنتمية إليها	221
18	قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل بعد	223

19	توزيع مجموعة البحث حسب مناطق تواجدهم	224
20	الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب متغير السن	225
21	الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب متغير الجنس	226
22	الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب متغير المستوى التعليمي	226
23	الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب متغير المخيم	227
24	الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب التسجيل في وكالة الغوث	228
25	الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب الوثائق المقدمة من الوكالة	228
26	الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب متغير الحالة الاجتماعية	228
27	الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب متغير عدد الأبناء	229
28	الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب التميز في التعامل بين اللاجئين	229
29	أبعاد مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة والبنود الخاصة بها	230
30	توزيع فقرات المقياس على كل شخصية مرضية	232
31	المحكات التشخيصية للشخصيات المرضية	233
32	صدق الاتساق الداخلي حيث ارتباط الدرجة على المقياس	234
33	صدق المجموعات المتناقضة	234
34	ثبات الإعادة (ن الكلي =240)	236
35	البنود السالبة والموجبة لمقياس "محددات الهوية عند اللاجئين الفلسطينيين	237
36	الدرجات القصوى والدنيا لمقياس محددات الهوية	239
37	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الرتب لفريدمان للمخططات	240
38	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الرتب لفريدمان للاضطرابات	244

	الشخصية	
39	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الرتب لفريدمان للهوية	250
40	معامل الارتبط بين المخططات ومحددات الهوية	255
41	الارتبط بين اضطرابات الشخصية ومحددات الهوية	263

قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	كيفية نشوء المخططات	46

الرقم	عنوان الملاحق	الصفحة
01	محددات الهوية النفسية والاجتماعية للاجئين الفلسطينيين	287
02	مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة	289
03	النسخة الفرنسية لمقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة	296
04	مقياس اضطرابات الشخصية	298
05	العدد الإجمالي للأساتذة المحكمين لأداة البحث	302

الفـهرس

الرقم	البيان	الصفحة
	شكر	
	ملخص الدراسة باللغة العربية	
	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية	
	الفهرس	
1.	المقدمة.....	17
2.	الاشكالية.....	19
3.	الفرضيات.....	25
4.	اهمية الدراسة.....	25
5.	اهداف الدراسة.....	26
6.	تحديد المفاهيم.....	26
1.6	الهوية.....	26
2.6	المخططات المبكرة غير المتكيفة.....	27
3.6	اضطرابات الشخصية.....	33
4.6	اللاجئون الفلسطينيون.....	37
	الفصل الأول: نظرية المخططات المبكرة غير المتكيفة	
	تمهيد.....	38
1.	لمحة تاريخية عن مصطلح المخطط.....	38

2. المخططات المعرفية..... 39
3. المخططات المبكرة غير المكيفة..... 41
4. مراحل تشكل المخططات المبكرة غير المكيفة..... 43
5. خصائص المخططات غير المتكيفة..... 47
6. مجالات وفروع المخططات المبكرة غير المتكيفة..... 48
1.6 المجال الاول: الانفصال والرفض..... 48
2.6 المجال الثاني: نقص الاستقلالية والاداء الجيد 49
3.6 المجال الثالث: نقص الحدود..... 50
4.6 المجال الرابع:التوجه نحو الاخر..... 50
5.6 المجال الخامس:اليقظة المفرطة والكف..... 51
7. الاستراتيجيات المستعملة للحفاظ على صلابة المخططات المبكرة غير المكيفة.... 53
8. ردود الأفعال المختلفة من المخططات..... 54
9. سلبيات وايجابيات المخططات..... 56
10. علاج المخططات المبكرة غير المتكيفة..... 58
11. تأثير المخططات المبكرة غير المتكيفة على الشخصية والهوية..... 59
ملخص الفصل..... 61

الفصل الثاني: الشخصية

تمهيد..... 62
1. تعريف الشخصية..... 62

2. محددات الشخصية..... 65
3. الشخصية بين السواء والاضطراب..... 66
4. العناصر الأولية المكونة للشخصية..... 67
5. تكوين الشخصة..... 69
6. نظريات الشخصية..... 70
1.6 الشخصية نظام من الانماط والسمات..... 70
2.6 الشخصية نظام للطاقة النفسية 75
3.6 الشخصية نظام معرفي سلوكي..... 82
4.6 الشخصية نظام لتحقيق الذات..... 85
5.6 النموذج التكاملي..... 87
7. معايير تحديد السواء والشذوذ في الشخصية..... 87
ملخص الفصل..... 88

الفصل الثالث: الشخصية المرضية

تمهيد..... 89
1. مدخل إلى اضطرابات الشخصية..... 89
2. مفهوم اضطرابات الشخصية..... 91
3. أسباب اضطرابات الشخصية..... 92
4. انتشار اضطرابات الشخصية..... 95
5. المحكات التشخيصية لاضطرابات الشخصية..... 95

6. التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض CIM10..... 95
7. الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية الاختصار العلمي (DSM)... 96
8. الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية النسخة الخامسة(DSM5).... 97
9. أنواع اضطرابات الشخصية..... 102
1.9 اضطراب الشخصية البارنودية..... 102
2.9 اضطراب الشخصية الفصامية النموذجية..... 106
3.9 اضطراب الشخصية شبه الفصامية..... 110
4.9 اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع..... 112
5.9 اضطراب الشخصية البينية..... 116
6.9 اضطراب الشخصية الهستيرية..... 119
7.9 اضطراب الشخصية النرجسية..... 123
8.9 اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية..... 126
9.9 اضطراب الشخصية التجنبية..... 133
10.9 اضطراب الشخصية التابعة..... 136
11.9 اضطراب الشخصية غير النوعي..... 138
11. مبادئ عامة لعلاج اضطرابات الشخصية..... 139
12. خلاصة الفصل..... 140

الفصل الرابع: الهـــوية

تمهيد..... 141

1. مدخل تاريخي لتطور مفهوم الهوية..... 141
2. تعاريف خاصة بالهويةّ..... 144
3. ناسلية الهوية..... 146
4. تصنيف الهُويّة..... 151
5. رتب الهوية..... 152
6. حاجات الهوية..... 154
7. التناولات النظرية المُفسّرة للهوية..... 155
8. التنشئة الاجتماعية وتكوين الهوية..... 164
9. استراتيجيات الهُويّة..... 168
10. وظائف الهوية..... 171
11. الهوية الفلسطينية..... 172
12. خلاصة الفصل..... 175

الفصل الخامس: اللجــوء الفـلسـطـيني

تمهيد..... 176
1. اللجوء في العالم..... 176
2. مدخل تاريخي للجوء في فلسطين..... 177
3. تعاريف خاصة باللاجئ الفلسطيني..... 180
1.3 مفهوم اللاجئ الفلسطيني في القانون الدولي..... 180
2.3 مفهوم اللاجئ الفلسطيني حسب جامعة الدول العربية..... 181

3.3 مفهوم اللاجئ الفلسطيني حسب دائرة شؤون اللاجئين..... 182

.4 واقع وحجم مشكلة اللجوء الفلسطيني..... 183

1.4 اللاجئون داخل فلسطين..... 183

2.4 اللاجئون الفلسطينيون في الدول العربية المجاورة..... 189

3.4 اللاجئون الفلسطينيون في باقي الدول العربية..... 194

4.4 اللاجئون الفلسطينيون في أوربا وامريكا واستراليا..... 197

.5 دور هيئة الأمم المتحدة اتجاه قضية اللاجئين..... 202

.6 سياق ولادة وكالة غوث وتشغيل اللاجئين(الاونوروا) 203

.7 اللاجئون الفلسطينيون بين حق العودة والتوطين والتعويض..... 205

.8 مستقبل اللاجئون الفلسطينيون في مفاوضات السلام..... 207

.9 آثار اللجوء..... 209

.10 ملخص الفصل..... 212

الفصل السادس : منهجية الدراسة

تمهيد..... 213

.1 الدراسة الاستطلاعية..... 213

1.1 التاكد من الخصائص السيكومترية لمقياس الهوية 216

2.1 التاكد من الخصائص السيكومترية لمقياس المخططات..... 219

.2 المنهج المتبع..... 223

.3 المجال المكاني والزماني..... 224

4. العينة..... 225
5. ادوات جمع البيانات..... 230
1.5 إستبيان المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ..... 230
2.5 اختبار اضطرابات الشخصية..... 232
3.5 مقياس "محددات الهوية للاجئين الفلسطينيين..... 236
6. ادوات تحليل البيانات..... 239

الفصل السابع : نتائج الدراسة

تمهيد..... 240
1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج متغيرات الدراسة..... 240
1.1 تحليل نتائج اختبار المخططات المبكرة غير المتكيفة..... 240
2.1 تحليل نتائج اختبار اضطرابات الشخصية..... 244
3.1 تحليل نتائج مقياس محددات الهوية..... 250
2. عرض وتحليل ومناقشة فرضيات الدراسة..... 254
1.2 عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى..... 254
2.2 عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية..... 262
3. الاستنتاج العام..... 266
4. الخاتمة..... 269
المراجع والملاحق 272

1.مقدمة: تعد مشكلة اللاجئين الفلسطينيين من بين أصعب المشكلات الإنسانية في التاريخ الحديث وأصحابها هم الأكثر عددا والأطول معاناة بين لاجئي العالم، إذ أدت نكبة عام 1948 إلى تهجير نصف الشعب الفلسطيني خارج دياره، وتُقدر وكالة إغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين "الأنروا" عددهم سنة 2014 بـ 5.5 مليون، مُسّجلين لديها 40 % منهم يرتكزون في فلسطين والأردن، أما في لبنان وسوريا فتبلغ نسبتهم حوالي 10 %، في حين نجد أن البقية منهم موزعة على باقي البلدان. مع العلم، أن سجلات الوكالة لا تشمل جميع اللاجئين.

هذا الواقع لم يكتف بتمزيق الوحدة السياسية والجغرافية؛ بل جّر معه في كل بلد مضيف ظروف عملت على تكثيف الرواسب في نفس الفرد الفلسطيني: فلا هو بالمواطن الذي يتمتع بحقوق المواطنة الكاملة ولا هو بالأجنبي الذي له وضع قانوني محدد والذي له دولة تحميه وترعى شؤونه أينما حل. وفي سياق حالة المنفى وحجم المعاناة الاجتماعية والثقافية، يتراكم دور وتأثير الجوانب السلبية لتطال معظم مكونات شخصية وهوية اللاجئ الفلسطيني.

وقد أوضحت انا فاسكيس(1978) ذلك؛ فعادة ما يشعر اللاجئ –وهو بعيد عن وطنه– بالغربة والوحدة والبعد عن الأهل وعدم القدرة على الاندماج في المجتمع المضيف أو ممارسة الحياة الطبيعية فيه، يضاف إلى هذه المشاعر الإحساس فقدان الأمل في العودة إلى الوطن الأم، أو حتى في رؤية الأهل. هذه المكونات مُجتمعة تُعبّر عن هوية الفرد باعتبارها نظام من المشاعر والاستراتيجيات والتصورات التي يكتسبها الفرد عن ذاته من بيئته الاجتماعية أو من خلال التقمصات الأولى من حياته أو من خلال دوره الجنوسي الذي يكتسبه من خلال موقعه في المجتمع. فالهُويّة نظام مبني ومتميز، يتجذر في آن واحد في زمن ماضي ويُنسّق السّير الحالية في إطار مشروع (مشاريع، مثل عليا، قيم، أساليب...)؛ فهي تركيبة منسجمة لهويات الشخص المتعددة: الذاتية والجماعية.

والهُويّة على غرار باقي الهيئات النفسية، قد تتعرض لمواقف تخل بها سواء نتيجة للعوامل الذاتية أو المحيطية (كما في اللجوء)، لاسيما في بعدها الاجتماعي الثقافي بفعل ما هو سائد حاليا من تغير اجتماعي وعدم استقرار في العلاقات بين الجماعات، التي يطغى على علاقاتها طابع الصراع والسيطرة وما تتسبب فيه من تصنيفات اجتماعية نمطية قد تخل بشعور الانتماء لدى الفرد. ولتجاوز هذه الوضعية وحلها يسعى اللاجئ للاحتكام أكثر لعناصر نفسية أو اجتماعية أو أسرية أو ثقافية أو سياسية للحفاظ على هويته من الاندثار ومختلف التهديدات.

وعلى عكس جميع الدراسات التي تناولت الهوية عند الأقليات والمهاجرين، فان خصوصية هذه الدراسة تكمن في كونها تتناول هوية مهاجرين لا يتعرضون للنبذ ولا للهجوم ولا للرفض مما يعني في الظاهر أنهم لا يجندون إستراتيجية لمواجهة أزمتهم كونهم مرفوضين كما يحدث عادة بعد الهجرة. وفي نفس الوقت لا ننكر أننا في صدد إبراز أثر وضعية اللجوء كمنظم جديد للشخصية، يسمح بتأكيد الذاتية والوصول إلى الهُويّة الشخصية. إضافة إلى ذلك، نسعى لتبيان كيف تؤثر بيئة المخيم على شخصية اللاجئين وعلى بنيتهم المعرفية التي تشكل المخططات المعرفية والتي تمثل إحدى أهم المفاهيم الأساسية في نظرية العلاج المعرفي، ويشير هذا المفهوم عندبيك (Beck) إلى الأبنية المعرفية الموجودة لدى الفرد، وهي تتضمن الاعتقادات والافتراضات والتوقعات والمعاني والقواعد التي يكونها الفرد عن الأحداث وعن الآخرين وعن البيئة.وقد عرفها كوترو (Cottraux,2011) على أنها نظام صلب من التنبؤات للمحيط إنطلاقا من المعارف المرتبطة والدائمة بالإضافة إلى الإدراكات، التي لها القدرة على أن تسير هذا الفرد مستقبلا، وهو ما يساعدنا في التنبؤ لاحقا بانواع اضطرابات الشخصية التي ممكن ان يطورها هؤلاء اللاجئين، وعلى هذا الأساس جاء اختيارنا لإعداد هذه الدراسة–التي نتناول من خلالها المخططات المبكرة غير المتكيفة وعلاقتها بالضطرابات الشخصية والهوية عند اللاجئين الفلسطينين في قطاع غزة لأسباب متعددة أبرزهاأنقضية اللاجئين ليست قضية أخلاقية فحسب؛ فهي قضية حية حيوية، اضافة الى ضرورة الاهتمام بالجانب التفاعلي الدينامي للهوية وإبراز علاقتها بالمخطات المبكرة غير المتكيفة باعتبارها أنها مكونة من ذكريات وعواطف و إحساسات جسدية تتشكل خلال مرحلتي الطفولة أو المراهقة تتعلق بالذات وبالعلاقات مع الآخرين،فالمخططات المبكرة غير المكيفة هي نماذج معرفية وعاطفية (انفعالية) تظهر مبكرا ويتكرر بروزها خلال الحياة بواسطة الخبرات التي يعيشها الفرد التي تتسم بصفة اللجوء.

والجدير بالذكر أن البحث الحالي يندرج ضمن مجال علم النفس الاجتماعي ذو الطابع العيادي وتم الاعتماد فيه على المنهج الوصفي، كما جاء هذا البحث في جزئيين، أحدهما نظري يشتمل على خمسة فصول والآخر تطبيقي من فصلين .

تم في الفصل الأول من الجانب النظري التعرض للمخططات المبكرة غير المتكيفة، وقد إحتوى هذا الفصل على مدخل تاريخي بالإضافة إلى تعريف المخططات المعرفية وأنواعها، وكذلك المخططات المبكرة غير المتكيفة وخصائصها وكيفية نشوئها، فمجالاتها وأنواعها، بالإضافة إلى أهم مزاياها وأضرارها، ومدى إمكانية علاجها.وتنولنا من خلال الفصل الثاني والثالث مفهوم الشخصية بصفة عامة والشخصية المرضية بصفة خاصة لنختم باخر فصل والذي تحدثنا فيه عن قضية اللجوء في بعدها

العالمي ثم الفلسطيني من حيث التعريف به وعرض مختلف المشاريع التي صيغت من اجل حله وكذا الدراسات التي تناولت اللجوء والتهجير في بعدهما الإنساني، معتبرين وضعية اللجوء منظم جديد للشخصية. اما الفصل الرابع فخصص لمفهوم الهوية، من خلال تقديم لمحة تاريخية عن مراحل تطور هذا المفهوم والتعاريف المقدمة له مع التركيز على التعقيد الذي يحيط به كمفهوم تتشارك فيه عدة تخصصات، إضافة الى ذكر اغلب التناولات النظرية المفسرة للمفهوم مع تقديم مراحل وناسلية الهوية على اعتبارها بناء لا يتوقف من المدخلات والتقمصات، ولم نهمل استراتيجيات الهوية التي يجندها الفرد أو الجماعات في ظل التغيرات التي أصبحت تخل بمفهومنا عن أنفسنا وعن غيرنا.

أما الجانب التطبيقي من هذا البحث فقد جاء في فصلين، خصص الفصل الأول منهما إلى الأسس المنهجية للدراسة وفيه عرضت الإشكالية والفرضيات وكذلك المنهج المتبع بالإضافة إلى طريقة إجراء الدراسة وخطواتها وذلك بدءا من مرحلة بناء الاختبار إلى مرحلة تطبيقه على أفراد عينة البحث، لينتهي هذا الفصل بتحديد للمجالين المكاني والزمني للدراسة. أما الفصل الثاني من الجانب التطبيقي فقد تم فيه عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة، بالإضافة إلى مناقشة الفرضيات وتقديم استنتاج عام متبوع بخاتمة للبحث.

2.الإشكالية: اصدرت الامم المتحدة تقريرا يفيد بأن أعداد النازحين بسبب الحروب والصراعات والاضطهاد على مستوى العالم سجل رقما قياسيا في عام 2014، يصل إلى حوالي 60 مليون شخص يشكل اللاجئون الفلسطينيون اعلى نسبة لجوء في العالم–قبل نشوب الصراع السوري–اذ بلغ عددهم لنفس السنة سبعة ملايين لاجئ أي ما يمثل اكثر من نصف الشعب الفلسطيني يعيش منهم 1.32 مليون في غزة وحدها. هذه الوضعية رغم التعقيدات الأمنية والقانونية التي تلازمها تعتبر منظما جديدا لشخصية اللاجئين، فهي تعاش ضمن الإبعاد والعجز وعدم إمكانية الرجوع وفي إطار زماني ومكاني يختلف عن الأطر المرجعية المليئة بالقيم والعادات والطقوس الخاصة بالبلد الأم، والأدبيات التي تناولت ذلك تؤكد هذه الأفكار منها. (Camilleri (C) et al(1989)(2000)Andersson(A) (2005) ((ShiblakSafran(W) (1991), Samara(A) 1998)).

وبخصوص الوضع في غزة فان التواجد في حقل الممارسة الاجتماعية الثقافية لأنظمة قيم متباينة ومختلفة يجد اللاجئ الفلسطيني نفسه مرغما على القيام باختيارات وبناء نظامه الشخصي للقيم والمعايير في مطابقة مع ما ينتظره المجتمع، بحيث عليه أن يبذل جهدا معتبرا لإدماج وتركيب مختلف المعطيات، وهي استراتيجيات تقع في نطاق بناء هويته، وتزداد هذه الوضعية حدة بالنسبة للاجئ إذا علمنا أنه يُسيّر

في آن واحد صراعات مرتبطة بخصائص هذه المرحلة ذاتها وأنه يعالج التناقضات الثقافية الاجتماعية التي يزخر بها الوسط الذي يعيش فيه وهو ما يدخل في مخططاته وبناه المعرفية.

وغالبا ما يحصل اللجوء فجأة ودون تخطيط مسبق، فيفقد الناس بذلك وسائل كسبهم ورزقهم في بلدهم وأموالهم المنقولة وغير المنقولة، حيث تصبح عملية العودة إليها سالمة أمراً شبه مستحيلا. وعادة ما يتأثر اللاجئون في البلد المضيف بمشكلة البطالة، ويُحظر عليهم العمل في معظم الوظائف، وبالتالي فهم يعانون من الفقر وارتفاع أعباء الإعالة وما قد يرافقه ذلك من مشاكل التشرد وسوء التغذية وغيرها، ومما يزيد الأمور سوءا هي الصورة البائسة التي تنقلها عادة وسائل الإعلام إلى الأخر، حيث يعكس انطباع الشفقة على اللاجئين وهي الصورة التي تُشكّل هوية اللاجئ في النهاية. وهي نفس النتيجة التي توصل إليها أورافيش ولاجتاي(Oravecz et Lajtai,1994) من خلال مسح أجري على اللاجئين البوسنيين في سلوفينيا،حيث تبيّن ذلك من خلاله رفضهم للصورة التي يوصمون بها وهي صورة سلبية تزيد من صعوبة التواصل مع الآخر.

وفي دراسة أخرى لمورتن وفنغ (Morton et Feng ,2006) أجريت على 647 لاجئ آسيوي في كندا توصلت إلى أن مواجهة خيارات الالتزام بالعرق هو الأمر الذي يضعهم في مصاف الأقليات. كما أن التخلي عن التراث من أجل تحقيق العضوية الكاملة في المجتمع وإنشاء حلول توفيقية بين القديم والجديد هو ما يُصعِب من عملية بناء الهوية لديهم.وأظهرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اللجوء والاكتئاب الناتج عن فشل التواصل وبين البطالة واللجوء التي فسرت بسبب الوضعية السابقة.

ويشير مسلون (Mosselson,2005) إلى أن وضع اللاجئين في الهامش هو ما يزيد الأمور سوءا حيث أنه من خلال السرد الذاتي لمجموعة من اللاجئين في أمريكا وجد أن الحنين للوطن والإحساس بضرورة التوطين هو ما يزيد فصلهم عن المجتمع المضيف، إضافة إلى تحدثهم بسخرية عن إيجاد وطن بديل لهم. أما فيما يخص اختارهم لأصدقاء فهم يفضلونهم من نفس بلدهم ويرفضون العلاقات الوثيقة بأنواعها مع مجتمع يعتبرونه –آخر–،في حين أن اللاجئين الرافضون للعودة فقد أظهروا عدم اكتراث لمجتمع الشتات وحاجتهم للأصدقاء فكانت متناقضة وهم يعتبرون أن أي مكان يمكن العيش فيه.

وتعتبر الدراسات التي أقيمت على اللاجئين في الولايات المتحدة رائدة، حيث اعتمدت في دراستها للهوية على مواقف اللاجئين أنفسهم من بلدانهم الأصلية والبلدان المضيفة والعلاقة مع الثقافة السائدة والتوفيق بينهما. إلا أنها أبحاث نوعاما بعيدة عن الواقع ولم تنجح غالبا في خلق التوافق والاستيعاب عند هؤلاء اللاجئين وفشلت في التعامل مع أشكال مختلفة من الآليات التي يتبناها معظمهم. ومن جهة أخرى، يقدم

ابادیري (Appaduria ,1996) طرحا مفاده أن هوية اللاجئين لا تقوم فقط على التهجين الثقافي ذي البعدين أو القطبين(البلد الأصلي/البلد المضيف)، ولكنها تقوم أيضا على الفردانية وهي انعكاس للخبرات والتطلعات، واللاجئون أقدر على التوازن العرقي. وبذلك خروجها من النظرة التي تفيد أن الهوية هي بالضرورة نزاع بين تجارب الماضي وتوقعات المستقبل، واللاجئ هنا قد يعتمد خبراته لفهم حاضره بشكل أكثر فعالية من المقيم العادي. كما أن الانجاز الذي ظهر على عينة من اللاجئين البوسنيين في أمريكا جاء، حسب تفسير روتر (Rutter, 1994) لإخفاء الصدمة وأضاف أنه يشَكل وسيلة للتواصل مع الأخر.كما أن التعلم أصبح يمثل بالنسبة للاجئ وسيلة للسيطرة على الزوال، حيث يُحوّل اللاجئ من"أجنبي" إلى "طالب": فالعلم حسبهم هو الشيء الوحيد الذي أقروا أنه يذهب معهم أينما ذهبوا.

ومن المهم في هذه الحالة أن نشير إلى الفكرة التي قدمها أندرسون (Andersson,2000) في أن الحداد على الثقافة القديمة يعتبر خطوة ضرورية في عملية التكيف مع البيئة الجديدة بدلا من صنع تسوية سريعة وسطحية.

وعلى هذا الأساس، تُشّكل هوية وشخصية اللاجئين نواة تكون على درجة عالية من التعقيد والتنوع بحيث لا يستطيع الباحث دراستها بسهولة، ويتوقف عمله على إبراز محاورها الأساسية التي تكشف عن سماتها العميقة في تشكيل وحفظ الهوية الفلسطينية من الزوال عبر مراحل التهجير الطويلة.ولذلك نسعى للاستعانة بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لانها مكونة من ذكريات وعواطف وإحساسات جسدية تتشكل خلال مرحلتي الطفولة أو المراهقة التي عيشت ضمن المخيم وبوصمة اللجوء، تتعلق بالذات وبالعلاقات مع الآخرين.

فالمخططات المبكرة غير المكيفة كما اشار Wang Catharina (2010) هي نماذج معرفية وعاطفية (انفعالية) تظهر مبكرا و يتكرر بروزها خلال الحياة بواسطة الخبرات التي يعيشها الفرد وهي بهذا الشكل صورة لبنية وما سيكون عليه اللاجؤون الفلسطينيون. وبهذا الخصوص ركزت الموجة الثالثة من العلاج السلوكي المعرفي، على الانفعالات وهذا من خلال أعمال كل من مارشا (Marcha.M) حول العلاج السلوكي الجدلي (Thérapie dialectique comportementale) ونظرية التعلق (Théorie d’attachement)ونظرية العلاج عن طريق المخطط (Thérapie des schémas) لصاحبها جيفري يونغ ويعتبر لورتا(Loretta, 2008) ان نظرية العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة من أحداث النظريات التي تفسر الإضطرابات النفسية ومختلف الأعراض السريرية.

ويعرف اليس(Ellis, 2010) المخطط المبكر غير المتكيف على أنه تنظيم يأخذ منبعه من الطفولة، يؤثر على حياة الفرد، وينتج عن ظروف تحملها الفرد من عائلته أو أصدقائه من سخرية واعتداءات، الرفض، الإهمال، الإفراط في الحماية، التخلي، حرمان أو فقدان، أو أي شيء بإمكانه أن يؤدي إلى صدمة.

وقد تنشا المخططات من الوضعيات الصعبة ومن الاحباطات ومن عدم القدرة على تلبية الحاجيات الاساسية والاولية وهو ما نجده في مواجهة وضعية اللجوء، بشكل غير مباشر من خلال انماط التعامل داخل الاسرة وخارجها كالانتماء لمدارس الانوروا ما يعزز هذا الاختلاف الزواج من داخل المخيم، التشوهات المعرفية الناتجة عن النظرة الخاصة بالاجئ. الظغوط الناتجة عن العيش داخل المخيم وهي عمليات تنشط كل مرة وتترافق مع تكوين ونمو الانا الذي يعتبر جزء نووي في الشخصية.

لذا سنشير الى دراسة لنتون(Linton,2010) حول تاثير الخبرات السلبية في المراحل المبكرة من حياة الفرد، واشار ضمن هذه الدراسة الي ان الاعراض التي ترافق الاسائة وسوء المعاملة يتم تعلمها واكتسابها لتصبحة ارضية هشة لمختلف الاضطرابات النفسية وفي نفس الوقت مخططا يسير عليه الفرد بتعامله مع مختلف المواقف لاحقا.

من ناحية أخرى، أكدت الدراسات التجريبية على العلاقة القوية بين المخططات المبكرة وظهور اضطرابات الشخصية اذ أظهرت دراسة كل من (Ashton & Lee, 2005; Block, 1995; Adams,)Goldberg,1993)(Angleitner, Ostendorf, & John, 1990 1994). ان المخططات سبب مباشر للتهيئ لاضطرابات الشخصية ووجدت دراسات أخرى كدراسة (Emmelkamp,2005) ان هناك مخططات خاصة بكل نوع من اضطرابات الشخصية محددة أنماط المخططات وفئات اضطرابات الشخصية المقابل لها.

اما دراسة (Jens C. Thimm, 2010) فاظهرت ان المخططات المبكرة تعمل في اعمق جزء من الادراك وعادة من غير وعي وهو ما يؤدي الى ظهور اعراض الاظطرابات النفسية والشخصية والعلائقية هذه العمليات هي في نفس الوقت ارضية تشكيل الهوية وبها يتبلور مفهوم الشخص عن ذاته والمحيطين به.

اما يونغ وويزر (Weishaar & Beck, 2006; Young et al.,2006) فيريان ان المخططات تصبح سمة تابتة في الشخصية وذلك من خلال ملاحظة ارتباطها مع بعض الاضطرابات في الشخصية اذ تنشط بصفة دائمة مع شخصيات بعينها وهو ما اثبتته ايضا دراسات (Malouff, Thorsteinsson, &

Schutte, 2005; Samuel &Widiger, 2008; Saulsman & Page, 2004)، وهدفت هذه الدراسات الى تحسين التمايز بين المخططات وايجاد علاجات مناسبة لاضطرابات الشخصية من خلال تعديل المخططات الخاصة بكل اظطراب.

وجدت دراسة ريفا وتايلور (Reeves and Taylor ,2007) علاقة بين مخطط العلاقة الدمجية والشخصية البينية. اما دراسة (Muris ,2006) and (Sava ,2009) فقد وجدت ان هناك علاقة قوية بين المخططات المبكرة غير المتكيفة وانماط الشخصية الخمسة، وتحديدا بالعصابية ومجالاتها والانبساط ومجالاته بينما لا توجد علاقة بين مجالات الانفتاح والطيبة والضمير الحي والمخططات المبكرة غي المتكيفة وقد انجزت الدراسة على عينة مكونة من 147 راشدوهي دراسة تتفق مع دراسة كل من((Svrakic, and Przybeck (1993). Halvorsen et al. (2009) التي تناولت العلاقة بين المخططات المبكرة غير المتكيفة ومزاج الشخصية ويؤخذ على هذه الدراسات انها تبقى عاجزة في التنبا بنوع المخطط او بنوع الاضطراب الخاص بكل مخطط. لذا تم التوجه نحو الدراسات التي تركز على بيئة نشوء المخططات المبكرة غير المتكيفة على غرار دراسة (Muris ,2006) وهي دراسات طولية تبحث عن نوع العلاقات الاولية التي تؤدي الى نشوء المخططات غير المتكيفة وهو ما تحاول الدراسة الحالية الولوج فيه اذ ان تشكل الهوية ضمن مراحل ناسلية الهوية اثناء تشكلها عند اللاجئين داخل المخيمات هو ما يسهم بشكل مباشر وقوي في تشكل المخططات المبكرة غير المتكيفة.

ومن جهة أخرى، أسفرت دراسة مقارنة لكابرلين (Kaprielian,1994) تناولت المهاجرين واللاجئين في أمريكا على وجود فروق في تشكل الهوية بين اللاجئين والمهاجرين مردها الشعور بالعجز الذي ارتبط لاحقا بتحصيل الأكاديمي، حيث أظهرت الدراسة تدني تعليم اللاجئين مقارنة بالمهاجرين، أما في دراسة أخرى حول اللاجئين المراهقين في البوسنة فقد بين تحليل المقابلات مع عشرات المبحوثين إلى وجود صعوبة لدى هؤلاء المراهقين في تشّكيل هويتهم فبالاضافة إلى خصائص المرحلة العمرية التي توصف بأنها "أزمة" تضاف إليها الخبرات الجديدة التي تعايش أيضا كخطر يهدد توازنهم النفسي، وهي العناصر التي يجب النظر إليها غالبا في إعادة التوطين.

اضافة لما سبق فان تشّكل الهوية يحتاج إلى أرضية ملائمة يستمد منها الفرد مشاعر الأمان والراحة والطمأنينة وخاصة الاستقرار الذي يعتبر لبنة الأساس في بناء الهوية عبر مختلف مراحلها النمائية.إلا أنه في بعض الحالات يعيش المرء وضعيات صعبة قد تمس بكامل كيانه، ولعل اللجوء الفلسطيني يعد

صورة لذلك؛ فهو من أبرز ما أفرزه التحرك البشري نتيجة الحروب والعنصرية؛ فهذه الوضعية تفرض على من يعيشها تبني استراتيجيات بهدف التعاطي معها للحفاظ على هويته.

خاصة ان معايير التشخيص الحديثة التي جاء بها DSM 5 ركزت على فشل في تطوير الإحساس بالهوية والذات كابراز مظاهر اضطرابات واعتلالات الشخصية، مع وجود فشل علائقي وبين شخصي: ينطوي هذين المعيارين على خللين رئيسيين هما:

اضطرابات الهوية وصعوبة تقرير المصير اضافة الى الجانب العلائقي من خلال (درجة التعاطف، العلاقات الحميمة، التعامل مع الآخر) تغير في الشخصية أو إمكانية هذا التغير ثابتة نسبيا مع الوقت والوضعيات كما ان التغيرات في الشخصية لا تفهم إلا في إطار ثقافي واجتماعي معين.
وفي هذا السياق نشير أن الوعي بالهوية وتقبلها بشكل عام من مظاهر الصحة النفسية ففي سياق هذا البحث ندرس مدى تمسك وتقبل الفلسطيني المهجر من مدينته (من أراضي 48 أو فلسطين التاريخية) إلى قطاع غزة، بهويته كلاجئ بكل محدداتها، لذلك نبحث عن بعض الأسباب النفسية التي من المحتمل أنها تؤثر سلبا في تمسك هذا الفلسطيني بهويته وتقبلها، كالمخططات المعرفية المختلة التي تحدد التفكير والسلوك والانفعال والشخصية، فإذا كان الوعي بالهوية وتقبلها والتمسك بها يعد أحد عناصر بناء الشخصية وتوازنها، فإن ضعف الوعي بالهوية، و عدم تقبلها أو إنكارها أو تجنب إبرازها والحديث عنها هو شكل من أشكال التمظهرات المرضية، وعليه يحتمل أن تسهم بشكل فاعل هذه المخططات في هذه السببية الإمراضية، و بالتالي هناك أسئلة أخرى يتوجب طرحها وتتعلق بتحديد أي المخططات المساهمة في هذه السببية. وذات التحليل ينطبق على اضطرابات الشخصية، حيث أن اضطراب الهوية بشكل عام هو شكل من أشكال اضطراب الشخصية، مثل ما نجده لدى الشخصية البينية بشكل واضح وجلي، أو الشخصية الهسنيرية إلى غير ذاك، ومن هنا ما هي أنواع اضطرابات الشخصية التي تؤثر في ضعف الوعي بالهوية وتقبلها والتمسك بها لدى اللاجئ الفلسطيني في قطاع غزة.

عندما يتم تحديد نوع المخططات ونوع الاضطرابات في هذه السببية، فان إعادة الشعور والوعي بالهوية لدى أفراد العينة يتم أولا من خلال علاج هذه المخططات والاضطرابات، ذلك لان الوعي بالهوية وتقبلها والتمسك بها يشكل في حد ذاته مظهرا ومظاهر الصحة النفسية ، وبحيث يستطيع الفرد أن يجند كل موارده الذاتية والاجتماعية لاسترداد حقوقه المغتصبة ، ودافعا وحافزا نحو المزيد من النضال والالتزام بقضيته التي تصبح جزءا من كيانه وفي مجال شعوره ووعيه، وهذا يعد عاملا حاسما وفاصلا في

الصراع العربي الصهيوني، وبدون هذا المستوى من الوعي والتقبل والتمسك بالهوية في جميع محدداتها، خاصة الهامة، لا يمكن أن يجابه الفلسطيني كل ما تبذله الصهيونية من جهودا لفبركة هوية صهيونية مرتبطة بأرض فلسطين عبر دراسات تاريخية ودينية وآثارية وغيرها، وترسيخ ذلك من خلال التربية والإعلام وكل وسائل ومؤسسات التنشئة الاجتماعية، إذن المسألة ليست مرتبطة فقط بموضوع الهوية ومدى احساس بالغربة، وإنما مسألة تتعلق بالصحة النفسية أولا وبقضية البقاء.

أما الدراسات التي تربط بين الهوية تحديدا والمخططات المبكرة غير المتكيفة فلا يوجد (على حد علم الباحثة) أية دراسة تربط بينها، ونظرا لهذه الندرة في الدراسات سواءا العربية أو الأجنبية، والتي تربط بين هذين المتغيرين، حاولت الباحثة من خلال هذه الدراسة ذات الطابع الإستكشافي الكشف عن طبيعة العلاقة بينهما لسد هذا القصور، مع العلم أن الدراسات السابقة للمخططات المبكرة غير المتكيفة قد أثبتت إرتباطها بمختلف الإضطرابات النفسية والأعراض السريرية، ويكون ذلك بوصف العلاقة بينهما. ووقوفا على هذه الإشكالية وسعيا لتحقيق أهداف البحث فقد تم طرح التساؤلين التاليين:

- هل توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة احصائية بين انواع المخططات ومحددات الهوية(المحددالنفسي والمحدد الاسري والمحدد الاجتماعي والمحدد الثقافي والمحدد السياسي)؟ .
- هل توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة احصائية بين انواع اضطرابات الشخصية ومحددات الهوية(المحددالنفسي والمحدد الاسري والمحدد الاجتماعي والمحدد الثقافي والمحدد السياسي)؟

3.فرضيات البحث: للاجابة على اسئلة البحث تم وضع الفرضيات التالية:

- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة احصائية بين انواع المخططات ومحددات الهوية (المحددالنفسي والمحدد الاسري والمحدد الاجتماعي والمحدد الثقافي والمحدد السياسي).
- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة احصائية بين انواع اضطرابات الشخصية ومحددات الهوية (المحددالنفسي والمحدد الاسري والمحدد الاجتماعي والمحدد الثقافي والمحدد السياسي).

4.أهمية الدراسة: تبرز أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

- يستمد هذا البحث أهميته من أهمية متغيراته، فالمخططات المبكرة غير المتكيفة تعتبر من أحدث النظريات المفسرة للاضطرابات النفسية والمشاكل الانفعالية؛

- قد تساهم هذه الدراسة في إلقاء الضوء على الجانب النظري لمفهوم المخططات المبكرة غير المتكيفة، وهذا في غياب المؤلفات العربية على حد علمنا و الدراسات الميدانية على المجتمع العربي بصفة عامة وفئة اللاجئين بصفة خاصة؛
- هذا بالإضافة إلى أن الربط بين متغير الشخصيات المرضية والمخططات المبكرة غير المتكيفة والهوية (في ظل غياب الدراسات التي تربط بين هذين المتغيرين –على حد علم الباحثة– فيما يخص الدراسات المحلية و الأجنبية)، سيفتح المجال أمام دراسات أخرى للبحث عن جوانب مختلفة من العلاقة؛
- الاهتمام بالجانب التفاعلي الدينامي للهوية وإبراز ذلك بعد أن كان ينظر للهوية ككيان قائم بذاته وكوحدة محددة المعالم، وهي إشكالية تقع في مصب عدة تخصصات؛
- تقديم أداتين (محددات الهوية ومقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة) بعد ترجمتهما والتأكد من خصائصهما السيكومترية على عينة من اللاجئين الفلسطينيين، ليستفيد منهما الباحثين والمهتمين في هذا المجال لإنجاز بحوث تتعلق بالمتغيرين الحالين؛
- قد تكون هذه الدراسة قاعدة لبناء برامج علاجية خاصة بالشخصيات المرضية و المخططات المبكرة غير المتكيفة عند اللاجئين.

5.أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- التعرف على مدى وطبيعة الإرتباط بين المخططات ومحددات الهوية
- التعرف على مدى وطبيعة الإرتباط بين الشخصيات المرضية ومحددات الهوية بمختلف أنواعها.
- تناول وضعية اللجوء في بعدها الإنساني، إذ تعتبر مشكلة اللاجئين الفلسطينيين الذين شردوا من أراضيهم وديارهم عام 1948 من القضايا التي تركت جرحا عميقا في نفس الفلسطيني لكونها أفقدته بيته وأرضه وأحدثت خللا في مناحي حياته الاقتصادية والاجتماعية والإنسانية، وهكذا اكتسبت المشكلة عدة أبعاد منها البعد العالمي والذي يمكن التعبير عنه في جانبيه الإنساني والأخلاقي تجاه وضع اللاجئين.

6.تحديد المفاهيم: تم تحديد المفاهيم الخاصة بالدراسة حسب التعاريف الإجرائية التي صاغتها الباحثة بعد قراءة متأنية لما كُتب عن الهوية واللجوء، وقد تم صياغة هذه التعاريف بما يلاءم الدراسة الحالية.

6.1.الهوية: نقصد بها مجموعة المحددات النفسية والأسرية والاجتماعية والثقافية والسياسية التي يستطيع الشخص من خلالها أن يعّرف نفسه ويتصور ذاته ويُعرّف غيره بها، أو التي يستطيع غيره أن يعرّفه بها. وهي تشمل مجموعة من المحددات التي تسمح بأن يحدد اللاجئ الفلسطيني في غزة موقعه ويحس بأنه موجود ومعترف به من طرف الآخر بفضل ما يقوم به من أدوار.

ويتم توضيح ذلك من خلال المحددات المذكورة في مقياس "محددات الهوية للاجئين الفلسطينيين" الذي تم انجازه من طرف الباحثة. وهذه المحددات على النحو التالي:

المحدد النفسي: يُعّبر عن أبعاد سيكولوجية خاصة بذات الشخص، وذلك مثل ما حدد في بنود المقياس: اسم اللاجئ، الصورة الجسدية، التقمصات، الشعور بالرضا والاختلاف والاغتراب، التفضيلات، استراتيجيات الهوية (السكوت والعدوانية)، مشاعر الافتخار، من البند 01 الى البند 09.

المحدد الأسري: يعكس نوع التنشئة التي خضع لها اللاجئ الفلسطيني داخل أسرته. وقد حددت في هذه الدراسة على أساس المعاملة الوالدية والانتماء التربوي ومدى تأثير الوالدين أو أحدهما في ذلك (الجماعة المرجعية)، نوع المناقشات، مدى وجود الاختلاف عن الأسر الغزية، التفضيلات عند اختيار الشريك، من البند 10 الى البند18.

المحدد الاجتماعي: وهو يمثل مجموع التفاعلات التي يعيشها اللاجئ سواء مع الافراد من نفس المخيم أو الغزيين وتفضيلاته لها، مصحوبة بنظرته للآخر ونظرة الآخر إليه (الصداقات، أراء الآخرين، مشاعر القبول من طرف الآخر)، من البند19 الى البند28.

المحدد الثقافي: هو الإطلاع وممارسة الثقافة المادية في الحيز الخاص باللاجئ.ويعكس ذلك مدى اعتزاز اللاجئ بثقافته وممارسته اليومية لها من خلال اللهجة، الحكاية الشعبية، الطعام، الزي والأشياء المادية (مثل المجسمات والصور)، من البند29 الى البند36.

المحدد السياسي: ويظهر ذلك من خلال المشاركة الروحية أو الفعلية للاجئ الفلسطيني في الحقل السياسي مثل ذلك: انتماءه لحزب ما واتجاهه نحو مشاريع التسوية والرجوع، مدى التفافه حول الرموز الفلسطينية ورغبته في التصويت، من البند37 الى البند45.

6.2.المخططات المبكرة غير المتكيفة: المخططات المبكرة غير المتكيفة:**إصطلاحا:** هي إختلال وظيفي واضح، مكون من ذكريات، إنفعالات، معارف وإحساسات جسدية تتشكل خلال مرحلتي الطفولة أو المراهقة، تتعلق بالذات أو العلاقات مع الآخرين(Young,2005).

إجرائيا: تعرف المخططات المبكرة غير المتكيفة في هذا البحث على أنها الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ.

ويتكون مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة من خمسة عشر بعدا وفيمايلي التعريف الاصطلاحي واللغوي لكل مخطط:

مخطط نقص الحنان:إصطلاحا: فمخطط نقص الحنان، هو خلل وظيفي يتسم صاحبه بإعتقاده أن الآخرين لا يمدونه بالسند العاطفي الذي هو بحاجة إليه (Cottraux ,2001).

إجرائيا: يعرف مخطط نقص الحنان في هذا البحث على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد نقص الحنان من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بنوده بين البند 1 والبند 5.

مخطط الإهمال/ عدم الإستقرار: إصطلاحا: هو خلل وظيفي يتشكل من نقص الاستقرار والثقة المدركة من طرف الأشخاص الذين يقيمون الرعاية للطفل(Cottraux ,2001).

إجرائيا: يعرف في هذا البحث على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد الإهمال وعدم الاستقرار من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 6 و 10.

مخطط الشك/ التعدي:إصطلاحا: هوخلل وظيفي يتسم صاحبه بتوقع سوء المعاملة من طرف الآخرين، الكذب عليه، خداعه وإستغلاله، بصفة عامة إعتقاد الفرد أن العذاب الذي يعاني منه هو نتيجة إهمال متعمد له وغير مبرر من طرف الآخرين، وكذلك شعوره بالحرمان المستقر مقارنة بالآخرين (Cottraux ,2001).

إجرائيا: يعرف مخطط الشك في هذا البحث على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليهاالمبحوث في بعد الشك/التعدي من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 11 و15 .

مخطط العزلة:إصطلاحا: هوخلل وظيفي يتسم صاحبه بالشعور بالعزلة، إنقطاع عن العالم، وبأنه مختلف عن الآخرين ولا ينتمي لأي فوج أو جماعة (المرجع السابق).

إجرائيا: يعرف مخطط العزلة في هذا البحث على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد العزلة من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 16 و20.

مخطط النقص /عدم الكم الإصطلاحا: هو خلل وظيفي يتسم بحكم الفرد على نفسه بأنه شخصية غير متكاملة وغير قادرة، وأنه لا يؤثر في الآخرين، وهذا الفرد لا يتحمل الانتقادات والتوبيخ، ويتضايق من مقارنته بالآخرين، ويتميز بنقص الثقة بالنفس، كما أنه يلوم نفسه إتجاه عيوبه، وهذه العيوب قد تكون

داخلية كالغضب، اللذة الجنسية الغير مقبوله، أو تكون خارجية: تشوه جسمي، ضيق إجتماعي(المرجع السابق).

إجرائيا: يعرف مخطط النقص/ عدم الكمال على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد النقص/عدم الكمال من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 21 و 25 .

مخطط الفشل: إصطلاحيا: هو خلل وظيفي يتسم بإعتقاد الفرد أنه فاشل، أو أنه سيفشل، و أنه غير قادر على النجاح مثل الآخرين (دراسة، مهنة، رياضة ...) وعادة ما يحكم الفرد على نفسه بأنه أبله، عديم الكفاء، لا يملك موهبة وجاهل، أو لديه مستوى أقل من الآخرين (Young,2005).

إجرائيا: يعرف مخطط الفشل في هذا البحث على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد الفشل من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 26 و30.

مخطط التبعية/ عدم الكفاءة:إصطلاحا: هو خلل وظيفي يؤمن الفرد من خلاله بحقيقة عجزه في مواجهة المسؤوليات اليومية لوحده (إتخاذ القرارات، الإعتناء بالنفس) ويردد كثيرا "انا لا أستطيع أن ..." (Cottraux ,2001).

إجرائيا: يعرف إجرائيا مخطط التبعية/عدم الكفاءة على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد التبعية/عدم الكفاءة من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 31 و 35.

مخطط القابلية للإنجراح:إصطلاحا: هو خلل وظيفي يتسم صاحبه بخوف مبالغ فيه، كحدوث كارثة لا يمكن تجنبها، وتتعلق هذه المخاوف بعدة إحتمالات هي:

الصحة: نوبة قلبية، السيدا، السرطان.

الإنفعالات: كأن يفقد عقله.

كارثة طبيعية كالزلزال أو خوف من المصاعد.

إجرائيا: يعرف مخطط القابلية للإنجراح في هذا البحث على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد القابلية للإنجراح من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 36 و 40.

مخطط العلاقة الدمجية:إصطلاحا: هو خلل وظيفي غالبا ما يكون صاحبه له تعلق عاطفي شديد بشخص أو بعدة أشخاص، كالوالدين فهو يشعر بحزن دون وجود هذا الشخص، أو يعيش بدونه، يحس بأنه مقهور من الآخرين، وكذلك شعوره بالفراغ و أنه بدون هدف(Young,2005).

إجرائيا: يعرف مخطط العلاقة الدمجية على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد العلاقة الدمجية من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 41 و 45.

مخطط الخضوع/ الإجبار: أ.إصطلاحا: هو خلل وظيفي تكون من خلاله تصرفات وتعابير وإنفعالات و قرارات صاحب هذا المخطط كلها خاضعة للآخرين وهذا لأنه يحس بأنه مرغم على التصرف بهذه الطريقة، وعموما يكون ذلك لتفادي الغضب، العدوانية أو الإهمال، فيحس صاحب هذا المخطط أن رغباته، آراءه ومشاعره لا تؤخذ بعين الإعتبار من طرف الآخرين، عامة يظهر طاعة مبالغة فيها للآخرين، غير أن ردة فعله تكون قوية إذا أحس بخيانتهم له. كما أنه يقمع غضبه ضد هؤلاء الذين يخضع لهم، عن ذلك إضطرابات في الشخصية كالسلوك العدواني إنفجار في الغضب، أعراض سيكوسوماتية، إضطرابات عاطفية، مخدرات

إجرائيا: يعرف مخطط الخضوع/الإجبار على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد الخضوع/الإجبار من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 46 و 50.

مخطط التضحية: إصطلاحا: هو خلل وظيفي يتسم صاحبه بتقديم مصالح الآخرين قبل مصالحه، وهي عملية إرادية بالنسبة له وهذا لأسباب عامة هي الخوف من إثارة شفقة الآخرين بنية تفادي أن يشعر صاحب المخطط أنه غير مسؤول وأناني، أو للحفاظ على اتصال ضروري مع الآخرين (Cottraux ,2001)

إجرائيا: يعرف مخطط التضحية على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد التضحية من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 51 و 55.

التحكم المفرط في الإنفعالات: إصطلاحا: هو خلل وظيفي يتسم صاحبه بأن لديه مراقبة دائمة أو تحكم مبالغ فيه للفرد بمشاعره وطريقة كلامه وهذا لتجنب الوقوع في الخطأ أو وسوء التوافق مع الآخرين حيث يتصف هذا الفرد بالخصائص التالية:

- قمع الغضب والعدوانية.
- الحاجة إلى إعطاء الأوامر والدقة .

- قمع الدوافع الإيجابية (كالفرح، الرغبة الجنسية...).
- الإستمرار في الروتين.
- صعوبة معرفة نقاط ضعف صاحب هذا المخطط، أو التعبير بسهولة عن أحاسيسه ورغباته (Cottraux ,2001).

إجرائيا: يعرف مخطط التحكم المفرط في الإنفعالات على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد التحكم المفرط في الإنفعالات من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 56 و 60.

مخطط المتطلبات العالية: إصطلاحا: هو خلل وظيفي يسعى الفرد خلاله إلى التأكيد ومحاولة الوصول إلى مستوى عال من الكمال في سلوكاته و إنجازاته القياسية وأن يكون هو المثل الأعلى لكي يتجنب الإنتقادات وهذه الإنتقادات تمثل توترا دائما، سواء نقد ذاتي أو الآخرين، ونتيجة على ذلك يعاني صاحب هذا المخطط من العجز في الرغبات، الراحة، الصحة والتقدير (Cottraux ,2001).

إجرائيا: يعرف مخطط المتطلبات العالية على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد المتطلبات العالية من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 61 و 65.

مخطط السيطرة: إصطلاحا: هو خلل وظيفي يتسم صاحبه بأنه يريد الحصول على أي شيء دون تقدير ماذا يمثل للآخرين من خسارة، وميل زائد لتأكيد قوته ووجهة نظره، ويتسم حامل مخطط المتطلبات العالية بنقص عام في تقدير الغير إجتماعيا (Young,2005).

إجرائيا: يعرف مخطط السيطرة على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد السيطرة من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 66 و 70.

مخطط نقص التحكم في الذات: إصطلاحا: هو خلل وظيفي يتسم صاحبه بأن لديه مشكل أساسي هو عدم القدرة أو رفض مراقبة الذات، وحامل هذا المخطط لا يستطيع تحمل حرمانه من رغباته، وغير قادر أن يخفض من إنفعالاته و إندفاعاته، فهو لا يدخل في صراعات مع أشخاص آخرين لأنه لا يتقبل أن يصطدم معهم، فيحاول تجنب كل ما هو شاق وأليم، كالمواجهات، الصراعات، المسؤوليات والأعمال مع ضرر في الرضا الشخصي أو في إندماجه.

إجرائيا: يعرف مخطط نقص التحكم في الذات على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث في بعد نقص التحكم في الذات من مقياس المخططات ليونغ، والمنحصرة بين البند 71 و 75.

تصنف المخططات المبكرة غير المتكيفة إلى خمسة مجالات كما قدما يونغ (Young,2005) وهي:
مجال الإنفصال والرفض: هو خلل وظيفي يتسم صاحبه بعدم قدرته على تكوين روابط أكيدة وناجحة مع الآخرين، ويضن أن إحتياجات الإستقرار، الأمن، الحنان، الإنتباه والإنتماء والتي لن تلبى أبدا.

ويندرج في هذا المجال مخطط نقص الحنان والإهمال/عدم الإستقرار، مخطط الشك/التعدي، مخطط العزلة، مخطط النقص/عدم الكمال.

إجرائيا: ويعرف مجال الإنفصال والرفض في هذا البحث بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها المبحوث من خلال البنود المحصورة بين البند 1 والبند 25.

مجال نقص الإستقلالية والأدء الجيد: هو خلل وظيفي يتسم صاحبه بأن له توقعات تجاه نفسه وإتجاه العالم لا تطابق قدراته المدركة للبقاء على قيد الحياة، وللتصرف باستقلالية، لأنها القدرة التي يملكها الفرد للإنفصال عن عائلته، وإستقلاليته عنها، ويندرج تحت هذا المجال مخطط الفشل، التبعية/عدم الكفاءة، مخطط القابلية للإنجراح، مخطط العلاقة الدمجية.

إجرائيا: يعرف مجال الإستقلالية والأداء الجيد على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث من خلال البنود من 26 إلى 45.

مجال التبعية للآخرين: هو خلل وظيفي يعطي الفرد من خلاله إهتماما مبالغا فيه لحاجيات الآخرين، وغالبا ليس لديه وعي بإنفعالاته الخاصة ورغباته الشخصية. و غالبا ما يعطون إهتماما مبالغا فيه لحاجيات الآخرين على حساب حاجاتهم الخاصة، ويتصرف هؤلاء بهذه الطريقة بهدف الحصول على القبول و الحفاظ على الصلة العاطفية، أو تجنب الهجر أو التخلي وهؤلاء في طفولتهم لم تكن لديهم الحرية في متابعة ميولهم الطبيعية، وفي الرشد ليس لديهم إحساس بأوامر داخلية و إنما بأوامر ذات منبع خارجي و يتبعون رغبات الآخرين. ويشمل هذا المجال المخططات التالية: الخضوع/الإجبار، التضحية.

إجرائيا: يعرف مجال التبعية للآخرين على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث من خلال البنود من 46 إلى 55.

مجال اليقضة المفرطة والكف:إصطلاحا: هو خلل وظيفي يتسم أصحابه بأنهم يقمعون التعبير التلقائي لمشاعرهم ونزواتهم، هذا المشكل يمكنهم من الاحتفاظ بقواعد شخصية صلبة تخص التعامل والكفاءة غالبا على غرار أشكال أخرى للحياة، لذة هواية، أصدقاء، أو على غرار الصحة.

فالمنبع الخاص هو مرحلة طفولة بدون سعادة، متحفظة ومتشددة أين يتغلب التحكم على الذات وإنكار النفس منه على التلقائية واللذة. لم يشجع على اللعب والبحث عن السعادة في طفولتهم وإنما تعلموا أن يكونوا جد يقظين، حذرين، فيما يخص الحوادث السلبية للحياة وعلى إعتبار الحياة كئيبة ويشمل هذا المجال المخططات التالية: مخطط التحكم المفرط في الإنفعالات، مخطط المتطلبات العالية.

إجرائيا: يعرف مجال اليقظة المفرطة والكف في هذا البحث على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث من خلال البنود من 56 إلى 65.

مجال نقص الحدود: إصطلاحا: هوخلل وظيفي يتسم أصحابه بأنهم لم يطوروا الحدود المناسبة فيما يخص تبادل الشعور، والتحكم الذاتي، يمكن أن يتعلق الأمر بنقص الحدود الداخلية، نقص المسؤولية إتجاه اللآخرين أو عدم القدرة على على تخطيط أهداف طويلة المدى، ويظهر هؤلاء المفحوصون بأنهن أنانين مدللين وغير مسؤولين ونرجسيين.

ويشمل هذا المجال المخططات التالية: مخطط السيطرة و نقص في التحكم الذات.

إجرائيا: يعرف هذا المجال إجرائيا على أنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المبحوث من خلال البنود من 66 إلى .75

6.3.اضطرابات الشخصية: سنقدم تعاريفات الشخصيات كما تم اعتمادها في البحث الحالي.

تعريف الشخصية المرضية: هي اضطرابات التي تصيب الشخصية من ناحية التفكير أو الانفعال أو السلوك ويعني سوء توافق الفرد مع ذاته، ومع الواقع الاجتماعي الذي يحيا فيه إضافة إلى العديد من المظاهر الأخرى التي تصيب الشخصية من ناحية فقدان اتزان وثباتها الانفعالي أو تمييزها بالعديد من السمات التي تميز كل نمط من أنماط اضطرابات الشخصية(فرج طه، 2003).

التعريف الإجرائي للشخصية المرضية: الشخصية المرضية في البحث الحالي هو مجموع الدرجات (الدرجة الكلية للمقياس)، التي يتحصل عليها المبحوث على مقياس اختبار اضطرابات الشخصية، لمحمد حسن غانم، عادل دمرداش، مجدي محمد زينة.

الشخصية البارانودية: ويعرفه أحمد عطاشة على أنه اضطراب شخصية يتميز بحساسية مفرطة نحو الهزائم والرفض وعدم مغفرة الإهانات والجروح وميل نحو حمل الضغائن بشكل مستمر والشك، وميل لتشويه الخبرات من خلال سوء تفسير الأفعال المحايدة أو المتحيية للآخرين على أنها عدوانية أو مليئة

بالازدراء وإحساس قتالي، وميل إلى الإحساس بأهمية ذاتية مفرطة وفي كثير من الأحوال إحساس مبالغ فيه بالإشارة غلى الذات. (احمد عكاشة، 1998).

أما بالنسبة للتعريف الإجرائي للشخصية البارانودية، كما ورد في هذا البحث، فإنه يمثل الدرجة الجزئية من مقياس اختبار اضطرابات الشخصية، لمحمد حسن غانم، عادل دمرداش، مجدي محمد زينة، المنحصرة من البند 01 إلى البند 08.

الشخصية الفصامية النوع: وهي نمط متأصل في الشخصية يتصف بالقصور الاجتماعي وقصور العلاقات بالآخرين، والشعور بعدم ارتياح شديد تجاه العلاقات الوثيقة وتدني قدرته مع إقامتها بالإضافة إلى تشوه المعرفة والإدراك، وغرابة السلوك التي تبدأ في مرحلة الرشد المبكرة، وظهر في أطر مختلفة مع غرابة في السلوك، والتفكير والانفعال والكلام والمظهر.

أما بالنسبة للتعريف الإجرائي للشخصية الفصامية النوع، كما ورد في هذا البحث، فإنه يمثل الدرجة الجزئية من مقياس اختبار اضطرابات الشخصية، لمحمد حسن غانم، عادل دمرداش، مجدي محمد زينة، المنحصرة من البند 09 إلى البند 16.

الشخصية شبه الفصامية: هو نمط من اضطراب الشخصية يتصف بالعزلة دون إبداء اشتياق صريح إلى إقامة علاقة مع الآخرين، ولذا تكون مثل هذه الشخصيات عاجزة عن التعبير عما لديهم من مشاعر أو أفكار أو حتى عدائية أو تأكيد ذات.

أما بالنسبة للتعريف الإجرائي للشخصية شبه الفصامية، كما ورد في هذا البحث، فإنه يمثل الدرجة الجزئية من مقياس اختبار اضطرابات الشخصية، لمحمد حسن غانم، عادل دمرداش، مجدي محمد زينة، المنحصرة من البند 17 إلى البند 24.

الشخصية المضادة للمجتمع: هو نمط من الشخصية يتسم أصحابه بالتهجم والاختلاس والسرقة بالإكراه والنصب وحيازة سلاح والافلات من الحراسة ودرجة أعلى من العدوانية والفشل في تعديل السلوك إلى الأفضل.

أما بالنسبة للتعريف الإجرائي للشخصية المضادة للمجتمع (السيكوباتية)، كما ورد في هذا البحث، فإنه يمثل الدرجة الجزئية من مقياس اختبار اضطرابات الشخصية، لمحمد حسن غانم، عادل دمرداش، مجدي محمد زينة، المنحصرة من البند 25 إلى البند 32.

الشخصية البينية: هو نمط متأصل من عدم الاستقرار أو الثبات في العلاقات الشخصية المتبادلة، وصورة الذات، والوجدان مع الاندفاعية الواضحة مع تكرار السلوك الانتحاري أو التهديد بالانتحار، وكذا عدم الثبات الانفعالي، وجهود جبارة لتجنب هجرة الآخرين له (dsm4) .

أما بالنسبة للتعريف الإجرائي للشخصية البينية، كما ورد في هذا البحث، فإنه يمثل الدرجة الجزئية من مقياس اختبار اضطرابات الشخصية، لمحمد حسن غانم، عادل دمرداش، مجدي محمد زينة، المنحصرة من البند 33 إلى البند 4.

الشخصية الهستيرية: وهو اضطراب في الشخصية يتميز بالمبالغة في الذات وأداء مسرحي وتعبير مبالغ فيه عن المشاعر وقابلية للإيحاء والتأثير السهل بالآخرين ووجدانية مسطحة وهشة وذاتية وانغماس في الذات، وعدم وضع اعتبار للآخرين، واشتياق دائم للتقدير وأحاسيس بسهولة الإيلام والنهم للإشارة والنشاطات التي يكون هو أو هي فيها مركزاً للانتباه وسلوك ابتزازي دائم للوصول إلى الأغراض الذاتية عكاشة(1998).

أما بالنسبة للتعريف الإجرائي للشخصية الهستيرية، كما ورد في هذا البحث، فإنه يمثل الدرجة الجزئية من مقياس اختبار اضطرابات الشخصية، لمحمد حسن غانم، عادل دمرداش، مجدي محمد زينة، المنحصرة من البند 41 إلى البند 4.

الشخصية النرجسية: هو نمط متغلغل في الشخصية يتصف بالشعور بالخيلاء، والانشغال المفرد بما يتعلق بتقدير الذات، ويطُالب بالحصول على الإعجاب الشديد، ويستغل علاقاته بالآخرين ويفتقر إلى التعاطف مع انشغال دائم بخيالات النجاح الذي لا يعرف حدوداً، وهذا الاضطراب بيد أن سن الرشد المبكرة .

أما بالنسبة للتعريف الإجرائي للشخصية النرجسية، كما ورد في هذا البحث، فإنه يمثل الدرجة الجزئية من مقياس اختبار اضطرابات الشخصية، لمحمد حسن غانم، عادل دمرداش، مجدي محمد زينة، المنحصرة من البند 49 إلى البند 56.

الشخصية الوسواسية القهرية: نمط شامل يصيب الشخصية ويتصف بالانشغال الكامل بالكمال Perfection أو الخلو من العيوب، إضافة إلى التركيز على التفاصيل، وعدم المرونة مما يفسد علاقاتهم الاجتماعية، ويصرون على فعل الأشياء بطريقتهم بدلا مَن التسوية أو الحلول الوسطى، مع

ميل إلى البخل في النواحي المالية، ويجدون صعوبة في اتخاذ القرارات، وأن علاقاتهم بالآخرين تكون رسمية، وصعوبة في التعبير عن المشاعر أو حتى الاستمتاع بالنشاطات السارة. عبد الخالق(2002).

أما بالنسبة للتعريف الإجرائي للشخصية الوسواسية القهرية، كما ورد في هذا البحث، فإنه يمثل الدرجة الجزئية من مقياس اختبار اضطرابات الشخصية، لمحمد حسن غانم، عادل دمرداش، مجدي محمد زينة، المنحصرة من البند 57 إلى البند 64.

الشخصية المتجنبة: اضطراب شخصية يتميز بأحاسيس مستمرة وواسعة المدى بالتوتر والتوجس واعتياد على الوعي الشديد بالذات وأحاسيس بعدم الأمان والدونية، والسعي الدائم لحب وقبول الآخرين وحساسية مفرطة نحو الرفض والنقد، ورفض الدخول في أي علاقات وارتباطات شخصية إلا بعد الحصول على ضمانات شديدة بالقبول غير المشروط بنقد، وارتباطات شخصية محدودة جداً، واستعداد دائم للمبالغة في الأفكار التي من الممكن أن يواجهها مما يقود إلى تجنب القيام بالعديد من الأنشطة(عكاشة، 1998).

أما بالنسبة للتعريف الإجرائي للشخصية المتجنبة، كما ورد في هذا البحث، فانه يمثل الدرجة الجزئية من مقياس اختبار اضطرابات الشخصية، لمحمد حسن غانم، عادل دمرداش، مجدي محمد زينة، المنحصرة من البند 65 إلى البند 72.

الشخصية التابعة (المعتمدة على غيرها): هو نمط متأصل في الشخصية يتصف بفرط الحاجة أن يرعاه الآخرون مما يؤدي إلى الخنوع والالتصاق بالغير، مع صعوبة في اتخاذ قرارات الحياة اليومية دون اللجوء إلى نصح الآخرين، مع احتياج إلى أن يتولى الآخرون مسؤوليته، وصعوبة في التعبير عن اختلافها في الرأي مع الآخرين، وكذا صعوبة بالغة في القيام بأعمال جديدة، مع انشغال دائم وبصورة غير واقعية لمخاوف تركه ليتولى رعاية نفسه بنفسه.

أما بالنسبة للتعريف الإجرائي للشخصية التابعة، كما ورد في هذا البحث، فإنه يمثل الدرجة الجزئية من مقياس اختبار اضطرابات الشخصية، لمحمد حسن غانم، عادل دمرداش، مجدي محمد زينة، المنحصرة من البند 73 إلى البند 80.

يصنف اضطرابات الشخصية إلى ثلاث فئات أو مجموعات وهي:

المجموعة الأولى(A): وتضم أنواع اضطرابات الشخصية التي تتصف بالغرابة والشذوذ وتندرج تحت هذه الطائفة اضطرابات الشخصية البارانويدية وشبه الفصامية، والفصامية النوع. وهي تمثل في هذا البحث مجموع الدرجات التي يحصل عليها المبحوث من خلال البنود من 01 إلى 24.

المجموعة الثانية(B): وتظم كافة الشخصيات المضطربة والتي يغلب على سلوكها وسماتها التهويل والمبالغة وتقلب الانفعالات وعدم ثباتها، وأيضاً عدم اتساق الانفعالات مع المواقف ويندرج في هذه الطائفة اضطراب في الشخصية النرجسية، الشخصية المضادة للمجتمع، والشخصية الهسترية، والشخصية البينية. وهي تمثل في هذا البحث مجموع الدرجات التي يحصل المبحوث عليها من خلال البنود من 25 إلى 56.

المجموعة الثالثة(C): ويغلب على الشخصيات التي تندرج في هذه الفئة ظهور القلق والخوف بصورة واضحة، ويندرج في هذه الفئة اضطرابات الشخصية المتجنبة، الاعتمادية، والوسواسية القهرية، وهي تمثل في هذا البحث مجموع الدرجات التي يحصل المبحوث عليها من خلال البنود من 57 إلى .80

6.4.اللاجئون الفلسطينيون: اللاجئ الفلسطيني حسب "الانوروا" هو الشخص الذي كان مكان إقامته العادية في فلسطين لمدة لا تقل عن عامين سابقين لنشوب النزاع العربي–الإسرائيلي عام 1948، وهو الشخص الذي فقد جراء ذلك النزاع بيته وسبل معيشته، وأصبح لاجئا ومسجلا لديها في أحد الأقطار التي تمارس فيها الوكالة عملها. وقد تم توسيع هذا التعريف لاحقا ليشمل أبناء وأحفاد اللاجئين الذين يستفيدون من خدمات الوكالة المقدمة شريطة أن يكونوا مسجلين لديها ويقطنون في مناطق عملها.

الفصل الاول: نظرية المخططات المبكرة غير المتكيفة

تمهيد: لاشك في أن مفهوم المخططات لم يكن مفهوما جديدا في الأدبيات المعرفية والإكلينيكية بصفة عامة، بل وحتى الفلسفية، ففي ميدان علم النفس نجد ان لهذا المصطلح تاريخ ثري وواسع، حيث يعتبر في علم النفس المعرفي على أنه البرنامج المعرفي المجرد الذي يدخل كموجه في تفسير المعلومات وحل المشكلات، وبالتالي يمكن استعمال مخطط لغوي لفهم جملة أو استعمال مخطط ثقافي لتفسير أسطورة، وهو ما مهد لاحقا لظهورمصطلح المخططات المعرفية،ومصطلح المخططات المبكرة غير المتكيفة (المتغير محل الدراسة الحالية)، وقد حاولنا في هذا الفصل تبيان هذه الأصول التاريخية، بعد التطرق إلى مفهوم المخططات المعرفية حيث تم تعريفها وحصر أنواعها ، وصولا إلى مفهوم المخططات المبكرة غير المتكيفة، والذي اصبح من المفاهيم الرائدة في علم النفس المعرفي، اذ قدمنا تعريفا للمخططات المبكرة غير المتكيفة، والتطرق إلى كيفية نشوئها، وخصائصها ومجالاتها، بالإضافة إلى مزاياها وأضرارها وفي النهاية علاجها.

1. لمحة تاريخية عن مصطلح المخطط: مما لا شك فيه ان مصطلح المخططات (Schéma) مصطلح قديم، كما انه استعمل في الكثير من الميادين وبمرادف بنية (Structure) أو إطار (Cadre)، ويشير جفري يونغ(Young and all, 2005) الى أن البوادر الأولى في استعماله ترجع إلى العهد اليوناني القديم، للدلالة على مبادئ وأسس مع الأستوسين (Stoiciens) بصفة خاصة كريسيب (Chressipe)، وكذلك بالنسبة للفيلسوف "كانط" (Kant) الذي عرف المخطط على أنه تصور مشترك لكل أعضاءفئة أو صنف ما. واستعمل أيضا في نظرية المجموعاتالهندسة الجبرية، التعلم، التحليل الأدبي، البرمجة المعلوماتية.

أما في مجال علم النفس فقد إستعمل مصطلح المخطط (Schéma)، كما جاء ذكره عند يونغ (Young and all, 2005, P 34) في العديد من الميادين الدراسية على راسها علم النفس المعرفي الذي يرى أنه البرنامج المعرفي المجرد الذي يدخل كموجه في تفسير المعلومات وحل المشكلات، وبالتالي يمكن استعمال مخطط لغوي لفهم جملة أو استعمال مخطط ثقافي لتفسير أسطورة، ويعتبر المخطط نموذج مفروض من الواقع، ومن التجربة، ويسمح هذا النموذج للأفراد بشرح الأحداث وتوجيه إجاباتهم. ويعتبر أيضا تمثيلا مجردا للخصائص الخاصة بحادث ما (Young and all, 2005, P 33).

فبالنسبة لدو بجوند (Debeaugrand) كما اشار (Françoise,1997) ان المخطط هو الإطار، ومصطلح إطار أطلقه مينسكي (Minsky) بعد ملتقى جنيف مع بياجي (Piaget)، وبعض الباحثين

يعتبرونه كمرادف للمخطط، والإطار هو أبنية معرفية، تساعد في تسهيل معالجة المعلومات من طرف التوظيف العقلي.

واستعمله أيضا(Horountz) في نموذجه للعلاج (La thérapie des schémas de personne) حيث أن أي مخطط لأي شخص هو إطار ما يكون غالبا من بقايا ذكريات الطفولة (Young and all, 2005, P 94). كما لقي هذا المفهوم اهتمام علماء الشخصية أكثر حيث يشير عندهم إلى عدة معاني منهاكما وضح ذلك محمد شلبي(2001): إطار وشكل فارغ يمكن ملؤه بالخبرات وهي قابلة للتعديل والتغيير والنمو؛ هيكل أو تخطيط عن موضوع معين؛ تنظيم نشيط للخبرات السابقة يستخدم في مواجهة البيئة بينما استخدم في العلاج المعرفيمن طرف بيك (Beck) (1967) لهذا المصطلح منذ كتاباته الأولى، حيث حسبه أن المعتقدات الرئيسية تمثل المعنى أو المحتوى المعرفي للمخطط Young and all, 2005. اما الان فقد اصبح من الشائع وجود هذا المصطلح في مجالات علم النفس العيادي والاجتماعي والنمائي.

2.المخططات المعرفية: تعتبر المخططات المعرفية أحد الأسس النظرية لتمثيل المعرفة، وهذه المخططات المعرفية تشكل ذاكرة المعاني التي تخضع للعديد من الأسس والأنماط التنظيمية التي تقف وراء قدرة الفرد على استقبال وتجهيز ومعالجة المعلومات خاصة. كما تشمل على موضوع المخططات المبكرة غير المكيفة والتي تعتبر من المواضيع الكثر حداثة في علم النفس وهي التي تعرف بنموذج يونغ (J. Young) وهو ما سنتعرف عليه بشكل مفصل لاحقا.

2.1.تعريف المخططات المعرفية: قبل التعريف بالمخططات المبكرة غير المتكيفة يجب ان نتعرف على المخططات المعرفية باعتباره مفهوما حضي بإهتمام علماء الشخصية أكثر من أي مفهوم آخر، وباعتبارها اساس نظرية المخططات المبكرة غير المتكيفة لصاحبها يونغ، اذ يشير هذا المفهوم حسب احمد شلبي (2001) الى عدة عدة معاني اذ انها تنظيم نشط للخبرات السابقة، ويستخدمه الفرد في مواجهة البيئة اضافة انه يشكل وإطار فارغ يمكن ملؤه بالخبرات وهيكل أو تخطيط عن موضوع معين.

تعريف كيلي (Kelly) حسب(Chambon,2003) عرفها على أنها سيرورة عقلية لشخص ما، تسير طريقته التنبؤية للأحداث .

أما بارتليت (Bartllett) فعرفها على انها مجموعة من البناءات المعرفية processus، أين تكون أحد أهم مميزاتها هي تنظيم المعلومات حسب mode وتجمع spécifiques و reposant على une

influence de cohérence إذ يظهر الكشف عن قياسات المخططات وآثارها عن طريق الملاحظة والكشف عن cohérence الداخلية (Beck AT, 2000).

كما عرفها ثروندايك (Throndayk) سنة 1984 نقلا عن الزيات(1995): بأنها تعميم وتوليد للمعلومات أو الأفكار والمنظمات المعرفية التي تشمل إلى جانب الأحداث المتعلقة بحياة الفرد، المعرفة العامة المتعلقة بإجراءات وتعاقب الأحداث والمواقف الاجتماعية، وهي تمثل إحدى النتائج المعرفية لتمثيل المعرفة .

وعرفها ريبر (Riber) سنة (1985) حسب احمد شلبي (2001): على أنها خطة أو برنامج معرفي يوجه السلوك في تفسير المعلومات وحل المشكلات.

أما المخططات المعرفية عند بيك (Beck) فهي إحدى أهم المفاهيم الأساسية في نظرية العلاج المعرفي، ويشير هذا المفهوم عنده إلى الأبنية المعرفية الموجودة لدى الفرد، وهي تتضمن الاعتقادات والافتراضات والتوقعات والمعاني والقواعد التي يكونها الفرد عن الأحداث وعن الآخرين وعن البيئة.

وقد عرفها أيضا كوترو (Cottraux,2011)، على أنها نظام صلب من التنبؤات للمحيط إنطلاقا من المعارف المرتبطة والدائمة بالإضافة إلى الإدراكات، التي لها القدرة على أن تسير هذا الفرد مستقبلا.

تعريف المخططات (حسين، طه عبد العظيم. 2006. ص 116): أنها اعتقادات جوهرية أو افتراضات تشكل جزء من الفلترة (مرشحات) الإدراكية التي يستخدمها الأفراد في إدراك العالم، حيث أن هذه المخططات التي تتيح للفرد الوصول إلى استنتاجات عن الأحداث بطريقة تلقائية، وحيث أن لكل فرد مخزون فريد من المعلومات والذكريات فإن الاستنتاجات التي يكونها الفرد عن الأحداث تختلف من فرد لآخر وكذلك الانفعالات التي يعيشها.

وانطلاقا مما سبق يمكن القول بأن هذه التعاريف لا تختلف كثيرا في المحتوى، إلا أنها استخدمت مصطلحات متقاربة الدلالة، فقد أشير إلى أن المخطط هو بنية، أو تنظيم، أو سيرورة، أو إطار، أو هيكل، أو خطة، أو برنامج، كما أن هذه التعاريف إتفقت على أن محتوى المخطط المعرفي ووظيفته تنظيم وتسيير وتوجيه السلوك الإنساني.

إن هذه التعاريف أشارت إلى ماهية المخططات المعرفية، إلا أن فهم المخططات المعرفية يتطلب مزيدا من التفصيل، وذلك من خلال التعرف على الأنواع.

2.2.أنواع المخططات المعرفية: أشار كل من بيك وكلارك (Beck et clark) إلى أن هناك خمسة أنواع من المخططات المعرفية وهي:

المخططات المعرفية الإدراكية: وتتضمن: التخزين، التفسير والمعاني التي يكونها الفرد عن العالم.

المخططات الوجدانية: وهي تتضمن المشاعر الموجبة والسالبة.

المخططات الفسيولوجية: تتضمن إدراك الوظائف الحسية والفيزيقية مثل الاستجابة للألم التي تتضمن زيادة السرعة في التنفس.

المخططات السلوكية: فهي مثل سلوك الهروب عند الشخص المفزوع أو الخائف.

مخططات الدافعية: وتتضمن الرغبة في تجنب الألم والرغبة في الأكل، والرغبة في الدراسة، الرغبة في اللعب. وترتبط مخططات الدافعية بالمخططات السلوكية.

3.المخططات المبكرة غير المكيفة : وضع جيفري يونغ Jeffrey Young اسس نظريته المخططات المبكرة غير المتكيفة خلال العشر سنوات 1990-1999، وقد اسس مراكز العلاج المعرفي بنيويورك على حساب Fairfeild (Connecticut) أين كرّس أبحاثه لاضطرابات الشخصية. ولقد قدم خلاصة أبحاثه النظرية والتطبيقية بمساعدة Klosko على شكل دليل للمرضى عام (1990).وعلى شكل ورشات وملتقيات دولية مع Lindeman عام (1992). يؤكد يونغ أن أفكاره هي نتاج الملاحظات الاكلينيكية وتجربته العلاجية، وليست نظرية في الشخصية وبالتالي هي تعتبر منهجية علاجية أكثر من نظرية علمية(Cottraux and al. 2001).

1.3.تعريف المخططات المبكرة غير المتكيفة: فيما يلي سنقدم اهم التعريف التي وضعت للمخططات المبكرة غير المتكيفة.

تعريف S. Hahusseau: هو شعور مؤلم يتكرر في الحاضر نتيجة خبرات مضرة في الماضي من حيث هو إدراك راسخ حول العالم والآخرين وحول الذات، التي تترسم مبكرا في الطفولة نتيجة لحرمان أو عجز تربوي سليم، فتصبح طريقة الإدراك هذه صلبة ومؤثرة سلبا في الفترة اللاحقة وهو ما بينه هاسوس (S. Hahusseau, 2003, P.18) اذ تنشأ هذه المخططات في الطفولة نتيجة للإحباطات وعدم الإشباع لرغبات وخبرات مؤلمة، فتتطور خلال الحياة وتصبح لاحقا مختلفة وظيفيا فتستحوذ على كل معارف وانفعالات الفرد مما تسير سلوكه.

تعريف يونغ: عرفها على أنها مكونة من ذكريات وعواطف وإحساسات جسدية تتشكل خلال مرحلتي الطفولة أو المراهقة تتعلق بالذات وبالعلاقات مع الآخرين، وهي احتلال وظيفي واضح. فالمخططات المبكرة غير المكيفة هي نماذج معرفية وعاطفية (انفعالية) تظهر مبكرا و يتكرر بروزها خلال الحياة بواسطة الخبرات التي يعيشها الفرد.

فسلوك الفرد حسب يونغ (2005) لا ينتمي الى المخطط نفسه بل تتطور السلوكات غير المكيفة استجابة لمخطط ما ، أي أن السلوك ليس هو المخطط من خلال السلوك من خلال تعريفه نلاحظ أن سلوكات الفرد لا تنتمي إلى المخطط نفسه بل تتطور السلوكات غير المكيفة استجابة لمخطط ما، وبالتالي فهي تملى من قبل المخططات ولكنها لا تنتهي إليها حيث أن السلوك ليس هو المخطط بحد ذاته وإنما يتجسد من خلال السلوك. ولذلك ترى أن المخططات المبكرة غير المكيفة هي مجموعة هائلة من الذكريات والانفعالات والأحاسيس الجسدية والمعارف التي تدور حول موضوع طفولي مثل: التحلي، سوء المعاملة، الإهمال، الرفض وبالتالي تتميز المخططات المبكرة غير المكيفة كما بينها يونغ (2003) كالآتي:

- تمثل للفرد حقائق ذاتية مطلقة وكافية. والتعبير اللفظي للمخطط الإشراطي هو "إذا ... إذن ..." "يجب على" "يجب عليهم" التي تسير هذه الحقيقة الجوهرية؛
- مزعجة وصعبة التغيير، تطورت منذ الصغر المبكر وتمثل حقائق مطلقة ومستمرة عن الشخص وعلى الآخرين المتعود عنهم أو أفراد الأسرة. وأي تغيير يمثل تعديدا للفرد الذي يلجأ لحماية كمال وقيمة مكوناته الأساسية؛
- منشطة من حوادث المحيط التي لها علاقة بالمخططات الخاصة، كالفشل الحقيقي أو المتوقع أو الانتقادات التي تفجر مخطط الكفاءة، حيث يشعر الفرد بالتهديد: كتوقع الرفض، أو التنبط مما ينشط مخطط الإهمال بسبب الكرب؛
- عندما تناول مخطط مبكرا ما خلال الجلسة العلاجية يثير عادة استجابة انفعالية للفرد، هذه التجربة الاكلينيكية تؤكد أن توضيح المخطط الأساس للفرد سيتقبله في النهاية، مما يثير رد فعل انفعالي قوي كالبكاء، الغضب، الخجل، التأنيب؛
- المخططات المبكرة غير المكيفة هي نتاج تجارب مكررة ومتعود عليها مبكرا في مرحلة الطفولة، حيث دور الوالدين هو عامل مبكر وأساسي في العموم، لكن الأخوة والزملاء والأصدقاء والأقارب والكبار الآخرين كالمعلمين يدفعون معتقدات الطفل الأساسية عن نفسه إلى التطوروبالتالي، هي تنظيم يأخذ منبعه من فترة الطفولة، ويؤثر على الحياة، وينتج عن ظروف تحملها الفرد من محيطه سواء كانت

العائلة أو الأصدقاء كالسخرية والاعتداء والرفض والإهمال وفرط الحماية والتخلي والحرمان والفقدان، مما يؤدي به إلى صدمة شديدة. فهذه المخططات تمارس تأثيرها على طريقة تفكير الفرد وتصرفه وعلاقته مع الآخرين مما توقظ أحاسيس عنيفة لديه كالغضب والحزن والقلق في مرحلة الرشد عندما يقوم بإعادة بناء هيئة معيشية وظروف مشابهة كتلك التي سادت في مرحلة الطفولة.

من خلال التعاريف السابقة نلاحظ مجموعة من الدلائل هي:

- انطلاقها من اطار نظري معرفي؛
- ركزت التعاريف على ثلاث نقاط رئيسية هي: ماهية المخططات(الذكريات عواطف وأحاسيس جسدية أو شعور مؤلم) ومصدرها(الخبرات الطفولية) و عواقبها(اثرها على السلوك الانساني)؛
- سلوكات الفرد لا تنتمي إلى المخطط نفسه بل تتطور السلوكات غير المكيفة استجابة لمخطط ما، وبالتالي مصدرها المخططات ولكنها لا تنتهي إليها، حيث أن السلوك ليس هو المخطط وإنما يتجسد من خلال السلوك.

4.مراحل تشكل المخططات المبكرة غير المكيفة: تبدأ هذه المخططات تترسخ لدى الفرد وتصبح أساسية في مراحل الطفولة والمراهقة: وبما أن هذه المخططات تلازم وتسيّر الفرد في حياته الحاضرة، بدون شك أن منشأها يكون في ماضيه، حيث يؤكد يونغ(2003) أن ظهور المخططات يعود إلى مرحلة الطفولة والمراهقة حيث تترسخ في الفرد وتصبح أساسية في الشعور بالهوية والشخصية وتلازم الفرد. ويعود نشوءها وترسيخها إلى نقاط تتمثل فيما يلي:

1.4.الحاجيات العاطفية الأساسية :اوضح يونغ(2005) أنها منمن اهم الأدوار وأولها في ترسيخ المخططات وهي تعتبر نتاج الحاجات العاطفية الأساسية التي لم تشبع في فترة الطفولة، ومن هذه الحاجات كما قدّمها نجد:

أ. الأمان المرتبط بالتعلق بالآخرين ويقيم الاستقرار والتربية المبنية على الانتباه والقبول.

ب. الاستقلالية ، الكفاءة والشعور بالهوية.

ج. حركة التعبير عن حاجياته وانفعالاته.

د. التلقائية.

هـ. الحدود والمراقبة الذاتية.

وللاشارة تعتبر هذه الحاجيات عالمية، إذ نجدها عند كل الأفراد رغم أن بعض الأشخاص لهم حاجيات أهم من الآخرين، والفرد السليم من الناحية النفسية هو الشخص الذي يتمكن من تلبية أو إشباع حاجياته العاطفية الأساسية بطريقة متكيفة وينتج الإحباط بدل الإشباع في مجال هذه الحاجيات العاطفية الأساسية بالتفاعل بين المزاج الفطري للطفل ومحيطه المبكر.

2.4.دور الخبرات المبكرة للحياة: إن دور أحد الوالدين أو والمدرسة والاصدقاء عامة هو مصدر الخبرات المؤلمة من الطفولة وهي في نفس الوقت منبع المخططات المبكرة غير المكيفة.

حيث يرى يونغ وزملاؤه (2005) أن الخبرات المؤلمة من الطفولة هي منبع أو أصل المخططات المبكرة غير المتكيفة فالمخططات الأقوى التي تتطور مبكرا تجد جذورها في الخلية العائلية فإن ديناميكية عائلة الطفل تتناسب بالنسبة له مع ديناميكية العالم الكبير.

فعندئذ يجد المفحوص نفسه عند الرشد في مواقف تنشط مخططاته المبكرة غير المتكيفة، فالحالة التي هو في صدد عيشها تتناسب مع مأساة من طفولته وعموما يكون لأحد الوالدين دور أساسي في ذلك، اضافة الى المدرسة ومختلف جماعات الانتماء والتي تاخذ حيزا اكثر اهمية مع الوقت، الا ان التي تتطور متأخرا هي على العموم أقل استحواذا أو أقل قوة مثل الإنعزال الاجتماعي الذي هو مخطط يتطور متأخرا في الطفولة أو المراهقة والذي يمكن أن لا يعكس ديناميكية العائلة. وقد لاحظ حسب يونغ وزملاؤه(2005)، أربعة أنواع من خبرات الحياة المبكرة التي تحول إلى إنشاء المخططات:

- **الإحباط في الحاجات La frustration des besoins:** تظهر عندما يعيش الطفل نقص في الاستقرار أو الفهم أو الحب، وبالتالي يكسب مخططات مثلا النقص العاطفي أو التخلي؛
- **الصدمة النفسية أو الصحية La traumatisassions ou la victimisation:** عندما يكون الطفل (ضحية) أو كبش فداء في نظرة نظرية النسق (Victimisé) أو يعامل بالسوء فيطور مخططات الشك / التحدي Méfiance/Abus أو يطور مخطط النقص / الخجل Imperfection / Honte أو مخطط الخوف من الخطر أو من المرض Peur du danger ou la maladie؛
- **الإفراط في إشباع الرغبات L'excès des besoins: بين يونغ (2005, Young)** إن الإفراط في إشباع الطفل في الحاجات المهمة والجيدة والتي يكون من الأفضل تلقيها باعتدال، يؤدي إلى ظهور مخطط التبعية / عدم الكفاءة، ومخطط المبالغة في الحقوق الشخصية والسيطرة، أي يشبع الطفل بلا حدود مع إعطاءه الكثير من الحرية والاستقلالية.

- **التماثل والتطابق أو التقمص L'internalisation ou l'identification:** هنا يتلقى الطفل إفراط في الأشياء الجيدة من طرف والديه والتي تكون من الأفضل له أن يتلقاها بطريقة معتدلة، في حالة مخطط التبعية عدم الكفاءة ومخطط المبالغة في الحقوق الشخصية والسيطرة، نادرا ما يساء معاملة الطفل على العكس فهو مدلل لكن فيما يخص مجال الذاتية أو الحدود فالطفل هنا لا تلبى حاجاته العاطفية، إنما نجد أن الأولياء ينغمسون كثيرا في حياة الطفل ويفرطون في حمايته، أو على العكس يعطونه مزيدا من الحرية والاستقلالية بدون أي حدود.

3.4.دور المزاج الانفعالي: لا يلعب المحيط المبكر للطفل الذي دورا لوحده في تطور المخططات المبكرة غير المكيفة بل هناك المزاج الانفعالي أيضا الذي يكون فطريا عند الأطفال حيث يولدون به؛ اذ يرى يونغ (2005) أن هناك عوامل أخرى غير المحيط المبكر للطفل تلعب هي أيضا دورا أساسيا في تطوير المخططات، ونجد في هذا الصدد، أن للمزاج الانفعالي للطفل دورا هاما. كما يلاحظ الأولياء – سريعا أن كل طفل له بطريقة نظرية مزاج فريد ومميز، حيث نجد أن هناك أطفال أكثر غضبا وآخرون أكثر خجلا وآخرون أكثر عدوانية.

وقد إقترح يونغ وزملاؤه (2005) سبعة أبعاد افتراضية للمزاج الانفعالي والتي تظهر بأنها فطرية وغير ممكنة للتغير نسبيا عن العلاج النفسي الواحد، وهذه الأنماط هي:

إنفعالي ⟵ ليس له إنفعال

إغتمامي ⟵ متفائل

قلق ⟵ هادئ

وسواسي ⟵ ساهي

سلبي ⟵ عدواني

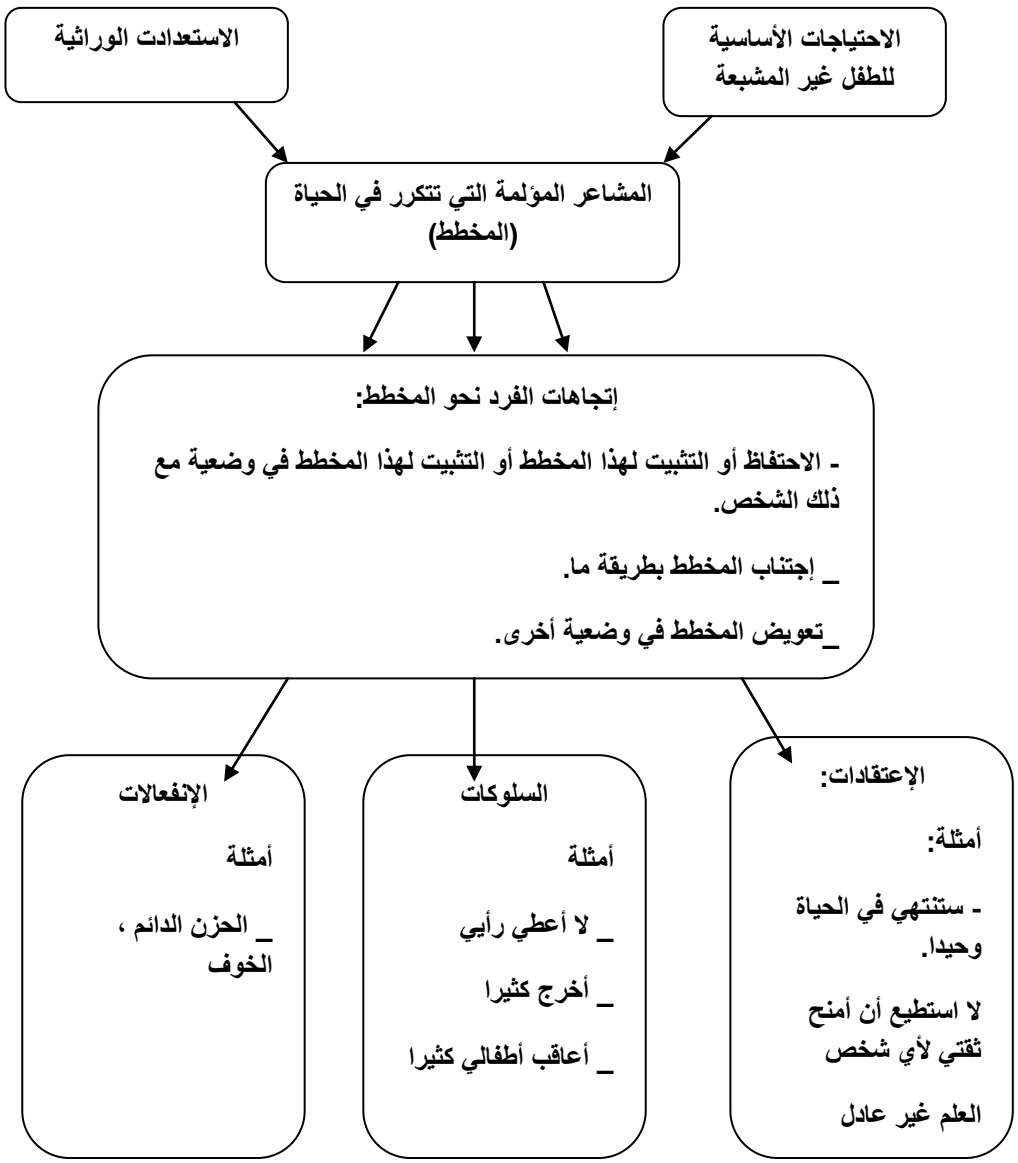
غاضب ⟵ مرح– بشوش

خجول ⟵ إجتماعي

ويضيف يونغ وزملاؤه حسب ذات المصدر، أن المزاج الانفعالي يتفاعل مع المواقف الصعبة للطفولة لتشكيل المخططات، ومنه نجد حالات مختلفة لتأشير المزاج في تشكيل المخططات.

- الميزاجات المختلفة تعرض الأطفال بطرق مختلفة خلال طفولتهم حيث أن الطفل العدواني يتعرض أكثر إلى والد يسيء معاملته، مقارنة بطفل آخر هادئ وغير مقاوم.
- تجعل مختلف ميزاجات الأطفال حساسين بطرق مختلفة لظروف حياة متشابهة، فيمكن لأخوين أن يستجيبا بطرق مختلفة، لظروف مشابهة.
- إن المحيط الذي يتميز بالاشمئزاز والنفور، جد ملائم لتجاوز المزاج الانفعالي، وهذا بطريقة دالة جدا، مثلا يمكن لمحيط عائلي آمن تغمره العاطفة أن يجعل الطفل الخجول يتحول إلى طفل إجتماعي.
- كما يمكن لمزاج إنفعالي أن يتجاوز محيط عادي، وينتج إضطراريا بدون أي تبرير ظاهر في تاريخ الحالة. ومن اجل فهم كيفية نشوء المخططات المبكرة غير المتكيفة، نقدم المخطط رقم (01) حسب هاوسوس:

الشكل رقم (01): يبين كيفية نشوء المخططات



5.خصائص المخططات غير المتكيفة: اقترح (Young) (1989) وبيك (Beck) وفريدمان (Friedman) (1989) نموذجا معرفيا للوظيفة العقلية في اضطرابات الشخصية وهو نموذج المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة، اذ تضم المخططات المبكرة غير المتكيفة مجموعة من الخصائص وهي كما يلي:

- **الخاصية الاولى:** المخططات المبكرة غير المتكيفة لها خاصية التهديم فهي ذاتية التهديم (auto destructeur)، وتعود أسبابها حسب يونغ (2003) إلى الخبرات المؤلمة التي تتكرر خلال الطفولة و المراهقة،ليس بالضرورة لكل مخطط سبب صدمي بحيث يمكن أن ينتج المخطط من خلال الإفراط في الحماية والذي قد يؤدي مثلا إلى مخطط التبعية إي عدم الكفاءة
- **الخاصية الثانية:** دائمة ومستمرة وصعبة التغيير، تتطور في سن جد مبكر وتعتبر حقائق قطعية نحو الذات والعالم الخارجي وهي تكافح من اجل استمرارها، هذا ناتج عن فعل البحث الإنساني للاستمرارية ، وهذا مايجعل من المخططات صعبة التغيير، فيمثل بالنسبة للفرد شيئا مألوفا، معروف عنده، فرغم انه يعذبه ويؤلمه فهو متعود عليه وهذا مايؤدي إلى صعوبة تغيير المخططات.
- **الخاصية الثالثة:** تعتبر خلل وظيفي، تظهر المخططات خلال مرحلة الطفولة والمراهقة كتمثيل لمحيط الطفل تتمحور حول الواقع، حيث أن الطفل لا يخطئ في إحساسه لمعاملة الوالدين له ولكن يمكن أن يخطئ في تفسيره أو إيجاد أسباب لذلك.
- **الخاصية الرابعة:** متفاوتة الخطورة، تظهر الطبيعة المختلة للمخططات متأخرة خلال فترة الحياة عندما يبدأ الفرد في اجتياز مخططاته بصفة دائمة عند تفاعله مع الآخرين، وذلك بادراكات غير صحيحة وغير متكيفة فتسمح المخططات المبكرة غير المكيفة للفرد التكيف مع الوضعية ، ويظهر غالبا مع ذلك أعراض مزمنة مثل الحصر، الاكتئاب، اضطرابات سيكوسوماتية.2005 (J. Young et al).
- **الخاصية الخامسة:** يشير يونغ (2005) انها لا شعورية وعند نشاطها يشعر الفرد بقوة الانفعال السلبي مثل: الخوف والخجل والكآبة.
- **الخاصية السادسة:** هي مهدمة ولا ترتكز على الصدمات أو المعاملات السيئة فقط، حيث يمكن أن يطور الفرد مثلا مخطط (التبعية – عدم الكفاءة) دون أن يتعرض لأي صدمة، وبالتالي فهي ليست صدمية.
- **الخاصية السابعة:** هي ناشطة أو خاضعة للنشاط المعرفي والاستثارة مما يؤدي بالفرد إلى الإحساس بالانجذاب نحو الأحداث التي تنشطها هذه المخططات.

- **الخاصية الثامنة:** هي نتاج لخبرات متكررة حسب كوترو (J. Cottraux and all. 2001) تكونت في مرحلة الطفولة حيث يكون للآباء والأخوة والأصدقاء والمعلمون دورا هاما في تطوير الاعتقادات الخاطئة للشخص.

6.مجالات وفروع المخططات المبكرة غير المتكيفة: يوجد اختلاف في حجم وعدد المخططات لدى الأفراد، وبالتالي الاختلاف في إدراك الموقف المتشابهة وقد اقترح Young ثمانية عشر (18) مخططا مبكرا غير مكيف. ويرى شلبي أحمد (2001) أن هذه المخططات تغطي مجالات الإنسان سواء كان هذا النشاط محدودا أو متسعا، وضعت هذه المخططات ضمن خمسة أصناف لحاجيات عاطفية غير مشبعة وسميت بمجالات المخططات وهي كما يلي:

المجال الأول: الإنفصال والرفض Séparation et Rejet: ان المفحوصون الذين تتمركز مخططاتهم على هذا المجال هم في غالب الأحيان الأكثر شدة وأغلبهم عاشوا صدمات من الطفولة وفي الرشد يتنقلون من علاقة هدامة ذاتيا (Autodestructive) إلى أخرى، ويتجنبوا العلاقات الودية (Intimes) ، والعلاقة العلاجية أساسية في علاج هؤلاء المفحوصين وهذا وفقا لما جاء به يونغ وزملاؤه(2005)، وتتميز عائلتهم بنقص الاستقرار (التخلي / نقص الاستقرار)، سوء المعاملة (الشك / التعدي)، أحاسيس باردة (النقص العاطفي) أو منقطعة عن العالم (الانعزال الاجتماعي) والأفراد (المفحوصين) الذين تمركز مخططاتهم في هذا المجال هم في غالب الأحيان الأكثر إصابة والأكثر شدة. ويشمل هذا المجال المخططات الخمس التالية كما جاء بها (Couttraux et al, 2001, P 75):

1. مخطط الإهمال / عدم الاستقرار Schéma d'abandon / Instabilité: هو إحساس مستمر عند الفرد بعدم بقاء الأشخاص المهمين معه وتركهم وتخليهم عنه أو عدم حضورهم الدائم نتيجة الموت القريب أو عدم قبولهم له وتفضيلهم لشخص آخر مفضل لديهم للبقاء معه.

2. مخطط الشك أو التعدي Schéma de Méfiance / Abus: في هذه الحالة يتوقع الفرد من الآخرين سوء المعاملة، الكذب عليه خداعه وإستغلاله بصفة عامة يعتقد أن العذاب الذي يعاني منه، هو نتيجة إهمال الآخرين له والمتعمد والغير مبرر، ويشعر كذلك بالحرمان المستمر، مقارنة بالآخرين.

3. مخطط النقص العاطفي Schéma de Manque Affectif: يعتقد الفرد أنه لا يُقدم له الدعم العاطفي والذي هو في حاجة إليه وهذا الدعم يتميز بثلاثة مظاهر أساسية وهي:

- **نقص الدعم العاطفي:** غياب الانتباه، الحنان، والدفء والصداقة؛
- **التفاعل العاطفي:** غياب الشخص أو الشريك الذي يفهمه ويسمه له؛

- **نقص الحماية:** عدم وجود شخص قوي يحميه ويرعاه ويقوده.

4. مخطط النقص–الخجل Schéma d'imperfection / Honte: حيث يحكم الفرد على نفسه بأنه شخصية غير متكاملة، وغير قادرة، لا تؤثر في الآخرين، لا يتحمل الإنتقادات، التوبيخ ويتضايق من مقارنته بالآخرين، يتميز بنقص الثقة، أو تكون خارجية: تشوه جسمي، الضيق الإجتماعي.

5. مخطط العزلة / النفور Schéma d'isolement / aliénation: يشعر الفرد بأنه منعزل، منقطع عن العالم ومختلف عن الآخرين ولا ينتمي لأي جماعة أو اطار اسري.

المجال الثاني: المخططات المبكرة غير المكيفة كنقص الاستقلالية والأداء الجيد Manque d'autonomie et de Performance الاستقلالية هي القدرة التي يمتلكها الفرد للانفصال عن عائلته والوظيفة بطريقة مستقلة وهي ما يعب عنها بالرغبة في الانفصال عن العائلة والاستقلالية الذاتية والإنجاز الجيد، ونقص إشباع هذه الحاجيات يولد لديه الفشل، ومن طبيعة هذه الحاجيات أنها أسرية ينشأ معها أي في أسرة تتميز بنسق مغلق، تتمثل في عدم تشجيع العلاقات خارج العائلة، وبالتالي ينشأ الطفل ولديه نقص في تعلم المهارات الاجتماعية والأداء الجيد. وهذا المجال حسب يونغ(2005) يشمل المخططات الأربع الآتية:

6. مخطط التبعية–عدم التبعية Schéma Dépendance / Incompétence يعتقد الأشخاص الحاملين هذا المخطط أنهم عاجزين على مواجهة المسئوليات اليومية بمفردهم (كتسيير الأموال، حل المشاكل اليومية، الاعتناء بالنفس ...) وغالبا ما يتبنى مقولة "أنا عاجز على ..." ويظهر هذا المخطط على شكل السلبية أو نقص المبادرة.

7. مخطط الخوف من الخطر أو المرض Peur de danger ou de maladie:هو الخوف المبالغ فيه من كارثة قد يرجع حدوثها في أي وقت ويصعب مواجهتها، ومن بين هذه الكوارث ما يلي:

- **الصحة:** نوبة قلبية، السيدا ...؛
- **الانفعالات:** فقدان العقل والتحكم؛
- **الكوارث الطبيعية أو المخاوف:** المصاعد الكهربائية، الجرائم، الطائرات، الزلازل.

8. مخطط العلاقات الاندماجية Schéma de fusionnement /personnalitéatrophiée: وهو شدة التعلق بشخص واحد أو أكثر غالبا ما يكون الوالدين وتكون هذه العلاقة ضد الاستقلالية الخالية من التكيف الاجتماعي العادي، فيشعر الفرد بالتعاسة لعدم وجود الآخر معه ليقاسمه عيشه ويشعر بعدم

الجدارة، وأنه مفهوم من الآخر وبالشك في نفسه والفراغ، وفي الحالات الشديدة يتساءل عن وجوده الحقيقي في هذه الحياة.

9. مخطط الفشل: حيث يشعر الفرد بأنه غير قادر على النجاح مثل الآخرين (دراسة، مهنة، رياضة... الخ) ويحكم على نفسه بالغباء والجهل، يفتقر للموهبة والتأهيل وويتسم بخضوعه للآخرين.

المجال الثالث: نقص الحدود (العجز في وضع الحدود وعدم المسئولية Manque de limites): المفحوصون الذين لهم مخططات في هذا المجال لم يطوروا الحدود المناسبة فيما يخص تبادل الشعور (Réciprocité) والتحكم الذاتي، يمكن أن يتعلق الأمر بنقص الحدود الداخلية ونقص المسؤولية اتجاه الآخرين أو عدم القدرة على تخطيط أهداف ذات المدى الطويل. يظهر هؤلاء المفحوصون بأنهم أنانيون مدللون وغير مسؤولين، و نرجسين و يكون الوسط العائلي النمط ممثل بأولياء ضعفاء كثيري التسامح و التساهل لا يتمكنون من فرض نظام و انضباط أو يتعبرون أنهم أعلى من الآخرين. وحسب يونغ (2005) فان هذا المجال له مخططين هما :

10. مخطط الحقوق الشخصية المغالية (المفرطة) والتعالي /Droit Personnels Exagères Grandeur: يشمل هذا المخطط الأفراد الذين لا يشعرون أنهم مرتبطون بقواعد التبادل التي توجه العلاقات الاجتماعية العادية مع التأكيد على التعالي على الآخرين وبأحقيتهم لامتيازات دون الآخرين. وكذلك يرون أنفسهم قادرين على القيام أو الحصول على ما يريدونه ولهم اتجاه مبالغ فيه في تأكيد قوتهم ورأيهم دون مراعاة خسارة الآخرين. وعموما هم أفراد ينشغلون بتعاليهم (الشهرة، النجاح، القيمة) قصد الحصول على القوة، ميزتهم الإلحاح والتسلط ونقصهم للتفاعل الوجداني.

11. مخطط نقص التحكم الذاتي / الانضباط الشخصي Schéma de contrôle de soi / Auto discipline Insuffisants: إن المشكل الأساسي في هذا المخطط هو عدم القدرة أو رفض المراقبة الذاتية الكافية، بحيث عدم الاستطاعة أو رفض الإحباط يحرمان الفرد من إنجاز أهدافه الخاصة. وبالتالي فهو لا يحمل الإحباط لعدم تلبية رغباته، وغير قادر على تحقيق حدة انفعالاته، ويحاول تفادي بكل الوسائل الآلام كالصراعات، المواجهات، المسئوليات والمجهودات الشخصية.(المرجع السابق)

المجال الرابع: المخططات المبكرة غير المكيفة للتوجه نحو الآخرين: Orientation vers les autres: يشير كوترو(2011) ان في هذه الوضعية يعطي الفرد اهتماما مبالغا فيه لحاجيات الآخرين على حساب حاجاته الخاصة، يتميز بالتفاعل مع الآخرين وغالبا ما ليس لهم وعي بعواطفه الخاصة ورغباته الشخصية، وإذا أراد أن يحس بأن والديه يحبانه أو الحصول على استحسانه فعلى الطفل أن

يقلل من حاجياته الشخصية ففي عائلات كهذه يعطي الوالدان اهتماما كبيرا بحاجياتهم ورغباتهم الشخصية أو بمكانتهم الاجتماعية و تجد في هذا المجال المخططات التالية:

12. مخطط الخضوع Assujettiment: في هذه الحالة يحس الفرد انه مجبر على الخضوع للآخرين سواء كان ذلك في سلوكاته التعبير عن انفعالاته أو قراراته، كما نلاحظ أن الفرد الحامل لهذا المخطط يتسم بقمع الغضب ضد الأفراد الذين يخضع لهم، وهذا سيساعد في ظهور اضطرابات الشخصية (سلبي، عدواني، الغضب، اضطرابات عاطفية و نفس جسمية). دور مخطط ذو خضوع مفرط لمراقبة الآخرين له رغما عنه من أجل تفادي الغضب. ويوجد شكلين أساسيين في هذا المخطط وهما:

- **الخضوع للحاجات:** حذف حاجاته واختياراته الخاصة؛
- **الخضوع للانفعالات:** حذف انفعالاته الخاصة كالغضب.

وحسب هذا المخطط تتجاهل انفعالات وحاجات الفرد على أنها لا قيمة ولا أهمية لها. فيتسم الفرد بهدوء واضح لكنه في الداخل يتأجج غضبا يكبته ضد الأشخاص الخاضع لهم ممّا يؤدي إلى ظهور اضطرابات شخصية (سلوك سلبي عدواني، انتحار، الغضب، أعراض نفسية جسدية، مخدرات ...).

13. مخطط التضحية (إنكار الذات) Abnégation: هو كما يرى كوترو(2001) الانشغال الدائم والمبالغ فيه لحاجيات الآخر دون الشخص نفسه وإبعاده عن الألم وتفادي الشعور بالذنب، اتجاههم وإلغاء الأنانية ورفع تقديرهم للذات من أجل الرباط العاطفي ينتج هذا المخطط من حساسية الفرد المفرطة لآلام الغير باهتمام مبالغ فيه متجاهلا حاجياته ممّا يكسب هذا المخطط صفة "التباعية المزدوجة".

14. مخطط الحاجة للاستحسان والاعتراف بالجميل Recherche d'approbation et de reconnaissance: يكمن المشكل الأساسي في هذا المخطط حسب يونغ(2005) في حاجة الفرد الدائمة للحب والعناية والاهتمام من الآخر على حساب تطوير شخصية أصيلة وقوية، حيث يتكون تقدير الذات عندهم انطلاقا من ردود أفعال الآخرين وليس من قيمتهم الشخصية، حيث يعطي صاحب هذا المخطط أهمية كبرى للمظاهر المال وتجده غالبا غير راض عن اختياراته.

المجال الخامس: المخططات المبكرة غير المكيفة لليقظة المفرطة والكف Survigilance et inhibition: في هذا المجال يقمع الأفراد تعابيرهم التلقائية للمشاعر والنزوعية. والمشكل الأساسي لهذا المخطط هي المبالغة في مراقبة ردود الأفعال والمشاعر والاختيارات من أجل تفادي الأخطاء وتبني "قواعد" باردة فيما يخص السلوك والأداء على حساب الجوانب الجوانب الأخرى من الحياة: كاللذة والأصدقاء والصحة، ويرجع أصل هذا المخطط إلى مرحلة الطفولة أين انعدم الفرح ومراقبة الذات وعدم

التشجيع على اللعب والبحث عن السعادة وتعلم اليقظة المفرطة للأحداث السلبية. حيث أن هؤلاء الأشخاص تربوا في أسرة من أولوياتها الأساسية العمل، الخضوع وإخفاء المشاعر وغالبا ما يتسمون بالتشاؤم والانشغال والقلق ويندرج في هذا المجال المخططات الأربعة التالية:

15. مخطط السلبية والتشاؤم Négativité / Pessimisme: يُبنى هذا المخطط على الجوانب السلبية للحياة: الألم، الموت، الفقدان، الخيبة، الصراع، الخيانة، التأنيب، المشاعر السيئة، المشاعر غير المحلولة، الخوف المفرط من وقوع أحداث خطيرة قد تؤثر عليه والخوف من تأثيرها على سمعته في مجالات العمل، العلاقات الاجتماعية ومع خوف شديد من ارتكاب أخطاء يترتب عنها إفلاس، إهانة أو أي نتائج وخيمة، وهذا كله ناتج عن ميزة التشاؤم التي يتحلون بها.

16. مخطط التحكم الانفعالي المفرط Schéma Surcontrôle Emotionnel: هو يشمل المراقبة المفرطة كردود الأفعال العفوية (التصرفات، المشاعر، الكلام) لتفادي الوقوع في الأخطاء وفقدان المراقبة للنزوعية أو لعدم موافقة الآخر. وهم أهم القطاعات الخاصة بهذا التحكم هي:

- كبت وكف الغضب والعدوانية؛
- مراقبة الاندفاعات الإيجابية (الفرح، المشاعر العاطفية، الإثارة الجنسية، اللهو)؛
- صعوبة الاعتراف بالنقائص أو صعوبة التعبير عن المشاعر والحاجات؛
- الاهتمام المبالغ فيه بالفكر عن الانفعالات.

إن أصحاب هذا المخطط يتميزون بالملل والانضباط والتجنب والبرودة الانفعالية.

17. مخطط المثاليات المتطلبة والنقد المبالغ فيه Schéma d'idéax exigeants /Critique Excessive: في هذا المخطط يرى كوترو (2005) ان الفرد يعمل باستمرار الحفاظ على مستوى عال من الكمال في آرائه وإنجازاته وأن يكون المثل الأعلى لكي يتجنب انتقاد الآخرين له ممّا يولّد لديه ضغطا مستمرا مؤديا به إلى تعريضه لاضطرابات في علاقاته البينشخصية، ونقص في تقدير الذات وعدم الرضى عن نفسه ويتميز بالتعلق الكبير بالتفاصيل وإعطاء الواجب أمية كبرى، ويتميز عمله بالكمال والدقة الشديدة والتقدير الزائد للنفس واتباع القوانين المنظمة للحياة، والالتزام بالقواعد الأخلاقية وبالدين والانشغال الثابت بالوقت والفعالية المُثلى في إنجاز الأفضل.

18. مخطط العقاب Schéma de Punition: يميل هذا المخطط حسب يونغ (2005) إلى عدم التسامح، كثرة الانتقاد، قلة الصبر مع إرادة عقاب الآخرين ونفسه أيضا. وفي حالة الأخطاء المرتكبة

نتيجة نقص التفاعل الوجداني والمرونة وتعصبه لرأيه، هذا التعصب يرجع إلى الصعوبة في العفو عن أخطاءه وصعوبة في الموافقة على وجهة نظر الآخرين.

7.الاستراتيجيات المستعملة للحفاظ على صلابة المخططات المبكرة غير المكيفة: وضع يونغ (2005) ثلاثة استراتيجيات يفسر خلالها كيفية محافظة الفرد على صلابة مخططاته وهي كالتالي:

أ. المحافظة على المخططات عن طريق التجنب: حيث يعمل الفرد على إيقاف إرادي آلي لأفكاره وذكرياته أو الصور التي لا يريد أن يفكر فيها ونميز فيه نوعان:

- التجنب الإنفعالي: فالمريض يصف حالته بأن لديه فراغ في الأحاسيس يشعر بأنه في حالة ضيق، يتميز بشخصية حدية، يستطيع أن يجرح نفسه من أجل الإحساس بشيء ما، وهذا السلوك قد نجده أيضا في الاضطرابات السيكوسوماتية،وفي حالات الشخصية المضادة للمجتمع، الشخصية الفصامية والشخصية الشبه فصامية.
- التجنب السلوكي: يمكن ملاحظته عند المريض الذي يتجنب الوضعيات القابلة لتنشيط مخطط معين مثلا الاجتناب الاجتماعي الذي يعطي انطباعا للشخص أنه غير مرغوب فيه وبالتالي يتفادى كل الوضعيات التنافسية أو يتجنب المشي في الشارع لأنه يظن أن المارين يلاحظون أنه شخص غير عادي.

وبالتالي عندما تظهر الانفعالات إلى السطح يرجعونها (الأشخاص) آليا، وتكون حياتهم الجنسية مضطربة أو مختلة وعادة ما يتفادون الوضعيات التي قد تنشط المخططات في كل جوانب الحياة ويتفادون كذلك العلاج وينسون إنهاء مهماتهم.

ب. المحافظة على المخططات عن طريق التعويض: يشير كوترو(2001) يظهر الفرد استقلالا ذاتيا مبالغا فيه حيث أنه يرفض مساعدة الآخرين ونصائحهم له، مثلا الشخص الذي يفتقر لتقدير الذات ولديه في أحد مخططاته نقص الحنان في الطفولة يمكن أن يطور سلوك شخصية نرجسية فالتعويض يتم عن طريق محاولات الفرد لإظهار مخطط خاص وهذا بتعويض مشكل آخر.أما بالنسبة لاضطرابات الشخصية فالفرد يستعمل التعويض ليغطي فشله ويجعله صعب الكشف والمعالجة فالفرد سيكون حساس بدرجة كبيرة للمشاكل العاطفية وتستعمل إستراتيجية التعويض عند الفشل وهذه الإستراتيجية يمكن أن تحدث مشاكل شخصية وأيضا سلوكات لا إجتماعية. ويظهر الفرد استقلالا ذاتيا مبالغ فيه، إذ يرفض مساعدة الآخرين له ونصائحهم، فمثلا الذي يفتقر ذاته ولديه في أحد مخططاته نقص الحنان في الطفولة يمكن أن يطور سلوك الشخصية النرجسية.

اما هاسوس (2003) فيرى ان الفرد الذي يعاني من مخطط الظلم يستخدم استراتيجية استباق الموقف مثل: الشك، الانغلاق عن الآخرين والإخفاء حتى مع الأشخاص العادلين باعتبارهم عدوانيين أو ذوا ريبة وبالتالي يصبح الشخص يواجه مواقفه وليس الواقع.

يشعر هذا الفرد في أعماقه بثقل المخطط الذي يهدد بالظهور، وعند التعويض يصبح مراقبا، متسلطا، ملحاحا في مطالبة حقوق مبالغ فيها. ويمكن التعويض إيجاد بديل عن الألم والهروب من مشاعر خيبة الأمل، فمثلا المعوض النرجسي يكيّف شعوره حتى يعتقد بأنه كاملا في حالة النقص العاطفي ورغم نجاح النرجسي في عالمه الخارجي لا يكون مرتاحا داخليا ممّا يجعل تعويضه غير سعيد ويأمل في التعويض وينس الأشخاص المقربين منه. وبالتالي يفقد القدرة على بناء علاقات مع الآخرين ويعجز على تحمل مسؤولية إخفاقه وتتلاشى قدرته على التعويض فينفعل بشدة ممّا يتسلط المخطط على حياته.

ج. المحافظة عن طريق المعلومة المشوهة: وهي التشوهات المعرفية في الاضطرابات الانفعالية والسلوكيات الخاطئة.

وبالتالي يرى هاسوس (2003) فإن المخطط غير المكيف كما رأيناه سوف يؤدي إلى الألم. فالعيش باستمرار بفكرة التخلي أو المعاملة الظالمة أو فكرة أو فكرة عدم القدرة على الاعتمادية، أو فكرة الشعور بالنبذ هو بدون شك شعور مؤلم وللتخفيف من هذا الشعور بالمعاناة، يحاول الفرد الدفاع عن نفسه بتبني سلوكيات "حماية" والتي تزيد من الحالة تفاقما. فمثلا حامل مخطط التخلي يكون واثقا بأنه لا يوجد أحد يحبه، ولمحاربة هذا الشعور قد يتعلق بشدة بأصدقائه أو أن يكون عدوانيا، وفي كلتا الحالتين يكره الآخرون سلوكياته، ويضعون حدا لهذه العلاقة ويتخلون عنه، وقد تتهرب شخصيا من العلاقات العاطفية حتى لا يشعر بالتخلي ممّا يدفعه للعيش وحيدا.

8.ردود الأفعال المختلفة من المخططات: يستطيع الفرد أن يتبنى ثلاثة مواقف تجاه الشعور المؤلم التي تقلل آثار المخططات وهي:

الحفاظ على المخطط: أي البحث عن إعادة عيش سيناريوهات الطفولة؛

تجنب المخطط: تجنب كل الأسباب والأفكار التي توقظ الشعور المؤلم. باعتبار أن الانفعالات الإيجابية لا تلاحظ كذلك؛

تعويض المخطط: العمل على تبني موقف مخالف للمخطط يجعل الآخرين يتحملون ما تحمله الفرد أثناء طفولته. وهناك بعض الأمثلة لذلك

جدول رقم (01): المواقف المختلفة المواجهة للمخططات

المخططات	الحفاظ على المخطط	تجنب المخطط	تعويض المخطط
الرفض والحرمان العاطفي	الإحاطة بأشخاص باردين وغير عاطفيين	تجنب العلاقات العاطفية والعيش في وحدة	عدم التمسك بالأشخاص وعدم مساعدة الأقرباء وإهمال الشركاء وتركهم
الظلم	التوجه نحو المواقف الظالمة	تجنب بقدر المستطاع الظلم	يكون ظالم
نقص الاعتراف بالجميل	الإنجاز السيء	تجنب التقييم من طرف الآخر	العيش من أجل النجاح وعدم معرفة الآخرين
الخضوع	الحضور والامتثال الدائم	تجنب مواقف الاستقلالية تأجيل الأعمال والمشاريع	الاعتماد على النفس والعمل مع عدم طلب المساعدة إطلاقا
الرفض	اختيار الأصدقاء والشريك الرافضين	تجنب الاتصالات	رفض إبعاد الآخرين
الذنب، الجرم	الإحاطة بالأشخاص العدوانيين والمجرمين	تجنب الآخرين	يكون مجرم ومذنب ويتبنى مواقف الآخرين الصارمة

يستطيع الفرد أن يتبنى المواقف الثلاثة مع بعض في مواجهة المخططات بنجاح التي تتطلب كثيرا من الطاقة والتي لا تحمي الألم. وأكثر من ذلك تصبح عادية وجزء من الشخصية المكمل لها مع عدم معرفة الشعور المؤلم المولد لها. وفي بعض الأحيان ينكر الشعور المؤلم الكامن ومن خلال التغيير الملاحظ الذي يحياه الفرد، من المهم أن يرجع إلى الوراء ليعرف ما مآله في الصغر أو الطفولة.

التجنب L'évitement: مهما كان المخطط المؤلم الذي يتحاشى موقف التجنب يتبنى بنفس نمط رد الفعل. يستطيع أن يتشكل "التجنب" في مستويات مختلفة جسدية، انفعالية أو معرفية (Cottraux and al. 2005) والتي تتمثل فيما يلي:

- استئصال كل الأسباب التي يمكن أن توقظ المشاعر المؤلمة المرتبطة بمخطط الفرد كالهروب من الآخرين؛

- الامتناع عن الأحاسيس والتعبير عن المشاعر المؤلمة باستخدام الوسائل المبعدة للهموم كفرط النشاط، الكحول، التسلية، ... ؛
- منع الفرد من التفكير بأي شيء له علاقة بالمخطط بتبني موقف عقيدي من فئة تفضيل المنطق للانفعالات (المرجع السابق)؛
- إذا كان الفرد عند "التجنب" يجب الأخذ بعين الاعتبار طريقة تهريب مخططه، يواجه ويتجاوز الهم الذي يتسببه بفضل تقنيات التغيير. وبالتالي يصبح أقل "هما" انفعاليا ويشعر بالانفعالات الإيجابية من جديد، ويصبح غير مقتد لا شعوريا من طرف الشعور المؤلم.

9.سلبيات وايجابيات المخططات: تتصف المخططات المبكرة غير المتكيفة باضرارها كما ان لها مزايا لا يجب ان نغفل عنها وهذا ما وضحه هاوسوس(2003) فالمخطط هو طريقة لإدراك العالم والتعامل معه وهو يتكون مبكرا حيث يكون الطفل سهل التأثر به.

ففي مرحلة أولى، يسمح للطفل بالتكيف مع محيطه أو على الأقل إمكانية احتماله. وفي مرحلة لاحقة يصبح مضرا له في الرشد، وقد وضح أن فوائد المخطط في الطفولة هي توفير الأمان حيث يسمح للطفل بتوقع موقف والديه ومن التكيف معه. وبالتالي فإن المخطط أيضا هام للشخصية حيث أن الطفل الذي يعاقب ظلما سوف يستبق فعل والديه كي لا يعاقب ويفعل من المخطط الذي يصبح غير شعوري فإن الطفل لا ينتبه إلى ما يعيشه من ظلم وبالتالي وجود المخطط يسمح بتألم أقل ومعاناة أخف كما أنه يعطي توهم بأنه يمكن التنبؤ بالعالم، ويتكرر نفس الحرمان والنقصان، يصبح الطفل يرى أن ما يعيشه عاديا وأنه سوف يتلقى دوما نفس الإجابات لحاجياته العاطفية.

أما عند الرشد فحسب هاوسوس (2003) يصبح المخطط غير متكيف ، ومن المفروضأن الخبرات الجديدة التي تعايش الرشد تغير المخطط والمعتقدات التي تنبثق منها والتي تحمل في الذات منذ الطفولة ومن المفروض أن التعامل والاحتكاك مع أشخاص عاديين يلغي أويخفف القناعة التي ترى أن كل العالم ظالم أو غير عادل لكن مهما يكن الأشخاص الذين يلتقي منهم الفرد الذي يعاني من مخطط الظلم، سوف يستعمل استراتيجيات استباق للموقف مثل:(الشك، الإنفلات عن الغير، الإخفاء)، وبالتالي فإن سلوكيات كهذه ستجعل من الأشخاص العاديين يستجيبون لهذا الفرد.

ومن هنا، فإن المخطط غير المتكيف سيؤدي إلى الألم ، فالعيش باستمرار بفكرة التخلي أو المعاملة بظلم أو فكرة عدم القدرة على العمل بمفرده (التبعية) أو فكرة الشعور بالنبذ، هو بدون شك مؤلم، وللتخفيف من هذا الشعور أو المعاناة ، يحاول الفرد الدفاع عن نفسه بإتخاذ سلوكيات الحماية والتي تزيد من الحالة

تفاقما، فحامل مخطط التخلي مثلا يكون واثقا بأنه لا يمكن لأحد أن يحبه، ولمكافحة هذا الشعور يمكن أن يكون جد متعلق بأصدقائه أو على العكس يمكن أن يكون عدوانيا، وفي كلتا الحالتين سوف يكرهه الآخرون من هذه التصرفات وسيتخلون عنه ويحس بأنه وحيد.

وبناء على ما سبق فإن المخططات المبكرة غير المتكيفة في البداية تكون متكيفة نسبيا لمحيط الطفل ثم تصبح غير متكيفة وغير دقيقة عند ما يصبح الفرد راشدا .

جدول رقم (02): سلبيات وإيجابيات المخططات	
إيجابياتها في الطفولة	سلبياتها في الرشد
آمنة	صارم، صلب
حامية	مؤلم
تعطى بفكرة أنه يمكن التنبؤ بالعالم أو تقديره	غير متكيف مع الواقع

وبالتالي، فالمخطط هو طريقة كيفية لرؤية العالم الذي يتموضع باكرا أين يكون الطفل قابل للعجن (لين) ويتأثر بكل ما يتلقاه من الخارج. بداية يمكن المخطط الطفل من التكيف مع محيطه وتحمله قليلا.

هذا المخطط يفيد الطفل لأنه آمن ويمكنه التنبؤ بسلوك والديه ويتكيف معها، ومن هنا فهو سيء، حيث أن الطفل الذي يعاقب ظلما va anticiper تأديب الوالدين وتستره على أخطاء إخوته حتى لا يشعر باللوم والتوبيخ بفضل تكوين أو بناء المخططات(يصبح الطفل تقريبا غير واعي) مثلا: "العالم الخارجي ظالم"، "لا يستحق أن يكون الطفل محبوبا" التي تجعل الطفل غير واعي تقريبا، فالطفل لا يشعر أو يعي بأن ما يعيشه هو ظلم وبأنه محبوب قليلا ... فوجود المخطط يسمح له أن يتألم قليلا.

فالمخطط يوهم الفرد بأنه لا يمكن أن يتنبأ بالعالم الخارجي بحيث أنه بمجرد أنه يعاني من نفس الحرمان يؤدي بالطفل إلى التفكير أو الاعتقاد بأنه ما يعيشه هو شيء عادي لنفس الإجابات العاطفية التي يبحث عنها أو ليست نفس الإجابات.

لقد تم التطرق في النقاط السابقة إلى المخططات المبكرة غير المتكيفة وما تشمله من مفاهيم وخصائص وأنواع وكذلك من مزايا وأضرار وهذا يدفع بالضرورة إلى محاولة معرفة مدى إمكانية علاجها.

10.علاج المخططات المبكرة غير المتكيفة: لقد اعتبر يونغ (2005) الشفاء من المخططات هو الهدف النهائي في علاج المخططات.

وبما أن المخطط يمثل النواة الأساسية للشخصية وهو عبارة عن ذكريات وإنفعالات ، وإحساسات جسدية ومعارف ، فالشفاء منه يكون بالتخفيف من حدة هذه المكونات ، بتعديل السلوكات وإبدال أساليب التكيف غير الوظيفية بالنموذج السلوكي المكيف. فحسب يونغ وزملاؤه(2005) فإن العلاج يكون عبارة عن تدخلات إنفعالية وسلوكية تصبح من خلاله نشاطات الإنفعالات تحتمل نسبيا ويتكيف المتعالج بصفة سريعة .

إلا أن يونغ يعتبر الشفاء من المخططات شيء صعب، وأن الشفاء النهائي من المخططات المبكرة غير المتكيفة أمر مستحيل لأن المخطط مرتبط بالذكريات، وهي لن تمحى أبدا وبالتالي لا يختفي المخطط كليا ولهذا فغالبا ما يكون علاج المخطط علاجا طويل المدى ومتعب لأن المخططات صعبة التغيير، وذلك لاحتوائها على اعتقادات نحو الأنا ونحو المحيط منذ مرحلة جد مبكرة وتدعيم المخطط يكون غير مستقر لأن الفرد يعيش تغيرات.

كما ذكر يونغ وزملاؤه (2005) أن هناك مقاومة من طرف الفرد ضد العلاج وهي طريقة للمحافظة على الذات ومحاولة مراقبة التناسق وهذا ما يجعل من الشفاء أمرا صعبا وبالتالي الشفاء يتطلب الإرادة، نظام وتمرين مستمر لمكافحة هذا المخطط فعلى المفحوص أن يلاحظ المخطط بطريقة منتظمة والعمل على تغييره إلى أن يتم تصحيحه.

يرى يونغ أن علاج المخطط هو الهدف الأساسي لـ Schéma thérapie. بما أن المخطط هو مجموعة من الذكريات والانفعالات والأحاسيس الجسدية والمعرفية، فإن علاج المخطط يعمل على خفض ضغط كل هذه العناصر. ويتدخل في التغيير السلوكي، حيث أنه تعوض أنماط التكيف المختلفة وظيفيا بنماذج سلوكية مكيّفة. فالعلاج يشمل إذن على التدخلات المعرفية والانفعالية والسلوكية، وبانتظار العلاج يصبح من الصعب تنشيط المخطط. وخارج التنشيط يصبح الانفعال أقل احتمالا وثم يسترد المريض عافيته سريعا.

عادة ما يكون العلاج طويلا في مدته وصعبا، حيث يصعب تغيير المخططات، لأن اعتقادات الشخص حول نفسه والآخرين تكون متجذرة منذ الطفولة، حيث المخططات تمثل كل معارف المريض والهدم

والتخريب الذي يلحق بها وتوفر له الأمان والتنبؤات. يخفي المرضى مخططاتهم ويهملونها لأنها تمثل كنواة مركزية في هويتهم.

إن الإقرار بمخطط ما هو فقدان للتوازن، النظر من هذه الزاوية يضطرب العالم أمام المريض، ومقاومة هذا العلاج هو شكل من أشكال الاحتفاظ الذاتي وautoconservation ومحاولة الاحتفاظ بمراقبة الالتحام (الالتئام) الداخلي، وإهمال المخطط هو الإقرار بمعرفة الشخص لنفسه وللآخر.

يتطلب العلاج من مخطط ما إرادة في مواجهته ومحاربته، ويتطلب أيضا النظام والتدريب الدائم، ويجب على المرضى أن يلاحظوا المخطط بطريقة منهجية والعمل يوميا على تغييره إلى أن يصحح أو يقوّم ثم يفتح لكي يحتفظ. وعندما يتطلب العلاج (المواجهة والمقاومة) على المخطط فهو بذلك يتشكل المعالج والمريض في تحالف علاجي لمحاربة المخطط من أجل الانتصار، لكنه لا يكتمل العلاج تماما حيث يعدو مستحيلا، لأن الذكريات المرتبطة بالمخطط لا يمكن مسحها، وبالتالي يسمح العلاج أن يكون المخطط عادة اقل نشاطا وأقل تأثرا وحده ومحدودا. إذن يتجاوب المرضى لنشاطات مخططاتهم بطريقة سوية سليمة فيختارون الشركاء والأصدقاء الذين يمدونهم بعاطفة أكثر ويرون أنفسهم بطريقة إيجابية (Young. 2005 P 61).

يمر العلاج القائم على المخططات بستة مراحل هي:

1- الاعتماد على العلاج المعرفي قصير المدى؛
2- علاج المخطط بعينه؛
3- شرح الية عمل وسير المخطط؛
4- شرح ووصف مراحل العلاج لكل مخطط؛
5- تقديم ملاحضات من الحالة للاستدلال؛
6- تقديم موجز لمراحل العلاج.

11.تأثير المخططات المبكرة غير المتكيفة على الشخصية والهوية: إن سوء المعاملة في الطفولة (والتي هي مصدر نشوء المخططات المبكرة غير المتكيفة) لديها العديد من الآثار السلبية فيما يتعلق بكيفية تعامل هؤلاء في المستقبل من ناحية أخرى، أكدت الدراسات التجريبية على العلاقة القوية بين المخططات المبكرة وظهور اضطرابات الشخصية اذ أظهرت دراسة كل من (Ashton & Lee, 2005; Goldberg,1993) (Angleitner, Ostendorf, & John, 1990) (Block, 1995; Adams, 1994 ان المخططات سبب مباشر للتهيئ لاضطرابات الشخصية ووجدت دراسات أخرى

كدراسة (Emmelkamp,2005) ان هناك مخططات خاصة بكل نوع من اضطرابات الشخصية محددة أنماط المخططات وفئات اضطرابات الشخصية المقابل لها.

كما اشارت دراسة باركر وبراون (Parker, & Brown, 2012) الى وجود علاقة بين اضطرابات الشخصية واساليب تربية الوالدين اذ تؤدي الحماية الزائدة والرعاية المفرطة الى ظهور مخطط نقص الاستقلالية كعامل وسيط يودي الى اضطرابات شخصية المجموعة ب، وعلاقة بين مخطط اليقظة المفرطة والكف والشخصية والوسواسية، الهدف من هذه الدراسات هو محاولة معرفة أي نوع من المخططات يوؤدي الى اضطراب شخصية بعينه.

اضافة الى مجموعة دراسات جمعت بخبرات الطفولة والمخططات المبكرة غير المتكيفة على غرار

(Harris & Curtin, 2002; Jones, Harris& ,Leung, 2005; Leung, Thomas, & Waller, 2000; Meyer & Gillings, 2004, Muris, 20 06; Shah & Waller, 20 0 0; Sheffield, Waller, Emanuelli, Murray, & Meyer, 2005; Turner, Rose, & Cooper, 2005)

اما دراسة (Jens C. Thimm, 2010) فاظهرت ان المخططات المبكرة تعمل في اعمق جزء من الادراك وعادة من غير وعي وهو ما يؤدي الى ظهور اعراض الاظطرابات النفسية والشخصية والعلائقية هذه العمليات هي في نفس الوقت ارضية تشكيل الهوية وبها يتبلور مفهوم الشخص عن ذاته والمحيطين به.

اما يونغ ووينر (Weishaar & Beck, 2006; Young et al.,2006) فيريان انها المخططات تصبح سمة تابتة في الشخصية وذلك من خلال ملاحظة ارتباطها مع بعض الاضطرابات في الشخصية اذ تنشط بصفة دائمة مع شخصيات بعينها وهو ما اثبتته ايضا دراسات (Malouff, Thorsteinsson, & Schutte, 2005; Samuel & Widiger, 2008; Saulsman & Page, 2004) ، وهدفت هذه االدراسات الى تحسين التمايز بين المخططات وايجاد علاجات مناسبة لاضطرابات الشخصية من خلال تعديل المخططات الخاصة بكل اظطراب.

وجدت دراسة ريفا وتايلور (Reeves and Taylor 2007) علاقة بين مخطط العلاقة الدمجية والشخصية البينية

اما دراسة(2009) Muris (2006) and Sava فقد وجدت ان هناك علاقة قوية بين المخططات المبكرة غير المتكيفة وانماط الشخصية الخمسة، وتحديدا بالعصابية ومجالاتها والانبساط ومجالاته بينما لا توجد علاقة بين مجالات الانفتاح والطيبة والضمير الحي والمخططات المبكرة غي المتكيفة وقد انجزت الدراسة على عينة مكونة من 147 راشد وهي دراسة تتفق مع دراسة كل من Svrakic, and Halvorsen et al. (2009). (1993) Przybeck) التي تناولت العلاقة بين المخططات المبكرة غير المتكيفة ومزاج الشخصية ويؤخذ على هذه الدراسات انها تبقى عاجزة في التنبا بنوع المخطط او بنوع الاضطراب الخاص بكل مخطط. لذا تم التوجه نحو الدراسات التي تركز على بيئة نشوء المخططات المبكرة غير المتكيفة على غرار دراسة(Muris, 2006) وهي دراسات طولية تبحث عن نوع العلاقات الاولية التي تؤدي الى نشوء المخططات غير المتكيفة.

ملخص الفصل: حاولنا من خلال هذا الفصل التعرف على مفهوم المخططات المعرفية والتي تعرف على أنها خطة أو إطار أو هيكل تنظم وتسيير وتوجيه السلوك الإنساني، كما اشرنا الي أنواعها وهي: المعرفية والوجدانية والسلوكية والدافعية، أما المخططات المبكرة المتكيفة فهي عبارة هي نماذج معرفية وانفعالية تظهر مبكرا ويتكرر بروزها خلال مراحل الحياة بواسطة الخبرات التي يعيشها الفرد. فيما يخص مجالات المخططات المبكرة فنجدها تتمحور ضمن خمسة مجالات هي: المخططات الخاصة بالانفصال والرفض، نقص الاستقلالية والأداء الجيد، نقص الحدود، التوجه نحو الآخرين، وتندرج تحت هذه المجالات أنواع من المخططات قدرت ب18 مخطط حسب يونغ، كما أن للمخططات المبكرة غير المتكيفة أضرارها ومزاياها، فمزاياها ترتبط بمرحلة الطفولة لتحقيق أهداف ما، أما أضرارها فتظهر في مرحلة الرشد. أما عن إمكانية علاجها، فهناك إمكانية إلى أن هذا العلاج يكون على المدى الطويل.

ومن الجدير بالذكر ان للمخططات المبكرة غير المتكيفة علاقة وثيقة بكل من الشخصية والهوية على اعتبارها تتداخل وتشكل اساس في حجر بناء الشخصية وتكوين الانا.

الفصل الثاني: الشخصية

تمهيد: يعد علم النفس الشخصية من العلوم التي تستخدم في معرفة تأثير العوامل الإنسانية في مستويات الأداء نوعا وكما، حيث لم يتفق العلماء على تعريف موحد لها حتى الآن، وسف تتناول في هذا البحث مفهوم الشخصية وتعريفاتها المختلفة والعوامل التي تؤثر في تكوينها واهم ماجاء من نظريات التي فسرتها، إذ تتميز الشخصية عن غيرها من موضوعات علم النفس بتركيزها على التنظيم الدينامي المعقد داخل الفرد أي بالنظر إليه ككل متكامل وعلى الفروق الفردية في الوظائف النفسية كالدافعية والإدراك والانفعال والتعلم، ولابد قبل الحديث عن الشخصية المرضية التعرف على ماهية الشخصية بصفة عامة.

1.تعريف الشخصية: تعددت تعريفات الشخصية وهي تتفاوت بين التعريفات الدارجة الأقل تحديداً وشمولاً إلى التعريفات العلمية الأكثر تحديداً وشمولاً.فإذا نظرنا إلى التعريفات الدارجة نجد أن أكثرها شيوعا هي التي تنظر إلى الشخصية من حيث هي قدرة الفرد على التأثير في الآخرين، كما اتخذت التعاريف العلمية للشخصية عديد من الاتجاهات منها:التعريف المظهري للشخصيةوالتعريف الخاص بجوهر الإنسان والطبيعة الداخلية للشخصية وهناك تعاريف اتخذت اتجاهات أخرى مثل:

1.1.التعاريف المظهرية: تعريف واطسن (Watson) الشخصية هي مجموع الأنشطة التي يمكن اكتشافها عن طريق الملاحظة الفعلية للسلوك لفترة كافية بقدر الإمكان،لكي تعطي معلومات موثوق بها.

2.1.التعاريف الخاصة بالطبيعة الداخلية للشخصية: يُعريف مورتن برنس (Morton ,1924) للشخصية بأنها مجموع ما لدى الفرد من استعدادات ودوافع ونزعات وشهوات وغرائز فطريه وبيولوجية وكذلك ما لديه من نزعات واستعدادات مكتسبة.

3.1.التعريف اللغوي:اشتقت كلمة شخصية في اللغة العربية كما بين عبد الخالق (2002) من شخص جماعة شخص الإنسان وغيره، وهو كذلك سواد الإنسان تراه من بعيد،وكل شيء رأيت جسمانه فقد رأيت شخصه وانتقل المصطلح من المستوى المادي إلى المستوى المعنوي وهو كل جسم له ارتفاع وظهور، والمراد به إثبات الذات أما في المعجم الوسيط وهو معجم حديث، فقد ورد أن الشخصية: صفات تميز الشخص من غيره، ويقال فلان ذو شخصية قوية: ذو صفات متميزة. أما في اللغة الإنجليزية ويعني "القناع (persona) " فهي مشتقة من الأصل اللاتيني (personalite) والفرنسية الذي كان يلبسها لممثل في العصور القديمة حين كان يقوم بتمثيل دور ما والظهور بمظهر معين أمام الآخرينولذلك فالشخصية هي ما يظهر عليه الشخص في الوظائف المتنوعة التي نقوم بها كما يشير له عبد الله (2001).

4.1.تعاريف الشخصية في علم النفس : يختلف علماء النفس حول مفهوم الشخصية هذا الاختلاف يعود حسب محمد عودة الريماوي (2004) إلى تنوع الفرضيات التي انطلقت منها هذه النظريات المتعددة التي حاولت تفسير السلوك الإنساني، إلا أن النظرة الحديثة تشير إلى أن الشخصية تعني النمط الدائم نسبيا للأفكار والمشاعر والسلوك الذي يميز الفرد عن غيره وتتسم الشخصية بالثبات النسبي مما يسمح بتعديل السلوك والتنبؤ به.

دوبراي ونولي (Debray & D. Nollet , 1995**):** الشخصية هي صورة مميزة لمجموع الاتجاهات والمشاعر الخاصة بكل فرد، وهي نتيجة دمج المكونات الغريزية والمكونات المكتسبة من البيئة لحصول على شخصية متكاملة.

غولفي وهاردي(Hardy&, Guelfi2002): هي نتيجة تفاعل دينامي للمكونات المعرفية والغريزية والعاطفية كما ان للشخصية خاصيتان الأولى أنها ثابتة عبر الزمن والثانية أنها فريدة مما يعنى اختلافها عن غيرها.

منظمة الصحة العالمية OMS(2010): الشخصية بنية منظمة من الأفكار والمشاعر والسلوكيات والتي تترجم مدى التوافق ونمط الحياة الخاص بكل فرد داخل إطار مجتمعي وبيئي وقانوني معين، اذ يعبر مفهوم البنية على النظام النفسي العميق والثابت.

يعرفها راجح (1985): الشخصية بأنها نظام متكامل من الصفات التي تميز الفرد عن غيره.

سعد جلاء (1970): أن الشخصية هي التنظيم الفريد لاستعداد الشخص للسلوك في المواقف المختلفة. كماأنها التنظيم الفريد للأفكار والمعتقدات والاتجاهات والقيم والعادات التي نظمها الفرد في شكل أدوار ومراكز يستغلها في تفاعله مع الغير ومع نفسه،

ألبورت الشخصية نقلا عن غنيم(1987 :57): بأنها ذلك التنظيم الدينامي الذي يكمن بداخل الفرد والذي ينظم كل الأجهزة النفسية والجسمية التي تملي علي الفرد طابعة الخاص في السلوك والتفكير،كما يشير**كاتل نقلا عن مرسي(1985 : 12):** أن الشخصية هي تلك التي تمكننا من التنبؤ بما سوف يفعله الشخص في موقف معين.

كوترو وبلاكمب(Cottraux et Blackbum, 2006): فيعرف الشخصية على أنها التكامل المستقر والفردي ومجموعة من للسلوكيات والعواطف والمعارف، استنادا إلى أنماط من الاستجابات للبيئة التي تميز كل فرد.

حسب dsm5: الشخصية هي مجموع الصفات والسلوكيات التي تميز كل فرد إن الاصطلاح يمكن تلخيص التعاريف السابقة من خلال العناصر التالية:

- اعتبار الشخصية تنظيم دينامي داخلي من مجموعة الصفات، والاستعدادات والمعتقدات والقيم والاتجاهات وهو ما جاء في تعريف ألبورت و جلال.
- أن السلوك الظاهر والخفي هو نتاج لهذا التنظيم الداخلي المترابط والمتداخل لمجموعة الصفات والمثيرات والتركيبات الجسمية، والعقلية، والانفعالية، والاجتماعية وذلك كما يتبين من تعريف فهمى و آلبورت و جلال للشخصية.
- الشخصية تتحدد وتتشكل علي أساس استجابة الفرد للآخرين، واستجابات الآخرين له في المواقف المختلفة أي تؤكد علي جانب التوافق الاجتماعي طبقاً لتعريف فهمي و جلال للشخصية.
- أن الشخصية شيء ينفرد به الشخص عن باقي الأفراد أي ينظر إلى الشخصية علي أنها تميز وانفراد . طبقا لتعريف راجح و فهمى و آلبورت للشخصية.
- الشخصية تكوين افتراضي، ولكن يستدل عليها من السلوك الظاهر كما يتبين من تعريف OMS و Dsm5 للشخصية .

كما يتضح أن تعاريف الشخصية التي وضعها العلماء لها تختلف باختلاف الأطر النظرية التي يتبناها كل منهم في نظرته إلى الشخصية الإنسانية وباختلاف فهمه لها وتفسيره لسلوكها، كما يتضح أن الشخصية مصطلح مجرد يرمز إلى أنماط السلوك المميزة التي يتصرف بها الشخص بالنسبة لمواقف الحياة المختلفةوعليه فإن الشخصية السوية ترمز إلى طرق التصرف التي يتصرف بها الأفراد ليصبحوا سعداء وأصحاء، لذا فالاتفاق على تعريف علمي وموحد لمفهوم الشخصية أمر ليس بالهين وترجع الصعوبة التي اعترضت المهتمين بهذا المجال إلى:

- إن العمليات التي تتكون منها الشخصية تنتظم وتتكامل بطريقة مستمرة وفي غياب الوسائل التي تمكننا من معرفة كيفية انتظام هذه العمليات فإننا نستعمل التأمل الباطني.
- إن العمليات التي تتكون منها الشخصية تحدث في حياة الفرد بشكل متصل ومتوالي ومتداخل وديناميي.
- تعقد الدوافع التي تحرك الشخصية بين شعوري ولاشعوري.
- الإنسان كائن عضوي يتطلب النظر إليه ككل وإلى شخصيته كوحدة تنتظم فيها العمليات النفسية كلها في الموقف الواحد، وخلال مراحل النمو كلها.
- إن العلماء أنفسهم لهم شخصيات لكل منها عمليتها الدافعية وأخطائها الإدراكية والنواحي الجامدة فيها التي تؤثر في طريقة الباحث في النظر إلى الأمور ما أدى إلى عدم اتفاقهم.

لكن لا ننكر ان التعاريف السابقة اشارت وبشكل قاطع أن الشخصية تنظيموتكوين ديناميكي عام وهو بذلك قابل للتغيير وهى استعداد يحدد استجابة الفرد لمختلف المثيرات التي تحيط به وتميزه عن غيره،

وتشير التعريفات إلى تكيف الفرد مع البيئة المحيطة، تكيف فعال للبيئة الحقيقية التي يتصورها ويتمناها الفرد،وعلي ذلك فإن هدف البحوث النفسية في الشخصية هو تحديد قوانين تتعلق بما سوف يفعله الأفراد المختلفون في جميع المواقف الاجتماعية والبيئة العامة.

2.محددات الشخصية: تتمثل محددات الشخصية في: الوراثة، والبيئة، وبنية الجسم، وفسيولوجيا الجسم وسوف نتناولها كما يلي:

1.2.الوراثة: يؤثر النمط الوراثي الخاص الذي يتكون منذ الإخصاب في شخصية الفرد والتي تنمو فيها بعد؛ ولما كان هناك تشابه بين كثير من سمات الأبناء وسمات الآباء والأجداد فمن المعقول افتراض أن مثل هذه السمات قد انتقلت من جيل لآخر ويرجع أحد أسباب الاختلاف حسب لازاروس(145:1993) في السمات بين الناس إلي أن الخصائص المتباينة التي توجد لدى الأفراد المختلفين والتي تنقل إلى آبائهم ولكنها لا توجد لديهم جميعاً، ويكون دور الوراثة في السمات الجسمية،ولكن أنصار التوجه النفسي حسب غنيم (1972) لا يذهبون إلي أن الشخصية موروثة، بل يميلون إلى القول بأنه ليس ثمة مظهر من مظاهر الشخصية يمكن أن يخلو من تأثيرات الوراثة والتي تحملها الجينات، وهذا يعني أنه إذا كانت كل خاصية تتأثر إلي حد ما بالجينات فإنها يمكن أن تتأثر أيضاً بالظروف البيئية المحيطة.

2.2.البيئة: يبين الجبوري (1990) ان المورثات البيئية تبدأ منذ حمل الطفل في رحم أمه، والأحوال العقلية والجسمية والانفعالية للأم تؤثر في تطور الجنين في الرحم، وتبدأ البيئة الخارجية من وقت ميلاده فالإنسان اجتماعي بطبعه يولد في نظام اجتماعي وجميع الناس يولدون متساويين من حيث حاجاتهم البيولوجية وتتولد الفروق بسبب البيئة الاجتماعية التي تلبي فيها الحاجات وتلعب الأحوال الطبيعية والجغرافية للبيئة دوراً مهماً في تشكيل شخصيات الكائنات الإنسانية، فالبيئة الاجتماعية للبيت من الحالة النفسية والمعنوية للعائلة إلى العامل الاقتصادي تؤثر في الشخصية سلباً وإيجابا وكذلك فإن دور المدرسة والذي يشمل دور المعلم والجو العام الذي يسود المدرسة له أثره الذي لا ينكر فيتطور شخصية النشئ عبر مراحل عمره المختلفة، كما أن التراث الحضاري والثقافي الذي انتقل من جيل إلي جيل له أهميته في تشكيل شخصية الفرد تدريجياً.

3.2.فسيولوجيا الجسم: لقد لوحظ ارتباط بين اختلاف كلٍ من الشخصية وفسيولوجيا الجسم والكيمياء الحيوية له ويختلف الناس في عدد من المقاييس الفسيولوجية مثل حجم الغدد الصماء، واستجابة الجهاز العصبي اللاإرادي، وترتبط الفروق بين الشخصيات بالفروق الفسيولوجية البيولوجية، ولاشك أن مستوى الطاقة والمزاج يتأثران بعمليات فسيولوجية وكيميائية حيوية معقدة، ولكن ليس من السهل أن تحدد السبب

وتفصله عن النتيجة في هذا الصدد لنحدد أي هذه الفروق موروثة وأيها ترجع إلي خبرات الحياة وهذا ما أشار اليه عبد الخالق(590:1990).

ويفترض لازاروس (1993) ان الفروق الفردية الثابتة في بعض السمات السلوكية يمكن أن تكون نتيجة مقادير مختلفة من الهرمون الذي يجري خلال الجهاز، فالهرمونات لها تأثير ملحوظ على نمو الشخص ابتداء من بداية الحمل وما بعده، ومن ثم يمكن أن يؤثر في الشخصية عن طرق التأثير فيشكل البناء والوظيفة الفسيولوجية التي تتكون في وقت مبكر من الحياة، وعليه فإن الفروق الفردية في النشاط الهرموني والتي تحدث نتيجة تأثيرات الوراثة والخبرات المبكرة في الحياة يمكن أن تخلق تراكيب فسيولوجية متغيرة تماماً من شخص لآخر، ومن ثم تؤدي إلي ظهور أنماط مختلفة من السلوك طوال بقية الحياة.

4.2.بنية الجسم:يبين غنيم(1972: 179) ان التركيب البدني الظاهر لجسم الإنسان، ونمط العلاقات بين مختلف أعضائه وفكرة الارتباط بين بنية الجسم والشخصية فكرة قديمة،وقد ذهب شلدون نقلا عن عبد الخالق (1990: 569) في دراسته الأولى إلي أن هناك درجة عالية من الارتباط بالتكوين الجسمي والمزاجي والشخصية، إلا أنما ذهب إلي هشلدون فيه مبالغة أظهرتها الدراسات العلمية بعد ذلك، فالتراكيب الجسمي للشخص دون شكله يعطي بعض التأثير في سلوكه وشخصيته من خلال الحدود التي يضعها على قدرات هو من خلال رد فعل الآخر ينله،أي أن بنية أجسامنا لا تحدد شخصياتنا، ولكنها يمكن أن تشكل شخصيتنا بالتأثر في كيفية معاملة الآخرين لنا،وطبيعة تفاعلنا مع الآخرين وأنواع المواقف التي نبحث عنها.

لا ننكر ان العناصر المحددة للشخصية ذات قوة في تحديد الشخصية الا انها تتفاعل بينها ولا يمكن ان نقول ان لاحد هذه العناصر الغلبة وهو ما جاء به التناول التكاملي.

3.الشخصية بين السواء والاضطراب: الأصل في الشخصية هو السواء، ولا يوجد إنسان يصيبه الاختلال إلا إذا كان هناك شيء غير طبيعي، كأن يكون الاختلال مثلاً راجعاً إلى خلل بيولوجي موروث يؤدي إلى نوع من التخلف العقلي أو التبلد أو يكون الخلل نتيجة اضطراب في العمليات البيولوجية ومن أهمها اضطرابات الغدد الصماء التي تشير كثير من الشواهد إلى إنها تلعب دوراً بارزاً في اضطراب الشخصية، هذا بالإضافة إلى ما تشير اليه حنورة (1998) من أن الشخصية تتأثر في سماتها وفاعليتها بطبيعة الجهاز العصبي، خاصة فيما يتعلق بدرجة التشرط أو القابلية العصبية للتشرط، والتي تعتمد أساساً على صعوبة أو سهولة النفاذ للشحنات العصبية الصادرة من والى المخ، الأمر الذي يؤدي إلى كف أو عدم كف عمليات التشرط والتعلم وتنميط الاستجابات، وهو ما ينعكس بالضرورة على خصائص

الشخصية وتفاعلاتها، وعموماً هناك أساس بيولوجي لاضطرابات الشخصية، وهناك أيضا أساس اجتماعي متمثل في الظروف التي يعيش وينشأ فيها الناس، ومنها الظروف الاقتصادية والسياسية والعسكرية والجغرافية والثقافية، أي بإيجاز قاعدة عريضة من الظروف التي لها علاقتها المباشرة بالسلوك الإنساني.

وتلك الظروف لا تلعب دورها فحسب في تنميط الاستجابات الوقفية ولكنها تلعب دوراً جوهرياً في تشكيل السمات الثابتة والخصائص المستقرة وذلك من خلال تنميط وتقعيد الأفعال التي تكتسب بالتكرار صفة الثبات والاستمرارية، ويميل بعض الباحثين إلي إن هذا النوع من التنميط والتقعيد يقود إلى نوع من التركيز النفسي العصبي بما يؤدي إلي تشكيل نمط من التسلسل الاستجابي ذي الطبيعة المستقرة عبر المواقف المتشابهة أو حتى عبر الظروف المختلفة، يرى هذا الفريق من الباحثين أن الشخصية تتشكل في جانب مهم منها بالظروف الاجتماعية بمفرداتها المشار إليها من قبلسواء كانت هذه الظروف يتعرض لها المرء بتلقائية دون تعمد أو كانت ظروفاً ثم التخطيط لها بشكل مسبق ومتعمد، على إن هناك من يميل إلى الجمع بين الاتجاهين، الاتجاه البيولوجي والاتجاه الاجتماعي، في تفسير تشكل خصائص الشخصية وسماتها، وهذا هو الاتجاه الأقوى والأقرب إلى الصحة من حيث أن الإنسان لا يولد في الفراغ الاجتماعي، كما أنه لا يوجد إنسان يجيء إلى الوجود دون استعدادات جينية بيولوجية.

4.العناصر الأولية المكونة للشخصية: حاول كثير من العلماء تقسيم وتحليل الشخصية إلى وحدات رئيسية أولية ثم إلى فروع وعوامل ورغم اختلاف قوائم العلماء فيظاهرها فإن أغلبها تتفق على أن العناصر الأولية للشخصية تتمثل فيما يلي:

1.4.النواحي الجسمية (Physical): تعتمد كثيرا من جوانب شخصية الإنسان على كيانه الجسمي الذي يتجلى في المظهر العام من حيث الطول والوزن، تناسق أجزاء الجسم، سرعة النمو وبطئه، الصحة العامة والمرض، سلامة الحواس والإعاقة، سلامة الجهاز العصبي والغدي، عمليتي الهدم والبناء، الحيوية والخمول.

2.4.النواحي العقلية المعرفية (Cognitive): هي أهم عناصر الشخصية وتشمل العمليات العقلية كلما يتعلق بالإدراك والتخيل والتصور والذكاء والتفكير والتعلم وجميع العمليات التي يقوم بها العقل في تكوين الخبرات المعرفية، والذكاء باعتباره قدرة عقلية معرفية فطرية عامة يعتبر إحدى دعائم الشخصية من حيث وظيفته في التصرف والتوافق والتحكم في الدوافع الفطرية والتوفيق بينها وبين مقتضيات البيئة.

وإلى جانب الذكاء توجد الاستعدادات في النواحي المعرفية الخاصة أي القدرات الخاصة اللفظية والميكانيكية وغيرها والقدرات المكتسبة المتصل بمظهر الشخص وسلوكه ومكتسباته المؤثرة فبقوة وتجاوب

الشخصية، وكذلك الثقافة الخاصة النظرية منها التي تغلب على أصحابها النزعة المعرفية والبحث عن الحقيقة الموضوعية، والثقافة السياسية التي ينزع حاملوها إلى السيطرة.

3.4.النواحي الانفعالية (Himotionel): يشير الشاذلي (2001) ان الانفعال هو حالة داخلية تتصل بجوانب معرفية خاصة وإحساسات وردود أفعال فيزيولوجية وسلوك تعبيري معين، تنزع للظهور فجأة ويصعب التحكم فيها، وتزداد شدة الانفعالات كلما تعرض الفرد لمنبهات مفاجئة لم يستعد لها بنمط معين من الاستجابة وكذلك المواقف الخطرة على الذات والأهداف والدوافع. وتتضمن العناصر الانفعالية كالعواطف والعقد النفسية والاتجاهات العقلية والميول والمزاج والسمات الانفعالية العامة.

4.4.النواحي الخلقية (Character): الخلق هو جانب الشخصية المتصل بالمظهر الاجتماعي والتوافق في المواقف المتعلقة بالقيم الدينية والمثل العليا والعرف والقانون والمعايير السائدة في البيئة، و يرى دعبس(1997) انه نظام الاستعدادات النفسية التي تمكننا من التصرف بصورة ثابتة نسبيا اتجاها لمواقف الأخلاقية والدينية والاجتماعية رغم العقبات وضروب الإغراء مما يشير إلى سلامة الجهاز الإرادي الذي يمكن الفرد من ضبط النفس وإلى قوة الرقابة الداخلية والضمير السليم. وإذا كانت العناصر العقلية في الشخصية تتأثر بالوراثة أكثر من البيئة، والعناصر الانفعالية يتعادل فيها تأثير الوراثة والبيئة تقريبا، فالمكونات الخلقية تتأثر بالبيئة والتنشئة الاجتماعية أكثر من تأثرها بالوراثة، لذلك فهي أكثر قابلية للتغيير من المكونات الأخرى.

والنمو الخلقي السوي يحتاج إلى أنا قوية لديهاالإرادة السليمة القادرة على التوفيق بين الحاجات الجسمية والنفسية وصراع الضمير ونداء السماء ومقتضيات الواقع، وتشمل المكونات الخلقية صفات كالأمانة، الخيانة، التعاون، الأنانية، الصدق، الكذب، الكرم، البخل وغيرها مما يدخل في نطاق الاتجاهات المختلفة.

5.4.النواحي الاجتماعية (Sotioal): المقصود بها الثقافة والتراث الذي يعيش فيه الفرد ونوع التنشئة الاجتماعية والمؤسساتالمسؤولة عنها والتي تطبع الشخصية بطابع خاص يختلف بين البيئات والمجتمعات وهذا ما أشار اليه صالح الداهري (1999: 23)، كما وردت العناصر الاجتماعية تحت مسمى العناصر البيئية وهي جميع العوامل الخارجية التي تؤثر على الفرد منذ بدء نموه من قوى طبيعية واجتماعية وثقافية ومن عادات ونظم تربوية، وتدرس البيئة وأثارها في تكوين الشخصية من منطلقات: الاسرة والبيئة المدرسية والمحيط العام.

والواقع أن عناصر الشخصية تمتزج وتؤثر على بعضها وتتداخل وتتفاعل فيما بينها باستمرار، ويتضح ذلك في أثر العناصر الجسمية على النواحي الانفعالية عبر إفرازات الغدد والأمراض المزمنة وعلى

النواحي الخلقية والصحة النفسية والعقلية ويتضح تأثير العناصر المعرفية عبر أثر الذكاء في التحكم في النزعات والتوفيق بينها وبين مقتضيات البيئة، ويتضح تأثير النواحي المزاجية من خلال دراسة اثر الانفعالات الشاملة على باقي النواحي العقلية والجسمية، وضبط العناصر الخلقية للنواحي العقلية، وما تلقيه المعطيات البيئية والاجتماعية من ضلال على كل الشخصية التي وجدت بذلك دراستها ككل متكامل.

5.تكوين الشخصة: تتطور شخصية الفرد منذ الطفولة لا من نقطة الصفر البيضاء كما ظن بعض المفكرينولكن من نقطة الانطلاق التي تحددهاأصوله الوارثية، وتكون زخرة بصفات يرثها الفرد قبل احتكاكه بالبيئة، فالواقع الذي تكلم عنه السيكولوجي يأتي في المرحلة الثانية من تطور الشخصية.وهذا الواقع هو الحقائق الفيزيائية التي تحيط بالفرد، كأفراد عائلته والأشياء الملموسة حوله، أوالحقائق الميتافيزيقية(أشياء غير ملموسة) مثل: الدين وقواعد اللياقة والثقافة والقانون والميولوالاتجاهات الخ.....، أي أن الشخصية عبارة عن خصائص شبه ثابتة يرثها الفرد من عائلته بكل أجيالها(ذكاء وتكون بنية ووظائف أعضاء او ستعدادات للإصابة بالأمراض....)، وخصائص أخرى تتكون بتفاعل هذا التكوين الموروث مع بيئته ويحدثه هذا التفاعل على مارحل؛ لأن تعرض الفرد لبيئته لايحدث كله دفعة واحدة، فهوطفل معزول في بادئ الأمر، ثم طفل اجتماعي له أقارنه، ثم طفل يتعلمثم ناشئ يشق طريقه نحو الاستقلال الذاتي، ثم فرد ناضج قائم بذاته. وتوجد الاحتكاكات المؤثرة في تكوين الشخصية في المارحل الأولى أيضا وهنا يعتمد علىنظريات التحليل النفسي ونظريات التعلم في فهم أساليب تطور الشخصية.وفي النهاية بعد النضج تتبلور الذات، ففي رأي أريكسون(1960) نجد أن تكوين الذات (identity-formation) يحدث بعد رحلة من تقمص شخصيات الآخرين، والتجربة والخطأ في محاولة للوصول إلى السلوك المجدي، وتجارب الاستكشاف تؤدي ايضا إلى مزيد من التعلم واكتساب العادات الجديدة التي يختارها طواعية وينفرد بها علاوة على عادات تفرض عليه.

ولكن الأبحاث الحديثة تميل إلى الاعتقاد بأن صفات الشخصية العظمى(الانبساط أوالاكتئاب أو البلادة الانفعالية أوالعدوان أوالذكاء أو الموهبة...الخ)، ثابتة عند النضج إلى حد كبير إذا لم يتدخل الطب الجارحي أو طب العقاقير لتغييرها.

بينما نجد أن الصفات الصغرى(كالسمات أو الميول والاتجاهات) تتغير مع الزمن ومع استمرار تفاعل الفرد مع بيئته، ويتبين مستوى التغير بين الجنسين، حيث وجد كل من كاجان وموسى سنة في دارستهما الطويلة أن الإناث تحتفظ بعد العشرين بالميل نفسه الذي أظهرنه قبل العاشرة من العمر، بينما تسقط هذه

الظاهرة عند الذكور بعد سن المراهقة، وتساءلا عما إذا كان لتدعيم (reinforcement) المجتمع لهذا الميل أثر في استمراره عند الإناث وانطفاءه عند الذكور.

ثم وجد ألبروت وفيرنون سنة (1965) في دارسات للقيم (values) عند الكبار أنها تتغير بالتقدم في السن أيضا ،فترتفع القيم الدينية عند الجنسين بالنسبة نفسها،وقيم الجمال عند الإناث بنسبة 37 أكبر، وتنحدر القيم النظرية عند الذكور بدرجة كبيرة ، ويتغير التعبير السياسي والاجتماعي عند الجنسين، فيصبح أقل عنفا وأقل.

6.نظريات الشخصية: تعتبر نظريات الشخصية نظريات عامة تتناول أكثر من محور ومجال في الوقت نفسه، وفيما يلي عرض لهذه النظريات.

1.6.الشخصية نظام من الانماط والسمات : وتتمثل في اهم نظريتين وهما:

نظرية الانماط: ظهرت انماط الشخصية لمحاولة جمع سمات متشابهة في نمط محدد بحيث نتوقع بشكل اكثر دقة السلوك المستقبلي للشخصية، فالنمط حسب عبد الله (2001) عبارة عن مجموعة من السمات تتجمع لدى الفردفأسلوب النمط يعد امتداداً للتفكير المستخدم في أسلوب السمة فيحين يمكن أن تعزى عدة سمات إلى شخص واحدونقول أنه يتصف بهذه السمة أو تلك أو بمجموعة من السمات،فإنه في أسلوب النمط يمكن تبني خطة scheme إجمالية أوسع أو أكثر توحداً ألا وهي خطة التصنيف أو الوضع في خانات.

فالفرد قد يتصف باعتباره ينتمي إلى نمط ما حسب مجموعة السمات التي يكشف عنهافإذا شارك في مجموعة سمات النمط (trait patrem) مع جماعة كبيرة من الأفراد الآخرين فإنه ينتمي إذاً هو وأفراد هذه الجماعة إلى نمط ما فإننا نبسط الوصف إلى حد بعيد طالما إننا لسنا في حاجة إلى إن نذكر بطريقة مستقلة كل سمة يشارك فيها كل فردوهذا ما أشار اليه ريتشارد لازروس(1980: 62) وهكذا بسبب امتلاك الشخص لمجموعة السمات فانه ينتمي إلى هذا النمط أو ذاك فالأنماط إذن أنظمة معقدة من السمات المتعارضة التي يمكن تبسيطها في مجموعة قليلة من القوائم الأساسية، ويقول ألبورت(Allport) أن النمط أو الطراز كان كما يستخدم غالباً يشير إلى طريقة تصنيف الشخصية الكلية أكثر من كونه يشير إلى الوحدات الأصغر بداخلها وفي الحقيقة فإن العديد من دراسة الرموزTypologies والتي تطورت يمكن أن تعتبر كسمات مركبة أكثر من اعتبارها طرق لتصنيف الشخصية وأن الأنماط موجودة في عين الملاحظ أو الباحث والسمات على النقيض موجودة فعلاً داخل الأفراد" كما يشير(الأشول، 1988 : 24).

يتبين مما سبق أن هناك اتفاق بين علماء النفس على أن النمط عبارة عن مجموعة من السمات التي يتسم بها شخص ما ويشترك بهذه السمات مع مجموعة الأفراد الذين ينتمون لنفس النمط. وأضاف(ألبورت) أن هذه السمات مركبة أي أنه كي ينتمي الفرد إلى نمط معين يجب أن تتوفر فيه مجموعة من السمات المتداخلة والمتفاعلة معا والتي لا يمكن عزل سمة منها عن الأخرى حتى تكون نتيجة هذا التفاعل للسمات تكون النمط الذي يتم تصنيف الفرد على أساسه ضمن هذا النمط، أي أن "النمط عبارة عن مجموعة من السمات المتفاعلة معاً والمتداخلة التي ينتج عنها سمة عامة" تعرف بالنمط:أي أن النمط أكثر شمولاً وتضمنا من السمة. وقد ظهرت المصطلحات اللغوية للأنماط منذ آلاف السنين وتعددت تفسيرات الأنماط فشملت:

- التفسير وفق الأنماط المزاجية Tempermental
- التفسير وفق الأنماط الجسمية Body type
- التفسير وفق النشاط الغدي الهرموني Hormones
- التفسير وفق الأنماط النفسية Psychological
- التفسير وفق الأنماط الاجتماعية Social

أولا:-التفسير وفق الأنماط المزاجية (الطباع Temperaments) وهذا التصنيف يعزى إلى نظرية(هيبوقراط)التي تقسم الناس إلى أربعة أنماط مزاجية تبعاً لكيمياء الدم هي: وقد قدمهامنصوروأبو عبادة(1996) كما يلي:

أ- **النمط الدموي(Sangunis دموي المزاج):** ويتسم أصحاب هذا النمط بسمات التفاؤل المرح،والاستثارة السريعة ،والاستجابات المباشرة ،ووصف أفراد هذا النمط بعدم الجدية في معالجة أمور حياتهم ،وسرعة تقلب أمزجتهم وعواطفهم .ولذلك وصف أصحاب هذا النمط بأنهم هوائيين.

ب-**النمط الصفراوي(ChLORIC):** صفراوي المزاجوخصائص هذا النمط هي سرعة الغضب ،والعناد،والعدوانية في التعامل ،وحدة الطباع ،والإصرار في مواجهة المواقف.

ج- النمط السوداوي(Melancholic): سوداوي المزاج وخصائص هذا النمط التشاؤم، وسرعة الانفعالات، وبطء التفكير، وصعوبة التعامل مع الآخرين.

د- النمط البلغمي(Phlegmatic): وخصائص أفراد هذا النمط البدانه المفرطه واللامبالاة وانعدام الاهتمام والخمول الذي قد يصل إلى البلادة الفتور والتكاسل ولم يثبت العلم صدق نظرية هيبوقراط، وإن كان قد أثبت العلاقة بين إفرازات الغدد والسلوك وهذا ما أشار اليه جلال (120:1971).

ثانياً : التفسير وفق الأنماط الجسمية : وضع كرتشمر أنماطاً ثلاثة رئيسية للتكوين الجسمي هي:

- النمط البدين(Pykinic Type): ويتمثل في الشخص الممتلئ الجسم قصير الساقين سميك العنق وعريض الوجه.
- النمط النحيل(Asthenic Type): وقد أطلق عليه فيما بعد إسم Leptosome) Phiysique) ويتمثل في الجسم الطويل النحيل طويل الأطراف دقيق السمات ونحيلها.
- النمط الرياضي(Sthletic Type) وهو أشبه بالنوع السابق سوى أنه قوي العضلات الممتلئ الجسم ويشبه الرياضيين في تكوين بنيتهم.
- وثمة نوع رابع اسماه كرتشمر باسم Dysplastic type ويتمثل في تكوين الأشخاص يقعون ربما بسبب اختلال في إفرازات الغدد أو غيرها في مجالات خارج نطاق المجالات الثلاثة السابقة وهذا ما أشار اليه غنيم (1975 : 222).

وقد ثبت فيما بعد خطأ هذا التصنيف والتفسير .أما شيلدون "Sheldon" فقد قام بتصنيف الناس إلى ثلاثة طرز هي :

أ-الطراز داخلي التركيب(Endomorphic) : البدين ويتميز بأنه اجتماعي معتدل المزاج يجب الاسترخاء والراحة والمتعة والكسل .

ت-الطراز المتوسط التركيب الرياضي(Memsomorphic): ويتميز بالعدوانية وعدم الاهتمام بمشاعر الآخرينويحب المغامرة ويميل إلى السيطرة.

ج- الطراز خارجي التركيب النحيل (Leptosome) : وهو يكبت انفعالاته ومشاعره ويميل إلى العزلة والتستر في أقواله وأفعاله والتأمل الذاتي وهذا ما اشار اليه منصور وأبو عباة(1996 :16)

ثالثاً: التفسير وفق النشاط الغدي الهرموني: يصنف "برمانBerman " الشخصيات حسب النشاط الهرموني السائد لديهم فهناك الطراز الدرقي وصاحبه متهور، سهل الاستثارة قلق نشط يميل إلى العدوان وهناك الطراز الأدرناليني وصاحبه مثابر نشيط قوى أما الطراز الجنسي فصاحبه خجول يسهل استثارته للضحك والبكاء في حين أن الطراز النخامي يتميز أفراده بضبط النفس والسيطرة عليها ، أما الطراز التيموسى فصاحبه ذو نزعة لواطية ويتميز بانعدام المسؤولية الخلقية.

ولقد أطلق (برمان) وأتباعه على الغدد الصم اسم (غدد الشخصية) أو" غدد المصير "يشيرون بذلك إلى أننا نرث جهازاً غدياً يطبع شخصياتنا ويوجهها إلى الخير أو الشر ، إلى الصحة أو المرض. ومما يلاحظ في هذا التصنيف أن أصحابه يغفلون أثر العوامل الإجتماعية والثقافية إغفالاً تاماً فيما بين الشخصيات من فوارق وهذا ما أشار اليه راجح (1985 : 470).

رابعاً : التفسير وفق الأنماط النفسية: يرى (كارل يونج) وهو طبيب فرنسي ، أن الناس يمكن تصنيفهم حسب اهتماماتهم البارزة وأسلوب تعاملهم مع الآخرين إلى نمطين:

- **النمط المنبسط:** "ويمثل نمط الشخصية المنبسطة تنظيماً لها نحو العالم الخارجي فالشخص المنبسط تتجه حركاته نحو العلاقات الموضوعية وينصرف اهتمامه إلى الحوادث الخارجية وهو اكثر اتصالاً بحياة الواقع ويستطيع أن يعبر عن نفسه بسهولة في علاقته مع الآخرين ".وهذا ما أشار اليه مرسي (1985) "فيميل الشخص المنبسط إلى معاشرة الناس ويألفهم بسهولة ولا يهتم بالنقد إضافة إلى التفاؤل والقدرة على التعبير بسهولة عما يدور في رؤوسهم والإنبساطي إما تفكيري أو وجداني أو حسي أو إلهامي "وهذا ما أشار اليه منصور وأبو عبادة(1996).
- **النمط المنطوي** : ويمثل نمط الشخصية المنطوية تنظيما لها نحو العالم الداخلي الذاتي فالشخص المنطوي يتخذ موقف الدفاع ضد الالتزامات والمطالب الخارجية ،على حين يركز اهتمامه على حاجاته ومطالبه الذاتية يعتبرها محور نشاطه في الحياة والإنطوائي يميل إلى التفكير والتأمل والتخيل وتعوزه سهولة التعبير عن ذاته مع الآخرين أشار اليه مرسي (1985) أي أن الشخص المنطوي يتسم بالخجل وشدة الحساسية والعزلة والشك في الناس من حوله والقلق على المستقبل أو صحته مع عدم القدرة على التعبير بسهولة عن عواطفه (والإنطوائي إما تفكيري أو وجداني أو حسي أو إلهامي) وهذا ما أشار اليه منصور وأبو عبادة(1996 : 17).

خامساً: التفسير وفق الأنماط الإجتماعية: حاول كل من (توماس وزنانيكي Znanicki) في دراستهم للفلاحين البولنديين في أوروبا وأمريكا استعمال الأنماط الاجتماعية للتفريق بين ما يسمى بالخلق وما يسمى بالمزاج ... فكان الناس في رأيهما ينقسمون إلى أنماط نتيجة التفاعل الاجتماعي وكان لكل نمط خلق معين يميزه عن غيره .والأنماط الاجتماعية لديهم ثلاثة هي : النمط العملي والنمط البوهيمي والنمط المبتكر أما (سبرنجر) فقد قسم الناس إلي ستة أنماط اجتماعية تبعا للاتجاهات النفسية هي النمط النظري الإقتصادي الجمالي الإجتماعي الديني السياسيوهذا ما أشار اليه جلال(1971 : 521-522).

نظرية السمات: Trait Theories : توجد عدة أنواع لنظريات السمات منها نظرية ألبورت للسمات،فجوردن ألبورت يقول :"منالنادر أن يشك أي فرد في وجود السمات كوحدات جوهرية في بناء الشخصية"،فهو عندما تناول بناء الشخصية أكيدا ":أن الطبيعة الإنسانية مثل ما هو طبيعي مكونة من بناءات أو هياكل ثابتة نسبيا وهذا ما أشار اليه مروان ابو حطب (2001)، ويؤكد ألبروت على الطبيعة الحقيقية للسمة، ولكن من الواضح أننا لا نلاحظها بصورة مباشرة إذ يستحيل ذلك، ولكن من الممكن أن نستدل على وجودها من:

- ملاحظة سلوك الفرد.
- تنظيم هذه الملاحظات، لكي نصل إلى استدلال حول السمات التي قد تكون موجودة داخل الشخصية، والتي تساعد في إحداث السلوك الملاحظ.

لقدعرف جوردن ألبروت في كتابه" الشخصية "السمة بقوله " : إنها نظام نفسي عصبي مركزي يختص بالفرد، ويعمل على جعل المثيارت المتعددة متساوية وظيفيا، ويعمل على إصدار أشكال متساوية من السلوك الكيفي والتعبيري وتوجيهها"، وقد قسم البرت السمات الى مايلي:

السمات المشتركة والفردية : ميز ألبروت بين نوعين من السمات هما:

أ. السمات المشتركة أو العامة: ويقصدبها السمات التي يشترك فيها كثير من الناس بدرجات متفاوتة، ويمكن على أساسها المقارنة بين معظم الأفارد الذين يعيشون في ثقافة معينة، والسمة العامة عادة سمة متصلة، وتتوزع بين الناس توزيعا اعتداليا.

ب. السمات الفردية: وهي السمات الشخصية التي لا توجد لدى جميع الأفارد، بل خاصة بفرد معين، وهي التي يجب أخذها في الاعتبار إذا أردنا وصف شخصية الفرد وصفا دقيقا، ويعد ألبورت السمات الفردية هي السمات الحقيقية التي تصف الشخصية بدقة.

أما السمات العامة فهي شبه حقيقية وهي مظاهر للشخصية يمكن على ضوئها مقارنة الأفارد ببعضهم كما يرى نجاتي(1997).

السمات الرئيسة والمركزية والثانوية: ميز ألبروت كذلك بين ثلاثة أنواع من السمات:

أ .السمات الرئيسة: وهي السمة التي تسيطر على شخصية الفرد، ويعرف عادة بها، وهي التي يظهر أثرها في جميع أفعاله تقريبا، كسمة الكرم مثلا.

ب .السمات المركزية: هي السمة التي تكون أكثر تمياز للفرد عن غيره، وأن هذه السمات في العادة قليلة، ويرى ألبروت أن السمات المركزية هي سمات ثابتة في الشخصية، وما يشاهد من ثبات في سلوك الفرد أنما يرجع إلى سماته المركزية.

ج .السمات الثانوية : هي السمات الهامشية أوالضعيفة، وهي قليلة الأهمية نسبيا في تحديد الشخص، وأسلوب حياته، تظهر عادة في ظروف خاصة وهذا مايشير اليه لاازروس(1980).

نظرية كاتل للسمات: أما يرموند كاتل فقد عرف السمة بقوله: "إنها مجموعة ردود الأفعال والاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد ومعالجتها بالطريقة نفسها في معظم الأحوال، تقوم هذه النظرية على التنبؤ، ولذلك فإن كاتل يؤكد على أن هناك متغيرات

دافعة كثيرة ينبغي تحديدها وتوضيحها بعناية، ويرى أهمية الجانب الوارثي في الشخصية، ويؤكد أيضاعلى أهمية الخلفية البيولوجية والمحددات الاجتماعية في بناء الشخصية كما يرى جابر(1990).

وكذلك يعترف كاتل بأهمية التعلم في نمو الشخصية حيث قام بوصف مراحل نمو الشخصيةمع أنه لم يركز عليها في نظريتهوهذا ما أشارت له اباظة (2001)، اذ ترى ان نظرية كاتل مبنية على أساليب علمية دقيقة وموضوعية، فهي تعكس التركيز الارهن على الطرق الكمية، والتي لم يعط حقها وأهميتها إلا القليل من أصحاب النظريات فنظرية كاتل نموذج جدير بالتقدير في مجال البحث وأسلوب علمي كفاء لدارسة الشخصية.

سمات الشخصية لدى كاتل: يرى كاتل أن السمات عبارة عن وحدات بناء الشخصية، لذا كرس جل بحوثه التحليلية العلمية للبحث عن سمات الشخصية.

ويعرف كاتل السمة بأنها " مجموعة ردود الأفعال والاستجابات التي يربطها نوع منالوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد ومعالجتها بالطريقة نفسها في معظم الأحوال".

والسمة هي جانب ثابت نسبيا من خصائص الشخصية، وهيبعد عاملي يستخرج بواسطةالتحليل العاملي للاختبارت،أي الفروق بين الأفراد وهي عكس الحالةكما يرى عبدالخالق(2002)

2.6.الشخصية نظام للطاقة النفسية: تعتبر النظريات التي قامت على هذا الأساس أن الشخصية هي عبارة عن نظام متكامل منالدوافع والحوافز والحاجات والاندفاعات أو هي شكل من أشكال الطاقة النفسية اللاشعورية فيالغالب التي تكمن في الفرد وأهم هذه النظريات هي كالتالي:

1.2.6.نظرية التحليل النفسي Psychoanalysis: تعد نظرية فرويد في التحليل النفسي من أولى النظريات في مجال الشخصية في العصرالحديث،إذ انطلقت منها العديد من النظريات التحليلية كنظرية يونجو أدلر واركسون وأنافرويدوغيرها من النظريات الأخرى. وقد لجأ فرويد في بناء نظريته إلى خبراته الناتجة من مراجعة مرضاه النفسيين، حيث اعتمد على تحليل خبراتهم من خلال وسائل التنويم المغناطيسي والتداعي الحر وتفسير الأحلام وغيرها من الوسائل الأخرى ويمكن النظر إلى نظريته على أنها:

أ –نظرية في الشخصية.

ب –طريقة في علاج الأمراض النفسية.

ت –منهج بحث في السلوك والشخصية.

لأنها تركز على الدوافع Psychodynamic وتسمى نظريته في الشخصية بالنظرية الدينمية والعمليات النفسية المتغيرة والقوى اللاشعورية التي تحرك السلوك، لذلك يطلق عليها بنظريةسيكولوجية الأعماق، كونها تركز على مخزون اللاشعور عند الفرد وهذا ما يشير اليه عماد الزعلول(2007: 391).

يشير فرويد من خلال ديناميات الشخصية إلى الطريقة التي تنمو بها الشخصية ويرى أن السلوك هو نتيجة تفاعل قوى وغرائز عدة، ومثلهذه الدوافع والغرائز هي التي تقف وراء التوترات في سلوك الأفراد، وبذلك فإنه يرى أن المجموع الكلي للغرائزى شكل ما يسمى بالطاقة النفسية التي تتركز أولاً في(الهو) التي تمثل الجانب الحيواني من الشخصية والتي تمتد لاحقاً إلى الأنا والأنا الأعلى.

يؤكد فرويد على مجموعتين من الغرائز هما:

وهي التي تهدف إلى البقاء، وتتعلق بكل مظاهر الحب الجنسي(Eros)

أ –غرائز الحياة(الأيروس)

وحب المبادئ والصداقة، ويطلق عليها فرويداسم(نزعةالليبيدو).

و هي التي تدفع بالفرد لأن يسلك ضروب العدوان(Thanatos).

ب –غرائز الموت(الثاناتوس).

والتدمير،ويعتبرها فرويد رغبة لاشعورية موجودة عند كل فرد. هذا ويقسم فرويد الحياة النفسية للأفراد إلى ثلاث حالات وهي الشعور، وما قبل الشعور، واللاشعور.

يمثل مجموعة من الحوادث النفسية والخبرات التي تشكل وعي Consciousness: فالشعور الشخص، و هي ليست ساكنة بل نشطة وفعالة، وهي في حركة مستمرة والفرد على وعي تام بها. فالشعور هو جانب الشخصية الذي يعيه الشخص وعياً تاماً، ويشتم لجميع جوانب مدركاتنا، وبه نعي المكان والزمان والأحداث التي تدور حولنا، ويمثل كل أفكارنا وتخيلاتنا.

فيشمل الأفكار والرغبات والذكريات التي تكون Pre-consciousness: أما ما قبل الشعور قريبة من مساحة الشعور، بحيث تصبح شعورية وسهلة المنال عند الحاجة إليها. وهي بمثابة الحارس أو الحد الفاصل بين الشعور واللاشعور.

يمثل مخزن العمليات النفسية التي لا يعيها Unconsciousness: في حين أن اللاشعورالفرد، ويتكون من غريزتي الجنس والعدوان، وما تَضمَنّه من رغبات مكبوتة، ويضم كل الأفكار والذكريات والأحداث الأليمة والمحرجة والخبرات الانفعالية المكبوتة منذ الطفولة. ومادة اللاشعور تبقى دفينة، ولاتخرج لمجال الشعور إلا من خلال:

- فلتات اللسان.

- النكتة.
- أحلام اليقظة.
- اضطرابات في الشخصية.
- اضطرابات سلوكية وانفعالية.

ومن اللاشعور ينطلق الفرد في البحث عن اللذة وتجنب الألم، ويمكن إخراج محتويات اللاشعور من خلال عملية التحليل النفسي بوسائل التداعي الحر والتنويم المغنطيسي وغيرها.

ويرى فرويد أن الشخصية في أعماقها تشكل بناءً ثلاثياً من حيث تكوينها، وكل جانب فيهذا التكوين يتمتع بصفات ومميزات خاصة، والجوانب الثلاثة تشكل في النهاية وحدة متفاعل ومتماسكة هي الشخصية،

2.2.6.مدرسة التحليل النفسي الحديثة (الفرويديون الجدد): يبين صالح حسن الداهري (2005 : 110-111) انها تمثل وجهة نظر مخالفة بعض الشيء لمدرسة التحليل النفسي التقليدية حيث ترى أنفرويد قدأعطى أهمية كبيرة للدور الذي تلعبه الدوافع الفطرية والموروثة في التأثير على السلوك وأنه يجب التركيز بدلا من ذلك على الدور العام الذي تلعبه العوامل البيئية والإجتماعية المحيطة بالفرد وعلى ما لدى الفرد من خبرات سلوكية مكتسبة من جهة أخرى. كما ترى أن هدف السلوك الوحيد ليس مجرد تخفيف حدة الضغط النفسي أوالتخلص من الألم والقلق لأن الفرد مخلوق لديه القدرة على الإدراك والإختيار ووضع القرار والسيطرة على سلوكه وتحمل المسؤولية ذلك ليس مجرد أداة تلعب بها القوى اللاشعورية.

3.2.6.الشخصية ونظرية اريكسون: يعتبر اريكسون من أشهر علماء مدرسة التحليل النفسي الحديثة ويتميز بأنه استطاع أن يضع آراءه بطريقة عملية في الأشكال التي تصوره لتطور الشخصية من خلال ثماني أزمان أو مراحل تستمر عبر حياة الفرد من مولده إلى مماته، ويرى اريكسون بأن الصراع بين الدوافع والعوامل البيئية هو الذي يؤدي إلى التأثير على مكونات الشخصية وعلى تطورها ويرى كذلك أن تطور الشخصية يستمر مدى الحياة كما يؤكد على أهمية الزمن الحالي والمستقبلي.

إن أهم التعديلات التي أدخلها اريكسون على نظرية فرويدو تتمثل في أمرين:

– التأكيد على أهمية التفاعل المشترك بين العوامل البيولوجية أو الوراثية وبين المحتوى الاجتماعي بحيث يكون هناك توازن بين العمليات البيولوجية وبين الاتجاهات الاجتماعية والعلاقات الشخصية المتبادلة من أجل الشعور بالراحة النفسية.

– التوسع في مراحل النمو بحيث أصبحت ثماني مراحل متصلة ومستمرة بدلا من أربع مراحل النمو لاريكسون وهي:

- الثقة من الولادة إلى عمر سنتين.
- الإستقلال من 3 إلى 4 سنوات.
- المباداة من 6 إلى 7 سنوات.
- الإنتاج 6 إلى 12 سنة.
- الصداقة من 20 إلى 30 سنة.
- التوالد من 30 إلى 65 سنة.
- التكامل تحقيق الذات 65 سنة فما فوق.

ويعد الإسهام في نظرية اريكسون حسب صالح حسن الداهري (2005 : 107) هو توسيع النظرية إلى نظرية التحليل النفسي وذلك منخلال رفضه لوجهة نظر فرويد بأن المجتمع دائما كعادات ومحيط ومن خلال تأكيده على تأثيرالعوامل والمؤثرات السيكولوجية والفروق الثقافية في نمو الشخصية.

3.2.6..نظرية الشخصية عند ألفريد أدلر: يفسر ألفريدأدلر الشخصية من وجهة نظر الشخصية الاجتماعية بناءً على أربعة مفاهيم بمثابة ركائز نظرية الشخصية بالنسبة وهي:

- الاهتمام الاجتماعي.
- أسلوب الحياة.
- الذات الخلاقة.
- عامل الوراثة والخبرة معا.

أما بالنسبة للاهتمام الاجتماعي فقد بين عامر مصباح (2003) ان الفرد يعيش في سياق اجتماعي معين مكون من علاقات اجتماعية وأهداف وانفعالات وتفاعلات اجتماعية معينة، وفي خضمهذا الواقع يتكون لدى الفرد اهتمام اجتماعي ينصب على خدمة أهداف المجتمع العام ،وفي بعضا لأحيان يأخذ طابع التعاونالاجتماعي للصالح العام وهذه العلاقات الاجتماعية المتبادلة تؤدي إلى طبع الشخص وتكوينشخصيته التي تعبر عن أهداف المجتمع والصالح العام، وبذلك تحل طموحات المجتمع وأهداف محل الطموح الشخصي الخالص والمنفعة والأنانية الفردية ويكون الفرد قد عوض ضعفه الفردي بالعمل من أجل الصالح العام.

فأدلر يرى نقلا عن عامر مصباح (2003) أن كل فرد له هدف التفوق على الآخرين في المجتمع،ولكن لكل فرد أسلوبه الخاص في تحقيق هذا الهدف أو التعبير عنه، فهناك من الأفراد من يؤكد تفوقه

اعتماداعلى قواه البدنية وهناك من يعتمد على قواه العقلية وهناك من يعتمد على قواه المالية وهكذا وأسلوب الحياة ليس هو وليد الصدفة في شخصية الفرد، وإنما يتكون عبر مراحل النمو الاجتماعي، ويتكون منذ مرحلة الطفولبناءعلى المداخلات التي يتلقاها الفرد المحيط ومن الأسرةوالأقران والمدرسة، ويخضع باستمرار لعمليات التعديل والتنقيح كلما خضع الفرد لعمليات تنشئة وتعليم جديدين .وهذا لايعني أن الفرد يتغير كليا في أسلوب حياته، وإنما يمس التعدى لأشياء عرضية،أما الجوهر الذي ورثه منذ طفولته فيبقى ثابت او المفهوم الثالث في نظرية أدلر ألفريد فهو الذات الخلاقة ، فالذات – بالنسبة إليه – هي صاحبة السيادة في بناء الشخصية، فهي شيء يحتل مكانا متوسطا بين المنبهات المؤثرة في الشخصية، والاستجابات التي تستجيببها لهذه المنبهات وبصفة عامة يعبر هذا المفهوم عن أن الذات هي المسؤول الأول عن تكوين الشخصية وتنشئتها وإعطائها النمط العام لها في الحياة وهذا ما أشارااليه عامر مصباح (2003 : 209).

وفي الأخير، يتطرق أدلر إلى مفهوم الوراثة والخبرة في آن واحد، فالشخص مزود باستعدادات ودوافع وحاجات كامنة، والذات الخلاقة تعمل على تحويل هذه المادة الخام،إلى قدرات حقيقية وفعالة في الشخصية وتتحول بموجبها – هذه الحقائق – إلى شخصية ذاتية موحدة، لها طابعها الشخصي وأسلوبها المميز والذي يؤدي وظيفة فعالة في تنمية الاستعدادات والقدرات الذاتية هوعامل الخبرة المكتسبة من المجتمع وبصفة عامة حاول ألفريد أدلر أن يعطي مفهوما مغايرا لمفهوم فرويد للشخصية، فهو يؤكدعلى أنهذه الشخصية تنمو وتتطبع ضمن محيط اجتماعي وعلاقات اجتماعية معينة وضمن تعاون اجتماعي يؤدي إلى إنبات شخصية الفرد وهذا ما بينه.

4.2.6..نظرية يونغ وعلم النفس التحليلي: صاحب هذه النظرية هو كارل يونغ الذي بدأ حياته العلمية بمجال التحليل بشكله التقليدي ضمن مجموعة فرويد، وذلك بعدما قرأ عن أفكار فرويد عن اللاشعور ومن ثم بدأت بينهما سلسلة طويلة من المراسلات حول المواضيع العلمية ذات العلاقة، وذلك بسبب إقامة يونغ في سويسرا، وقد خلف يونغ ادلر في رئاسة جمعية التحليل النفسي سنة 1914 وقدر فضل يونغ الأخذ بمبدأ الجنسية الشاملة عند فرويد كمبدأ لتفسير كل مظاهر السلوك وأصبح منهج يونغ في التحليلوالعلاج النفسي يعرف باسم علم النفس التحليلي، وتقوم المبادئ الأساسية لنظرية يونغ كما أشار إليها ملحم(1992) كما يلي:

مبدأ القطبية: ويرى يونغ حسب ما جاء بهصالح الداهري (2005) ان العالم قد وجد بسبب التعارف القائم بين الأشياء، فهناك دائما فرض وتعارض يستدعي الصراع، وأن الحياة بدون صراع لا قيمة لها، وقدم يونغ خمسة أساليب تتخذها النفس لحل صراعاتها:

- التفويض: بمعنى البحث عن أهداف بديلة.
- الإتحاد: قد تتحد قوتان مع بعضهما بإيجاد حل مناسب لها.
- المنافسة: ويتضحمن خلال مبدأ المنافسة، كالمنافسة بين التلاميذ في الحصول على تقدير أعلى في الامتحان.
- مبدأ التعادل: ومستمد من مجال الطبيعة ويعرف بمبدأ الطاقة، والمقصود بالطاقة التي تستخدم إلى تغيير حالة شيء ما لا تختفي ولكن تعود إلى ظهور بصورة أخرى في شيءآخر.
- مبدأ الإنتقال: عندما يوصل جسمان تختلف درجة حرارتهما فإن الحرارة تنتقل إل الجسم الأقل درجة شريطة أن يكون الجسمان من نفس النوع أو نفس النمط.

تحقيق الذات: أشار يونغ إلى أن تحقيق الذات يكون في أجزاء متعددة في الأنا والذات وحالات الشعوروالاشعور، الوظائف والإقناع واتجاهات الانطواء والانبساط، ونظم الطاقة النفسية والجسمية وعلى قمة هذا كله الذات، لذلك فهو يدعو إلى دراسة الشخصية ومكوناتها حسب ما يلي:

- الأنا: والتي تشمل الأنشطة العقلية الشعورية للإنسان وتتكون من المدركات الشعورية والذكريات والأفكار.
- اللاشعور الشخصي: وهي الجزء التي يمر بها الشخص الذي يصبح جزء من اللاشعور.
- العقد: عندما يعيش الفرد حياته تتكون لديه محاور أو نواة تجمع من الذكريات والوجدانيات والأفكار والمشاعر حول ظواهر معينة، وهذه المحاور الرئيسية للخبرة هي التي تعرف باسم العقدة.
- اللاشعور الجمعي: وهو الشعور الذي تخزن فيه الخبرات الماضية المتراكمة عبر الأجيال والتي مرت بالأسلاف القدامى والعصر البشري عامة ليستفيد منها إذا وجدت الفرصة لذلك، وهو ينقل خبراته ومهاراته واتجاهاته إلى أولاده.
- القناع: قصد به الوجه الذي يتقدم به الإنسان للمجتمع.
- الأنيميا والأنيموس: يرى أن الإنسان ثنائي الجنسية والإنسان في نظر يونغ يرث عن أسلافه بعض الخصائص العامة، ومنها الخصائص الذكرية والأنثوية التي توجد عند الإنسان وتسبب هذه الخصال الذكرية والأنثوية إلى الأنماط الأولية فيطلق على النمط الأول الأنثوي لدى الرجال إسم أنيميا ويطلق على النمط الأول الذكري لدى الأنثى الأنيموس، وهذان النمطان الأوليان ينموان ويتطوران نتيجة لخبرات العضوية للرجل مع المرأة والمرأة مع الرجل.
- الظل: وهو يمثل الغرائز الحيوانية، ومن هنا فإن الدوافع الأخلاقية والدوافع الشهوانية تصدر أساسا من الظل، فالظل عند يونغ يقوم مقام الهو والدوافع الشهوانية في اللاشعور عند فرويد.

- الذات: ويرمز لها برموز مختلفة، أهمها الماندلة أي الدوائر السحرية، وهي تمثل اجتهاد الإنسان للوحدة والتكامل في الشخصية، والذات تقع بين الشعور واللاشعور، وهي قادرة على إعطاء التوازن للشخصية.

وفي هذا السياق يرى صالح الداهري (2005) أن يونغ خلافا لفرويد ركز على المعتقدات الروحية والعقلية فقد رأى أن التطور النفسي يتكامل للفرد في مرحلة الرشد المتواصل وأن غاية الفرد القصوى هي تحقيق الذات.

5.2.6.نظرية الحاجات الإنسانية: (موريه) اعتبر أن هناك ستة مبادئ ترتكز عليها الشخصية وهي:

أولا: العمليات النفسية وتعتمد على العمليات الفسيولوجية.

- الحاجة إلى إغناء التوتر بمعنى أن الإنسان يسعى إلى التوتر وليس إلى إزالة التوتر ولكن ما يحدث هو خفض للتوتر أن يؤدي خفض التوتر إلى الراحة والاستمتاع بينما إزالة التوتر تؤدي إلى عدم الراحة والتعاسة.
- إن الشخصية لا يمكن فهمها إلا من خلال منظور تطوري بمنهج طولي؛ أي أن الشخصية تنمو وتتطور مع الزمن بطريقة مستمرة ومتصلة لذلك فإن الماضي والحاضر مهمان في مستقبل الشخص.
- رغم التشابه ما بين الأفراد والناس إلا أن الشخصية منفردة ومتميزة.

أما أهم المفاهيم التي تقوم عليها نظرية موريه هي الحاجة، إذ أوضح أن الحاجة محكومة بفيزيولوجية المخ، فهي توجه كل العمليات المعرفية للفرد (إدراك، تخيل، تفكير، ذكاء) كما قد تنشأ حاجات أخرى من عمليات داخلية مثل الجوع أو العطش أو من أحداث في البيئة مثل الحاجة إلى الإذلال (التحقير)، والحاجة للإنجاز (التحصيل)، والحاجة إلى التواد. والحاجة إلى العدوان، والحاجة إلى الإستقلال والحاجة إلى الحماية (...).

ثانيا: الضغط، وتشمل المؤثرات الأساسية للسلوك وهي توجد في البيئة بعضها مادي والاخر بشري.

ثالثاً: اختزال التوتر: ويتم ذلك بخفضالتوتر بإشباع الحاجة.

رابعا: الموضوع يشكل الموضوع مركبا في الحاجات والبيئة بمعنى ارتباط الحاجة بموضوع الإشباع

خامسا: تكامل الحاجة: حيث يقوم الفرد بربط موضوعات بعينها لحاجات معينة لديه.

سادسا: وحدة الموضوع: تعد بمثابة حاجات مترابطة إما في حالة تأزره والانسجام أو نضال وصراعوهذا ما أشار اليه صالح الداهري (2005 : 125-126).

3.6.الشخصية نظام معرفي سلوكي: يركز المعرفيون السلوكيون عن منظري الشخصية على السلوك الملاحظ للفرد ويرون أن الشخصية نظام من السلوك يكتسبه الناس بالتعلم أو المعالجة المعرفية لخبرات الحياة ويعرضونه في مواقف معينة.

وفي الغالب يطلق على النظريات المعرفية السلوكية بنظريات التعلم الاجتماعي، والتي ترى الشخصية كمجموع كلي للعادات السلوكية والمعرفية التي كانت تتطور بتعلم الناس من الخبرات الاجتماعية التي تطبع الشخصية بالتفرد، ولأنها تعزو كل ما في الشخصية إلى التعلم والاستعانة ببعض مبادئه كالتعزيز.

1.3.6.نظرية التعلم الحتمية المتبادلة: حيث تنطلق من فكرة أساسها أن الإنسان يتعلم من خلال المشاهدة والملاحظة أكثر مما يتعلمه من خلال الأسلوب المطروح سابقا وهو أسلوب المحاولة والخطأ– عبر التجربة المباشرة–، كما أشارت نهى القاطرجي(2003، ص234) إلى أن الأسلوب القديم –أسلوب التجربة المباشرة– قد أظهر نتائج محدودة جدا في عملية التعلم لأنه يصعب –إن لم يكن يستحيل– على الإنسان أن يُجرب كل شيء متى تسنى تعلمه. وفيما يلي بعض العناصر التي اقترحتها نظرية التعلم الاجتماعي:

تطبيق مبادئ الإشراط على مستوى الأفكار أو الإدراكات كتطبيقها على مستوى السلوك سواء بسواء، وأن التوقعات يمكن تعلمها من خلال ملاحظة الفرد للآخرين أي النمذجة (Modelling)، وقد أوضح هيو ليكان وآخرون (2004، ص63) أنه يمكن اكتساب أسلوب جديد بطرق غير مباشرة وذلك من خلال ملاحظة ما يتلقاه الآخرون من ثواب و تعزيز عند قيامهم بسلوك أو فعل ما، والتوقعات هنا تشير إلى ما لدينا من أفكار وخواطر حول نتائج السلوك أولا وتقييم لاحتمالات النجاح في أداء هذا السلوك ثانيا، وهذا ما يسمى بـ الفعالية الذاتية.

التأكيد على التفاعل المستمر والمتبادل بين الفرد والبيئة والسلوك والعوامل الشخصية الداخلية بما فيها المعتقدات والأفكار والمؤثرات البيئية، إذ أنها تعمل بشكل متداخل فكل منها يؤثر على الأخر ويتأثر به (صالح محمد الداهري، 2005، ص127).

يرى ناصر ميزاب (2005) أن نظرية التعلم الاجتماعي قدمت دراسة تجريبية لبعض معالم أسلوب التعلم، يمكن أن يتعلم الأفراد من خلال عملية مراقبة بسيطة ودون الحاجة إلى معززات واضحة ومباشرة.

التعلم مبني على عواقب السلوك بحيث اعتبر باندورا (Bandura , 1977) أن حدوث الاستجابة عادة ما يؤدي إما إلى نتيجة ايجابية أو سلبية محايدة، وتمارس تأثيرها على رصد السلوك عند الفرد بإضافة إلى الملاحظة (النموذج) كعنصر قاعدي في التعلم، فان هذه الأخيرة تبنى على الانتباه بحيث هناك أفراد

(نماذج أولية أو ثانوية) يجلبون الانتباه أكثر من غيرهم، ومن ثمة تختلف السلوكات النموذجية حسب أهمها وفعاليتها وهذا ما يؤكد أن السلوك لا يمكن تعلمه بالصدفة والتلقائية.

2.3.6.نظرية التوقع: رائد هذه النظرية (روتر) والذي ينادي بأن العلم يخلق توقعات معرفية توجه السلوك، ويتم اكتساب هذه التوقعات من خلال الخبرات والتعزيزات السلوكية، وأن سلوك الفرد مرتبط بأمرين، هما:

- ما يتوقع الفرد حدوثه بعد قيامه بالسلوك.
- الأهمية أو القيمة التي يعطيها الفرد نتيجة القيام بالسلوك.

ورأى روتر أن الناس ينقسمون إلى فئتين فمنهم من يربط مكافأة السلوك أو معاقبته بسلوك الفرد، حيث يعتقد هؤلاء بأنه العمل الجاد والمهارة والأمانة يمكنهم أن يجدوا المكافأة أو التعزيز لسلوكهم ويتجنبوا العقوبات.

أما الفئة الثانية هي الفئة التي ترى أن المكافآت والتعزيزات تأتي بالحظ أو بالصدمة وأنهم لا يملكون من أمرهم شيئا أي أن مركز الضبط لدىهم خارجي، وهؤلاء بالعادة يكونون أقل في تحمل المسؤولية.

3.3.6.النظرية السلوكية: يبين صالح الخطيب (2007) ان الشخصية في هذه النظرية هي حصيلة ما تعلمه الفرد من المواقف التي تعرض لها، فهي تتشكلمن خلال تفاعله مع البيئة واستجاباته، ويرى (سكينر) أن فهم الشخصية يتحقق حين نلتفت إلى نمو سلوك الإنسان في تفاعله المستمر مع بيئته، وهو لا يقدم نظرية عن النمو ومراحله، وإنما يهتم بالتغيير السلوكي والشيء الوحيد الذي يراه (سكينر) ذو ثبات نسبي في الشخصية هو السلوك.

والشخصية السوية في نظر السلوكيين رهن بتعلم عادات صحيحة وسليمة، وتجنب اكتساب عادات سلوكية غير صحيحة وغير سليمة. وتتحدد الصحة والسلامة بناء على المعايير الاجتماعية السائدة المحيطة بالفرد، وبذلك فإن مظاهر الشخصية السوية عند السلوكيين هي أن يأتي الفرد بالسلوك المناسب في كل موقف بحسب ما تحدده الثقافة التي يعيش في ظلها، أما السلوك السوي فيمكن أن يحدث عندما يخفق الفرد في تعلم الاستجابة التكيفية التي تتطلبها البيئة.

4.3.6.نظرية سكينر: تعتبر الشخصية نتاج المحيط الخارجي الذي يؤثر على السلوك ويحدده، وهي نسق الاستجابات الظاهرة والخفية التي تستثار نتيجة تعزيزات خاصة حدثت في الماضي، وفهم السلوك يستدعي فهم الأسباب الخارجية التي أدت إليه وأثارته ويقتضي البحث في الشخصية القيام بتحليل وظيفي لأسباب تغير الشروط البيئية كما يشير مصطفي عشوي (1990 : 183).

ويفترض سكينر أننا قادرون على تشكيل سلوك الآخرين بالتعزيز، والسلوك المرغوب، وإخفاء التعزيز لما لا نرغب فيه من سلوك.

وقد نَصح بتجنب العقاب كوسيلة للتحكم، واعتبر الشخصية من خلال التحليل الوظيفي للسلوك . أي تحليل العلاقات بين السبب والتأثير أي المثير والتابع كما يشير محمد وصالح (بدون : 68).

5.3.6.نظرية دولارد وميلر: قاما بتقديم أربع مفاهيم نظرية تعد الأساس في عملية التعلم وبناء الشخصية، على النحو التالي كما يشير صالح الداهري (1999 : 34):

أ- الحافز والدافع: الذي يدفع الفرد لإصدار استجابة معينة، وإذا تم تدعيمها بقوة الرابطة بينها وبين المثير واكتساب الفرد مجموعة استجابات في ضوء مجموعة من المثيرات وهذه الاستجابات تؤدي دورا في تدعيم الدافع.

ب- الدليل أو العلاقة أو المثير.

ج الإستجابة كالقلق أو التفكير.

د- التدعيم الإيجابي أو السلبي

6.3.6.نظرية آلبرت بندورا (Albért Bandura): حاول إضافة بعد جديد لفهم السلوك الإنساني والشخصية وتأثير الوسط الاجتماعي على عملية التعلم، وكذلك تأثير العمليات المعرفية والأفعال في تكون الشخصية والسلوك، ونتيجة التأثير المتبادل بين الأخير والشروط التي تحدده وتراقبه تحدث عملية التفاعل (السلوك- وسط).

وعليه فإن ما يحدد الشخصية هي مجموعة من العوامل تتمثل في: المنبه الاجتماعي، التعزيزات الاجتماعية، الشخصية، الخبرات الماضية أو التعلم الذي حدث في مراحل سابقة، ووفق ذلكالتصور يمكن للفرد تعلم أنماط سلوكية محددة بملاحظة سلوك الآخرين أو بالتجربة الخاصةالمباشرة.

7.3.6.نظرية التعلم الاجتماعي: كانت بدايات نظرية التعلم الاجتماعي في أواخر الأربعينات وأوائل الخمسينات مع جوليان بي روتر. وذلك من خلال تطوير مجموعة من الدراسات حول إمكانية تعلم الفرد السلوك الاجتماعي عن طريق الملاحظة في المحيط الاجتماعي. فكان روتر يرى أنه يمكن للفرد أن يتعلم الكثير من الأشياء في بيئة مليئة بالمعاني ويتم ذلك عن طريق عملية التفاعل الاجتماعي، عبر شبكة العلاقات الاجتماعية بين الفرد وبيئته. فالفرد أثناء تفاعله الاجتماعي مع محيطه يلاحظ الكثير من الأشياء ويتلقى منبهات عديدة وعبر الملاحظة يقوم بنقل وتعلم الأشكال السلوكية المختلفة وهذا ما يسميه روتر بالتعلم الاجتماعي الذي يؤكد على الحقيقة القائلة: "إن أشكال السلوك الأساسية أو الرئيسية يجري

تعلمها في المواقف الاجتماعية، وهي تلتحم بصورة لا فكاك فيها مع الحاجات التي يتطلب إرضاؤها توسط أشخاص آخرين" وهذا ما أشار اليه عامر مصباح (2003 : 221)

ثم جاء ألبرت باندورا وطور مفاهيم نظرية التعلم الاجتماعي، فهو يرى أن عمليات المعرفة تلعب دورا كبيرا في نظرية التعلم الاجتماعي. وهي تشير إلى مجموعة من النظم الرمزية والمعرفية والقيمية التي تتحكم في سلوك الفرد وبصفة عامة يرى باندورا أن الفرد يمكن أن يتعلم الكثير من أشكال السلوك من محيطه عن طريق عنصر الملاحظة. بمعنى أنه يتعلم القيم والمفاهيم ويتقمص الأنماط والنماذج السلوكية التي تقع تحت بصره والمتجسدة في عالم الحس والمتحركة في محيطه، وتتدخل عناصر أخرى تعزز من مفعول هذا التعلم كالتعزيز، التدعيم ونوعية الجزاء والعقاب والتوقع. وهذا ما أشار اليه عامر مصباح (2003 : 221).

4.6.الشخصية نظام لتحقيق الذات: هي مجموعة من النظريات التي تعتمد على الإدراكات والمعرفة أكثر من اعتمادها على العلم وترى أن الفرد يستجيب للأشياء تبعا لتصوراته لها مما يدعو إلى التركيز على العمليات المعرفية الوسيطة كالإدراك والمفاهيم الخاصة بالعالم الظاهري وأن وحدة تحليل السلوك هي الفرد نفسه التي تكمن بداخله المكونات التي تبني عليها سلوكه.

ومن أكثر النظريات التي تمثل هذه المدرسة هي نظرية الذات لكارل روجرز ،ونظرية الحاجات لماسلو ، وفيما يلي عرض لتلك النظريات :

1.4.6 الشخصية لدى كارل روجرز: يرى روجرز أن الشخصية عملية متفردة نسبياً داخل الفرد، وكان معظم اهتمامه متجها نحو التغيير في الشخصية، لذلك لم يظهر مفهوم متكامل حول الشخصية، وإنما هناك نقاط ظهرت في نظريته حول ديناميات الشخصية كما أشار صالح الخطيب (2007 : 404) منها:

- يستجيب الكائن الحي لمجاله الإدراكي بحسب خبراته وأحاسيسه، وهذا المجال هو واقع وحقيقة للفرد.
- يستجيب الكائن الحي للمجال الظاهراتي (وهو المجال الكلي للخبرة في لحظة ما) ككل منظم.
- للإنسان نزعة أساسية واحدة وهي أن يكافح لتحقيق الذات وبقائها.
- السلوك محاولة موجهة نحو هدف، وهو محاولة إشباع الحاجات التي يخبرها الإنسان في مجاله كما ينظر هو إلى نفسه ويراها.
- يتمايز جزء من المجال الإدراكي بالتدريج ليكون الذات.
- تتكون بنية الذات نتيجة التفاعل مع البيئة وخاصة التفاعل مع الآخرين.

- القيم المرتبطة بالخبرات والقيم التي تشكل جزءاً من بنية الذات، تكون في فبعض الحالات قيم خبرها الكائن الحي مباشرة، وفي حالات أخرى قيم تشربها أو أخذها عن الآخرين، ولكنها مدركة بشكل مشوه كما لو أنه خبرها بشكل مباشر.
- إذا لم يتسق السلوك مع بناء الذات فإنه لايكون منتميا للفرد وهذا يعني أن هناك جهازاً لتنظيم السلوك للذات والكائن الحي.
- أي خبرة لا تتسق مع بناء الذات تدرك على أنها تهديد؛ عندها يبدأ تنظيم الذات الدفاعية ضد الخبرات المهددة.
- عندما يدرك الشخص كل الخبرات بشكل متسق فإنه يصبح أكثر تفهما للآخرين.

نمو السلوك غير المتكيف: يرى روجرز أنه عندما يتم إدراك الخبرة، فذلك يعني أنها تكون في الشعور أو الوعي ولا داعي للتعبير عنها برموز لفظية، وقد ينسجم هذا الإدراك أو الوعي مع الخبرة أو مع الواقع وقد لا ينسجم معهما، وعدم الانسجام هو سبب جميع مشكلات التوافق لدى البشر.

وقد ينشأ عدم الانسجام منذ مرحلة الطفولة، فالأطفال يحتاجون إلى التقبل والاحترام من الآخرين، وإذا أشبعت هذه الحاجة فإن الأطفال يبدءون بالإحساس بذاتهم انسجاماً مع خبراتهم، وانسجاما مع نظرة الآخرين، إليهم أو ما يتوقعونه منهم، غير أن كثير اً من الأطفال يتعرضون في مرحلة الطفولة لخبرات تقوم بتشويه مفهوم الذات لديهم، وتقوم توقعات الوالدين أو الأشخاص المهمين في حياة الطفل من أجل أن يحظوا بحب الوالدين أو لحماية أنفسهم، وقد يلجأ البعض إلى رفض الاعتراف بخبراتهم، لأنها لا تكون منسجمة مع ما يتخيلونه حول ذاتهم، وبذلك يتجنبون القلق أيضاً.كما أشار صالح الخطيب (2007 : 404).

2.4.6.نظرية أبرهام ماسلو وتحقيق الذات: يعتبر ماسلو أن ميولنا الغريزية صحيحة من الناحية البنائية ومعتدلة أيضا ،كما أكد على قدرتنا المتأصلة لتحقيق نمو بناء، ويحذر ماسلو من النظريات التي تسرف في التفاؤل أو التشاؤم إزاء الطبيعة الإنسانية.

ويرى ماسلو أن حاجات النقص تقدم أهدافا أساسية مثل الحفاظ على الذات، إلا أن دوافع النمو تميل إلى إظهار مستوى أكثر سواء وأكثر رضا للأداء، إن إشباع دوافع النقص يجنبنا حدوث المرض وأن اشباع دوافع النمو يؤدي إلى الصحة الإيجابية.

ويرى ماسلو أن حاجاتنا تتباين تماما حسب مستوياتها في الأهمية ،فبعضها يبقى غير مهم إلى حد ما ولا تمثل مصدر إثارة إلا بعد أن يتوفر للبعض الآخر الحد الأدنى من الإشباع، لذلك أعد ماسلو نموذجا هرمياً للدوافع والحاجات الإنسانية، مع تأكيده على أن دوافع الإنسان معقدة جدا ومتداخلة، في حين أن سلوكه محدد تماما، ويأتي الترتيب الهرمي للحاجات الإنسانية التي وضعها ماسلو كما يلي :

1. الحاجات الفسيولوجية؛
2. حاجات الأمان؛
3. حاجات الحب والانتماء؛
4. حاجات التقدير؛
5. الحاجة لتقدير الذات.

ويشير ماسلو إلى أن ظهور بعض تلك الحاجات يعتمد على إشباع بعضها الآخر، وأن الحاجة التي تشبع تسيطر على الفرد وسلوكه بدرجة تجعل نظرته إلى الحياة مختلفة وتؤثر تأثيرا بالغا في إدراكه ،وبالتالي في سلوكه، وأضاف أن الحاجات أعلى الهرم قد تطغى على سلوك الفرد أكثر من طغيان الحاجات الفسيولوجية، حتى ولو لم تشبع كما يشير صالح الداهري (2005 : 129-131).

5.6.المدخل التكاملي: في السنوات الأخيرة بدأ الباحثون بتبني مدخل تكاملي في دراسة الشخصية هذا المدخل يركز على البعد الشخصي الذي يشمل الانفعالات، الأفكار، الاتجاهات والتوقعات، ومتغيرات الموقف الذي يتواجد فيه. وفي ضوء هذا المدخل فإن الفرد لديه نزعة للاستجابة بشكل متسق للمواقف التي يواجها ، وكما انها بالإمكان تعديل أو تغيير المتغيرات الشخصية كما يبين على عسكر (2009 : 62).

من خلال ما ورد ذكره في نظريات الشخصية يمكن تصنيف هذه النظريات الى ثلاثة اتجاهات حسب ما قدمه صالح الداهري (1999):

الاتجاه الأول: ويضم النظريات التي تصف الشخصية في ضوء المؤثرات البيئية والاجتماعية، مثل النظريات السلوكية مثير – إستجابة، وهي ترتكز على حتمية البيئة الميكانيكية ومن أمثلة هذا الاتجاه نظرية دولارد وميلر.

الاتجاه الثاني: ويضم مجموعة من النظريات التي تصف الشخصية في ضوء محددات بيولوجية خاصة (بنائية): مثل نظريات الأنماط، والنظريات الخاصة بالسمات، والنظرية الفرويدية.

الاتجاه الثالث: اتجاه تفاعلي ويضم مجموعة من النظريات تجمع بين الاتجاهين فتصف التفاعل بين المحددات البيولوجية والمحددات البيئية والاجتماعية والثقافية، ويضم هذا الاتجاه مجموعة كبيرة من النظريات نكظرية المجال والفرويدية الجديدة، ونظرية الدور الاجتماعي والحاجات.

7.معايير لتحديد السواء والشذوذ في الشخصية: متى تظهر الشخصية بشكل مرضي؟: اشار فالين وهاردي (Féline &Hardy,2002) ان الشخصية لا تظهر بشكل مرضي الا اذا كانت صلبة مما يؤدي الى استجابات غير متكيفة تكون سببا في معاناة وضعف اداء الشخص اجتماعيا وهو الامر الذي يتفق مع مفهوم الصحة العالمية لاضطرابات الشخصية اذ ترى انها انماط سلوكية متجذرة وثابتة، وهي

ردود فعل شخصية واجتماعية وتمثل هذه الانماط السلوكية انحرافا هاما وحاداعن اسلوب الفرد في ثقافة معينة. كما ان السلوك الصحي السوي حسب كوستا (Costa, 2001) محصلة للشخصية السوية المتكاملة التي تعد أساسا للصحة النفسية، وبالمقابل سببا للمرض والشذوذ والاضطراب ، واللذان يتداخلان مع بعض في الشخصية بحيث لا يمكن تحديد الخطوط الفاصلة بينهما بشكل دقيق، ماأدى إلى عرض تصورات تميز بين أربعة معايير لتحديد السواء والشذوذ في الشخصية على النحو الذي قدمه عطوف(1986):

المعيار الإحصائي: يرى هذا الاتجاه ان الشخص السوي هو من لم ينحرف كثيرا أو إطلاقا عن المتوسط، وينحصر هذا المعيار في علم النفس الشواذ على الانحراف الظاهري في الناحية السلبية فقط، ويعتمد اختبارات ومقاييس تصنف معظم الناس على أنهم أسوياء، وأن المنحرفين قلة.

المعيار المثالي التحليلي: يرى أن السوي هو الكامل أو من يقترب من الكمال، وهو ما يتجه إليه أتباع التحليل النفسي من منطلق أنه ليست هناك شخصيات سليمة، وعلى اعتبار أن المعيار ركز على المرض والشذوذ فإنه معاكس للمعيار الإحصائي.

المعيار الاجتماعي: يرى أن السوي هو المتوافق مع المجتمع، ومن استطاع أن يجاريقيمه ومعاييره وأهدافه.

المعيار الطبي: الشخصية الشاذة هي ما يعود أساس انحرافها إلى صراعات نفسيةلاشعورية، أو تلف في الجهاز العصبي.

ملخص الفصل: يتضح من خلال ما جاء به الفصل الحالي أن تعاريف الشخصية التي وضعها العلماء لها تختلف باختلاف الأطر النظرية التي يتبناها كل منهم في نظرته إلى الشخصية الإنسانية وباختلاف فهمه لها ، وتفسيره لسلوكها. ويمكن إيجاز مجموعة عوامل تؤثر في بناء الشخصية، هذه العوامل بينها في الفصل فمنها الوراثة والنضج وأساليب التنشئة التي تمارس على الفرد والدوافع الاجتماعية والطرق المستخدمة في عملية الإدراك وكذلك طبيعة الثقافة السائدة، حيث أن هذه العوامل تعمل معا على صقل شخصية الفرد واكسابها الطابع المميز الذي يميزه عمن سواه، وقد حاول كثير من علماء النفس دراسة الشخصية ووضع نظريات تقوم بتفسير سلوك الإنسان في إطار منطقي منظم. وتم بالفعل في إطار هذه الجهود وضع عدة نظريات من وجهات نظر مختلفة لكل منها مزايا. كما أن لكل منها أيضاً بعض أوجه القصور التي أثارت بعض الانتقادات حولها من هذه النظريات، ومن خلال سردنا لهته النظريات قدمنا وصفا شاملا لمفهوم الشخصية حتى نتمكن من التطرق للجانب غير السوي فيها من خلال الفصل القادم.

الفصل الثالث: الشخصية المرضية:

تمهيد:يرى اغلب الأخصائيين النفسيين والباحثين أن اضطرابات الشخصية تعتبر أرضية مرضية وانجراحية للاضطرابات النفسية وبالتالي علاجها والتعامل معها يعد إستراتيجية وقائية لها، لكن قبل ذلك يجب أن نعرف ماهية هذه الاضطرابات واهم التصنيفات التي اعتمدت، وكذا الأسباب التي أدت لهذه الاضطرابات وهو ما نجده في الجزء الأول من هذا الفصل.

ومن اجل معرفة كل اضطراب شخصية على حدة اعتمدنا على التصنيف الذي قدمه الدليل التشخيصي الرابع والذي أشار إلى عشرة أنواع من الشخصيات المرضية تتدرج ضمن ثلاث مجموعات رئيسية، كما اشرنا إلى ما جاء به الدليل التشخيصي الخامس وهو النسخة التي نشرت لعام 2015 إلا أن البحوث الامبريقية والوبائية بخصوص نجاعة هذا التصنيف الجديد لازالت في باكورتها ولم تثمر بعد عن أي نتائج ممكن أن نعتمدها وهو ما اضطرنا لتبني الدليل التشخيصي الرابع.

1.مدخل إلى اضطرابات الشخصية: تعتبر الشخصية المرضية درجة تصنيفية بين السواء والاضطراب النفسي بمعنى أنها انحراف كمي عن الشخصية السوية إلا انه يوجد من الباحثين من يخالف هذا التوجه ويفصل بين اضطرابات الشخصية والاضطرابات النفسية الأخرى ويعتبر أنهم كيانين مستقلين ولا يمتدان على نفس الخط، بصفة عامة يتفق اغلب الأخصائيين على أن اضطراب الشخصية المرضية اضطراب قائم بذاته حتى ولو وجد تشابه في بعض السمات مع الاضطرابات النفسية وقد حظي مفهوم اضطرابات الشخصية باهتمام متزايد من قبل الباحثين من خلال البحوث الميدانية والأساسية لمحاولة فهمها والتقليل منها خصوصا أن الدراسات كما يشير كمبرغ Kemberg(2000) توجهت باستمرار نحو الاضطرابات النفسية كالفصام والاكتئاب وهو ما يدفعنا للاهتمام أكثر باضطرابات الشخصية ناهيك على الانتشار الواسع لما يسمى اضطرابات الشخصية(Roberts, Ullrich(2006 حول العالم بنسبة 4.4 بالمائة من سكان العالم تصل في أمريكا وألمانيا إلى 15 بالمائة أما استراليا ف5 بالمئة، كما أن الاضطرابات النفسية مردها إلى اضطرابات الشخصية وبالتالي علاجها يعد إستراتيجية وقائية تساهم في التخفيف من المشاكل الفردية والجماعية والأسرية والزوجية الناتجة عن اضطرابات الشخصية.

وفي هذا السياق يجب أن نشير أن الشخصية لا تصبح مريضة إلا عندما تصبح صلبة، تقوم باستجابات غير تكيفية ومصدر لمعاناة الفرد أو تأثير دال على الصعيد الاجتماعي (التوظيف الاجتماعي)، وهو ما يظهر جليا في التعريف الذي اقترحته المنظمة العالمية للصحة في المراجعة العاشرة للتصنيف العالمي للأمراض CIM10- كما يلي:" أنماط من السلوكيات متأصلة في الأعماق ومستمرة تتكون من استجابات صلبة ومتكررة لوضعيات شخصية (ذاتية)، واجتماعية من طبيعة مختلفة (متنوعة)، كما تمثل انحرافات

حادّة أو ذات مدلول: الإدراكات، الأفكار، الأحاسيس (المشاعر) وخاصة العلاقات مع الآخر بالمقاومة مع شخص متوسط من ثقافة معينة.

وقد ركزت الدراسات الخاصة بالشخصيات المريضة على مقاربتين :المقاربة الوحيدة البعد: التي تميز شخصية الفرد من خلال مخزون من سمات الشخصية (أبعاد)، كثيرة أو قليلة التواجد المقاربة المتعددة: التي تقوم على تعريف العديد من أنماط الشخصيات المريضة، وتبحث إذا ما كان فرد ما يحمل أولا سمات إحدى هذه الأنواع (الأنماط). هذه المقاربة هي من العيادة السيكاترية وكذا -CIM 10-الذي يقوم على تجميع إحصائي لسلوكيات معينة ومن ثم تجميع ما هو مرضي كما يشير حسين على فايد.

ويرى كل من طارق فوزي ومحمود عبد العزيز (2004 : 23) أن اضطرابات الشخصية تلقى مزيدًا من الاهتمام في الفترة الأخيرة وتحديدًا منذ بداية الثمانينات من القرن الماضي وحتى الآن، حيث تم وضع هذه الاضطرابات على محور مستقل في الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث للأمراض العقلية (Dsm3, 1980)ولم يكن الأمر كذلك في التشخيصي الأول والثاني، ويرجع السبب في ذلك إلى الخلط الحاصل بين الاضطرابات وبين الأعراض الموضوعة على المحور الأول في الدليل التشخيصي.

مع صدور النسخة الخامسة من الدليل التشخيصي الخامس فقد تم تجميع الشخصيات واختصارها وأحداث تغيرات جذرية سيتم شرحها باختصار لاحقا.

وسوف نعتمد في البحث الحالي على التصنيف الخاص بالدليل التشخيصي الرابع بسبب توفر المقاييس الخاصة به من جهة وعدم الاتفاق على جدوى التقسيم الحديث من جهة أخرى، إذ يهدف تصنيف اضطرابات الشخصية بصفة عامة إلى المساعدة في تنظيم المعلومات التي من شأنها أن تساهم في وصف الظاهرة السلوكية وتحديد أبعادها مما يؤدي إلى إمكانية تقديم الخدمات العلاجية والوقائية وقد اشار جمعة سيد يوسف (2001) ان هناك العديد من التصنيفات التي قدمت لاضطرابات السلوك والشخصية أشهرها التصنيف الذي قدمه الدليل العالمي العاشر لتصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية(CIM 10)، والدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية(Dsm4). حيث يصنف اضطرابات الشخصية إلى ثلاثة فئاتكما تشير لها (الجمعية الأمريكية للطب النفسي،1994) وهي :

- الفئة الأولى: وتضم أنواع اضطرابات الشخصية التي تتصف بالغرابة والشذوذ ويندرج ضمن هذه الفئة اضطرابات الشخصية البارانوية، وشبه الفصامية، و الفصامية النوع.

- الفئة الثانية: وتضم كافة الشخصيات المضطربة والتي يغلب على سلوكها وسماتها التهويل والمبالغة وتقلب الانفعالات وعدم ثباتها وأيضا عدم اتساق الانفعالات مع الموقف ويندرج في هذه الطائفة اضطرابات الشخصية: النرجسية، المناهضة للمجتمع، المتجنبة.
- الفئة الثالثة: ويغلب على الشخصيات التي تندرج في هذه الفئة ظهور القلق والخوف بصورة واضحة في هذه الفئة اضطرابات الشخصية الاعتمادية، واضطرابات الشخصية الو سواسية القهرية.

ويشير هارلود وبنجامين(Harold, & Benjamin, 1996) فيما يخص أسباب اضطرابات الشخصية انه تعددت الأبحاث والاتجاهات حولها وتراوحت من التأكيد على العوامل الوراثية– البيولوجية خاصة الإصابات السابقة على الولادة، التهاب المخ، إصابات الدماغ المختلفة، إضافة إلى العديد من نتائج الأبحاث التي قد أكدت على إصابة أماكن محددة في المخ مثل: الفص الجبهي والفص الصدغي والفص الجداري، وبين من ركز على العديد من العوامل النفسية خاصة المعاناة من متاعب شخصية ومشكلات أسريةأو الاعتداء سواءا كان هذا الاعتداء بدنيًا أو نفسيًا.

وفي هذا السياق يرى محمد شعلان(1979) أن اضطرابات الشخصية قد تكون نتيجة منطقية لتفاعل كافة الأحداث البيئية على الشخص لأن البيئة لا تؤثر على فراغ.

2.مفهوم اضطرابات الشخصية: قدمت مجموعة من التعاريف لاضطرابات الشخصية أو الشخصية المرضية من قبل المهتمين بالصحة النفسية والاخصائين النفسيين، وبصفة عامة تعتبر اضطرابات الشخصية في الطب النفسي مفهوم يشمل عدة حالات نمائية conditions Developmental تظهر في سن الطفولة أو المراهقة وتستمر في مرحلة المراهقة وهي ليست ثانوية لاضطراب نفسي آخر أو مرضى دماغي ، وإن كان من الممكن أن تسبق، وأن تتزامن مع اضطرابات نفسية أخرى.وهذا ما أشارت إليه منظمة الصحة العالمية (1999: 212).

كما تعني اضطرابات الشخصية سوء توافق الفرد مع ذاته ومع الواقع الاجتماعي الذي يحيا فيه إضافة إلى العديد من المظاهر الأخرى التي تصيب الشخصية من ناحية فقدان اتزانها وثباتها الانفعالي.

إما حسب DSM5: فئة من سمات الشخصية التي تنطوي على الوظائف المعرفية والسلوكية سيئة التكيف. هذه السلوكيات غير مستقرة وغالبا ما ترتبط بتعاسة وعجز واضحين.

وقد أشار فيلن (Feline) أن الشخصية هي الصفات السلوكية التي تميز كل فرد فان اضطرابات الشخصية هي جانب واحد أو أكثر من السلوكيات المختلفة عن المعايير والتوقعات الاجتماعية، ويشخص الأفراد بان لديهم اضطراب في الشخصية إذا اثبت أن لديهم صعوبات معرفية وعاطفية وعلائقية وعدم القدرة على السيطرة الانفعالية.

تعريف شنايدر 1923: هي انحراف كمي عما يسمى شخصية عادية مترافق مع ملامح الشخصية المريضة ونقص في المرونة وعدم انسجام عمليات التكيف مع مختلف الوضعيات وميل واضح نحو الاستجابات النمطية لوضعيات صراع متكررة مع وجود معانات شخصية واجتماعية كالفشل العلائقي والمهني وحساسية لخبرات معاشة.

حسب(1992) CIM-10 :اضطرابات شديدة في بنية الخصائص السلوكية تمس بدورها مستويات عديدة من الشخصية وتترافق عادة مع مجموعة من الصعوبات الشخصية والاجتماعية، تظهر في مرحلة الطفولة والبلوغ وتستمر حتى سن الرشد.

بينما يعرفها كومر(Comer, 1996): إنها مجموعة من الاختلالات الثابتة نسبياً وغير المرنة من الخبرة الذاتية والسلوكية، وتختلف هذه الأنماط بشكل واضح عن الإطار العام للثقافة التي يعيش فيها الفرد، وتظهر فيها اضطرابات معرفية أو وجدانية أو اجتماعية للفرد أو المحيطين به مما قد يؤدى إلى ألم نفسى يترتب عليه اضطراب في الأداء المدرسي أو الوظيفي أو الاجتماعي وتبدأ هذه الإختلالات في مرحلة المراهقة أو الرشد وفى بعض الحالات قد تظهر فى مرحلة الطفولة فيشكل اضطرابات سلوكية.

رغم الاختلافات الطفيفة التي تظهر في التعاريف السابقة ألا أنها تتفق كلها على أن الشخصية المرضية هي انحراف كمي يعكس وجود أنماط سلوكية وأعراض نفسية مرضية تتجلى في اختلال الأداء النفسي والسلوكي والاجتماعي.

3.أسباب اضطرابات الشخصية: تتعدد اسباب اظطرابات الشخصية وسوف نورد اهم الاسباب حسب المعهد الوطني للصحة(National Institute for Health and Clinical Excellence,2013):

1.3.الأسباب الوراثية: تشير اغلب الدراسات على غرار دراسة ديفيد روزنثال (Thomas & 2006 Lynch,) رئيس معمل علم النفس بالمعهد الوطني للصحة النفسية في الولايات المتحدة إن أقرباء الدرجة الأولى (الوالدين والإخوة والأبناء) يمكن إن تظهر بينهم اضطرابات الشخصية بمعدل الضعف بالمقارنة مع أقرباء الدرجة الثانية (الأجداد والأعمام والأحفاد) حيث تزداد احتمالية تعرض الإفراد لتلك المشكلات كلما زادت درجة القرابة بينهم. كما مزج بين بين عوامل الوراثة وعوامل البيئة كعوامل مترابطة ومتلازمة في كل مرحلة من مراحل نمو الفرد ، وهناك من يعتقد إن البيئة لايمكن إن تؤثر إلا على الإنسان الذي يحمل خصائص وراثية معينة.

وقد أوضحت الدراسة التي أجراها كل من الباحثون بكلية الطب (بجامعة بيل) الأمريكية (ليكمان ووايزمان و مريكانجر و بوليس و بروسوف) إن أقارب الدرجة الأولى لإفراد مصابين باضطرابات الاكتئاب أو الهلع هم أكثر عرضة للإصابة بتلك الاضطرابات.

كما اتضح من تلك الدراسات إن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من بين(5 _17)سنة، والتي تنتشر تلك الاضطرابات بين والديهم هم أكثر عرضة أيضا للإصابة باضطرابات القلق والاكتئاب والهلع مثل الوالدين تماما، وان هناك علاقة وثيقة بين اضطرابات القلق والاكتئاب لدرجة إن حدوث احدهما يزيد احتمالية حدوث الأخر كما أجرى العالم (أزنك وبريل) دراسات على التوائم (أحادي البيضة) و(ثنائي البيضة) ، وقد أوضحت تلك الدراسات تزايد معدل حدوث تلك المشكلات الشخصية بين زوجي التوائم المتماثلة بحيث إذا أصيب احدهما بمشكلة ما فغالبا مايصاب الأخر بها.

وعليه فقد أصبح واضحا إن العوامل الوراثية تلعب دورا أساسيا كمسببات للمشكلات الشخصية لدى الأطفال والمراهقين، ورغم صعوبة تحديد مدى تأثير العوامل الوراثية، فإن هناك بعض الإفراد قد تظهر عليهم استعدادات للإصابة بالقلق والاكتئاب كرد فعل للنظام البيئي الذي يعيشون فيه، ومن المهم إن نأخذ في اعتبارنا إن الأطفال والمراهقين يحملون معهم خصائص واستعدادات وميولا معينة إلى النظام البيئي الذي يعيشون فيه، وينبغي عدم اعتبارهم مجرد متلقين سلبيين لتأثير العوامل البيئية عليهم ، فهم يتأثرون بالبيئة ويؤثرون فيها.

2.3.العوامل النفسية: قدمت المدرسة التحليلية الكثير بهذا الشان فقد بينت أن القلق يعتبر عاملاً أساسيا في حدوث المشكلات النفسية لدى الطفل خلال مراحل النمو، من الميلاد وحتى الطفولة المبكرة،حيث يواجه الطفل ضغوطا مستمرة من الوالدين وغيرهم من إفراد الأسرة المحيطين به، لكي يستطيع التكيف مع العادات والتقاليد والأعراف الاجتماعية وهم يسعون إلى كف غرائزه الأولية ومنع إشباعها الفوري.

إذ يرى دوبري ونولي(Debray & Nollet, 1995) ان الطفل يحاول نتيجة تلك الضغوط كبت الغرائز غير المقبولة لدى الأسرة، والتي غالبا ماتنطوي على رغبات جنسية وعدوانية، بسبب تلك الضغوط المسلطة عليه إثناء عملية تدريبه وتنشئته الاجتماعية من قبل أسرته، غير إن شدة تأثير وسيطرة تلك الغرائز على الطفل تحول دون كبتها بصورة تامة، حيث تبقى ضاغطة على الطفل طلبا للإشباع، وهذا مايؤدي إلى إن تصبح الغرائز مصدرا لتهديد بالظهور والإفصاح عن نفسها من وقت إلى أخر.

ويسود الاعتقاد لدى العلماء إن تهديد الغرائز بالظهور إلى منطقة الشعور، ومحاولة الطفل إشباعها تعتبر السبب الأساسي لحدوث (القلق) لدى الطفل، حيث يجبر على بذل أقصى الجهد لمنع ظهور تلك الغرائز إلى الشعور، وقد يؤدي إخفاقه في كبت غرائزه إلى التعرض إلى (القلق الحاد)، وربما إلى (الهلع) لدى البعض الأخر، وقد يتسبب ذلك في حدوث إعراض جانبية أخرى كالمخاوف المرضية، والشكوى من بعض الأشياء البيتة، والشكوى من بعض الآلام الجسمية دون سبب عضوي واضح ، وقد يوجه الطفل دوافعه العدوانية إلى نفسه، حيث يظهر ذلك في صورة إعراض (الاكتئاب)، (والخوف) من الانفصال عن الوالدين، أو من المدرسة، كما يمكن إن يحدث الاكتئاب نتيجة محاولة الطفل التحكم في الغضب، والحزن، لاشعوريا، وذلك بتوجيه تلك المشاعر نحو الذات.

ويرى إريكسون (1968) إن خبرة الطفل في اكتساب الثقة بدلا من الشكوك تعد مرحلة مهمة في حياته، والتي سوف يبني بموجبها علاقاته مع الآخرين، ومع العالم من حوله مستقبلا، فإذا أخفقت تلك الخبرات المبكرة في توفير مشاعر الأمن والارتباط بالآخرين فإنه سوف ينظر للعالم من حوله باعتباره عالما مخيفا لا يوفر الأمن الكافي والتقبل به، وهذا يقود بدوره إلى أن يصبح القلق أمر حقيقي في وجودة، وقد يتعرض في المراحل التالية من حياته إلى نتائج مدمره تسبب له القلق واليأس وتشمل تلك المراحل في نظر اريكسون الاستقلال في مقابل الخجل والريبة والمبادأة مقابل الشعور بالإثم والذنب والمثابرة مقابل الشعور بالعدوانية والشعور بالهوية مقابل تشويه الهوية.

3.3.العوامل الأسرية: ذكرنا فيما سبق أن الأطفال يتشبهون دائما بإبائهم وأمهاتهم، ويقلدونهم في حركاتهم وتصرفاتهم، ويأخذون منهم الكثير من الصفات والعادات، وقد اتضح من الدراسات التي أجراها العديد من العلماء أن الأطفال ذوي المشكلات الشخصية هم في الغالب ينتمون إلى اسر يعاني فيها احد الوالدين، وربما كلاهما من نفس المشكلات. فقد أوضحت الدراسات مثل (Head, Baker, & Williamson, 1991; Nickell, Waudby, & Trull, 2002; Nordahl & Stiles, 1997; Norden et al.,1995; Paris & Frank, 1989; Paris, Frank, Buonvino, & Bond, 1991; Parker et al., 1999; Russ, Heim, & Westen, 2003; Timmermann & Emmelkamp, 2005; Yu et al., 2007; Zweig-Frank & Paris, (1991 والتي أجريت على العديد من اسر الأطفال المراهقين ذوي المشكلات الشخصية وجود العديد من الخصائص التي تجمع بين الوالدين والأبناء، ومن بينها التسلط والقسوة، والتحكم الزائد، فالوالدان يعلمان أطفالهما، سواء عن قصد أو دون قصد، أن العالم من حولهم مخيف، وان الفرد الذي يعيش فيه يتعرض تلقائيا للتوتر والقلق، ويحذرونهم باستمرار من أن أي أخطاء يرتكبونها تعرضهم للنبذ والرفض من الآخرين.

4.3.الاسباب البيولوجية: تعكس الفروق الفردية فيدرجه الاستجابة للمثيرات خارجيا وداخليا حيث يرى جون ازوران (Jean Michel Azorin,2005) أن الأفراد موجهين في أعمالهم ويجدون الصعوبة في توقع اثار سلوكهم أو التعلم من النتائج غير المرغوبة لسلوكهم السابق حيث نجدهم يؤجلون التصرفات المناسبة وخاصة في الشخصية الحدية والمعادية للمجتمع. كما تبين من خلال الدراسات الحديثة على أن الفروق الفردية في التنظيم المزاجي والاستقرار العاطفي ترتبط بإعادة تنشيط إفراز الدومابين.

4.انتشار اضطرابات الشخصية: أظهرت دراسة لمنظمة الصحة العالمية أجريت على 13 دولة تستعمل DSM4 على 21162 شخص من سكان العالم أظهرت أن حوالي 6.1 من سكان العالم يعانون من اضطرابات الشخصية، كما تشير الدراسات الحديثة إلى أن ظهور وانتشار اضطرابات الشخصية تكثر في الأوساط الصناعية بنسبة 13%وأن الاضطرابات أكثر تواتراً عند الرجال من النساء، ويتناقص مع التقدم في السن، ويشير (Les troubles psychiques- Personnalités pathologiques) إلي أن الاضطرابات المرضية الأكثر وجوداً تكون مع:

حالات القلق وإدمان الكحول واضطراب الاكتئاب، كما ينتشر في السجن نجد حسب الدراسات أن حوالي 45 % من الاضطرابات الموجودة داخل السجون هي اضطرابات الشخصية وعلى رأسها الشخصية المضادة للمجتمع.

وبصفة عامة يوجد من 40 الى 60%من الأشخاص المودوعين في مراكز صحة النفسية يعانون من اضطرابات في الشخصية كما أشار لهصاب(Sab,2001).

5.المحكات التشخيصية لاضطرابات الشخصية: وضعت مجموعة من المحكات التشخيصية لاضطرابات الشخصية سنعرض اثنين منها لأنها الأكثر تداولا وجاءت نتيجة بحوث انبريقية جعلتها الأنسب للتشخيص.

6.التصنيف الإحصائي الدولي للأمراضCIM10 : يشير جاربي (Garrbé,2013) أن التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشاكل المتعلقة بالصحة واختصاره العالمي ICD هو تنصيف تنشره منظمة الصحة العالمية، يصنف الأمراض والأعراض والعلامات والمسببات على شكل شِفرات تتكون من 6 أرقام.وهو حصيلة بحث لأكثر من 100 مركز إكلينيكي في أكثر من 40 بلد إذ يقدم تصنيف تفصيلي لأكثر من 300 اضطراب نفسي سلوكي.

ويظهر من خلال ما نشرته المنظمة العالمية للصحة (2013) انه يحتوي على:

وصف تفصيلي للأمراضِ والإصابات المعروفة: كل مرض (أَو مجموعة الأمراضِ ذات العلاقة) موصوف بكود (رمز) فريد. ويتميز حسب بومرو وميشال(2009) ,Pommereau et Michael بأنه

2 أحادي المحور Mono-axial يستعمل حول العالم لإحصاءات الوفيات يراجع بشكل دوري كل 10 سنوات، وحالياً في طبعتِه العاشرة المعروفة بالتصنيفِ الدوليِ للأمراضِICD-10 مترجم إلى 42 لغة، كما يسمح بالتسجيل والتحليل والتقييم والمقارنة بين بيانات الوفيات والأمراض التي جمعت من دول مختلفة أو مناطق مختلفة لنفس الدولة. كما يسمح التصنيف بترجمة تشخيصات الأمراض والحالات الصحية إلى رموز يسهل معها تخزينها واسترجاعها وتحليل هذه البيانات.

يحتوى ICD-10 على ثلاثة أجزاء، ورغم القيمة اللي يمثلها الدليل على اعتبار انه ألا انه لم يخلو من بعض الانتقادات بخصوص الهيكلة والتنظيم والترميز والجمع بين بعض الأمراض كان البحث في تطويره منذ ظهوره في 1975 إلى 1983 وطرحت آخر نسخة منه سنة 1990 من طرف المنظمة العالمية للصحة إذ يحتوي على 155000 رمز لتسهيل التشخيص أما الجدول التحليلي فيحتوي على 22 فصل وينقسم كل فصل إلى فئات تحوي رمز به 3 حروف بالنسبة للنسخة11 ستقدم في الاجتماع العالمي للصحة لاعتمادها رسميا بداية 2015.

فيما يخص المحكات التشخيصية لاضطرابات الشخصية حسب الدليل فتظهر كما يلي:

- مواقف وسلوكيات مختلة تظهر في أكثر من المجالات التالية:

- أسلوب الإدراك والتفكير.
- العاطفة والحساسية.
- التحكم في الاندفاعية.

- يكون هذا الأنموذج من السلوك دائما وغير مرن في الوضعيات الشخصية والاجتماعية معا.
- يكون هذا الاضطراب مصدر معاناة ذاتية شديدة، لكن يمكن أن يكون ظهوره متأخرا.
- تتبدى هذه المظاهر في الطفولة والمراهقة وممكن أن تستمر حتى سن الرشد.

7.الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية الاختصار العلمي (DSM): هو دليل تصدره جمعية الطب النفسي الأمريكية، ويعد الآن المرجع الأول في العالم في تصنيف الأمراض النفسية، يستخدم الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية في جميع أنحاء العالم من قبل الأطباء والباحثين، فضلا عن شركات التأمين وشركات الأدوية وصانعي السياسات، وفي عام 1992 نشرت جمعية الطب النفسي الأمريكية الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (the Diagnostic and Statistical Manual DSM-IV) في عام 1993 أصدرت منظمة الصحة العالمية يحتوي الدليل على خمسة محاور كبرى هي:

المحور الأول: الاضطرابات العيادية الكبرى.

المحور الثاني: اضطرابات الشخصية والتأخر العقلي.
المحور الثالث: الجوانب الطبية والاضطرابات الجسدية.
المحور الرابع: عوامل نفسية واجتماعية وبيئية.
المحور الخامس: مقياس التقييم العام للوظائف.
أما المعايير التشخيصية العامة لاضطراب الشخصية حسب الدليل في نسخته الرابعة هي:
أ- أنموذج دائم ومستمر لخبرة داخلية ولسلوك ينحرفان انحرافا واضحا من توقعات ثقافة ومجتمع الفرد. هذا الأنموذج يظهر بمجالين أو أكثر من المجالات التالية:

- في المعرفة cognition (أي بطرق إدراك وتفسير الذات والآخرين والحوادث الحياتية)؛
- في العاطفة (أي بمدى، وشدة، وملائمة الاستجابة الانفعالية)؛
- في الوظيفة البين شخصية؛
- في ضبط النزوع.

ب- الأنموذج الدائم هو غير مرن، ومنتشر عبر طيف واسع من المواقف الشخصية والاجتماعية؛

ج- يقود النموذج الدائم إلى كرب مهم سريريا، أو إعاقة في الوظيفة الاجتماعية والمهنية، أو في المجالات الأخرى المهمة الوظيفية؛

د- يكون هذا الأنموذج ثابتا وطويل المدة، وإن ظهوره يمكن تتبعه وملاحظته في المراهقة أو في بداية البلوغ؛

هـ- هذا الأنموذج الدائم لا يكون نتيجة تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لمادة (مخدرة أو دواء) ولا بسبب مرض طبي عام (رض الرأس)؛

و- لا يكون هذا الأنموذج الثابت ناجما عن ظاهرة أو نتيجة لاضطراب نفسي آخر.

هذا فيما يخص الدليل التشخيصي الرابع ومع بداية عام 1996 بدا العمل على الدليل الخامس مع اقتراح 3 معايير فقط للتشخيص.

8.الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية النسخة الخامسة(DSM5): هو النسخة الحديثة التي ظهرت مع بداية سنة 2015، وأفاد سكودل وبندر Scodol et Bender,2009 إن التحدي كان في DSM5 هو تقليص عدد الاضطرابات وتحديد أبعاد اضطرابات الشخصية بشكل مختصر عما وجد في DSM4 من اجل القضاء على تصنيف الشخصيات غير النمطية والذي كثيرا ما يستعمل عند

الالتباس في التصنيف كما هو الحال في الشخصية الهستيرية التي تتداخل مع الحدية، ومحاولة إخراج الاضطرابات العقلية من النمطية الاجتماعية (Stereotypes socaux) مع التركيز على تأثير العوامل الثقافية مقابل الجوانب الفطرية.

وقد أشار ديسارجن (Desjardins, 2013) إن أهم التغيرات التي طرأت على DSM5 تغيرات شكلية كاستبدال الأرقام الرومانية بالأرقام العربية من اجل المزيد من الوضوح، إضافة إلى تغير الترتيب العام وعدم الاعتماد على نظام متعدد المحاور système multiaxial وذلك رغبة من APA إلى توحيد وتقريب DSM من CIM، أما من حيث ترتيب المحاور فقد تم تغيرها بشكل جذري في التصنيف الخامس بحيث تم جمع المحور الأول والثاني والثالث وأزالت المحور الرابع والخامس، وعلى الرغم من ذلك نلمس وجود المحور الرابع من خلال التركيز على دور الحياة النفسية والاجتماعية والثقافية والبيئية التي أدرجت بشكل مكثف في هذا الإصدار ومع هذا لم يسلم هذا التصنيف الجديد من نقد الممارسين والأطباء والباحثين من حيث الاختزال الواضح وأزالت محور كامل يُعنى بالجانب النفسي والاجتماعي والبيئي في تناوله للصحة العقلية، أما بخصوص DSM4 فالجدير بالذكر أن الفئات التشخيصية كانت ضيقة ومحددة وحصرية، والتعريفات بعيدا نوعا ما عن الواقع مما أعاق في اغلب الأحوال التشخيص السليم وذلك من خلال:

- اعتماد اغلب الأخصائيين إلى التصنيفات غير المحدد trouble non spécifié بسبب عدم وضوح أو تناسب الأعراض الموجودة في الواقع مع الدليل التشخيصي DSM-IV،
- وجود العديد من اضطرابات المتزامنة، التي كان لها تأثير حول صحة الفئات،
- العلاج الموصى بها في كثير من الأحيان يكون لعدة اضطرابات رغم خصوصية كل اضطراب.

وقد حاول التصنيف الخامس للتقليل من الإشكاليات سابقة الذكر بجمع التصنيفات وتجميعها في أبعاد بدل المجموعات واعتماد مفهوم الطيف كطيف التوحد(spectre de l’autisme) وطيف الفصام (spectre de la schizophrénie).

وتم أيضا الاستخدام الواسع النطاق من مستويات الخطورة، كما هو الحال في التخلف العقلي إضافة فئة فرعية تتمثل في اضطراب غير محدد trouble autrement spécifié بدل اضطراب لا نوعي trouble non spécifié المستعمل في التصنيف الرابع.

إضافة إلى توسع حجم الفئات من اجل ضبط التشخيص ووصف ما لا يستجيب للمعايير.

ولم تهمل الاعتبارات النمائية بحيث التقليل من اعتماد الاعتبارات النمائية فتشخيص الاضطرابات لم يعد يبدأ من الطفولة أو المراهقة فنجد عدد كبير منها يبدأ في مرحلة الرشد فقط ومع هذا فان عرض نشأة الاضطرابات يستند إلى تاريخها الطفلي والنمائي.

- تغير وجمع بعض الاضطرابات: تمت عملية جمع وتغير لمسميات وتصنيفات عدد مهم من الاضطرابات لأننا سنقدم أهمها وأكثرا تغيرا ونأخذ على سبيل المثال:

الإعاقة الذهنية La déficience intellectuelle : فيما يخص هذا التصنيف فقد تم الجمع بين المحاور الثلاثة الأولى من التصنيف الرابع ودمج التخلف العقلي ضمن فئة أوسع سميت الاضطرابات العصبية النمائية troubles neurodéveloppementaux، وهي تسمية أكثر احتراما للأشخاص المعنيين، علاوة على ذلك، أصبح تشخيص شدة الاضطراب بناءا على مستوى الانجاز (شديد أو عميق، معتدلة، خفيف) مستوى الإنجاز حاليا يحدد في ضوء سير التكيف بدلا معدل الذكاء كما في السابق، مع العلم انه تم الاحتفاظ بدرجة الإعاقة الذهنية الشديدة إضافة لما سبق.

1.8.اضطرابات التواصل Les troubles de la communication: التغيرات هنا مست المصطلحات والتسميات المستعملة في هذا المجال، مع إضافة اضطراب جديد يتمثل اضطراب التواصل الاجتماعيle trouble de la communication sociale. ومع ذلك، فإنه أن وجود هذا الاضطراب لا يمكن تفسير على انه جزء من اضطراب طيف التوحدspectre de l’autisme.

2.8.اضطراب طيف التوحدLes troubles du spectre de l’autisme: عوض طيف التوحد مجموعة من الاضطرابات النمائية المختلفة وجمعت تحت نفس المسمى،التوحد متلازمة اسبرجر واضطرابات الطفولة التحللية (سي دي دي)والمعروف أيضا باسم متلازمة هيلر والانتكاس الذهني trouble désintégratif de l’enfance الاضطرابات النمائية الشاملة اللا نوعية trouble envahissant du développement إضافة إلى مشاكل التفاعل الاجتماعي non spécifié ومتلازمة ريت syndromedeRett.

3.8.اضطراب نقص الانتباه مع ابدون فرط النشاط الحركي Le trouble déficit del’attention avec ou sans hyperactivité: تم إدراج اضطرابات نقص الانتباه تحت مسمى جديد وهو الاضطرابات النمائية العصبية neurodéveloppementaux وعلى الرغم من أن بعض هذه الاضطرابات كصعوبات ضبط النفس و السلوكات التخريبية وجدت في السابق مع نقص الانتباه فقد أضيفت تحت التصنيف الجديد، علاوة على ذلك فقد تم تشخص الاضطراب وفق فئتين فئة للأطفال والمراهقين وفئة للراشدين.

4.8.اضطرابات التعلم Le troublespécifique des apprentissages: تم جمع وتوحيد اضطرابات التعلم(القراءة والحساب والتعبير الكتابي) في فئة تشخيصية واحدة علما انه يمكن تحدييها أثناء التشخيص كنطاق فرعي مثال: اضطراب تعلم محدد مع صعوبة في القراءة.

5.8.الاضطرابات ثنائية القطبLes troublesbipolaires: اختفاء اضطرابات المزاج أما الاضطرابات ثنائية القطب فقد حل محلها الاضطرابات الاكتئابية Lestroublesdepressifs وهو ما يعني ضمنيا مجموعة من التغيرات تشير إلى هذه الفئة لا تشمل المزاج فقط ولكن أيضا لمستوى الطاقة والنشاط. تم أيضا إنشاء وحذف مسميات واضطرابات عديدة على سبيل المثال إضافة اضطراب ما قبل الطمث trouble dysphoriqu eprémenstruel وحذف الحداد ledeuil، هذه التغيرات أيضا تتزامن مع طرح شبكة جديدة لقياس الاكتئاب .

6.8.اضطرابات القلق Les troubles anxieux: جمعت هذه الفئة في السابق عدد كبير من الاضطرابات تحت مسمى واحد وهو اضطرابات القلق الآن قسمت إلي ثلاث مجموعات كبيرة وهي: اضطرابات القلق les troubles anxieux، واضطرابات الوسواس القهري les troubles obsessionnels compulsifs والاضطرابات ذات الصلة بالضغط والصدمة les troubles associés au stresse tauxtraumatismes وقد حذف توهم المرض l'hypocondrie، وأضيف القهر التراكميaccumulation compulsive.

7.8.العجز الجنسي Les dysfonctions sexuelles: لم يعد مطروحا الاضطرابات الجنسية مقابل العجز الجنسي خصوصا مع تغير معايير التشخيص، حيث أن الشذوذ الجنسي واضطرابات الهوية الجنسية لم تعد ضمن المجموعة الأولى، كما أصبح الآن الحديث عن الراحة والتلاؤم بين الطرفين من نفس الجنس أو من جنسين مختلفين وعن تطور الهوية الجنسية.

8.8.الاضطرابات العصبية المعرفية Les trouble sneurocognitifs: طرأ تغير على هذا الاضطراب مثل باقي المجموعات حيث تم جمع الخرف وفقدان الذاكرة تحت مجموعة الاضطرابات العصبية المعرفية الرئيسية ويعتبر عمل الانجاز الفردي التشخيص الفارقي بين الاضطرابات المعرفية الرئيسية والثانوية.

على الرغم من أن النسخة الخامسة للدليل التشخيصي لاضطرابات النفسية هي تراكم لأبحاث كثيرة إلا أنها لم تخلو من بعض الانتقادات وعلى رئسها عدم أخذها بعين الاعتبار للأدوات والمقاييس النفسية

والتي يجب أن تترافق مع هذا التغير ناهيك أنها أصبحت تضع مستخدميه في مشكل ثقافي أيضا، والحاجة الملحة للاتفاق على مسميات وترجمات جديدة نتيجة التعديلات المطروحة، وباعتبار الدليل الخامس هو الأحدث رغم أن تصنيفه اضطرابات الشخصية مختلف عن التصنيف الرابع فإننا سنعتمد على هذا الأخير وذلك لتوفر مقياس اضطرابات الشخصية المستعمل في هذه الدراسة والذي لم يترافق مع التغيرات الحديثة.

اما التغير الذي مس اضطرابات الشخصية فكان باكورة أبحاث مقدمة من طرف (John ,2011 W.LivesleyDonnaS.Bender(Skodol, a et b من خلال تغير تعريف اضطرابات الشخصية وتقليص معاير التشخيص إلي خمسة معايير فقط مع استخدام 37 سمة من سمات الشخصية كمحددات للتشخيص من منطلق الفكرة التي تشير إلى استمرارية اضطرابات الشخصية مع الشخصية وثبات التشخيص.

9.8.أهم معيار التي تم تغيرها في تشخيص اضطرابات الشخصية DSM5: فيما يلي اهم المعايير التي تم تبنيها اثناء تشخيص اضطرابات الشخصية وهي معايير اخذت بعين الاعتبار مفهوم الذات والهوية في تشكيل اضطرابات الشخصية وهو ما يتفق مع الدراسة الحالية:

أ- فشل في تطوير الإحساس بالهوية والذات، مع وجود فشل علائقي وبين شخصي: ينطوي هذين المعيارين على خللين رئيسيين هما:

اضطرابات الهوية وصعوبة تقرير المصير

ب- الجانب العلائقي من خلال (درجة التعاطف، العلاقات الحميمة، التعامل مع الآخر) تغير في الشخصية أو إمكانية هذا التغير ثابتة نسبيا مع الوقت والوضعيات.

ج-التغيرات في الشخصية لا تفهم إلا في إطار ثقافي واجتماعي معين.

الشخصيات المرضية قلصت ليصبح عددها 6 بدل عشرة سابقا وهي:الشخصية المضادة للمجتمع والشخصية البينية والشخصية التجنبية والشخصية النرجسية والشخصية الوسواسية القهرية والشخصية الفصامية.

د-سلم مستويات أداء الشخصية أصبح من خمسة درجات وهي 0 لايوجد1- خفيف2- تغير 3-تغير شديد 4- تغير خطير.

ما يمكن تلخيصه في الأخير حول التوجه الجديد الذي أتى به DSM5 هو ظهور مفهوم الذات في فهم وتشخيص اضطرابات الشخصية إضافة إلى العلامات السابقة ، إما التشخيص فيقوم على وجود ستة علامات لستة اضطرابات مع خمسة وعشرين واجهة، مع إضافة الشخصية النرجسية من جديد لان اغلب

هذه الشخصيات تأتي في البداية للعلاج من اكتئاب بعد فشل علائقي أو وظيفي مع تميزهم بالسيطرة العقلية على غيرهم وهم دائما قادة مرضيون يخلقون باستمرار صراعات حول السلطة داخل العمل ويؤذون المحيطين بهم رغم شعورهم بالدونية وعدم الكفاءة مما يقودهم لحلقات دائمة مع الاكتئاب.
أما التشخيص فيتم عبر المراحل التالية:

- أولا هل يوجد تغير حول مفهوم الذات أو العلاقات بين شخصية.
- إذا وجد نقيم التغيير في مفهوم الذات والعلاقات بين شخصية عن طريق سلم وظائف الشخصية.
- هل توجد احد الأعراض الستة من الشخصية المرضية.
- إذا وجد صنفه حسب شدة التغيير وصنف مجالات التغير ومستوى التغير على خط مستقيم.
- أخيرا إذا وجد احد الاضطرابات صنف إلى أي مجموعة يمكن أن ينتمي إذا لم يوجد قيم الخطوط العريضة في الشخصية لفهم الحالة.

9.أنواع اضطرابات الشخصية: سنقدم فيما يلي أنواع الشخصية كما جاءت في الدليل التشخيصي الرابع إضافة إلى الصورة الإكلينيكية لكل نوع.

1.9.اضطراب الشخصية البارانوية Personnalité paranoïaque: هو نمط من الشخصية المولعة بالجدل و الدفاع يؤدي بها إلى العدوانية المفرطة. وتتسم هذه الشخصية بالحساسية الزائدة. والاهتمام الشديد بالمعاني والدوافع الخفية، بالإضافة إلى اتسامها بالتصلب وبالصرامة والقسوة. وعادة ما ترتبط تلك الشخصية بقدرة عقلية عالية، و بذاكرة قادرة على تذكر المعلومات، بتفاصيلها الدقيقة وبخاصة توافه الأمور التي حدثت في الماضي. كما تميل إلى المحافظة على وجود مسافة اجتماعية في العلاقات الشخصية المتبادلة والتي هي بالتالي علاقات غير مرضية عادة.

1.1.9.مميزات الشخصية الهذائية personnalité paranoïaque: تتميز الشخصية الهذائية البارانويدية حسب دوبري (Q. Debray & D. Nollet 1995) بما يلي:

- الريبة والشك المعمم.
- أحكام زائفة.
- تضخيم الأنا (ميل للتمركز حول الذات والتقدير الزائد أو المفرط).

2.1.9.خصائص الشخصية الهذائية: قدم صالح محمد (2000) اهم ما يمكن ان يميز هذه الشخصية اذ نجدها مدهشة، سهلة التعرف عيها تنتشر عند أقارب الفصاميين، يتبنى موقف عدواني دفاعي في حالة تأهب دائم(متأهب للعدو)، يهاجم عند الإنذار البسيط.يحس ان الكل يهدده، كما يخاف من القوي

الذي سيسحقه ، يتميز الشكوى والارتياب؛ ويبحث عن التفاصيل، الهفوة والمؤشر الدال، يعمم ويفسر الأشياء بطريقة خاطئة، ينمي النزاهة ويدافع عن الأخلاق يبحث عن تابعين له وجمع مجموعة من الناس حوله يشعر بالغيرة، بحثه عن متطلباته فقط تجعل منه شخص كريه ومقيت من قوة استياء الآخرين منه يصبحو هذائي ون مما يجعل منه خائبا ومحبطاً، وبما أنه حساس موقفه يتطور من الرفض إلى الطرد والاستبعاد و هذا يعززموقفه الدفاعي. يخفي ردود فعله ومشاعره لا يحكي أسراره، كما يخشي المعاملة الوردية والنكت والدعابة. ونجد ان الألم والحزن والظلم هم ما يشكل نواة مطالبه. كما ان الحب والفن والصداقة ميادين خطيرة وغير مهمة.

3.1.9.الوبائية (الانتشار): يشير (Jean Michel Azorin, 2005) ان هذه الشخصية تنتشر من 0.5إلى2.5%من المجتمع العام، ومن 10 إلى 30% من المجتمع المتواجد في المستشفى (مصلحة الطب العقلي)، 2 إلى 10%من المسترشدين في الطب العقلي.

4.1.9.الصورة الإكلينيكية للشخصية البارانويدية: يبين حسين علي فايد (2001) **ان** شخصية المصاب بمرض البارانويا تتحدد وفق الصورة الإكلينيكية الآتية: إن الفرد البارانوي يتصف بضلالات العظمة، فهو يعتقد انه شخصية مهمة يمتلك طاقات عقلي فائقة ربما من المتعذر أن يمتلكها غيره من أفراد مجتمعه، وانه جدير بإدارة شؤون غيره، ويتمتع بإمكانيات معرفية وقابلية منطقية يستطيع من خلالها إقناع الآخرين والاقتداء بآرائه، و لذلك فانه لا يجد ضرورة أن يأخذ بوجهة نظر الغير، وأن الانتقاد الموجه إليه يعتبره بمثابة جرح في الاعتزاز بالذات وانه غالبا ما يتوحد في داخله بالشخصيات البارزة، أو القيادة، أو اللامعة في المجالات التي تساير رغباته غير المستقرة.

أديب الخاليدي (2006) إن الشخصية البارانويدية تتصف بضلالات الاضطهاد مما تجعله دائم الشعور بالقلق من نوايا الآخرين نحوه، فإنه يرى بأنه ميت آمر ونضده، أو يتجسس ونعليه.أو يخططون للإيقاع به وتدميره، أو تكسير شخصيته... وأحيانا تكون بؤرة الضلالة هي الحق والعدل والصدق مما يدفعه هذا الوضع لان يستخدم حيل دفاعية متعددة لتحقيق ما يريده لإشباع نوازعه، كما أن الشخصية البارنويدية تصف بعشق الذات، ولكن بنقص في الحب ،فإذا ما وجد المريض من يحبه،فهو نرجسي يتميز بالغيرة الضلالية، ومن المتوقع أن يقدم على خطوات غير عادية نحو من يحبه (كزوجة أو محبوبته، مثلا)لإقناع هو دون سبب أنها تخونه، وقام بجمع أدلة كاذبة ليؤكد خيانتها حتى يقوي من ضلالته فيواجهها بأدلتها، وقد يحبسها أو يمنعها من الخروج بمفردها، أو يتتبعها سرا وكثيراً ما يعتدي عليها بالضرب، ولا يبالي من تطليقها والزواج من غيرها.

وفي هذا السياق يشير نفس الكاتب أن الشخصية البارنويدية تتصف عادة بأنها قوية ومسيطرة وطاغية، كما تتصف بالأنانية، والاستحواذية، والشكوك، وإهمال مشاعر الآخرين رغم التظاهر بها، والرغبة في اعتلاء مراكز الريادة والتأثير في الوسط الاجتماعي، والبارانوي في محاولته للسيطرة على دوافع الكراهية، فإنه يسقطها على من حوله وأتباعها لمقربين له، ويخابرها وكأنها موجهة له.

ويتميز سلوك المريض باضطراب البارنوي بالذهاءات التي تنشأ وتنمو لديه بصورة بطيئة لتصبح في النهاية اضطراباً مركباً ومتداخلا و معقداً،ويكون بعيدا عن المسار السوي،ولكنه يصاغ بطريقة فتبقى أبعاد أخرى للشخصية خالية من الاضطراب، إضافة إلى غياب الاضطراب الوجداني والفصامي، مما يدفع بالشخص البارانوي إلى الاعتقاد بأنه يمتلك قدرات عالية تميزه عن غيره.

ويرى أديب الخاليدي(2006) أن البارانوي يتصف بالتصرف في استجاباته؛ لأن الغرور والمغالاة والغيرة تتملكه كما يتصف بفقد الثبات الانفعالين فهو لا يستقر على حال، وكثير الشك بمن حوله ولا يمنحهم الثقة وإذا تظاهر في ذلك فإنه يجعلها فترة اختبار لهم وسرعان ما يعود إلى حالة الشك بهم.إن الشخصية البارانويدية سريعة الغضب والاهتياج، وسهل استثارتها باتجاه العنف لما تملكه من روح عدائية، وحساسية مفرطة و أوهام، واعتقادات اضطهادية خاطئة من اليسر تغذيتها وتفعيل شحنتها.

5.1.9.تشخيص الشخصية البارانويدية: يتم تشخيص اضطراب الشخصية البارانويدية وفقا للدليل التشخيصي و الإحصائي الرابعة كالأتي:

أ– الشك في أن الآخرين يقومون باستغلاله وإيذائه أو خداعه دونما استناد إلى أدلة كافية.

ب– الانهماك في شكاوى لا مبرر لها في ولاء الأصدقاء وكل معارفه ومدى استحقاقهم للثقة التي منحها إياها.

ج– العزوف عن الإفضاء بأسراره للآخرين خوفا من استغلالهم لهذه المعلومات ضده.

د– تراوده شكوك مستمرة في مدى إخلاص الزوجة أو من يماثلها من أشخاص تعامل معهم.

هـ– يؤمن بأنه يتعرض لاعتداء على خلقه وسمعته ولا يشعر بذلك أحد غيره، و هذا يستوجب منه – بلا شك – سرعة الغضب والمبادرة برد الاعتداء، أو يكون في حالة(استنفار)على طول الخط.

و–لا يغفر الاهانة مهما كانت ويضمرها داخله.

ز–دائم التنقيب عن معان خفية تنطوي على التهديد بما يسمعه أو فيما يتعرض له من مواقف عادية.

ح–يشعر بالاهانة والازدراء بسهولة ويستجيب بالغضب والتهور بسرعة، أو قد يقوم من فوره بمهاجمة الشخص الآخر الذي يعتقد أنه قد أهانه.

6.1.9.الوصف العيادي: تتصف الشخصية البارانودية عياديا كما يلي:

حساسية مفرطة للفشل(الإحباطات) و الرفض.

- يرفض الاعتذارات في حالة الإهانات و ميل للحقد و العناد.
- سمة الارتياب و ميل مضخم لتشويه الأحداث عند تفسير الأعمال أو النشاطات الحيادية (المنصفة) أو الصداقة للآخر مثل العدوانية او المحتقرة.
- سمات العناد و يدافع عن حقوقه القانونية بشكل لا يناسب حقيقتها.
- شك متكرر و غير مبرر حول وفاء الشريك أو المرافق.
- ميل التقييم المبالغ لقدراته الخاصة و خلود مؤهلاته الذاتية.
- مستعد للتفسيرات لا أساس لها لنوع من المؤامرة.

فيما يخص التشخيص الفاريقي فيمكن ان تتشابه مع هذاء برانوي مشكل ، ويرى (Azorin,2005) انها تؤدي بالفرد الى العزلة الاجتماعية المتكررة، او خطر الحالات الذهانية أو ترشخ حقيقي لهذاء براوي. وفي النهاية شخص عنيدصعب احتماله.

7.1.9.الأسلوب المعرفي: تتسم هذه الشخصية حسب صالح محمد (2000) بـ:

- يقظة مفرطة.
- تساؤلات شكوك ووساوس تحوم حول ما هو ظاهر.
- المحاكمة العقلية الخاطئة المسئولة عن التأويلات الخاطئة.
- المنطق الشخصي مبني على الإشاعات لا على الملاحظة الدقيقة.
- لا يعرف الهذائي نفسه بل يعتبر نفسه نزيه، مستقيم قوي، بريء في حين هو عكس ذلك محتال، دساس و عدواني و يستعمل الكذب و التضليل للدفاع عن عدم استقامته.
- يتكلم عن الأخلاق، طموح، شره للإطراء يركز على تقدمه على حساب المتعة والهوايات.
- يخشى الآخرين فهو يعتبرهم خبثاء، ماكرين، متطفلين، يضعون له فخ، و يحب التصدي لهم.
- (لابد أن أكون يقظا)، (لا أستطيع أن أثق في الآخرين)، (لا بد أن لا أدع نفسي أستغل)، (إذا تعامل معي الناس بطريقة ودية يستطيعون أن يكونوا يستغلونني)، (معرفة أشياء عني قد تستعمل ضدي).

8.1.9.المآل و مصير الشخصية البارانوية: يبين(Azorin, 2005) ان ممكن ان تطور هذه الشخصية أعراض اكتئابية، او مشاكل زوجية، وظيفية (العمل)، وعلائقية، كما انلديها استجابات عاطفية عنيفة، لتصل الى هذيان بارانوي.

9.1.9.العلاج: يرى توضيح (Azorin, 2005) انه يحبذ دائما ربط السلوك القتالي بالمواقف المؤلمة التي ولدته لكي تفحص مجددا، كما يقوم المعالج باعادة بناء سيرته الحياتية ويستخلص الأوقات الهامة

ويحلل ردود أفعال العميل وعواقبها. من المؤكد أن هذه الشخصية تريد التقدم والنجاح ولكن يجب التفكير في وسائل ماهرة للوصول لذلك، كما يجب حث العميل بتصنيف الأشخاص الذين يتعامل معهم وتمييزهم وتنويع أحكامه والتعامل معهم بطرق مختلفة، مفيدة و دبلوماسية.

2.9.اضطراب الشخصية فصامية النوع Personnalité Schizotypique: تعرف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي الفصام Schizophrenia(2003) كالآتي: "الفصام مرض عقلي يصنف ضمن فئة الأمراض النفسية المعروفة بالذهان ويعتبر أكثر الأمراض الذهانية انتشارا" . وهذا المرض يمزق العقل ويصيب الشخصية بالتصدع فتفتقد بذلك التكامل والتناسق الذي كان يوائم بين جوانبها الفكرية والانفعالية والحركية والإدراكية، وكأن كل جانب منها أصبح في واد منفصل ومستقل عن بقية الجوانب الأخرى، ومن هنا تبدو غرابة الشخصية وشذوذها، كما نه سبب تسمية المرض حيث يشير إلى أن جوانب الشخصية المختلفة تصبح مفصومة بعضها عن بعض وتفتقد بهذا وحدتها وتماسكها وتكاملها.

وهي تختلف عن الشخصية شبه الفصامية، حيث أن الشخصية فصامية النوع تعنى بوجه عام أن الفصام ذات نفسه قد تجسد في شخص يمارس حياته ظاهريا بالأسلوب العادي، فهو شخص لا يبالي، ولا يصنع علاقات بأي درجة من السطحية أو العمق، ولا يشعر بثقل ظله على الآخرين، ولا يعترف بأي مساحة خارج حدود ذاته (جغرافيا)، ويسهم بشكل أو بآخر في إعاقة نموه ونمو من حوله بالمعنى الأشمل للنمو.

1.2.9.مميزات الشخصية الفصامية النموذجية Personnalité Schizotypique: تتميز الشخصية الفصامية النموذجية بغرابة الفكر أو التفكير وغرابة السلوك.

2.2.9.خصائص الشخصية الفصامية النموذجية: اعتقادات غريبة وإدراكات غير مألوفة.

- تحسب حالات البعد عن الواقع وضياع الشخصية التي تجعلها تشك في الحقيقة اليومية: إحساس بأنها رأت أشياء من قبل أو عاشت موقفا معينا من قبل.
- ذكريات متسلطة بقوة.
- حالات من الأحلام.
- معتقدات قريبة من الهذيان.
- الشعور بالعودة إلى زمان مضى.
- التحدث مع شخص غائب(ميت).
- الإحساس بما سيحدث في المستقبل.
- تخاطب عن بعد– تطير–.
- يرى نفسه مجوسي،شماني(يعبد الطبيعة)،أو كلص.

- غياب الهذيان والآلية العقلية هو ما يميز هذه الشخصية عن الفصام.
- هذه الشخصية ذات سلوك شاذ ومتقلب ومن شغل بأحلامها.
- يعبر بطريقة معقدة.
- ليس خجولا بالضرورة ومن عزلا، بل يستطيع أن يحكي عن تجاربه الداخلية.
- الدراسة والاندماج الاجتماعي صعب ولكن غير مؤلم.
- قد تكون هذه الشخصية ولديها القدرة على الترفيه عندما يريد الهروب من الواقع.
- تحديد الحرف،جمع الأشياء،التبحر والمواهب الخارقة للعادة تلهي هو لكن تعزله عن الناس.
- حياته العاطفية تبقى جد شخصية ولا يفصح عنها كثيرا.

3.2.9.الوبائية(الانتشار): ليس من السهولة بمكان حصر أعداد الفصاميين في أي مجتمع، كما أن الفصاميين المتواجدين في أي مستشفى نفسي ليسوا هم المؤشر الوحيد على هذه النسبة ويصيب الفصام عادة بين 30_75% من مجموع أي شعب، وهي نسبة لا يستهان بها كما يمثل مرض الفصام حوالي 60_70% من المرضى نزيلي مستشفيات العقول، والانفصام أكثر انتشاراً في الرجال قبل سن الثلاثين وأكثر انتشارا في النساء بعد سن الثلاثين. وقد وجد أن الذين يهاجرون إلى بيئات وثقافات مختلفة اختلافا شاسعا عن بيئاتهم يكون أكثر عرضة للفصام.

يبين محمد غانم (2009) انها تنتشر في الأماكن المزدحمة بالسكان حيث الفقر والجهل والمرض والجريمة أحيانا ووجود قيم مخالفة للقيم العامة للمجتمع ولذاك ان الفصام أكثر انتشارا في الطبقات الاجتماعية الاقتصادية الدنيا، كما أن أكثر انتشارا بين العزاب عن المتزوجين وكان يعتقد أن الفصام لا يغزو الا المجتمعات المتخلفة، بيد أن الدراسات قد أثبتت خطأ هذا الاعتقاد، وأن نسبة الانتشار واحدة وإن اختلفت المظاهر.

كما يزدهر الفصام في فصلي الربيع وأوائل الصيف وذلك كمعظم أمراض الذهان الحادة والتي تنتشر في هذه الفصول كذلك تنتشر بين مواليد فصل الشتاء ويظهر في أصغر أبناء العائلات المتعددة الأفراد أو كانت هذه النتائج تحتاج إلى المزيد من الدراسات المدنية والملاحظات الإكلينيكية.

واشار اديب الخاليدي(2006) ان انتشار الفصام يزداد بين الأقارب فيصل إلى عشرة أمثاله بين الناس بصفة عامة، وإذا كان أحد الوالدين مصابا بالفصام فإن نسبة الانتشار لابن الأبناء تصل إلى حوالي(20%) أما إذا كان كلا من الوالدين مصاباً به فإن نسبة ترتفع لتصل إلى(40%) وفي حالة إصابة أحدا لأخوة تبلغ نسبة الانتشار بين بقية الأخوة حوالي (10%)، أما في حالة التوائم فإن نسبة الانتشار تكون أعلى من ذلك كثيرا خاصة في حالة التوائم المتماثلة.

4.2.9.اضطراب الشخصية الفصامية النوع: يتم تشخيص اضطراب الشخصية فصامية النوع وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع كالآتي:

أ–الأفكار الإيمائية إلا أنها لا ترقى إلى مستوى الضلالات.

ب–المعتقدات الغريبة والتفكير السحري الذي يؤثر على السلوك ولا يتوافق مع معايير الثقافة التي ينتمي إليها الشخص.

ج–غرابة التفكير والكلام (كأن يتصف حديثة بالغموض، والاسترسال، والنمطية، والتعقيد).

د–كثرة الشكوى التفكير البارانودي.

هـ–عدم توافق الانفعال مع التفكير أو المواقف الحياتية المعاشة.

و– اتصاف السلوك أو المظهر بالغرابة أو الشذوذ أو الخروج عن المألوف.

ز– ليس لديه أصدقاء مقربون أومن يأتمنهم إلى أسراره.

ح– خبرات حسية غير مألوفة بما في ذلك توهمات خاصة بشكل الجسم.

ط– قلق اجتماعي مبالغ فيه يرتبط في الغالب بمخاوف بارانويدية بدلا من الانشغال بالآراء السلبية المتعلقة بالذات.

ي– الشعور بوجود قوة خفية حوله بالرغم من عدم قدرته على رؤية أحد حوله.

ك– يحدث أن يرى وجهه أو وجه شخص آخر يظهر أمامه في المرآة.

5.2.9.سمات الشخصية الفصامية النموذجية : تتميز هذه الشخصية بتفكير وحوار مضطرب كما انها تعتقد بموهبتها على امتلاك قدرات خاصة في التفكير وتتميز بالخوف من الحفاظ على العلاقات الاجتماعية، قدرة خاصة على اكتشاف أفكار الآخر.

6.2.9.الوصف العيادي: يتم وصفها حسب (Jean Michel Azorin, 2005) بوجوداعتقادات غريبة وأفكار سحرية تؤثر على السلوك اضافة الى أفكار القوة والمؤهلات. وتتميز بوجود الريبة (Méfiance) وأفكار الاضطهاد امافيما يخص الأفكار والغة فنجدهاغريبة بدون علاقات مع المرجعية الثقافية، اضافة الى حياة عاطفية فقيرة وسلوكيات غريب والأطوار.

7.2.9.التشخيص الفارقي: تفرق عن كل من الشخصية الحدية والفصام والشخصية شبه فصامية.

8.2.9.أسباب الفصام: يحصر معظم الأطباء أسباب الفصام حسب محمد غانم (2006) في ثلاث مجموعات هي:

- **العوامل البيولوجية:** نشأ الاعتقاد بأن للفصام أسباباً وراثية من ملاحظة ارتفاع معدل حدوثه في عائلات معينة دون أخرى فإذا كانت نسبة حدوث الفصام بصفة عامة أقل قليلا من 1% تقريبا 0.85% إلا

معدل حدوثه في عائلات معينة – قد تمت ملاحظتها عبر ثلاثة أجيال– وجد أعلى بكثير أي نسبة من 4– 10% داخل العائلة الواحدة إلا أن الأمر ليس بهذه البساطة ولذا فقد نشطت الأبحاث بل وتضاربت في هذا الصدد.

ويعتقد كثير من الباحثين أنهم قد وجدو تغيرات كيميائية حيوية محددة في الفصاميين وهذا يثير تساؤلا:هل الفصام كان سبب أم نتيجة لهذه التغيرات؟ أم من المعلوم أن كلما يحدث في المخله مقابلة الكيميائي الحيوي أو من المحتمل أن تكون هنا كحلقة مفرغة فما هي؟ والخلاصة أن كافة الأبحاث قد أكدت على العامل الوراثي بيد انه وحدة لا يسبب الفصام بالإضافة إلى أنه يتم اكتشاف أي قانون وراثي للفصام ولم يتم تخصيص أي حين معينة ذا علاقة بالفصام سواء على المستوى الكيميائي الحيوي أو الفيزيائي الحيوي. صحيح أن هناك تغيرات تحدث في الفصام إلا أن ذلك ما يزال تحتاج إلى العديد من الاتجاهات والدراسات.

- **الأسباب النفسية:** وتعد الأسباب الأحداث السيكولوجية هامة جدا لأحداث الفصام مثله في ذلك التهيئة البيولوجية فالأوضاع الأسرية، وخبرات الطفولة والمراهقة والشباب المبكر تكون سلسلة من الأسباب والنتائج تؤدي إلى أسلوب في الحياة يتميز بعدم الاستقرار وبأنها عرضة للتغيرات المرضية ويعود يحاول طول حياته المستمر بالقابلية العالية للتغيرات المرضية – بناء دفاعات نفسية، أي وسائل نفسية يسعى عن طريقها إلى حماية إحساسه بهويته وينفرد الذات. وعندما يثبت فشل تلك الدفاعات ،ويصبح غير قادر على قبول نفسه على الإطلاق، يلجأ إلى ما يمكن تسميته بالدفاع الذهاني و هنا يظهر أعراض الفصام وتسمح له بأن يستمر في الحياة بقدر أقل من الألم.
- **الأسباب الاجتماعية الثقافية:** من المفروض أن الفقر والحرمان والضغوط الاجتماعية والهجرة، والانتماء لأقلية اجتماعية، والحياة في الحياء الفقيرة،من شأنه أن يزيد معدل حدوث المرض بيد أن تزايد حدوث معدل الفصام في المراكز الحضرية الكبيرة وبخاصة المراكز الصناعية.

في الاخير يجب ان نشير ان الفصام حالة ذات أسباب متعددة متشابكة، تتشابك فيها العوامل البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية الثقافية.

الأسلوب المعرفي: اقتحام غير مسيطر فيه لأحاسيس وأفكار غريبة التي يصعب ربطها بالواقع.

العزلة الاجتماعية تزيد من هذا الإختلال وتحس هذه الشخصية أنها غريبة عن المجتمع الذي تعيش فيه، تحسب الضعف وعدم الثقة، تخاف وتحسد الآخرين على العيش في رخاء في حياة عادية، تحاول التقرب منهم بطريقة مفرطة وغير مسيطر عليها، (أحس بأن شيء مؤلم سيحدث)، (المهم هو ما أحسه وما أراه)، (أحس بأنهم لا يحبونني)، (لا شيء يحدث صدفة).

9.2.9.المآل ومصير الشخصية الفصامية النموذجية: تطور هذه الشخصية حسب Jean Michel اضطرابات اكتئابية اوظهور الفصام (Azorin, 2005).

10.2.9.العلاج: يقدم محمد صالح (2006) العناصر التالية لعلاج هذه الشخصية

- تشجيعه على الاندماج في المجتمع (ندخلها مع الناس).
- يجب أن يفصل بينما هو حياة داخلية وما هو موضوعي ومبرهن عليه ومتقاسم.
- التفكير العاطفي المبني على الحدس يجب أن تروض وأن يبرهن عنها.
- هكذا التفاصيل الكثيرة لحياته الداخلية تصبح منظمة مجددا.

3.9.اضطراب الشخصية شبه الفصامية Schizoid personality disorder:يرى صالح محمد (2000) انها نمط من اضطراب الشخصية يتسم بضعف القدرة على تكوين علاقات اجتماعية جيدة. ونتيجة لذلك فإن الشخصية شبه الفصامية تكون خجولة ومنسحبة اجتماعيا. والأفراد الذين يتسمون بهذا الاضطراب يكون لديهم صعوبة في التعبير عن العدائية وتأكيد الذات لأنهم قد انسحبوا من معظم الاتصالات الاجتماعية.

1.3.9.مميزات الشخصية شبه الفصامية Personnalité Schizoïde: يبين Jean Michel (Azorin, 2005) ان الشخصية شبه الفصامية تتميز بانطواء حول الذات وانسحاب اجتماعي وصعوبات في ربط العلاقات الإنسانية.

2.3.9.الوبائية (الانتشار): تظهر عند الرجال أكثر من النساء كما نجدها عند بنسبة 7.5% من الناس.

3.3.9.خصائص الشخصية الشبه فصامية: نادرة ومبهرة.

- لا يبدو عليها الألم مما تعانيه.
- ميل إلى الوحدة.
- بعيدة عن الناس.
- قليل العواطف والتعبير.
- لا تبالي بمشاعر الآخرين.
- لا تستطيع أن تحب ولا أن تكره.
- لها حياة هادئة حيث تطور هواياتها و اهتماماتها.

- لا تشعر بالآخرين.
- .... وتحترم أصدقائها القليلين وتعمل بانتظام.
- تخشى عطف واهتمام الآخرين.
- المواقف المؤلمة والحداد والفراق تُعاش بطريقة هادئة يعتبرها البعض شجاعة منه.
- الحياة العاطفية روتينية دون مشاكل ولا مفاجآت.
- الوحدة قد تجعلها تتألم لأنها تتمنى الاندماج وأن تصبح عادية.

4.3.9.اضطراب الشخصية شبه الفصامية Schizoid Personality Disorder: يتم تشخيص اضطراب الشخصية شبه الفصامية وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع كالآتي:

طراز شامل من الانعزال عن العلاقات الاجتماعية، ومجال ضيق من التعبير الانفعالي في المواقف بين الشخصية، يبدأ في فترة البلوغ الأولى ويتظاهر في مجموعة متنوعة من السياقات، كما يستدل عليه بأربعة (أو أكثر) من التالي:

أ–لا يرغب في إقامة علاقات اجتماعية وثيقة مع الآخرين، بما في ذلك أفراد العائلة.

ب–يبدي رغبة قليلة أو معدومة في خوض تجارب مع شخص آخر.

ج–يختار دوما أن يمارس الأنشطة الفردية والتي لا تتطلب وجود آخر يشاركه.

د–لا يهتم بشكل يذكر بإقامة علاقة جنسية مع أفراد الجنس الآخر.

هـ–لا يشعر بالمتعة حين يقوم بممارسة أي نشاط تقريباً.

و–يفتقر إلى أصدقاء مقربين أو مؤتمنين ماعدا أقارب الدرجة الأولى.

ز–لا يهتم بما يبديه الآخرون نحوه من مدح أو ذم.

ح–يظهر عليه البرود العاطفي والتباعد عن الآخر وهامشية الانفعالات.

ط– لا يحدث الاضطراب حصرا أثناء سير الفصام،أو اضطراب مزاج مع مظاهر ذهانية، أو اضطراب ذهاني آخر أو اضطراب شامل وهو ليس ناجما عن تأثيرات فيزيولوجية مباشرة لحالة طبية عامة .

5.3.9.سمات الشخصية شبه الفصامية: متحفظون ولا يبحثون عن الاتصال بالغير، حياة خيالية ثرية. ليس هناك اضطرابات في التفكير أو غرابة في السلوك.

6.3.9.الوصف العادي: عدم القدرة على الاستماع والبرودة، وإنهاك عاطف يعدم القدرة على التعبير عن العواطف الحارة، وشخصية لا تفرقّ بين المدح والنقد اهتمام متناقص للعلاقات الجنسية ميل واختيار للنشاطات المنعزلة استعداد حاد للتخيل والاستبطان، عدم الاكتراث للعلاقات الصداقة وغياب الأصدقاء المقربيّن، عدم التمييز الواضح للمعايير والعادات الاجتماعية.

7.3.9.التشخيص الفارقي: يمكن ان تختلط مع الفصام ومتلازمة الأسبارجر Syndrone d'asperger، كذلك الشخصية التجنبية (فقر التواصل بسبب الخوف من الرفض)، والشخصية الفصامية النموذجية.

8.3.9.العلاج: يقترح (Jean Michel Azorin, 2005) التخفيف من العزلة الاجتماعية بواسطة العلاج الجماعي، والبحث عن الانفعالات وتحليلها، إعادة مناقشة الاعتقادات حسب الأهداف الحقيقية للعميل.

4.9.اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع: يرى حسين فايد (2006) ان هذه الشخصية تتسم بالقيام بالسلوكيات المضادة للمجتمع، حيث يشبع الأفراد المضادون للمجتمع دوافعهم بدون اعتبار للآخرين وبدون الشعور بالذنب أو الندم. وتبدو علامات الشخصية المضادة للمجتمع واضحة قبل عمر الخامس عشر. ويكشف هؤلاء الأفراد عن أنفسهم بعدد من الأعراض مثل الاندفاع، والتهور، التجاهل الحقير لحقوق الغير، والهياج المتزايد والعدوان، والانتهاك المتكرر للقانون، والأبوة غير المسؤولة عن الأسرة، والفشل في الحصول على دخل مادي ثابت ومشروع، والعجز عن تكوين الصداقة العادية أو الحب.

1.4.9.أنواع السيكوباتية: للسيكوباتية مستويات وأنواع متعددة فمنها ما يظهر في شكل نصب واحتيال وتزوير وتزييف أو في شكل الإيذاء أو الانتقام أو الوشاية بالناس والواقعية والنذالة والجبن والخسة والوضاعة في أو في شكل الإيذاء أو الانتقام أو الوشاية بالناس والواقعية والنذالة والجبن والخسة والوضاعة في السلوك وعدم العرفان بالجميل والميل لإطلاق الشائعات السوداء واحتراف الإجرام والجنوح وممارسة الدعارة والخيانة، كما نجد:

- السيكوباتية العدوانية Aggressive psychopathy وتشير إلى الشخص العدواني وهو شخص سهل الاستثارة.
- السيكوباتي المبدع Creative Psychopath يتسم بالسمات السيكوباتية، مضافا إليها عدم الرضا الدائم عما يفعل والرغبة في التفوق على نفسه والإبداع.

- السيكوباتي الأخرق أو العاجز Inadequate Psychopath يتميز بالفشل الدائم والعجز المزمن وحياته عبارة عن سلسلة من المشاكل.

2.4.9.مميزات الشخصية المضادة للمجتمع Personnalité Antisociale: تتميز الشخصية المضادة للمجتمع –السيكوباتية– بما يلي:

- مظاهر مضادة للمجتمع تظهر من خلال الاندفاعية واللا مسؤولية.
- اضطرابات الطبع تظهر من خلال العدوانية.
- عدم الاستقرار العاطفي والاجتماعي والمهني.
- حياة متميزة باضطرابات السلوك منذ الطفولة.
- ليس سهلا التعرف على الشخصية المضادة للمجتمع لأن هؤلاء الأفراد مراوغون ومنافقون وغاوون.

3.4.9.خصائص الشخصية السكوباتية: معروفة لدى رجال القانون، تتسم العدوانية، انتهاك القوانين، اما الإستراتيجية السلوكية المحورية هي الإقدام على الأفعال،ليس لديها الوقت للتفكير أو التخيل نجد عندها الاندفاعيةعدم الاستقرار الاجتماعي والعاطفي، كما انه لا يستمر في وظيفة معينة ولا علاقة معينة طويلا، أناني ووحيدأخلاقيا له شخصية ولا يأبه كثيرا لأخلاقيات العائلة وثقافته لا يحسب الذنب، لديه القدرة على التلاعب، الشخصية السيكوباتية تحتقر الألم والقلق التي تكبتها وتجهلها في الآخرين،خشية مشاعر العطف والحنان وتفسيرها كدليل عن الضعف.

4.4.9.صفات الشخص السيكوباتي: يرى محمد جاسم (2004) ان السيكوباتي يمتاز بالجاذبية،ولا يستفيد من العلاج أو من التعلم ولا يشعر بالذنب أو الخجل وهو سطحي الانفعال.

وعلى الرغم من أن الانبساطي يرى نفسه من خلال الواقع الخارجي فإن رؤيته لنفسه لا تكون متكافئة مع سلوكه في الواقع الخارجي، فقد يضخم الانبساط بصورة عن نفسه وعن قدراته الحقيقية فيسلك على هذا الأساس" محتقرا "الواقع أو معتبرا نفسه كائنا" متميزا "من ذلك الواقع، وأرفع مقاما منه، ومن ثم فإن الانبساطي في هذه الحالة التي تسمى السيكوباتية يفقد القدرة على التوافق الاجتماعي لا عجز او إحساسا بالقصور والضعف والتخاذل بل لأنه يرى نفسه أرفع شأنا وأقوى شكيمة وأميز وضعا من جميع الناس المحيطين به، و يتواكب مع هذا الشعور بتضخيم إحساس الشخصية باحتقار الآخرين والكراهية الشديدة لهم والحنق عليهم والرغبة في الانتقام منهم. والسيكوباتي لا يعترف بالنظم الاجتماعية. فهو لا يعترف بالأسرة ولا بالملكية الشخصية ولا بالمحرمات فهو يغش المحارم وينتقل من ممارسة جنسية إلى أخرى.

وكذلك فإن الشخص بسوء التكيف لا ينظر إلى أفراد الجنس الآخر إلا باعتبارهن أدوات يتلذذ بها ولكن التذاذه جنسياً بالاعتداء عليهن وقسوتهن على الرضوخ له لا يوصله إلى حالة من الحب الراسخ والمتبلور

حول واحدة بالذات، بل يحس احتقار متزايد ومطرد للجنس الآخر ويحمله احتقاره على اقتراف الجرائم سواء بالقتل أو بالتشويه أم بالتعذيب النفسي والجسدي على السواء.

5.4.9.الوبائية(الانتشار): نجدها 3% عند الرجال، 1%عند النساء. 2 إلى 3% من المجتمع العام، ونسبة نسبة كبيرة في السجن.

6.4.9.محكات تشخيص الشخصية المضادة للمجتمع(السيكوباتية):

أ- نجد في هذا النموذج المنتشر الازدراء وعدم الاعتبار والاستهتار بحقوق الآخرين وخرقها، وذلك منذ عمر 15 سنة، وذلك في ثلاث بنود أو أكثر من البنود التالية:

- الإخفاق في التناغم والتطابق مع المعايير الاجتماعية، وذلك من ناحية السلوكيات القانونية بدلالة الأعمال المتكررة ذات الأرضيات القائمة على الحجز والتوقيف والاعتقال؛
- الخداع والتضليل، بدلالة الكذب المتكرر واستخدام واستغلال الآخرين لمنفعة شخصية أو مسرة؛
- الاندفاعية والطيش والعجز عن التخطيط للمستقبل؛
- قابلية التهيج والعدوان بدلالة المشاجرات البدنية المتكررة والاعتداءات؛
- الاستهتار والتفريط بالسلامة الشخصية وبسلامة الآخرين؛
- عدم المسؤولية بدلالة الإخفاق المتكرر بالاحتفاظ بسلوك العمل الملائم، أو الوفاء بالالتزامات المالية؛
- فقدان الضمير بدلالة اللامبالاة وتبرير الإيذاء، وسوء المعاملة، أو السرقة من الآخرين؛

ب- يكون العمر على الأقل 18 سنة؛

ج- هناك دلالة على ظهور اضطراب السلوك قبل عمر 15 سنة؛

د- لا يحدث السلوك المضاد للمجتمع خلال سير الفصام أو عارضة الهوس.

7.4.9.سمات الشخصية المضادة للمجتمع: تتسم هذه الشخصية حسب Jean Michel Azorin, (2005) بعجز في القدرة على فهم أو قبول القيم الخلقية، خرق كبير بين مستوى الذكاء ونمو الضمير وتمركز حول الذات واندفاعية وعدم تحمل المسؤولية. القدرة على إعطاء انطباع جيد عن نفسه حتى يخدع الآخرين. عجز في الاستفادة من الأخطاء وخبرات الحياة. علاقات شخصية متبادلة ضعيفة وكذلك اجتماعية ضعيفة. يرفض السلطة الشرعية والنظام الشرعي. يسقط لومه على الجميع. يسبب الإثارة، والإزعاج للآخرين.

8.4.9.الوصف العيادي: يتميز بالتمظهرات التالية:

- اللاتمييز البارد تجاه مشاعر الآخرين.

- ظهور سلوكيات غير مسؤولة ومستمرة إزاء المعايير والقوانين والعادات الاجتماعية.
- عدم القدرة على الاستمرار في العلاقات.
- ضعف كبير للقدرة على تحمل الإحباطات وانخفاض عتبة تفريغ العدوانية.
- عدم القدرة على الإحساس بتأنيب الضمير،ورمي تعليمات التجارب وحتى العقوبات.
- ميل لجرح وإيذاء الآخرين.

هذا الاضطراب يمكن أن يصاحب بحساسية مستمرة.

9.4.9.التشخيص الفارقي: الشخصية البينية شبه الفصامية، التمثيلية عند الشخص الذي يهوى الأكاذيب انحراف بسيط لا يحمل المعايير المضادة للمجتمع (مندمج في المجموعة الاجتماعية).

10.4.9.التطور: سيرة ذاتية تقام حول الإنفصالات المتكررة مع نتائجها على مستوى التكيف الاجتماعي، نشاطات طبية شرعية، الاعتقالات، الاضطرابات تظهر كلاسيكيا في النصف الثاني من الحياة. التعقيدات الأساسية السيكاترية: هي تناول الأدوية،خطر الموت(الحوادث، الانتحار) أما بعد 40 سنة يمكن أن تظهر بتمظهرات القلق أو الاكتئاب.

11.4.9.أسباب الإصابة بالسيكوباتية: يشير محمد جاسم (2004) أن الحالة ترجع إلى عوامل وراثية أو إلى نقص وراثي Hereditaryarydefect وهناك من يشير إلى النقص السيكوباتي الجبلي Contitutionalpsychopathic،inderiority كذلك هناك تفاسير تقول بفشل السيكوباتي وهو طفل في امتصاص معايير الآباء والأمهات ومثلهم العليا وعانى من الشعور بالطرد والذنب.

12.4.9.الأسلوب المعرفي: يبين (Jean Michel Azorin, 2005) ان الشخص يطور أفكار شخصية محدودة النظر التي تتجاهل العواقب كما يبني على تجاربه الشخصية والتي يعممها كي يكون أخلاقيات الغابة أين يجب سحق الآخرين دون أي قلق ودون أي اهتمام بالسمعة. يفتقر إلى الدعابة والفكاهة دون فن، يفتقر إلى الإبداع يعتقد نفسه قوي، استقلالي ومسيطر، واقعي، صلب، صفات تضعه خارج المجموعة (التي يعيش فيها) يحتقر الآخرين ويعتبرهم ضعفاء، لا يحسنون الدفاع عن أنفسهم ويستحقون أن يستغلوا يجب أن يكون منتبها يحس اننا في غابة الأقوياء هم من يصمدون.

13.4.9.المآل ومصير الشخصية: يمكن أن تعيش هذه الشخصية الاكتئاب ومحاولات انتحارية، اضافة الى الكحول / أو الإدمان.

14.4.9.العلاج: يجب ان يتم التعامل مع هذه الشخصية بلطف دون فرض أي قانون إجباري، كما يجب على المعالج ان يرى السيرة الحياتية للعميل ويبحث في المواقف الحاسمة ويعلم العميل بعواقب

أعماله. ومنهم من يرى على غرار عبد الرحمان العيسوي(1990) ان السيكوباتي لا يستفيد من العلاج أي أنه يعود كل مرة الى نفس السلوك.

5.9.اضطراب الشخصية الحدية Borderline personality disorder: يشير حسين فايد (2001) أن تتمثل الصورة الرئيسة لاضطراب الشخصية الحدية (البينية) فيعدم ثبات صورة الذات والمزاج،والعلاقات الشخصية المتبادلة. ويتسم الشخص في هذا الاضطراب بأنماط مزاجية غريبة الأطوار حيث يتقلب مزاجه بسرعة من المزاج العادي إلى المزاج المكتئب، أو الهياج والقلق، ثم العودة مرة ثانية إلى الحالة الطبيعية. وغالباً ما يشكو الشخص من مشاعر مزمنة من الفراغ والملل والتي قد تساعد في تفسير السبب في أنه غالباً إلى أساليب مدمرة للذات مثل إدمان الكحول وسوء استخدام العقاقير.

1.5.9.مميزات الشخصية الحدية Personnalité limite (Borderline): تتميز الشخصية الحدية _البينية_ بعدم الاستقرار في: صورة الذات وفي العلاقات البيشخصية (تابع و معارض و عدواني في آن واحد) وفي السلوك وفي المزاج. وتتميز كذلك بتقلبات دائما بين الوضعيات القطبية (الاقطاب)، فالعالم هو أبيض أو أسود، مكروه أو محب وبلكن أبدا ليس حيادي. فالفرد لايقترب أبداً من مستوى مقبول من التوظيف الاجتماعي أو المهني لوقت طويل كما تشير Les troubles psychiques-Personnalités pathologiques.

2.5.9.خصائص الشخصية الحدية : يشير صالح محمد صالح(2000) إلي خصائص الشخصية الحدية وهي:

- ترتبط مع حالات الاكتئاب.
- توجد لدى النساء بكثرة.
- عدم ثبات المزاج والعلاقات الشخصية والصور الذاتية.
- قلقة، مكتئبة، اندفاعية، تابعة.
- تقدم على الفعل عند التخلي عنها.
- تدخل في علاقات عمل أو صداقات أو غرامية بإفراط وشغف.
- التعلق يكون حادا و غير مستقر.
- شخصية متطلبة ومتذبذبة دائمة القلق.
- عدم الاستقرار في الحياة (مليئة بالمغامرات والتجارب في العمل).
- متطلبة مع نفسها _أخلاقي_ يهتم بالاندماج في المجتمع.
- ينهك نفسه في العمل على حساب المتعة.

- تحتقر حياته ويعتبرها دون قيمة.
- يكثر من الأفعال العدوانية والعدوانية على نفسه هروب، غضب، محاولات الانتحار، شره الأكل، إيذاء النفس.
- الحياة الجنسية تتميز بشغف سريع الذي قد يؤدي إلى المثلية الجنسية.
- العمل يعرف مشاكل واستقالات غير منتظرة.
- اندفاعية في العواطف التي تعرف صدق وإخلاص.
- القلق والاكتئاب يباح بهم بسهولة كذلك الحال بالنسبة للصداقة والامتنان والرغبة.
- معاملة هي العواطف وليس التفكير.
- تبحث عن النوبات والتهويل وتعتبر هما طريقة لإثبات الذات والهدوء يعتبر دليل على التخلي عنها.

3.5.9.الوبائية (الانتشار) : حيث يشير حسين فايد (2001) إلي ان هذه الشخصية تمثل حوالي 2%من المجتمع العام ،10% المسترشدون في المصالح السيكارتية، و20% للأفراد في المستشفيات بمصالح الطب العقلي.

4.5.9.محكات تشخيص الشخصية البينية: يتم تشخيص هذه الشخصية حسب الدليل التشخيصي الرابع كما يلي:

أ- أنموذج منتشر من عدم الاستقرار لعلاقات بينشخصية، وصورة للذات والعواطف إلى جانب نزوعية لا تقاوم، تبدأ في باكورة البلوغ وتتجلى في أنواع من الاقترانات بخمس دلالات أو أكثر من الدلالات التالية:

- جهود مسعورة لتجنب الهجر الحقيقي أو المتخيل؛
- أنموذج علاقات بينشخصية غير مستقرة وشديدة تتصف بالتذبذب بين التطرفات المثالية والتخفيض من قيمتها؛
- اضطراب الكيان: صورة للذات مهتزة اهتزازا واضحا ومستمرة، أو اضطراب في الإحساس بالذات؛
- النزوعية التي لا تقاوم في مجالين على الأقل التي تتسم بتخريب الذات (أي تبديد المال، التهالك على الجنس، وتعاطي المخدرات، والقيادة المتهورة للسيارة، ونوبات الاستمتاع بالطعام)؛

ملاحظة: لا يتضمن ذلك السلوك الانتحاري أو تشويه المنوه عنهما في البند الخامس.

- سلوك انتحاري راجع ناكس، وسلوك تشويه الذات، أو التهديدات، أو أخذ الوضعيات لمثل هذه الأعمال؛

- عدم استقرار انفعالي بسبب إعادة تنشيط واضح للمزاج (كرب عارضي شديد، فرط تهيج، أو قلق يدوم عدة ساعات، ونادرا ما يستمر أياما قليلة)؛
- مشاعر مزمنة من الفراغ؛
- غضب حاد وغير متناسب مع الموقف، أو صعوبة ضبط الغضب (أي انفجارات عصبية متكررة، غضب مستمر، عراكات بدنية ناكسة)؛
- أفكار زورية مؤقتة مرتبطة بالشدة النفسية، وأعراض تفككية شديدة.

5.5.9.الوصف العيادي: تعدد واختلاف كبير للتمظهرات العيادية، لا احد منها خاص (يمكن أن تظهر هذه الأعراض في شخصيات مرضية أخرى). اما حسب CIM-10 الشخصية الانفعالية تتكون من نوعين عياديين: النوع الاندفاعي والشخصية البينية –(الحدية)، تتميز أكثر باضطرابات صور الذات، عدم الثقة بالأهداف، و القيم، والمرجعيات الشخصية، والإحساس العميق بالفراغ.

هذه السمات الأساسية للشخصية الحدية، هي بشكل آخر:

- اضطراب صورة الذات.
- عدم الثقة بالأهداف، المرجعيات، الاختبارات، القيم.
- الإحساس العميق بالفراغ.

كما أن الميل للاندماج في العلاقات الشديدة وغير ثابتة تؤدي إلى تكرار النوبات الانفعالية، ويمكن أن ترتبط مع مجهودات غير مقاسة من اجل تفادي التخلي (الانفصال)، والأخطار المتكررة للانتحار أو نشاطات عدوانية على الذات.

6.5.9.التشخيص الفارقي: كما يشير(Jean Michel Azorin, 2005) انه ممكن ان تحدث لبسا مع اضطرابات الشخصية الأخرى في شخصية مضادة للمجتمع، النرجسية، والهسترية اضطراب المزاج بدون اضطراب شخصية(تجنب التشخيصات المبكرة).

7.5.9.التطورّ: يشير انه ممكن تتطور الى مخاوف يظهر خلال نتائج الاندفاعية (ركب الأخطار، Addiction) نشاطات طبية شرعية أحيانا ومحاولات انتحارية، نوبة هلع مع اللاعقلنة، فترات من الهلاوس الخفيفة، اكتئاب.

8.5.9.السببية الإمراضية: بدأت في الطفولة إثر صدمات، تخلي، اعتداء جنسي، خدعت من طرف شخص راشد (كبير). أصبحت غير قادرة على التركيز على الماضي ولا المستقبل لأنها تعيش الحاضر المؤلم (التجربة المؤلمة)، كبت الذكريات.

9.5.9.الأسلوب المعرفي:

- تفكير ثنائي القطب.
- الظروف إما رائعة أو كريهة.
- تفكير غير مستقر.
- الشخصية الحدية لا تعرف نفسها جيدا.
- مركزها الاجتماعي هويتها الجنسية،تميزها غير واضح بالنسبة لها.
- لديها صعوبة فيتذكر الذكريات التي تتخللها فترات من النسيان (فقدان الذاكرة).
- عدم استقرار هذه الشخصية وبحثها على المثال الأعلى ناتج عن عدم معرفتها لذاتها وبالتالي فالآخرون محبوبون وتعجبهم إذا ما كانوا حاضرين وبجانبه ولكن عند أول غلطة فهم منبوذون.

10.5.9.المآل ومصير الشخصية البينية: يمكن أن تعيش هذه الشخصية(المآل): الاكتئاب، اضطرابات ذهنية (تفكك الشخصية، اللاعقلانية، قلق حاد)، الإدمان.

11.5.9.العلاج: يربصالح محمد صالح(2000) انه يجب طمأنة الشخصية ومساعدتها على إعادة بناء سيرتها الحياتية، إعادة تعلم الانفعالات الأساسية، إعادة ترتيب احتياجاتها ومصالحها تصنيف الأصدقاء والأقارب لتبني تعاملات ملائمةاختيار أهداف بطريقة غير حدسية مفيدة أكثر. التدريب على المهارات الاجتماعية والهوايات التي تجعل الشخصية تسترجع ثقتها بنفسها (تقييم الذات).

6.9.اضطراب الشخصية الهستريةHistronic personality disorder: يشير حسين فايد (2001) الي أن هذه الشخصية تتسم بالأنانية التي لا حدود لها،وليس لديها ذرة عطاء للآخرين .وإذا أعطت فذلك أمر مؤقت مرهون بقضاء مصلحة أو حباً في الظهور. ولذلك فهي لابد أن تعلق عن عطائها حتى وإن كان ذلك جرح لمن أعطت. ويتسم الأفراد في هذا الاضطراب بالمبالغة في التفاعل مع الآخرين حيث يلتمسون الاهتمام بهم والتعاطف معهم، معا لاستجابة للمواقف بشكل أكثر عنفا وشدة مما هو معتاد أو مألوف. ويلاحظ أن أسباب وأعراض هذه الشخصية لا توازي أسباب وأعراض ما كان يسمى تقليدياً بعصا الهستيريا.

ويعرفها أحمد عكاشة (1998) على أنها اضطراب في الشخصية يتميز بالمبالغة في الذات وأداء مسرحي وتعبير مبالغ فيه عن المشاعر وقابلية للإيحاء والتأثير السهل بالآخرين ووجدانية مسطحة وهشة وذاتية وانغماس في الذات، وعدم وضع اعتبار للآخرين، واشتياق دائم للتقدير وأحاسيس بسهولة الإيلام والنهم للإشارة والنشاطات التي يكون هو أو هي فيها مركز اًلانتباه وسلوك ابتزازي دائم للوصول إلى الأغراض الذاتية.

1.6.9.مميزات الشخصية الهستيريةPersonnalité Hystérique: تتميز الشخصية الهستيرية ب:

- التمثيلية (البحث عن جلب الانتباه بشدة، بسلوكيات تمثيلية).
- استجابة انفعالية مفرطة ومتقلبة وسطحية (ابتزاز المحيط).
- التمركز حول الذات.
- الإيحائية (قابلية التأثير).
- الولع بالأكاذيب (المغالاة في الوضعيات المعاشة).
- التبعية العاطفية (البحث عن التطمن و الأمن)
- الاضطرابات الجنسية.

2.6.9.خصائص الشخصية الهستيرية: الشخصية الهستيرية شائعة وسهلة التعرف عليها أكثر من موقف مسرحي الهستيري عبارة عن ممثل فاشل جلب الانتباه هو الشيء الذي يميزه هذه الشخصية.

فالشخصية تدخل في علاقة وتلتمس ردود أفعالا لآخر، وتبدأ هذه الإستراتيجية منذ الطفولة تجاه الآباء والإخوة والأخوات وتتطور خلال الشباب باستعمال عدة وسائل الجمال، الفن، الإغواء، التهويل، الغضب، التقلب، الابتزاز.

تتم وضع الشخصية الهستيرية بين المعالم الجنسية ومعالم الطب والمسرح ولكن لا تستعملها كذلك بل من أجل ما تحدثه في الشركاء.

خلف هذا التلاعب هنا كطلب، هشاشة، تبعية غير واضحة والتي على الشريك أو المعالج أن يتعامل معها برحمة ورفق.

موقف الإغواء يتطور بسعادة نسبية حسب العمر والموهبة الهستيري يتصرف بطريقة مسرحية بالإفراط في الإيماءات، الابتسامة، الغمرة، الحركات العاطفية والعناق، يجب الإطراء للناس، أن يعجب به ويخضع لآراء ورغبات من يحاوره.

الإثارة الجنسية والتعود والدخول في الحميمة بسهولة ولذة العلاقة تمثل الوسائل المفضلة الهستيري لكسب ثقة وقرب الطرف الآخر.

ومن جهة أخرى هنا كالمغالاة، الولع بالكذب، السيرة الحياتية المجاملة تسحر الأبرياء.

الهستيري اجتماعي بصفة مفرطة ويتكلم كثيرا عن نفسه إلى حد فقدان هويتيه يرى نفسه مثلما يريد أن يراه الآخر دون أن يعرف روحه أو ردود فعله العميقة هو عبارة عن قناع في عالم العرض المسرحي.

الشخصية الهستيرية منتشرة لدى النجوم، الصحفيين وعارضي الأزياء الذين يهدون المتعة للآخرين أكثر مما يتمتعون هم بذلك.

التعبير عن العواطف مفرط ومضطرب ومشوش بكاء، ضحك، غضب، تقبيل، شجار وصفح تتابع بسرعة.

ويري صالح محمد صالح (2000) أن العواطف مرتبطة بالظروف واللقاءات وهي مفضوحة، تكون أحيانا ودية وأحيانا مملة ومزعجة، وفي الحقل الطبي الهستيري – رجل وامرأة – يضخم من آلمهم النفسية والجسدية.

3.6.9.الوبائية(الانتشار): تمثل ما نسبته 2% إلى 3% من المجتمع العام، ومن 10% إلى 15% من المسترشدون في مصالح الطب العقلي.

4.6.9.الصورة الإكلينيكية للشخصية الهستيرية: إن الشخصية الهستيرية خليط من المزاج والخلق الهستيري. فالمزاج الهستيري يميل صاحبه إلى التصرف بعصبية، والخلق الهستيري غالباً ما يكون أناني واستعراضي. يتميز الشخص الهستيري بالطفيلية، وتجنب المسؤولية والثرثرة، والمغالاة في التعبير عن انفعالاته، فيكون مثلا بًارعا فيها وان الفرد الهستيري يتصف بعدم الاستقرار النفسي أو بالثبات الانفعالي، فهو متقلب المزاج ولا يستقر على حال، وأنه شديد الحساسية ويستجيب للضحك بقوة واندفاع ، كما يستجيب للبكاء بنفس الدرجة ولأسباب غير منطقية. إن الشخص الهستيري يتلهف لاكتساب عطف الناس عليه، بل إلى استجداء عواطفهم نحوه، فيرغب أن يكون محور اهتمامهم ورعايتهم ، وهو بذات الوقت يتصف بالتمركز الشديد حول ذاته؛ لانه أناني ويتصف باللامبالاة.

ويرى أديب محمد الخاليدي (2006 : 241) إلي أن الشخصية الهستيرية تميل إلى المخالطة وتكوين العلاقات الاجتماعية، فتبدو عليها علامات الانبساطية الواضحة، ولكن هذه العلاقات وتلك الانبساطية إنما تتصف بالسطحية والتذبذب، وعن موقف الهستيري من الجنس الآخر فإن هو حاول إثارة الدافع الجنسي لدى المقابل من الجنس الآخر، والقيام بالحركات المثيرة دون خجل أو تردد، بل لأكثر من ذلك أنه يقوم بتفسير المواقف البريئة إلى تفسيرات جنسية ومن المتوقع أن مثل هؤلاء يتميزون بجاذبية إغرائية مرتفعة على الرغم من أن نسبة كبيرة منهم يعانون من البرود الجنسي.

وفي هذا السياق يرى أديب محمد الخاليدي (2006 : 242) ان الشخصية الهستيرية تلك الشخصية التي تقع تحت تأثير اللازمات والنوبات التشنجية، واضطراب التحولية وتفككيه أو انشقاقية مختلفة تجعلها تتصف بالسمات العاطفية الزائدة والحساسية الشديدة، وعشق الذات، والتذبذب في السلوك والتناقض وعدم الاستقرار النفسي، واللامبالاة، والإتكالية الزائدة وتجنب تحمل المسؤولية، وسهولة الاستهواء والانصياع للآخرين والمبالغة عن الانفعالات السارة منها والمحزنة، وأخيرا العجز عن مواجهة مواقف الحياة المختلفة.

5.6.9.اضطراب الشخصية الهستيرية: تشير الجمعية الأمريكية النفسية (American Psychiatric Association) إلى أنه يتم تشخيص اضطراب الشخصية الهستيرية وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع كالآتي:

أ- السعي إلى المديح بصورة غير عادية.

ب- يبدي من مظهرها وسلوكه الرغبة في الإغراء الجنسي بصورة غير لائقة.

ج- شديد الاهتمام بجاذبية مظهره.

د- يظهر انفعالاته بصورة مبالغة فيها.

هـ – يشعر بعدم الارتياح في المواقف التي لا يكون فيها محط اهتمام الآخرين وفي بؤرة اهتمامهم.

و- الأنانية المفرطة.

ز- تتصف طريقة كلامه بعدم الموضوعية والانطباعية الشديدة.

ح – سهل التأثر بالإيحاء أو بأفكار الآخرين.

ط- يعتبر علاقاته بالغير أكثر حميمة مما هي عليه بالفعل.

6.6.9.الوصف العيادي:

- درامي، التمثيلية، إفراط في التعبير الانفعالي.
- إيحائي(قابل للإيحاء).
- عاطفة سطحية متقلبة.
- رغبة دائمة في أن يكون محل أنظار الآخرين.
- سلوك الإغواء.
- استعداد مفرط لجلب اهتمام الآخرين جسدياً.

حيث يري (Gales, O; Guelfi, JD; Baylé, F) أن الاضطراب يمكن أن يتوافق مع تمركز حول الذات، رأفة مفرطة نحو ذاته، رغبة دائمة في الظهور، ميل سريع للإنحراج، وسلوك مراوغ ومستمر من أجل الحصول على رغباته.

7.6.9.التشخيص الفارقي: الشخصية النرجسية، الشخصية البينية (الحدية).

8.6.9.التطور: يمكن ان تتطور الى اكتئاب.

9.6.9.السببية المرضية: من الناحية البيولوجية قد تكون عتبة التنبيه منخفضة للهيب و تالاميس (تحت الميهاد)، من الناحية السيكولوجية تعتبر التربية هامة فالأولياء نادرا ما يكونون صارمين ويشجعون

نجاحات أولادهم، من الناحية الجمالية :الجمال، جلب الانتباه، بينما العمل المدرسي قليلا لأهمية فتبدو الطفولة سعيدة أين الجهد والصراع والعقبات لا تخاف كما أشار صالح محمد صالح.

10.6.9.الأسلوب المعرفي: يستعجل في الإغراء بدون أخذ الوقت الكافي في التفكير والتبرير والقيام بعض الابتسامات والعبارات قد تغلب منافست، النظرة الذاتية مزدوجة الهستيري لا يتوقف عن التباهي بنفسه يرى نفسه جميل، لا يقاوم، مغري، ولكن كل هذا يخفي شكل مؤلم، كماَ أشار صالح محمد صالح.

11.6.9.مآل ومصير الشخصية الهستيرية: يشير صالح محمد صالح(2000) الي أنه يختلف حسب الموهبة والحظ والمحيط الاجتماعي، هنا كمن يغري بطريقة مجدية ويتمكن من العيش حياة متزنة وهنا كمن شدة السذاجة يضيع حظوظه فيهرب منه الأشخاص الجيدون ليتوجه نحو الأشخاص السيئين، وبالتأليف الاكتئاب، غالبا قلق وإنها كيكونفي هذه النوبات الكارثية من حياة الهستيري، ويشير أيضا (Lestroublespsychiques- Personnalitéspathologiques) إلي أنه يمكن أن تعيش هذه الشخصية استجابات انفعالية حادة (نوبات عصبية، وهيجانية)، ذهانات إستجابية قصيرة خطر المحاولات الانتحارية في مواقف الابتزاز العاطفي.

12.6.9.العلاج: إن الغرض الأساسي من العلاج هو الكشف عن العوامل اللاشعورية الكامنة وراء الإصابة بالمرض، فإذا كان المريض مصاب بفقدان الصوت أو الذاكرة، أو في حالة شرود فهنا يكون التفريغ الانفعالي تحت تأثير التخدير من خلال حقنة في الوريد(الصوديوم اميتال) أو(ميثدرين)، أومن خلال استنشاق غاز ثاني أكسيد الكربون في الأكسجين أو النيتروجين، وذلك لتسهيل عملية التفريغ الانفعالي أو النفسي، كما يشير صالح محمد صالح(2000 : 244) من خلال:

- لابد من إبراز سلوك الأغراء.
- على الانفعالات أن تستعمل لمعرفة الذات وليس للسيطرة على الآخرين وتضليلهم.
- الحياة الداخلية تعطي قيمة بإدراك عميق للذكريات والفقرات الهامة من الحياة.
- عقلنه الأحداث اليومية باستعمال جريدة ذات خانات(حالات،انفعالات،معارف، سلوكيات) تسمح بسيطرة وإثراء الحياة النفسية.
- تنمية خياله لتطوير استثمار الجديدة واستراتيجيات بديلة.
- هكذا تستطيع الشخصية الهستيرية أنت تفهم فترات الوحدة.
- التبادل والإبداع والتفكير تظهر بعدها.

7.9.اضطراب الشخصية النرجسية Narricissistic personality disorder: يشير مصطلح النرجسية إلى سلوك الفرد عندما يعامل جسمه بطريقة مماثلة للطريقة التي يعامل بها عادة موضوع

جنسي آخر هو عندما يتأمله يجني لذة جنسية ويظل يداعبه ويتحسسه إلى أن يحقق إشباعا كاملا. ويرى فرويد أن النرجسية إذا ما بلغت هذا الحد تصبح ذات دلالة انحرافية وبذلك تعني النرجسية الحب الموجه إلى صورة الذات.

ويريحسين على فايد (2001: 175) أن صاحب الشخصية النرجسية يعشق ذاته لدرجة تقف حائلا أمام عينيه وعقله فلا يرى الناس إلا أقزاما أقل قدر أو أقل شأنا منه. ومنه مثلا لشخصية السيكوباتية والشخصية الهسترية لا يحمل مشاعر لأي إنسان، ولا يتعاطف ولا يتألم من أجل أحد، ولا يضحي، ولا يتنازل، ولا يعطي، وإذا أعطى فمن أجل مصلحة، كما تتسم علاقاته مع الآخرين بالاستقلال والانتهازية والأنانية ونرجسيته تجعله شديد الحرص على نفسه وعلى صحته حتى يبدو دائما شاباً وقوياً، ويعاني كلما تقدم بالعمر ويداهمه الاكتئاب الحقيقي إذا انتزعت من يديه السلطة أو ابتعد عن دائرة الضوء والاهتمام.

1.7.9.مميزات الشخصية النرجسية Personnalité Narcissique: تتميز الشخصية النرجسية ب:

- تقدير عالي وفرط للذات ولقدراته.
- الإحساس بأنه فريد من نوعه.
- الرغّبة في أن يكون معروفا على أنه شخص مميز.
- النرجسي يأخذ بألم شديد عندما يتم انتقاده. تقدير هل ذاته حساس. هناك تناقض وتذبذب بين التقدير المفرط للذاّت وبين الإحساس العميق بانخفاض قيمة ذاته.

2.7.9.خصائص الشخصية النرجسية: ويشير صالح محمد صالح إلي تلك الخصائص :

- الشخصية النرجسية تتميز بمهارتها في العلاقات الاجتماعية.
- الشخصية مرتاحة ولا مبالية ولا تشعر بالذنب.
- ضخامة الذات.
- تصاحب الأقوياء لقضاء حاجاتها منهم.
- طموح.
- البرودة.
- رغم التحكم الانفعالي إلا أنها قد تصاحب بنوبات غضب عارمة وميول نحو الانتقام.
- الشخصية النرجسية مدللة من طرف والديها.
- متكبرة مغرورة ، متعالية.
- تدرك قيمته التي يربطها بنجاحاتها الشخصية ومرجعيتها الأسرية.
- غير ودودة معا لآخرين غير أنها لها عدة معجبين لديها نجاحات كثيرة ومتعددة.

- هذه الشخصية تنظر إلى الأعلى.
- تحتقر الأشخاص الذين ساعدوها وتصاحب الكبار.
- تَهتم بالمظهر.
- لا تفصح عن عواطفها وهي فقيرة.
- تخشى أن تقع في الخطأ أو أن تتكشف أو تساعد الآخرين لأنها تعتبر هذا ضعفا فيوسط هذه الغابة وهذا ما يمنعها من الاستبصار بذاتها.
- إذا خدعوها تظهر غضبها واستياءها وعد منضجها.
- لا مبالاتها الظاهرة تخفي أخلاق مراهقين.
- الإقدام على الفعل :عنف، سرعة مفرطة، تحرش جنسي، سكر، الإدمان.
- شكاوى جسدية وخوف من المرض تعكس طلبات لا يسمع كبرياؤها بالإفصاح عنها.
- علاقاتها سطحية.

3.7.9.تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية: ويتم تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية وفق الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (American Psychiatric Association) كالآتي :

- تتصف ردود أفعاله للنقد بالشعور بالغيظ والخزي والمهانة.
- تضخيم إحساسه بأهميته إنجازاته.
- انشغاله بخيالات النجاح الذي لا يعرف حدوداً.
- يطالب بالحصول على الإعجاب الشديد إلى درجة استجداء المديح من الآخرين.
- يشعر بأن له حقوقا تختلف عن حقوق الآخرين.
- يفتقر إلى التعاطف مع الآخر، وليس لديه استعداد للاعتراف بمشاعر الآخرين.
- يستغل علاقاته بالآخرين إلى أقصى درجة.
- كثيرا ما يحسد غيره أو يعتقد أن الآخرين يغيرون منه.
- يتصف سلوكه بالغطرسة والخيلاء.

4.7.9.الأسلوب المعرفي: ويشير صالح محمد صالح (2000) إلي ان هذه الشخصية تتميز معرفيا كما يلي:

- عدم النضج.
- لا واقعية.
- يتخيل نجاحات باهرة وحب كبير.

- المظهر،الإغراء،تمنع التحليل اليقظ للواقع.
- يثق في حدسه ويحتقر آراء الآخرين.
- آراؤه استثنائية بين الإعجاب والاحتقار.
- قد تعد بأنها فريدة ومتميزة وفوق الجميع.
- على الجميع أن يعجبها وكل شيء يجب أن يتوفر لديها.
- ترى من بعد واحد وهو تقدير المجتمع لها.
- هو فوق القانون وعلى الآخرين احترامه و الإعجاب به.
- الشخصية النرجسية نادرة وتوجد لدى الرجال عامة.
- يذهبون بسهولة إلى الأخصائي للتخفيف من وسوسة المرض.

5.7.9.مآل ومصير الشخصية النرجسية: وأشارت (Jean Michel Azorin, 2005) الي أنه يمكن أن تعيش هذه الشخصية نوبات اكتئابية في فترات حياتها.

6.7.9.العلاج: يرى صالح محمد صالح (2000) **بأن**العلاج صعب لأن هذه الشخصية متطلبة وحساسة. يستعمل المعالج مفكرة ذات خانات لتحليل الأسباب الدقيقة لنوبات القلق والاندفاع. يسجل المعالج الحساسية للملاحظات السلبية. نسق القيم الضيق يناقش. طمأنة الشخصية حول تقدير الذات الذي هو مهدد. تقمص الأدوار بهدف التوصل إلى قبول النقد من الآخرينإعادة تقييم استغلال الآخرين باعتباره غير ضروري.

8.9.اضطراب الشخصية الو سواسية القهرية -Obsessive compulsive perdoality disorder: تتضمن العاطفة شقين (شعور، والتعبير). والشعور هو الحالة الوجدانية داخل الإنسان كشعوره بالسعادة أو الحزن أو الغضب ..أما التعبير فهو توصيل هذه المشاعر للآخرين، وصاحب الشخصية القهرية لديه مقصور في التعبير عن عواطفهم...وقدراته محدودة فينقل أحاسيس الدفء والتعاطف والمودة. أما الصفة الثانية التي يتسم بها صاحب الشخصية الو سواسية القهرية فهي الدقة المتناهية في كل شيء ..الدقة التي تبغي الكمال، ولكن الكمال الذي يبغي يكون من الصعب الوصول إليه نظرا لاهتمامه بداية بالتفاصيل وكل الأشياء الصغيرة والمحافظة على الشكل المبدئي، ولهذا فهو مرهق، وينهك وهو ما يزال في منتصف الطريق. كما يتسم صاحب الشخصية القهرية بأنه في شجار دائم مع الآخرين ومع نفسه أيضاً يحاسبها ويؤنبها. ضميره متيقظ وقاسى وخذه ..ويقلقه ويدفعه أحيانا إلى حد الوسوسة. وتختلف الشخصية الو سواسية القهرية عن اضطراب الوسواس القهري كما يرى حسين علي فايد(2001 : 190-191) في الآتي:

- الشخصية الو سواسية القهرية نادر أما تصبح و سواسية بالنسبة لقضايا معينة.
- الشخصية الو سواسية القهرية هي نمط ثابت ومزمن من الاضطراب،ولكنه لا يشير إلى سلوك محدد مثل غسيل الأيدي المتكرر.
- لا يشعر الفرد في اضطراب الشخصية الو سواسية القهرية بالقلق أو الانزعاج على حالته بل يسبب ضيقا للآخرين من حوله.

وبعابرة أخرى يمكن أن تعرف الوسواس القهري Obsessive Compulsive ب:

الوسواس Obsessive هو عبارة عن محتويات ذهنية غريبة عن الذات وتفرض وجودها على الوعي رغم مقاومته لها، وتتصف بالإلحاح والتكرار، كما أنها تبدو خالية من المعنى.

أما القهر أو القسر Compulsive كما يعرفه داود بن عيسى بورقيبة (2006 : 413) فهو عبارة عن الفعل المقابل أو البديل للمحتوى الذهني حيث يقوم الفرد بأفعال أو حركات تبدو عديمة المعنى أو الهدف وغريبة عن الذات وتقابل بمقاومة من الذات حينما يتحول الفعل القهري إلى حركة محددة متكررة وبدون مقاومة تذكر من الذات فإنه يصبح ما يعرف بالأزمة Tic. أي أن الوسواس فكرة بينما القهر سلوك.

1.8.9.مميزات الشخصية الوسواسية القهرية (الاستحواذية) Perssonnalité obses-sionnellecomulsive: تتميز الشخصية الوسواسية –الاستحواذية(Jean Michel Azorin, 2005 –) بـ:

- صلابة فكرية وسلوكية وعاطفية.
- عموما هؤلاء الأفراد لهم سوابق تظهر من خلال التربية المتشددة والعقلانية.

2.8.9.خصائص الشخصية الوسواسية: يشير صالح محمد صالح (2000) إلي خصائصها وهي:

- شائعة وسهلة التعرف عليها.
- مبنية على الإستكمالية ،التدقيقية،الاهتمام بالنظافة والقوانين الصارمة، وتتماشى مع التحكم المفرط في العواطف عكس الشخصية الهسترية ولكن هذا التحكم لا يعني الحكمة والنضج.
- الوسواسي أناني وسطحي ويفتقر إلى النظرة الكلية.
- الوسواسيون يريدون أن يكونوا كاملين في جميع الميادين، ماديا وعمليا حيث كل شيء مرتب ومكتمل وأخلاقياً حيث يجب إتباع المبادئ واجتماعيا حيث يجب احترام التقاليد واللياقات ، ولكن هذه المواقف لها سلبياتها.

- فالشخصية الو سواسية تغرق في التفاصيل تفقد الوقت والطاقة لا تكمل عملها ولا عقلانية حيث تقحم نفسها في مشاريع غير مكيفة ولا يمكنها إكمالها تريد فعل كل شيء فلا تستطيع الاختيار ووضع الأولويات حيث تصبح مزحومة وبطيئة.
- قليلة الحركة وتميل إلى الوحدة تبقى وفيةّ لعاداتها الشخصية.
- لا ترمي الأشياء وبخيلة.
- تستثمر نفسها في العمل ومجهوداتها والصرامة على حساب هواياتها والعلاقات الاجتماعية التي تراها غير ضرورية.
- متطلبة، حاد وبدون حنان فهي تفرض هذا النظام على الآخرين.
- تخاف أخطاء الآخرين. تراهم غير كفء ولا مجديين وتراقبهم باستمرار.
- الشخصية الو سواسية لديها حس المسؤولية تنمي الاستقلالية ولديها حس الواجب، تقوم بما عليها القيام به دون أي مساعدة حتى النهاية وحسب القوانين.
- هي عنيدة وصلبة ويعتمد عليها في القيام بعمل بسيط ولكن لا تقوم بالمبادرة ولا تبدع وليس لديها خيال أنانية ومحدودة تهرب من المواقف الصعبة والمفاجئة.
- قد تخيب أمال من يطلب منها العون أو النصيحة.
- قد تخطئ في مشاريعها وشؤونها العائلية لعدم تفتحها على العالم وتقليلها من شأن آراء الآخرين.
- هي أقل أخلاقية من كونها مدققة.
- لا تحب المشاعر الفياضة فهي تتحكم فيها لا تعبر عن الفرح ولا عن الحزن.
- ترتبك إذا ما عبر لها عن الحب أو العواطف.
- تتعامل مع العواطف بعقلانية كالعمليات الجبرية،و هذا ما يزيد من العزلة الاجتماعية.
- تنظم سيرة حياتية صارمة ودقيقة مع تواريخ دقيقة وتفاصيل إيقونية وهي كتومة ولا تقاسم تجاربها مع تجارب الآخرين.

3.8.9.الوبائية (الانتشار): يظهر:(Jean Michel Azorin, 2005) انها تمثل1% من المجتمع العام و3% إلى 10% من المرتدين في مصالح الطب العقلي.

4.8.9.الصورة الإكلينيكية للشخصية القهرية: الشخصية القهرية هي نمط من الشخصية التي يميل صاحبها إلى الأخذ بحرفية الأخلاق والتقاليد الاجتماعية البسيطة، والولاء الشديد للمؤسسات الاجتماعية كحب النظام والروتين، وضبط المواعيد والاهتمام بالتفصيلات، والتزمت الممل. والشخص الوسواسي القهري يعتقد أن التزامه هذا يحميه من ضغط صراعات الداخلية المتضاربة. وفي السمات القهرية من

هذا المرض يشعر المريض بأنه مدفوع إلى المشاركة في سلوك غريب وتافه، ويتراوح هذا السلوك بين أفعال بسيطة وطقوس معقدة.

إن الشخصية القهرية تتصف بالحساسية المفرطة، والخجل الزائد، وتكون أسيرة الضغط وإلحاح صور وسواسيه لأحداث سابقة. والفرد القهري يعاني من مخاوف مرضية غير منطقية كاهتمامه المبالغ فيه بصحته فيقوم بغسل يديه كلما صافح شخصاً آخر، أو أمسك شيئا معينا، وذلك تجنباً للتلوث، ويكرر غسل يديه يومياً عشرات المرات.

إن الشخص القهري يتصف نشاطه الذهني بالبطء الشديد، وتكون ردود فعله للمواقف والأحداث متأخرة، ويمارس بصفة دائمة أسلوب العد القهري، والمراجعة المتكررة، والكف من حيث الإدراك والاستجابة واجترار الأفكار.

إن الشخصية القهرية بفعل معاناتها من اضطرابات من اضطرابات الأكل، أو السلوك الجنسي Paraphilias، أو المقامرة المرضية، أو الإدمان ... وغيرها، فعندما يندمج فيها بشدة قد يشار إليها كفعل قهري الآن هذه الأنشطة ليست قهورات حقيقيةلأن الشخص يحصل على لذة من أي منها وقد يرغب في مقاومتها فقط بسبب نتائجها الضارة وحتى في مقاومته لها فإنه يفشل في ذلك وينهزم أمام ضغطها عليه فيكون خاضعا لها فتتحول إلى أفعال قهرية تصبغ سلوكه بصفة عامة وهذا ما أشار إليه صالح محمد صالح (2000).

5.8.9.تشخيص اضطراب الشخصية الو سواسية القهرية: ويتم تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع(American Psychiatric Association) كالآتي:

أ–الانشغال بالتفاصيل إلى درجة غياب الهدف من (كر) هذه التفاصيل والانشغال بها.

ب–السعي وراء الكمال لدرجة تحول دون إكمال العمل.

ج–المبالغة في العمل والإنتاج إلى درجة التغاضي عن الأنشطة الترفيهية والصدقات.

د–يقظة الضمير وعدم المرونة.

هـ–العجز والتردد في التخلص من الأشياء المستهلكة أوعديمة القيمة.

و–العزوف عن تفويض غيره في القيام بأي عمل يخصه.

ز–البخل في الإنفاق على النفس والغير.

ح–يتصف سلوكه بالجمود والعناد والصلابة.

ط–نادرا ما يظهر القدرة على التعبير الانفعالي، وإظهار العواطف الرقيقة وقد لا يظهرها على الإطلاق.

6.8.9.سمات الشخصية الوسواسية: يرى(Jean Michel Azorin, 2005) انها تتميز بالحاجة للتدقيق المتكرر. قلق شديد على التفاصيل. تردد (غموض)عام(لا أمن كبير). وسواس شديد (فكرياً،اجتماعياً،مادياً). محددّ في التعبير عن المشاعر. يجب أن نكون على علم أن الصلابة في الأفكار التي لدى الفرد الاستحواذي لا تسمح له بتقبل أو سماع أفكار الآخرين.

7.8.9.الوصف العيادي: تحليل عدة مفاهيم في الشخصية القهرية تظهر من خلال :التحقق، الطقوس، والبخل، ميل لتطبيق القوانين.

8.8.9.الشخصية الوسواسية القهرية: تترجم أساسا كما أشار(Jean Michel Azorin, 2005) من خلال:

- التردد، الشك، وحذر شديد.
- اهتمام كبير بالتفاصيل، والقوانين، والمعايير، الأوامر، التنظيم، البرامج.
- الإتقانية (البحث عن كمال وإتمام العمل).
- وسواس حاد، دقيق،قلق وهم حاد حول الإنتاج مرتبط برغباته الخاصة وعلاقاته بين شخصية
- بحث مستمر وشديد على الامتثالية.
- صلابة وائتمار.
- إصرار على أن يقوم الآخرون بالعمل بالشكل الذي يقوم به هو من اجل يتركهم يقومون بما يعملون.

9.8.9.التشخيص الفارقي: تتشابك اعراضه مع اضطراب الوسواس لكن في هذه الحالة تظهر فرض بعض الأفكار والطقوس. الشخصية الذهانية (برانويا و شبه الفصامية).

10.8.9.التطور: ممكن ان تتطور الى شخصية ثابتة مع فقر في التفاعل الاجتماعي. تعقيدات اكتئابية، وهن عصبي، القلق، أعراض وسواسية، بعض الأفكار الاندفاعية تقرض نفسها على الفرد.

11.8.9.أسباب الوسواس القهري: يمكن حصر هذه الأسباب حسب محمد حسن غانم (2009) في العوامل الآتية:

- يلعب العامل الوراثي دورا هاما في نشأة الوسواس القهري ،فقد وجد أن أولاد المرضي بالوسواس القهري يعانون من نفس المرض– وكذلك الأخوة والأخوات، وهذا غير باقي أفراد العائلة الذين يعانون من الشخصية القهري .وقد وجد عكاشة في دراسة له أن التاريخ العائلي لمرضى الوسواس القهري في مصر يظهر في 26 مريضاً من 84 حالة أي حوالي 30% أي أن النسبة قريبة من النسب الأخرى في بلاد العالم.
- ترجع مدرسة التحليل النفسي مرض الوسواس القهري إلى وجود اضطرابات في المرحلة الشرجية في تكوين شخصية الفرد .وقسوة الأنا الأعلى للفرد لكل تصرفاته،بل أنفرويد قد أرجع بعض حالات الوسواس و القهر إلى خبرة جنسية مثلية سلبية تكبت وتظهر فما بعد معبرا عنها بأفكار تسلطية وسلوك قهري.
- في حين أن المدرسة السلوكية ترجع الوسواس القهري إلى مثير شرطياً للقلق وأن ارتباط الفكر الوسواس بمثير غير شرطي فإن يصبح أيضاً مثير للقلق أو يكون السلوك القهري عندما يكتشف الفرد سلوكا معينا ويخفف من حدة القلق المرتبط بالفكر الوسواس ويخف القلق ويعزز هذا السلوك القهري ويثبت هو يصبح نمط سلوكياً متعلما.
- ويرى البعض أن سبب مرض الوسواس القهري يعود إلى وجود بؤرة كهربائية نشطة في لحاء المخ وتسبب هذه البؤرة حسب مكانها في اللحاء فكرة أو حركة أو اندفاعا، وتستمر هذه الدائرة الكهربائية في نشاطها رغم محاولة الفرد مقاومتها ولذا فإن المريض يدرك بخطأ الفكرة على عكس الحال في مريض الاضطهاد البرونويديو الذي يؤمن بصحة الفكرة إلى درجة اليقين.
- يرجع البعض الإصابة بمرض الوسواس القهري إلى سمات الشخصية والتي تتميز بالصلابة وعدم المرونة وصعوبة التكيف والتأقلم مع الضوابط المختلفة مع حب النظام والروتين وضبط المواعيد،والدقة في كل الأعمال والاهتمام بكل التفصيلات والثبات في المواقف الشديدة وهذه السمات وإن كانت مطلوبة في العديد من المهن مثل رجال العمال، المدرين، والإداريين، الماليين، وكبار الضباط والبوليس...،إلا أن مثل هذه الشخصيات تتعرض للعديد من الاضطرابات.

12.8.9.الأسلوب المعرفي: أشار صالح محمد صالح (2000) لذلك من خلال :

- حب المنطقية والتفاصيل .القوانين والتناسق والبراهين.
- أحيانا ما تطير و يعطي اهتماما خاصاً لبعض الأشياء غير الضرورية.
- تفتقر إلى التفكير التركيبي.
- مشاريعها ونظرتها إلى العالم مزدحمة هذا التراكم الفكري يمنعها من الاستفادة من الحياة.
- سريع :غير صبورة متأخرة تمضي وقتها في وضع الخطط.

- الشخصية الو سواسية تعتبر نفسها جديةّ، مسؤولة وحيةّ الضمير. تحب ما هو مستقيم وخالص صاف وما يتمشى مع القوانين.
- تعلم ما هو حسن،تنمي حقيقتها دون أن تعتبر نفسها عالية الشأن.
- تعتبر الآخرين غير مسؤولين ، لا مبالين لذا فهي تراقبهم باستمرار في أداء الوظائف.
- معتقدات الشخصية الو سواسية تنمي استقلاليتها وأهميتها القوانين (أنا مسؤولة عن نفسي وعن الآخرين)، (طريقة عملي عامة هي الأفضل)، (الآخرين غير كفئ).

13.8.9.المآل ومصير الوسواس القهري: كان ينظر فيما مضى لمآل الوسواس القهري على أنه أسوأ من باقي الأمراض العصابية ،أما الآن فالمسائل تكاد تعادل باقي الأمراض العصابية إلا أّنه يعتبر من أصعبها علاج أو خاصة في الحالات الشديدة ويمكن القول بأن حوالي 20%من الحالات تشفى،وان 40% تتحسن،وأن 40% لا تتغير حالاتها. وعموماً فكلما كان المرض قد ظهر حديثا أو أن هنا كأسباب بيئية واضحة له، وكلما كان المريض متعلما متوافقاً كلما كان ذلك أفضل ومؤشرا هاما في الشفاء كما يشير(محمد حسن غانم ، 2009 : 417) .

على العموم يمكن أن تعيش هذه الشخصية (المآل) التالى العصاب الوسواسي أو اكتئاب عام.

- السوداوية (الوسواس المرضي) ،(قلق حاد على صحته).

14.8.9.العلاج: يعتبر صالحح محمد (2000) ان العلاج السلوكي المعرفي هو الانسب لهذه الشخصية اذ يهدف هذا العلاج إلى تعديل السلوك القهري و مصطلح (تعديل السلوك) يشير إلى عدد من الفنيات التي تميز بالتطبيق الصريح لمبادئ التشريط على المشكلات العصابية. وتتضمن هذه الفنيات ثلاثة أصناف أساسية كما يشير صالح محمد صالح(261) هي كالآتي:

أ- التحصين المنهجي Systematic Desensitization أو الكف بالنقيض ReciprocalInhibition لاستجابات الخوف. والقلق .وهنا يمر المريض بعدة خطوات .في البداية يقيم المعالج مدرجات من مواقف العلامات المرهوبة (مدرج القلق) الذي يمتد من أشد المواقف إثارة للخوف أو القلق، التي يكون على المريض أن يتعامل معها،ثمن أخذ هذه المواقف بالتدريج التنازلي حتى المواقف الأقل إثارة للخوف أو القلق .ويدرب المريض على طرائق الاسترخاء حس بتعليمات وإشراف المعالج .فيصبح المدرج عبارة عن تنظيم متصل في المواقف(حلقات) المترابط من الأسهل إلى السهل، ثم الصعب حتى الأصعب أو الأشد إثارة، مع الاسترخاء المنظم. فالمعالج هنا يعلم المريض أن التخيل واحد من المواقف التي هي أقل إثارة للخوف أو القلق وأن يسترخي في الوقت نفسه، وبهذا فإن استجابات القلق تلقى التشريط المضاد بمصاحبة الارتخاء العضلي مع موقف متخيل مخيف أومقلق. عندئذ يتقدم المعالج بطريقة منهجية

صعوداً في تدرج القلق، وذلك بالتقدم نحو مواقف أكثر فأكثر شدة في تنفيذها وهو يزاوج بانتظام على الارتخاء العضلي العميق مع هذه المواقف المتخيلة. وعندما تكون استجابات القلق لمواقف ما قد لقيت(التشريط المضاد) أي بمعنى واجهت (الكف بالنقيض).

يصبح حينئذ المريض مستعد لتخيل المنظر التالي من مدرج القلق لديه.

ب- التشريط المضاد النفوري Aversive Counterconditioning ويستخدم هذا الأسلوب العلاجي للتحصين باستخدام الاستئصال للمسالك التكيفية غير المرغوبة.

جـ التعزيز الموجب Positive Reinforcement ويستخدم هذا الأسلوب العلاجي لإقامة مسالك تكيفية جديدة .أي تعليم المريض القهري أفعالا ومسالك تكيفية مناسبة (تعليم بديل).

اما بخصوص العلاج الكيميائي فتفيد أحيانا العقاقير المضادة للقلقوالاكتئاب والأدوية المطمئنة الكبرى في اختفاء التوتر والاكتئاب المصاحبين للوسواسمما يجعل المريض قادرا على مقاومته ويرغب في الاستمرار بنشاطه الاجتماعي، وقد استطاعت هذه العقاقير أن تخفف بعض آلام الكثير من المرضى وتجعلهم يتكيفون اجتماعياً. وقد ظهرت حديثا العقاقير المضادة للاكتئاب والتي لها خاصية زيادة الموصل العصبي السيروتونين (أنا فرنيل، وبروزاك، فافارين، لسترال). وأثبتت فاعليتها في علاج الوسواس القهري مقارنة بالعقاقير الأخرى المضادة للاكتئاب.

كما لوحظ أن عقار الكلوميبراميت Clomipramine فعالية في علاج الوسواس القهري، وقد يظهر مفعوله متأخرا بعد شهرين من بدء العلاج، وتظهر فعاليته بصفة خاصة في وجود طقوس قهرية، ويظل العلاج لمدة تتراوح من ستة إلى عام قبل إيقاف العلاج كما أشار أديب محمد الخاليدي(2006 : 262).

9.9.اضطراب الشخصية التجنبية Avoidant personality disorder: يشير حسين على فايد(2001) الي أنه تتسم تلك الشخصية بالخجل والصراع بالنسبة للعلاقات الشخصية المتبادلة ،حيث يرغب الشخص في عمل تلك العلاقات ويحجم عنها في نفس الوقت،وبهذا تختلف الشخصية التجنبية عن الشخصية فصامية النوع حيث توجد الرغبة في العلاقات الشخصية المتبادلة،كما تختلف أيضا عن الشخصية الحدية حيث لا تظهر درجة واضحة من الهياج والتقلب الانفعالي الذي يظهر في الشخصية الحدية.

1.9.9.مميزات الشخصية التجنبية (الفوبية)(Personnalité Evitan (ou phobique: تتميز الشخصية التجنبية بما يلي:

- كف في الحياة الاجتماعية المشاهدة.

- الأفراد يختبرون حاجاتهم لربط علاقات اجتماعية،ولكن يحتاجون إلى التطمين الأكيد للقيام بها.
- مفرطون انفعالي أو هم في حالة استعداد دائم،والخوف من أن يكون محل سخرية.
- حساسية مفرطة للرفض الممكن أو المتوقع كما يشير (Les troubles psychiques-Personnalités pathologiques)
- إحساس مكثف ومستمر بالضغط (التوتر) للفهم.
- إدراك أنا الذات الاجتماعية غير كفء (الدونية).
- استعداد مسبق حاد من خلال الخوف من الانتقاد والرفض.
- تجنب النشاطات الاجتماعية والمهنية التي تجعله في مواجهة الآخرين، وخوف من النقد والرفض.
- تقييد وتقليص نمط حياته نتيجة الحاجة للأمن كما يشير (Gales, O; Guelfi, JD; Baylé)

2.9.9.خصائص الشخصية التجنبية: يشير صالح محمد صالح (2000) إليها وهي:

- الخجل أهم سمة انفعالية.
- التجنب هو الإستراتيجية السلوكية الرئيسية.
- تمشي قرب الحيط ، تتفادى الأنظار بملابس دكنة.
- تتفادى اللقاءات والحياة الاجتماعية فهي مصدر ألم.
- لا تصافح جيدا الآخر وتبدو بعيدة نوعا ما.
- الشخصية التجنبية مهما كانت ناجحة في عملها فهي لا تستطيع أن تتباهى بما تنجح فيه.
- لا تحب المسؤولية في العمل وتكتفي بوظائف ثانوية ولا تحب الإطراء.
- تفضل الأفلام الرومانسية والقصص العاطفية كبديل.
- حياتها العاطفية تتميز بتخدر عاطفي الذي يمنع الشعور بالسعادة والمتعة.
- أحلام اليقظة حول زميل في العمل أو شخص صادفته في القطار.

3.9.9.محكات تشخيص اضطراب الشخصية المتجنبة: هو نمط متغلغل من القلق الاجتماعي من القلق الاجتماعي والخوف من صدور الآراء السلبية في شأنه والخجل الذي يبدأ من مرحلة الرشد المبكر والذي يظهر في مواقف متلفة كما يتضح من وجود(4) على الأقل من العلامات التالية كما يشير اليها محمد حسن غانم(2009 : 534-535):

- سهولة جرح مشاعره بواسطة النقد وعدم الرضا.

- عدم وجود صداقات وثيقة أو أصدقاء يفصح لهم عن أسراره،أو صديق واحد ينطبق عليه هذه الأوصاف ولا يدخل ضمن ذلك أقارب الدرجة الأولى وعدم الرغبة في إقامة العلاقات مع الناس إلا إذا ضمن محبته له.
- تجنب الأنشطة الاجتماعية والمهنية التي تتطلب اتصالا قَوياً مع غيره مثل (رفض الترقية إذا كانت ستؤدي إلى زيادة اتصالاته الاجتماعية).
- الانزواء في المواقف الاجتماعية خشية التفوه بكلام غير منا سبأ و سخيفا وعجزه عن مواجهة الأسئلة الموجهة له.
- الخوف من الشعور بالحرج نتيجة (احمرار الوجه أو البكاء أو ظهور علامات القلق عليه أمام الآخرين).
- المبالغة في تقدير الصعوبات والأخطار أو المخاطر المتصلة بقيامه بأعماله العادية والخارجية عن روتينه المعتاد مثل (إلغاء الأنشطة الاجتماعية لتوقعه الشعور بالتعب عند الوصول للمكان المناسب).

4.9.9.التشخيص الفاريقي: السؤال حول حدود التشخيص بين الفصامية النموذجية، الخجل الشخصية التجنبية، والفوبيا الاجتماعية هي دائما محل جدال، وما يميزها عن الفصامية النموذجية هي غرابة السلوك والمظهر والخطاب لذا نجد تجنبها ارتكاسي، اما عند التجنبية فهو اضطراري.

5.9.9.السببية الامراضية: يشير صالح محمد صالح(2000) ان من بين العوامل نجد أثناء الطفولة الآباء صارمين يحبذون العقاب على الثواب عندما يكرر الفشل في الدراسة كما الصدمات، المدرسة، الاندماج الاجتماعي له أثر كبير في تطور هذه الشخصية.

6.9.9.الأسلوب المعرفي: وأشار صالح محمد صالح لذلك من خلال :

- الشرود الذهن والتردد أي عدم القدرة على اتخاذ القرار.
- مشوش بالنسبة لمواقف الآخرين والسلوك الذي تجلب أن يتبناه معهم.
- مشاعر الدونية و التقدير السلبي للذات (أنا لا شيء)، (أنا غبي)، (أنا تافه).
- الآخرون هم الأقوياء ويهتمون بها شفقة عليها حسب تفكير الشخصية التجنبية.
- تتفادى الانتقادات وإثارة الانتباه والمواقف المحرجة.
- الشخصية التجنبية دخلت التصنيف العالمي بصعوبة نظرا لتشابهها مع الفوبيا الاجتماعية التي لا يوجد فيها التخدر العاطفي.

7.9.9.المآل ومصير الشخصية التجنبية: يمكن أن تعيش هذه الشخصية (المآل) نوبات اكتئابية.

- حالات قلق.

- نوبات غضب عنيفة.
- استقرار فوبيا اجتماعية.

8.9.9.العلاج: يرى صالح محمد صالح أن العلاج السيكولوجي يركز على الاعتقادات الخاطئة والتعبير الانفعالي وحول تحليل العلاقات الاجتماعية.
مفكرة ذات عدة خانات تسمح بدراسة موضوعية للأحداث الاجتماعية وما أحدثته من ردود أفعال لدى هذه الشخصية.

10.9.اضطراب الشخصية الاعتمادية Dependent personality disorder: وتتسم هذه الشخصية بالفشل في تحمل المسؤولية في المجالات الرئيسة في حياة الشخص، والاعتماد على الآخرين في اتخاذ القرارات الهامة، وانخفاض تقدير الذات.

وتحتاج هذه الشخصية إلى الموافقة على السلوك التي تقوم به، وإلى الطمأنة والتشجيع. وقد تتضمن الصورة الإكلينيكية مظاهر القلق، وقد يبدو الزوج السلبي مثلا في الاعتماد والاتكال على زوجته في كل القرارات الهامة. وقد يمكن أن يثير العداء وهم سلبيون هيابيون خائفون في العادة، على أن العداء المتخفي وراء قشرة صلبة من التهيب والسلبية هو بالضرورة لا شعوري تماما كما أشار حسين فايد (2001 : 188-189).

1.10.9.مميزات الشخصية التابعة Personnalité dépendante: وتتميز الشخصية التابعة كما يشير حسين فايد (2001) بما يلي:

- الائتمار (الخضوع)، أو تشجيع الآخرين لأخذ أكثر القرارات المهمة في مكانه.
- ربط حاجات الخاصة مع تلك الخاصة بالأشخاص التابعين لهم.
- إخفاء تشكيل طلبات حتى لو كانت مبررة للأشخاص التابعين لهم.
- إحساس بعدم الارتياح والعجز عندما يكون الفرد وحده خوفامن عدم قدرته على التكفل إحساس بعدم الارتياح والعجز عندما يكون الفرد وحده خوفا من عدم قدرته على التكفل بنفسه.
- قدرة متناقصة على أخذ القرارات دون أن يكون مشجعا ومنصوح، بطريقة شديدة من الآخرين.
- استعداد وتخوف من أن يترك.

2.10.9.خصائص الشخصية التابعة: ويشير صالح محمد صالح (2000) إليها وهي:

- الفقر إلى العواطف، الحزن، والانتساب السلبي تقلق الطرف الآخر.
- توجد لدى الأشخاص الذين يعانون من الحصر، الاكتئاب، الذين عانوا من النبذ والإذلال.
- الخوف من الصدام والتخلي تؤدي إلى طلب الطمأنة المستمرة بطريقة إلحاحية وبكائية مملة.

- الشخصية التابعة تبحث عن الحماية بسبب الخوف من الرفض فهي تخشى الوحدة.
- تطرح أسئلة حول الأعمال اليومية البسيطة مما يجعل الطرف الآخر يحس أنه هو القائد فتكون المرأة هي السلبية والرجل هو من يتخذ القرار ولكن سرعان ما يصبح هذا روتينيا.
- إخفاء المشاعر، والخضوع السريع.
- الشخصية التابعة تخشى الإزعاج الآخرين، وأن لا تعجب وتخشى أن تفاجئ الآخرين.
- تخشى عواطفها حتى أن تفاجئ الآخرين.
- تخفي عواطفها حتى في المواقف الحميمية، عكس الشخصية الهستيرية التي تبالغ في العواطف.
- مع الوقت تصبح هذه الشخصية لا تعرف نفسها، مشاعرها، رغباتها، قيها، ثقافتها، وتفقد معالمها.

3.10.9.تشخيص اضطراب الشخصية التابعة: ويتم تشخيص اضطراب الشخصية المعتمدة على غيرها وفق الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع كالآتي:

- يشعر بصعوبة في اتخاذ قرارات الحياة دون اللجوء إلى نصح الآخرين.
- يحتاج في أحيان كثيرة أن يتولى غيره المسؤولية بشأن جوانب رئيسة في حياته.
- يجد مشقة في التعبير عن اختلافه في الرأي مع الآخرين لخوفه من فقدان دعمهم.
- يصعب عليه المبادرة بالقيام بأعمال جديدة.
- يبذل جهدا كبيرا للحصول على رعاية الآخرين ومساندتهم.
- يشعر بالانزعاج والعجز عن وجوده بمفرده كما أنه يبدل جهد كبير التجنب الوحدة.
- يبحث بإلحاح عن علاقة جديدة كمصدر لرعايته ومساندته.
- ينشغل بصورة غير واقعية بمخاوف تركه لرعاية نفسه بنفسه.
- يجرح بأقل نقد أو عدم إرضاء مشاعره بسهولة.

4.10.9.التشخيص الفارقي: ويتحدث صالح محمد صالح عن ذلك من خلال:

- ذكر أن الشخصية الهستيرية الكلاسيكية تجمع سمات الهستيري والسمات السلبية التابعة للشخصية.

5.10.9.السببية الامراضية: ويشير صالح محمد صالح إلى ذلك من خلال :

- منذ الطفولة.
- الخوف الكبير من الآباء.
- المراقبة المستمرة على الأبناء.
- الحماية المفرطة ولا تعطي لهم الاستقلالية.

6.10.9.الأسلوب المعرفي: ويبين صالح محمد صالح إلى ذلك من خلال :

- الشخصية التابعة هي شخصية ساذجة،الريب والانسحاب لأي شخص.
- غياب الاستقلالية.
- تفتقد إلى الأفكار،متمردة،تفتقد إلى الخيال.
- ترى نفسها ضعيفة غير قادرة على شيء ولا تملك الطاقة
- لا تستطيع القيام بشيء لوحدها في حين تعتبر الآخرين قادرين،أقوياء،وراشدين، هم بالنسبة لها حماية لها.
- المرأة التابعة تختار رجلا قَوياً،عنيف،وسادي.
- الرجل التابع يختار امرأة حنونة مسيطرة.
- (لوحدي أنا غير قادر على شيء)، (لا أستطيع العيش بدون سند)، (لا بد أن يساعدني الآخرين)، (لا يجب أن أخلق المشاكل).

7.10.9.العلاج: عدم المبالغة في حالة التبعية.

- العلاج بالسند – حلا لمشاكل –بمتابعة المعالج تقوي ذلك.
- تعليم العميل التعبير عن نفسه وتحديد أهداف ورغباته.أين مشاكلك؟ما المركز الذي تبحث عنه؟
- سيكون العمل معرفي في البحث وفهم المعتقدات المختلفة ومصدرها وهكذا السلبية تجد معنى لتواجدها.
- ثم يعرض مواقف فعلية محسوسة وعلاج إثبات الذات ومن الضروري أن يتعلم العميل إدارة العمليات.

11.9.اضطراب شخصية غير نوعي: هذا التصنيف هو للاضطرابات الخاصة بوظيفة الشخصية التي تتوافر فيها أية معايير لأي اضطراب شخصية، وإن المثال هو وجود سمات لأكثر من اضطراب واحد نوعي للشخصية بحيث لا تتوافر فيه المعايير الكاملة لأي اضطراب واحد للشخصية (الشخصية المختلطة)، ولكن هذا الأمر يسبب كربا سريريا مهما، أو إعاقة في وظيفة أو أكثر من الوظائف الحياتية المهمة (أي وظيفة اجتماعية أو مهنة).

وهذا التصنيف يستخدم أيضا عندما يحكم العيادي بأنه اضطراب شخصية نوعي لا يتضمن في التصنيف ما هو ملائم، والأمثلة تتضمن اضطراب شخصية اكتئابيا واضطراب شخصية عدوانيا – سلبيا (راجع الملحق B من كتاب DSM-IV الذي يذكر معايير الأبحاث المقترحة – الكتاب الأصلي الأساسي).

11.مبادئ عامة لعلاج اضطرابات الشخصية: لمدة طويلة كان يعتقد أن علاج اضطرابات الشخصية ظرب من المستحيل، لكن حاليا تغيرت المفاهيم وتعددت أساليب العلاج فنجد العلاج النفسي والسلوكي والمعرفي والطبي والبيئي والتكاملي ، ويرى دولون(Dolan et all, 2001) أن علاج اضطرابات الشخصية يعتبر من أصعب ما يواجهه المعالجون النفسيين، وترجع هذه الصعوبة للأسباب التالية:

عدم حضور المريض للعلاج إلا إذا تصادم مع المجتمع، والمريض عادة لا يهدف إلى تغيير سلوكه لكنه يحاول أن يتخلص من الصعوبة الطارئة كما أن أي محاولة تغير هذه الأنماط التي تهدد باختلال التوازن النفسي –ولو انه توازن سيء إلا أنه توازن بشكل ما –ولذلك فالمريض يقاوم العلاج بالرغم من معاناة بعض أفراد الأسرة إلا أن علاقاتهم بالمريض قد استقرت على أساس توازن معين من ضمن مقومات هذا النمط الشاذ، ويعارضون لا شعوريًا محاولة تغيير هذا النمط (لذلك يجب النظر إلى ديناميات الأسرة جميعها (وبالرغم من الصعوبات السابقة، فإن المريض وأهله قد يضطرون إلى المغامرة بالعلاج.

وفي هذا الصدد أشار براون و شابيرو(2006)Brown & Shapiro انه توجد مجموعة من الطرق العلاجية الرئيسية التي ممكن أن نعتمد عليها في علاج اضطرابات الشخصية وهي:

العلاج النفسي: إذ يحاول المعالج أن يقيم علاقة وثيقة بينه وبين المريض، ويقدم له المساندة مع فهم دوافعه وإعطائه الفرصة لتفريغ انفعالاته وإكسابه النضج تدريجًا،كما يمكن إعادة نمو المريض وتكوين عادات صحية.

العلاج السلوكي:ويهدف هذا العلاج إلى تغيير عادات المريض بالارتباط الشرطي واستخدام مبادئ الثواب والعقاب أو التدعيم الايجابي والسلبي للإبقاء على السلوك الجيد والتخلص من السلوك المرضي، ويستخدم هذا العلاج في الشخصيات المضادة للمجتمع والتي تدمن الخمور حيث يمكن علاجها باستخدام العلاج بالعقاقير.

العلاج البيئي: وفي هذا العلاج يتم تخفيف الضغوط التي تقع على المريض سواء كانت هذه الضغوط أكاديمية او اجتماعية او عائلية او في مجال العمل.

العلاج الدوائي: يعتبر العلاج الدوائي علاج ذو تأثير محدود ولا ينفع إلا في علاج الأعراض الطارئة مثل التوتر والقلق والاكتئاب، وتستخدم مضادات القلق والاكتئاب في الحالات، كما تستخدم مضادات الذهان في حالة اضطرابات الشخصية البارونية أو الفصامية كما أشار حسين على فايد.

العلاج القائم على نظرية المخططات: ويشير وبر(Webber 2009) أن العلاج القائم على نظرية المخططات أو كما يسميه البعض العلاج التخطيطي هو أسلوب علاج طوّر من قبل عالم النفس جيفري يونغ JeffreyYoung من أجل علاج اضطرابات الشخصية والاضطرابات المزمنة الموجودة في

المحور الأول من الدليل، مثل حدوث فشل في تجاوب المرضى مع أساليب علاج أخرى مثل أسلوب العلاج السلوكي المعرفي التقليدي.

إن العلاج التخطيطي هو علاج نفسي تكاملي يجمع بين النظرية وتقنيات علاجية من أساليب علاج موجودة سابقاً وهو ما يجعله فعال مقارنة بباقي العلاجات.

خلاصة الفصل: قدمنا في هذا الفصل نظرة شاملة عن اضطرابات الشخصية من خلال تقديم أهم التعاريف التي صاغها المهتمون بهذا الشأن، وخلصنا أن اضطرابات الشخصية هي انحراف يتجلى من خلال مظاهر نفسية وسلوكية واجتماعية، كما اشرنا إلي أسباب هذه الاضطرابات التي جعلتها احد أكثر المشكلات التي يواجهها الإنسان في هذا العصر مشددين على النظرة الكلية في إطار ثقافي معين وهو المفهوم المدرج حاليا في الدليل التشخيصي الخامس وهو النسخة الجديدة لما يعرف عند الأخصائيين ب Dsm4، وهو الأكثر استعمالا بحيث ذكرنا المعايير التي قدمها وما طرأ عليها من تحديث ولم ننسى Cim 10 كأحد أهم المراجع التشخيصية، وفي الأخير عرضنا أنواع الشخصيات مع التصنيف الإكلينيكي الخاص بكل شخصية واهم العلاجات الممكنة.

الفصل الرابع: الهـــوية

تمهيد: لا جدال في أن مفهوم الهَوية يُعد من بين المفاهيم التي تتقاطع عندها العديد من التخصصات(سواء كانت علمية أو فلسفية أو اجتماعية أو نفسية أو أنتربولوجية أو سياسية) ولأجل إماطة اللثام عن الغموض الذي يشوب هذا التقاطع بدأنا الفصل بمدخل تاريخي لظهور هذا المفهوم في الحقل الاجتماعي وتحديدا في علم النفس، بدءا من أعمال اريكسون وفرويد ومارسيا وبيرزونسكي وغيرهم، وتلا ذلك بعض التعاريف التي وضعها المختصون في مختلف المجالات لنخلص في النهاية إلى أن أي محاولة لإعطاء تعريف شامل وقطعي سيظل دون جدوى.

وبما أن تَشّكل الهوية هو عملية مستمرة من الإدخالات التي يتم بموجبها تقمص مرجعيات مختلفة ارتأينا إدراج ناسلية الهَوية ومراحل تكوينها للتّعرف أكثر على هذه السيرورة، كماقد أثارت الحاجة إلى التفكير في هذه الإشكالية ظهور تحاليل ترتبط بتناولات مختلفة بداية من التناول التحليلي والتناول الاجتماعيوالتناول الانتروبولوجي والثقافي والتكويني والنمائي والظواهري(Phénoménologie)، كلها سعت إلى تناول هذا المفهوم حسب مبادئها؛ وهو الأمر الذي حاولنا تقديمه لتبيان التشابك الحاصل.
وفي نهاية الفصل عمدنا إلى تقديم استراتيجيات الهوية التي تنشط في وضعيات التثاقف وبعض الصراعات من أجل حلها بتوظيف أساليب متنوعة حسب طبيعة الأزمات والظروف، لاسيما في بعدها الاجتماعي الثقافي بفعل ما هو سائد حاليا من تغير اجتماعي وعدم استقرار في العلاقات بين الجماعات، التي يطغى عليها طابع الصراع والسيطرة وما تتسبب فيه من تصنيفات اجتماعية نمطية تخل بشعور الانتماء لدى الفرد(كما في حالة اللجوء الفلسطيني نموذجا).

1.مدخل تاريخي لتطور مفهوم الهوية: يعتبر البحث في الهوية مطلبا فرديا وجماعيا، خاصة في وضعيات التغيّر الاجتماعي السريع أو وضعيات التسلط و السيطرة التي تولد هوية الأقلية (الحركات النسوية والأقليات الجنسية، والشباب المهاجر وغيرهم)، أو أوقات القطيعة والاضطراب الاجتماعي إذ تصبح إشكالية مطروحة، وتؤثر بدورها في مجالات أخرى (دور الأشخاص ومكانتهم في الأسرة والعمل وفي مجالات أخرى)؛ ومن ثمة يتحول الصراع من صراع طبقات إلى صراع مكاناتوهو الأمر الذي أشار إليه أدنو (Ednoud, 2005).

والبحوث التي تناولت الذات والهوية هي مواضيع قديمة في علم النفس وقد تناولتهما كل التيارات بدء بفرويد (Freud) ويونغ (Jung) وشيلدر(Schilder) وينيكوت (Winnicott) وسبيتز (Spitz) واريكسون (Erikson) وكوت(kohut). أما في نهاية القرن التاسع عشر، فقد تم الرجوع لمفهوم الهوية

من خلال أعمال وليم جيمس(W.James) الذي أدخل العامل الاجتماعي والثقافي، إضافة إلى مفهوم الوعي بالذات من طرف كل من ميد(Mead) وكولي(Cooley) وبالدوين(Baldwin)، إلا أنه في النصف الأول من القرن العشرين كبتت السلوكية هذا الحقل من البحث بتركيزها على السلوك الملاحظ فقط. وبالمقابل، ظهر في أوربا وتحديدا في فرنسا تيار علم النفس التكويني والاجتماعي(psychologie génétique et sociale) بزعامة كل من فالون (Wallon) وزازو(Zazzo) وتاب (Tap) وكاميليري (Camilleri).ثم اتسعت هذه البحوث بفضل إسهامات علم نفس مابين الثقافات (la psychologie interculturelle) وعلم النفس المعرفي (psychologie cognitive) الذي أدمج إشكالية الذات في علم النفس التجريبي، بينما يُشّكل الآن مفهوم الهوية موضوعا محوريا في علم النفس، حيث يستقي من كل تخصصاته مصدرا للبحثفي هذه الإشكالية.

ولا يمكن الحديث عن الهوية دون أن ذكر ماقدمه اريكسون(Erikson,1968) باعتباره أظهر –ولأول مرة– بناءا جادا على مستوى هذا المفهوم، حيث استعمله في البداية للكشف عن بعض الأشكال المرضية كغموض الهوية (Confusion d'identité) أو للإشارة إلى الأزمة (Crise) التي يمر بها بعض المراهقين، مُبيّنا كيفية تفاعل العوامل النفسية والاجتماعية والتاريخية والنمائية في تكوين الشخصية؛ كما يعود له الفضل في إخضاع الهوية لمجموعة من التخصصات (Multiréférentielle) كالتحليل النفسي وعلم الاجتماع والانتروبولوجيا وغيرها.

وفي هذا السياق، قدم محمد عبد الرحمن (1998) شرحا للتّصور الأساسي الذي قدمه اريكسون، اعتمادا على الملاحظات التي شاهدها اريكسون على الجنود المشاركين في الحرب العالمية الثانية والتي لفتت اهتمامه (العقبات التي لاقوها عندما حاولوا الاندماج مجددا في المجتمع)، وأصبح أكثر انشغالا بالمشكلات التي ترتبط بالانتشار الحاد في الهوية (Acute identity diffusion)؛ ومع الوقت ومن خلال خبراته الإكلينيكية بدأ يعتقد أن الأزمات النفسية التي خبرها الجنود إنما حدثت كنتيجة لتّخليهم عن الدور العسكري ودخولهم في أخر مدني؛ وهو ما يتماثل مع المشكلة التي يمر بها بعض المراهقين عندما يتركون الطفولة ويتحركون قدما الى مرحلة الرشد. ومن خلال هذا الإطار التجريبي أخذ اريكسون يُطور هذا المفهوم الذي يشير حسب كتاباته الأولى في سنة 1956 إلى استمرار التماثل (الاتساق مع النفس) والاشتراك في بعض الصفات الجوهرية مع الآخرين. وفي الكتابات اللاحقة أظهر أن التماثل الذاتي والاستمرارية يتم التعبير عنهما من خلال الإحساس الشعوري بالهوية الفردية والكفاح اللاشعوري بغرض استمرار الخصائص الشخصية، والعمليات المتتالية للمحافظة على تركيب الأنا والكفاح الداخلي مع معايير الهوية للمجموعة التي ينتمي إليها.

ثم عمل اريكسون (1968) على تطوير هذا المفهوم ليعَرفه على أنه إدراك الحقيقة وأن هناك تماثل ذاتي واستمرارية (Continuité) من طرف الأنا التكاملية وفي نمط الفردية الشخصية، وأن هذا النمط يتوافق مع التماثل والاستمرار للمعنى الشخصي كما يدركه الآخرون المُهمون بالنسبة للفرد في وسطه الاجتماعي.

ومن جهته، أثرى ماريسيا (Marcia, 1993) الأساس التصوري والمنهجي لدراسة اريكسون حول الهوية، وهي دراسة ذاتثلاث أوجه: (بنائي وظواهري وسلوكي)، حيث يشير الوجه البنائي إلى بناء نفسي محدد في شخصية الفرد مكَون من جوانب الهَوية وهي الجانب الإيديولوجي والعلاقات مع الآخرين، أما الجانب الظواهري فيدل على وصف المظهر العام لجوانب الهوية عند الفرد (المهنة والدين والقيم وأنماط الحياة والإيديولوجيات والعلاقات مع الآخرين والدور الجندري) والتي تعكس الحس الداخلي وفهم الذات لدى الفرد –والتي عبّر عنها بأربع حالات للهوية سنتطرق لها مع نهاية الفصل–، أما الجانب السلوكي للهوية فيتمثل في السلوكيات التي تعتبر مؤشرات على الهوية يُمكن ملاحظتها وقياسها والتي تظهر في المجالات المختلفة للهوية.

وقد نتج عن توسع دائرة البحوث في هذا الحقل ظهور نظريات كثيرة تناولت مفهوم الهوية في بعده الجنوسي أو الاجتماعي أو الطبقي، وعلى سبيل المثال ما جاء به شيك وبرجز (Cheek & Briandis, 1982) على اعتبار أن الهوية تتركب من ثلاثة أنواع هي الهوية الاجتماعية والشخصية والتجميعية، إذ يشير مفهوم الهوية الاجتماعية إلى الهوية المتجذرة في العناصر العامة للذات مثل الشهرة وسمعة الفرد وانطباعات الآخرين عنه، أما الهوية الشخصية فهي موجودة في العناصر الخاصة بالفرد مثل القيم والأهداف ومعرفة الذات والحالة النفسية، في حين تشمل الهوية التجميعية مجموع معايير وتوقعات الجماعة المرجعية للفرد كالأسرة والمجتمع والجماعات العرقية والدينية.

بينما قدم بيرزونسكي(Berzonsky,1989) مفهوما جديدا للهوية، حيث نظر للهوية على أنها مدخلات وليست مخرجات؛ فهو يرى أن الهوية هي عملية أكثر من كونها بناء، كما قدم مفهوما جديدا يتمثل في"نمط الهوية" (Type de l’identite) الذي يستند إلى الاستراتيجيات المعرفية والاجتماعية التي يتميز بها الفرد في معالجة المعلومات ذات العلاقة بالذات والخبرة التييعايشها الأشخاص،والتي تشمل عمليات ترميز ومعالجة وتنظيم وتعديل المعلومات لاتخاذ القرارات وحل المشكلات، ومن ثمة فالهوية هي بناء مفاهيمي يتكون من الأبنية المعرفية والمخططات العقلية لمعالجة وتذويب المعلومات ذات الصلة

بالذات، وهي عملية من حيث أنها تشمل التفاعل بين عمليات الاستيعاب لدى الفرد وعمليات التكيف الموجهة بالسياقات المادية والاجتماعية التي يعيش بها الفرد.

وتعتبر نظرية بيرزونسكي من أحدث النظريات التي تدمج بين ما هو معرفي واجتماعي في تشكيل الهوية –على الرغم من وجود نظريات أخرى على رأسها نظرية وايت بورن ,Whitbourne)(1996 لأنماط الهوية والتي تستقي عناصرها من نظرية اريكسون وبياجي ومارسيا–.وترى هذه النظرية أن الهوية عبارة عن "سكيما" مخطط ذهني مُنظم من خلاله يفسر الفرد الخبرات، حيث تتألف الهوية من مدركات للذات تراكمية شعورية ولا شعورية وخصائص الذات المدركة (مثل أنا حساس أنا عنيد) والخصائص الجسدية والقدرات المعرفية التي تندمج معا والمدركات الذاتية التي يتم تلقيها من العلاقات الحميمة أو مواقف العمل والنشاطات الاجتماعية والخبرات الأخرى للفرد.

ويفهم من خلال هذا المدخل التاريخي أن مفهوم الهوية تطور بشكل لافت بداية من الخمسينات، ثم شهد خمودا حتى سنوات السبعينات، و كانت الدراسات تتمحور حول فقدان أوبحث أو تأكيد الهُويّة. وابتداء من الثمانينات،توجهت النظريات نحو دراسة السياقات النفسية الاجتماعية للهوية في وضعيات معينة؛ وهو ما جعل الباحثين يتحدثون عن "استراتيجيات الهُويّة" (stratégies identitaires) واضطراباتها بدل الحديث عن "الهُويّة"، فيتبّين أن تطور الدراسات الخاصة بالهُويّة يتم بشكل متوازي مع دراسة سياقات التغير الاجتماعي.

2. تعاريف خاصة بالهويةّ: نحاول من خلال مجموع التعاريف التالية توضيح مفهوم الهُوية بناء على ما قدمته مختلف التخصصات.

1.2.التعريف اللغوي: حسب لاروس(Larousse, 2010, p406) فإن الهوية هي مايجعل من شكليين متشابهين في اللون والشكل، وهي مجموعة ظروف أو وضعيات تجعل من شخص ما مميزا وخاصا.

بينما يشيربلوخ وآخرون (Bloch et all, 1992,p259) إلى أن الهوية تعد "حالة الكينونة المتطابقة بإحكام، أو المتماثلة إلى حدِّ التطابق التام أو التشابه المطلق. والكينونة هنا تتعلَّق بالشيء المادي أو بالشَّخص الإنساني".

ويمكن أن نستخلص أنَّ الأمر يتعلَّق بالتطابق التام ما بين باطن الشيء وظاهره، أو بتماثل التجليات الظاهرة لأي كينونةٍ مع جوهرها العميق بلا انفصام أو انشطار مهما كان ضئيلا.

2.2.التعريف الفلسفي: يعرّف المعجم الوسيط الهوِيةَ فلسفيا بأنها" حقيقة الشَّيء أو الشخص التي تميزه عن غيره". ويُحدد جان بول سارتر (J.P.Sarter, 1943) هوية الشخص بأنها" أنا كائن يستدعي حضور كيان الأخر"؛ ومعنى ذلك أن هذه العلاقة تستلزم سياقا معينا غالبا ما يكون جماعيا (الأسرة والصف وجماعة الرفاق وغيرهم) ويضم المعايير والقيم والقوانين.

3.2.التعريف النفسي: تستعمل الأبحاث الانجلوساكسونية مفهوم الذات للتعبير عن الهوية (Selfconcept, Conceptde soi). ويعد وليم جيمس من الأوائل الذين استعملوا هذا المفهوم، حيث اعتبر الذات "أنها مجموع كلي لما يستطيع الفرد أن ينسبه لنفسه".

وقد عّرف تاب (Tap) الهوية في البداية على أنها جملة معايير تُمكّن من تعريف فرد ما؛ وهي شعور داخلي، ويتعدد هذا الشعور بالهوية إلى الشعور بالوحدة والانسجام والانتماء وبالقيمة والاستقلالية والثقة؛ إنها مجموعة هذه المميزات منظمة حول الإرادة في التواجد.

وفيما بعد، اعتبر تاب (Tap, 1985,p59) الهوية "أنها نظام من تصورات الذاتونظام مشاعر إزاء الذات"؛ فيما معناه أنه لا يمكن اعتبارها كنتيجة سياق عقلاني محض، ولا كمجموعة إسنادات ذات دلالة تدرك بصفة موضوعية، فصورة الذات هي بناء ذاتي متجدد باستمرار، يتناوب بين المشاعر والانفعالات التي تختلف في اتجاهها وطبيعتها.

فهوُية الشخص هي مجموعة الخصائص الجسدية والنفسية والأخلاقية والقانونية والاجتماعية والثقافية التي تمكن الشخصمن تعريف نفسه وتصور ذاته وتعريف غيره بها؛ أو التي يستطيع الغير أن يعرّفه بها ويُحدد موقعه منه.

ويضيف محمد الجابري (1976، ص 722) "أنه لا هوية من دون وجود وشعور بذلك الوجود، وهذا يقوم على وعي للذات ينطوي على إدراك لتمايزها عن الآخر ولخصوصيتها في آن معًا، مهما كانت درجة ذلك الإدراك حتى لو كان إدراكا أوليا أو بدائيا".

فالهُوية هي الشيء الذي يحس الفرد بواسطته بأنه موجود كشخص في كل أدواره ووظائفه ويحس بنفسه مقبولا ومعترفا به من طرف الغير ومن جماعته الثقافية.

4.2.التعريف الاجتماعي: ليست الهوية بنية مغلقة وإنما هي بنية متحولة باستمرار، ولكن على محور ثبات. إنها مصطلح يعكس نفسه تحت مجهر الزمن ومعاييره، وفي سياق علاقة تبادلية تنهض على تفاعل متحقق أو مكبوح، مع معطيات الوجود ومكونات المحيط، بحيث لا يُمكن التعامل معه بمعزلٍ عن

إدراك مناحي تأثره بالسلطة الزمنية للتاريخ، وبمعطيات حركة الحياة وغايات الحراك أو السُّكون الثقافي والاجتماعي والاقتصادي والسياسي والقانوني.لأنه من البديهي حسب غارفيلد وكولاج (GarfieldetCollege,2000) أن ينفتح الوجود الواعي على الآخرين ويحتاج إليهم ولا يظهر تمايزه إلا بالاحتكاك بهم، ولكن حضوره ومشروعه وقوة وجوده كلذلك يتجلى دائمًا بوعيه لخصوصيته وهويته التي تحفظ له ذلك التمايز الذي تكَون عبر تجارب وبيئة وزمن وموروث أجيال من التاريخ والخبرة.

5.2.تعريف علم الاجتماع السياسي: أشار إبراهيم أبراش (2004) إلى أن الهوية هي مجموعة من الخصائص التي يمكن للفرد عن طريقها أن يعرف نفسه في علاقته بالجماعة الاجتماعية التي ينتمي إليها، والتي تميزه عن الأفراد المنتمين إلى جماعات أخرى، حيث لا تكون هذه الخصائص والمميزات الجمعية صدفة أو بقرار في لحظة تاريخية؛ بل تتجمع عناصرها وتطبع الجماعة بطابعها على مدار تاريخ الجماعة من خلال تراثها الإبداعي (الثقافي) وطابع حياتها (الواقع الاجتماعي) وتغيرات خارجية شائعة مثل الرموز والعادات والتقاليد واللهجة.

وعلى عكس الفكرة القائلة أن الاقتصاد هو حامي وجامع المجتمع فإن جودلي يشير(Godelier,2007) –نقلا عن مها كيال (2008)– إلى أنه ينبغي الانتباه إلى التوجه المرتبط بالعلاقات السياسية في المجتمع؛ فهذه الأخيرة هي التي تربط جميع الأفراد ومختلف الأنساب في التكوين الاجتماعي بأشكال تتوافق مع النوع والفئة العمرية والجماعة الاجتماعية. وما يُشّكل المجتمع بما يحكم من هويات مختلفة ليست القرابة دائما؛ بل هي الممارسات السياسية المشتركة على قسم من الأفراد الذين يعيشون ضمنها.

إن التعاريف السابقة لم تتفق على تحديد الهوية بشكل قطعي، إلا أنها لم تختلف في أمر واحد وهو أن للهوية جانب شخصي ذاتي وأخر اجتماعي، وقد بيّن أوريل(Oriol, 1983)أن كل محاولة لإعطاء تعريف شامل ووافي ونهائي يُرضي النفسانيين والاجتماعيين والانتروبولوجيين ستظل بدون جدوى.

3.ناسلية الهوية(Genèse de l’identité): ليست الهوية معطى نولد به؛ إنما لها جذورها في مراحل مبكرة من عمر الإنسان، ومن خلال ما يلي سنتعرف على أهم محطات تشّكلها وبناءها.

1.3.الهوية الجسمية (Identité corporelle): الجسم هو السند والقاعدة للشعور بالهوية، وعندما يستطيع الطفل تحديد الإحساسات والضغوط والانفعالات في جسمه يتمكن عندئذ من التميز بين الذات والأخر، والتعرف على الأخر من خلال مظهره الجسمي واحتكاكه مع الأشخاص الذين يقومون برعايته، ويعي الحدود الخارجية من جسمه ومن إحساساته الداخلية (من جوع وعطش وإخراج وغيرها). كما تطبع

صورة الذات بالمثيرات النزوية والعاطفية التي تقوم باستثمارها؛ فهي تمثل تصورا يتطور ويُبنى تبعا للتطور الزمني وإحساسات اللذة والألم التي ترافقها. وهو الأمر الذي يؤكده شيلدر (Shilder, 1968, p68) بقوله: " يرتبط الليبيدو النرجسي بصورة متلاحقة مع مختلف مناطق صورة الجسد ومراحل تطور الليبيدو؛ ومن ثم فان نموذج الجسم يتغير باستمرار".

وتتأثر صورة الجسم ومختلف مناطقه بمدى اهتمام الآخر به (بفضل النظرات والكلمات وطرق اللمس وغيرها من الاحتكاكات)، حيث يتماشى هذا الاهتمام مع القيمة التي يعطيها الفرد لجسمه؛ وهو الأمر الذي يعني وجود نوع من التقمص الجسدي(غالبا لاشعوري) الذي يحمل صورة الجسم وتصور الذات. كما أن الإحساسات الجسدية والاستثمارات النرجسية للذات مرتبطة بنوعية الرعاية الأمومية؛ وهو ما يُولد الذات الحقيقية (Vrai self) والذات غير الحقيقية (Faux self).

يجب الإشارة أيضا إلى أهمية الجلد في كونه حاجز بين الذات والعالم الخارجي، وبصفته يمثل منطقة اتصال وتبادل بين العضوية والمحيط. وكان انزيو (Anzieu , 1985, p102)

قد أكد مفهوم "الأنا جلد" (Le moi peau) الذي يضمن وظيفة تفرَد الذات التي تسمح بالشعور بالفردانية. بينما أشار بياجي (Piaget, 1964) إلى أن الطفل بين ستة أشهر وسنتين –وبعد أن يعي إحساساته الخاصة– يتعلم بالتدريج الإحساس والإدراك بوجود محيط "لا أنا" (Non-je) الذي يمثل المواضيع والأشخاص، وليحقق ذلك فهو بحاجة إلى أربعة أصناف مكونة للواقع (الفضاء والزمن والموضوع والسببية)، حيث توصل إلى أن مفهوم الموضوع الثابت (L’objet permanent) الذي يعد أساس مفهوم الهوية، لأنه يعتبر انطلاقة لكل تمايز بين الذات والأخر.مع العلم أن هذه الهوية الجسدية هي هوية جنسية أيضا ولا تكتسب فقط باكتساب الجنس العضوي؛ وإنما من خلال تقمصات الطفولة القائمة على عقدة أوديب والتي تتحدد وفق محددات الذكورة والأنوثة الموجودة في ثقافة المجتمعات.

ومن جهته، أشار زازو (Zazzo, 1960) إلى أهمية مرحلة المرآة (Stade de miroir) في تكوين الهوية، حيث درس بطريقة تجريبية كيفية تعرف الطفل على صورته في المرآة: في السنتين يُكون الطفل صورتين واحدة تجريبية داخلية لجسمه من خلال مختلف الإحساسات، وأخرى خارجية لجسمه في المرآة، والإحساس بالهوية يظهر عندما يستطيع الطفل التمييز بين التجربة الداخلية والخارجية، وهذا التطور ناتج لميكانيزم ثنائي "تموضع/تملك" (Appropriation / Objectivation)، حيث يمثل التملك السيرورة التي يصبح من خلالها الطفل مرئيا لنفسه ويكون موضوعا في فضاء الموضوعات (Se fait objet dans l’espace des objets)، لأن إدراك هوية الموضوع ووحدته وثباته يُبنى على تصور فضاء وثبات

الموضوع عبر الزمن. ويُوضّح زازو أنه من خلال هذا التلاحم(Fusion) تتحقق قدرة الطفل على استعمال "أنا" في خطابه، مضيفا أن تقمص الأخريين كأشباه (Semblables) تُوظّف بفضل آلية عكسية: ينسب الطفل لهذا الآخر داخلتيه الخاصة (Intériorité). كما تتماشى الهوية الجسمية والتطور الجنسي والاجتماعي بكل مراحل الحياة من البلوغ إلى الأمومة والنضج والشيخوخة وتدفع كل مرحلة من هذه المراحل إلى إعادة النظر (Remaniement) في الهوية الجسمية القائمة على الشعور الكلي للهوية، فعلى مستوى البناء الجسدي، تتكون الهوية في سياق جدلي(Dialectique): بين الداخل والخارج، أي تقمص مزدوج (Identification au double) وتقمص مثلي (Identification du semblable)، الاستمرارية والتغير، نظرة نحو الذات ونظرة نحو الأخر، وعلى هذا الأساس تظهر هذه الجدلية في تفاعل عاطفي معرفي واجتماعي بين الفرد ومحيطه.

2.3.الهوية والتفاعل (Identité et interaction): في البداية يبنى وعي ثابت للذات بصفة متدرجة في خضم العلاقة العاطفية بين الأم والرضيع، وقد أشار سبيتز(Spitz, 1968,p81) إلى أهمية التفاعلات المبكرة في تكوين الشعور بالهوية مركزا على ثلاث تنظيمات:

- الابتسامة (Sourire): تمثل تقليد واستجابة لمثيرات المحيط فهي تعد قاعدة لكل العلاقات المستقبلية.
- قلق الشهر الثامن (Angoisse du 8eme mois): هو استجابة لرؤية الغرباء، يتعرف الطفل على انفصال أمه عنه ويستطيع تمييزها.
- الرفض (Le non): يظهر الرفض في حوالي السنتين، ويسمح للطفل بالمعارضة ومن ثم فهو يتميز عن غيره. كما يمثل مرحلة تأكيد وإدراك الذات بشكل مستقل (L'identité se pose en s'opposant).

تتزامن هوية الأشخاص والأشياء التي تحيط بالطفل من خلال الأحكام القيمية (جيد/ سيئ، خير/شروغيرها من صفات)؛ فهي تقترح هويات يحددها في نظام تصنيفي حسب هرمية منظمة، تؤدي هذه السيرورة إلى إنتاج نماذج مثالية للتقمص وكأنها جاهزة، حيث تطلب الأسرة والمجتمع من هؤلاء الأفراد العمل وفقها. ويمكن للطفل بفضل اللغة واللعب أن يقوم بمختلف الأدوار على المستوى الواقعي والخيالي: فالمستوى الواقعي يتمثل في الهوية الاجتماعية التي يستجيب من خلالها لمطالب الكبار الذين يفرضون عليه نمطا معينا من السلوك(الطاعة والنظافة وغيرها). أما المستوى الخيالي، فيُعبّر عنها في اللعب من خلاله تقمصه أشخاص خياليين أو حقيقيين ليغذي رغبته في أن يصير شخصا كبيرا ومستقلا. ويتوسع مجال التقمصات بتوسع الوسط الاجتماعي، ويدمج الطفل بالتدرج جماعات الانتماء الـ"نحن"

الذين يشاطرهم ويطبع القيم المعرفية والعاطفية، ويبني معهم الذاكرة الجماعية التي تمثل مجموعة الأحداث والتجارب والنماذج والتصورات؛ هذا ما يعرف بالتصنيفات الاجتماعية (Stratification sociale) وتنبعث أيضا استراتيجيات فردية أو جماعية التي تضع "نحن" في مشروع هوية للاعتراف والتقييم الاجتماعي. مع العلم أن التقمصات لا تأتى فقط من جماعات الانتماء؛ وإنما تتأتى من الجماعات المرجعية التي يستمد الفرد منها نماذجه التي يسعى من خلالها أن يندمج حسب ما يرغب في أن يكون، فهي لا تترجم فقط وضعية الفرد المحددة بتاريخه ومكانته الاجتماعية، بل كذلك بطموحاته وحيويته الفردية والاجتماعية، وتؤثر هذه الدينامية بشدة على الشعور بالهوية.

3.3.الأزمات والتحولات: لاتعتبر هذه السيرورات مجرد إضافة متتالية لعملية بناء الهوية؛ إنما أيضا إعادة إحياء(Remaniement) ومحاولات إدماج نوعا ما ناجحة، إلا أن هذه الحركة لا تمر دون انقطاعات أو أزمات أو مشكلات ذات طبيعة مَرضية في بعض الأحيان وذلك على اختلاف المراحل العمرية.

وتتدخل عوامل جديدة ذات طبيعة اجتماعية يمكنها أن تؤدي إلى تغيرات مهمة على مستوى الوعي بالذات (المهنة والزواج والأمومة والأبوة والبطالة وغيرها من التحولات)، فقد تؤثر هذه العوامل بصفة عميقة في الهوية النفسية والجسدية وصورة وتقدير الذات، وأحيانا تولد أزمة حقيقية على مستوى الهوية الى درجة تهز كليا إدراك الذات لدى الفرد.

4.3.سيرورات بناء الهوية: تجدر الإشارة الى أن الشعور بالهوية يتولد من مجموعة من السيرورات أو العمليات التي عمل ادموند (Edmond Marc ,2005) على تقديمها حسب التسلسل التالي:

– **سيرورة التفرد أو التمايز(Processus d'individuation):** عندما يستطيع الطفل تحديد موضع أحاسيسه وتوتراته وانفعالاته في جسده، يصبح قادرا على التميز بين ذاته وغير ذاته. وتشكّل صورة الجسد مصدر تصور الذات وحاملة مشاعر الهُويّة، إذ أن الجسد يعد حدا بين الداخل والخارج، فهو حد ملموس للفردية.

– **سيرورة التقمص (Processus d'identification):** يتبنىالفرد نماذج الآخرين ويتشبه بهم من خلال هذه السيرورة، واحتل هذا المفهوم (التقمص)مكانة واسعة في كتابات فرويد، حيث يشير كل من لابلانش وبونتاليس(Pontalis et Laplanche, 1968,p321) إلى " أن التقمص أو اكتساب الهوية قد

أخذ بالتدرج مكانة واسعة عند فرويد؛ فهو يمثل أكثر من عملية نفسية، إنها الطريقة التي يتكون من خلالها الفرد الإنساني".

ومن جهته، حدد تاب (Tap, 1986) ثلاثة شروط أساسية لتسهيل سيرورة التقمص وهي: أن التقمص يفترض وجود "الشعور بالود" بحيث يكون متبادلا بين الطفل والنمط الذي يتقمصه، كما يقتضي التقمص شرط "التشابه" لأنه يتطلب وجود عناصر مشتركة أو عناصر تشابه بين الطفل والنمط الذي يتقمصه، وأخيرا "القوة" لأن عملية التقمص تصبح سهلة كلما كان النمط معتبرا محترما، وعلى هذا الأساس تتفاعل المركبات الثلاثة فيما بينها.

- **سيرورة التثمين النرجسي (Processus de Valorisation narcissique)**: يكون الاستثمار عاطفيا، حيث كلما كان هناك دعم وسند من طرف المحيطين خاصة العائلة كلما تم تغذية الهوية والتسريع في نموها. وقد أسفرت دراسة قام بها كل من بوسما وكونن(Bosma et Kunnen, 2001) أن الأطفال الذين يتحصلون على دعم وتشجيع مستمرين من أحد الوالدين أو كليهما ويتوفر لديهم إخوة سبقوهم في السن تكون الهوية لديهم أسرع نموا وأكثرا استقرارا من الذين لا يحظون بالشروط السابقة؛ وهو الأمر الذي يرفع من تقديرهم لذواتهم ويشبع نرجسيتهم.

- **سيرورة الاحتفاظ (Processus de conservation)**: تضمن هذه السيرورة الاستمرارية عبر الزمن بالوعي الذاتي والشعور بالثبات رغم اختلاف الأدوار والمواقف بتغير الزمن.

- **سيرورة الانجاز(Processus de réalisation)**: يظهر من خلالها تفتح الفرد نحو المستقبل بما فيه من انجازات ومشاريع.

يعمل مجموع هذه السيرورات في قالب حيوي دينامي لأنها سيرورات متطورة، وتميل نحو الاستقرار النسبي؛ فالشعور بالهوية يتأثر باستمرار بالمواقف الحياتية كالأدوار والمكانات والعلاقات مع الآخرين والأحداث الخارجية (لقاء وحداد وطلاق وفقدان وهجرة وغيرها)، تؤثر كل هذه الأحداث على صورة الذات والشعور بالهوية، فهي ليست بالحركة الجامدة الخطية، إنما تطبع بالتحولات والحركات النكوصية التي تستمد حيويتها من الرغبة في الحصول على التوازن(Homéostasie).

وأظهر ليبيانسكي(Lipiansky , 1992) أن نمو الهُويّة لا يمر بدون توترات أو أزمات ومن بينها تلك التي تحدث عند البلوغ أو المراهقة، والتي لا تنتهي أيضا عند سن الرشد، فأحداث الحياة مثل أزمة سن

الأربعين والتقاعد والأمومة وسن اليأس، كلها تولّد توترات تفرض على الفرد القيام بتعديلات مستمرة في هيكلة هويته.

– **سيرورة متطورة:** يستمد الشعور بالهوية جذوره من الطفولة وهي عملية غير خالية من الأزمات والقطيعة، وحتى يصل الطفل إلى حالة من التوازن يجب عليه أن يتكيف باستمرار مع النضج البيولوجي والجنسي والاجتماعي، وهي ليست مجرد تقمصات ثابتة لأنه سيهجر بعض هذه التقمصات. وتمثل المراهقة أحد أهم الأزمات والانقطاعات في بناء هذه الهوية لأن الفرد يتمكن من الحصول على نماذج جديدة (الأقران والأقارب والمشاهير).

4. تصنيف الهُويّة: تتنوع تصنيفات الهُويّة بتنوع الباحثين ومقارباتهم النظرية وكذا الأساليب الإجرائية التي تناولوا بها هذا المفهوم والطرق المنهجية التي استعملوها، فالهُويّة متعددة الأبعاد والعناصر، ويلجأ الفرد إلى تحيين وإبراز جانب أو آخر حسب ما تقتضيه الوضعيات التي يعيشها. غير أن هذه التصنيفات ليست محصورة ومقيدة في الواقع الفعلي؛ بل إن شروط البحث هي التي تجبر الباحث على دراسة هذا المفهوم من زاوية معينة دون أخرى، وذلك انطلاقا من خلفية نظرية وأدوات منهجية معينة.

وما التصنيفات التي سنوردها إلاّ بناءات نظرية لتسهيل تناول الهُويّة، إذ أن واقع الهُويّة كما يعيشها الفرد هو حصيلة تداخل وتفاعل مختلف هذه العناصر والأوجه في ديناميكية جدلية مستمرة ومميزة. ويمكن إيراد بعض التصنيفات حسب ما قدمته جوهر عبلاش(2001) :

– **من حيث مكوناتها:**تنقسم إلى هوية مادية وهويّة خاصة أو الذاتية وهُويّة اجتماعية، وذلك حسب طبيعة العناصر التي يعتمد عليها في تعريف هذه الهُويّة وتحديدها حسب درجة الدقة المرغوب فيها والاستعمال المزمع القيام به.

– **من حيث البعد الذي تتناوله هذه الهُويّة:** على هذا المستوى تتحدد ببعد الشخصية الذاتية، وبعد اجتماعي تبنى عليه الهُويّة الاجتماعية. ويمكن توضيح هذا البعد وفق المحددات التالية:

– **الهُويّة الجنسية:** هي جزء من هوية الأنا، وغالبا ما تعد الجزء الأساسي وتسمى أيضا "هوية النوع"(identité de genre)، وهي تدل على الجنس النفسي الذي يجب أن نُميّزه عن الجنس البيولوجي، الذي يبرز في البلوغ بظهور العلامات الجنسية الثانوية. ويعتبر فرويد أنها تترسّخ بشكل واضح في نهاية المراهقة، في حين يرى أتباعه أنها تكتسب قبل البلوغ، لأنها تنبع من الصراع الأوديبي ويتواصل نموها بشكل مكثف خلال المراهقة التي تعتبر آخر مرحلة لتكوينها.

– **الهُويّة الاجتماعية:** تعرّف على أنها مظهر من الذات ناتج عن إدراك الأفراد لانتمائهم الاجتماعي، ويُعبر عنها من خلال الدلالة العاطفية لهذا الانتماء واعتمادا على تصنيف وانسجام التصور الاجتماعي للذات الذي ينتج عنه. وقد نُظّر لهذه الهُويّة من طرف كل من زفالوني وكودول وتاجفل (Tajfel, Codol, Zavalloni)، حيث أعطت زفالوني (Zavalloni, 1986) لهذه الإشكالية توجّها مميزا، لأنها تناولت الهُويّة الاجتماعية كبنية معرفية مرتبطة بالفكر التصوري فعرفتها "بالمحيط الداخلي الإجرائي"(Environnement intérieur opératoire).

فالانتماء إلى جماعة ما يطبع أسلوب التفكير والعيش الذي يشكّل قاعدة لحيز كبير من السيّر الاجتماعية؛ فالجماعة لها "تأثير معياري" (Influence normative) بواسطة آليات مثل الضغط للامتثال والمقارنة والتقدير الاجتماعيين، وهو ما ذهب إليه كل من لينتون وكاردينر (Kardiner, Linton) من خلال مفهوم "الشخصية القاعدية".

– **الهُويّة الشخصية أو الذاتية:** إن الهُويّة الشخصية في منظور أصحاب التناول المعرفي هي مجموع المعلومات الداخلية والخارجية المرتبطة بالذات والتي يضبطها النظام المعرفي في شكل معرفة منسجمة ومتماسكة. ويضيف لكوبيار(L'Ecuyer , 1978) أنها تشمل التاريخ الشخصي والوضعية والمكانة والأدوار المسندة والقيم والدافعية والقدرات؛ وهي ترجع إلى ما أسماه ليكوبيار "الذات الشخصية" (soi personnel) والذي تتضمن حسبه صورة الذات (image de soi) وهوية الذات (identité de soi)". ويشمل الشعور بالهُويّة الشخصية عدة مشاعر ترتكز على استمرارية سياق التقييم والإدماج والتقمص. وهي كما أوضّحها موكييلي (Muchielli, 1992) تتمثل في: الشعور بالكيان المادي وبالانتماء وبالوحدة والتماسك وبالاستمرارية عبر الزمن والشعور بالاختلاف والقيمة والشعور بالاستقلالية والثقة والوجود.

إن التفاعل المتبادل بين مختلف هذه المشاعر المكوّنة للهُويّة ومرونتها، تحدد بقسط كبير نوعية وحالة الهُويّة، إذ أن كل مشاكل وأزمات الهُويّة مردها إلى مبالغة وإحباط أو إصابة في أحد أو عدد من هذه المشاعر.

5. رتب الهوية: أما على المستوى التطبيقي، فقد حدد مارسيا الهوية بناء على رتبها، ونجد أن أبحاثه احتلت الصدارة في مجال الاهتمام بدراسة الهُويّة ونموها في مرحلة المراهقة بالولايات المتحدة الأمريكية،ويُعرّف مارسيا الهُويّة– نقلا عن كلاس(Claes ,1980, p160)–"أنها بنية داخلية وديناميكية للمهارات والاعتقادات والتقمصات السابقة". ولتعريف هذا المفهوم إجرائيا، اعتمد على منطلق نظري

مزدوج، وهو أن هُويّة الأنا تعتبر كحالة افتراضية لبنية تدريجية للشخصية تظهر لأول مرة في المراهقة، وهي شعور ذاتي يمكن تناوله بواسطة الاستبطان، وتكون هذه البنية متطورة كلما كان الفرد واعيا بتفرده وتشابهه مع الغير واختلافه عنه بحدوده وإمكانياته أمام الخيارات التي يقوم بها في الحياة. وتكون هذه البنية هشّة كلما عانى الفرد من نقص في التمييز بين الذات والغير، أو لجأ إلى الغير لتحديد خياراته الأساسية. ويتمثل الاختبار الحاسم لتقييم نضج السياقات القاعدية في قياس مستوى تنظيم مختلف العناصر المكوّنة للهُويّة ضمن وحدة مرنة. فحسب مارسيا، إن الحد الأدنى لبنية الهُويّة يتضمن تبني توجّه جنسي وموقف إيديولوجي واختيار اتجاه مهني.

لذا انصبت دراسة مارسيا(Marcia, 1966) على تناول بنية الهُويّة بواسطة مقابلة نصف موجهة تستكشف ثلاث مجالات: الإيديولوجية والاختيار المهني والاندماج الجنسي. وفقا لنتائج المقابلات تم استخلاص أربع مستويات للهُويّة اعتبارا لمعيارين، وهما:

– انعدام أو وجود فترة حرجة لاتخاذ القرار في المجال المدروس، قصد استخراج العناصر المكونة لتعريف الذات و وجود فترة نشطة من التساؤل.

– درجة الاستثمار العاطفي والاندماج المعرفي في مختلف المجالات مما يسمح بتقييم التنظيم الوظيفي للعناصر في إطار وحدة مرنة في طور الإنهاء.

ويمكننا تلخيص هاته الرتب كما قدمها مارسيا(Marcia, 1966) على النحو التالي:

- **الهُويّة المحققة (Identité réalisée):** تُميّز الأفراد الذين مروا بتجربة حرجة واندمجوا في تحضير مهني ولهم إيديولوجية خاصة، حيث مروا بفترة تساؤل والبت بين اختيارات متعددة، وأخذوا قراراتهم بمحض إرادتهم.
- **الهُويّة المؤجلة (Identitémoratoire):** تخص الأفراد الذين يكونون في حالة انتظار ويكونون في تساؤل عام ومتناقض، رغم أنه يتضمن صراعا بين إمكانيات مختلفة. فالفرد يبدو مرتبكا، وتظهر له الاهتمامات والمشاكل الحيوية كمسائل مستحيلة الحل.
- **الانتشار (Identité dediffusion):** يتميز الفرد الموجود في هذا الصنف بأنه لا يكترث بمسائل الاختيار وانعدام الدخول في أي نموذج إيديولوجي أو مهني أو جنسي. فالصورة البارزة لدى هذه الفئة هي انعدام التورط الانفعالي أوالمعرفي في أي مجال من المجالات المدروسة.

- **الطمس (Identité de forclusion)**:لم يتعرض الفرد هنا لتجربة أزمة، إذ لا يمكن تحديد الفترة الفعلية لاتخاذ القرار أمام الوقائع الحيوية، رغم أنه يبدو معنيا بنشاطه المستقبلي وإيديولوجيته ودوره الجنسي. فإنه يصبح ما كان الآخرون يريدون أن يكون عليه.

ولقد عرف هذا النموذج رواجا كبيرا وبيّنت العديد من الدراسات أن العلاقة بين مراكز الهُويّة ومختلف خصائص شخصية المراهقين، منها أن الذكور ذوي هُويّة محققة أو مؤجلة هم أكثر نضجا وتكيّفا منذوي الهُويّة المنتشرة أو المطموسة؛ بينما لدى الإناث –فحتى اللواتي لديهن هُويّة مطموسة– تظهر لديهن نفس الجوانب الإيجابية مثل المراهقين ذوي الهُويّة المحققة. فالإناث ذوات الهُويّة المطموسة يملن إلى بعث التقاليد العائلية ولا يمكنهن الدخول في مسالك جديدة –موقف التأجيل– إلا بصراع نفسي حاد.

إن تناول مارسيا يعتمد على معطيات أمبيريقية بحيث بنى تقنية لقياس الهُويّة في المراهقة، وهي تقنية ثرية من حيث عدد المتغيرات المرتبطة بالمفاهيم المدروسة مما ساهم بقسط وافر في التحديد الإجرائي لمفهوم الهُويّة، إلا أن تناوله يعوزه الإطار النظري، رغم أنه انطلق من عناصر مستقاة من نظرية إركسون، إلا أنه لم يتم توظيفها في فهم البناء التدريجي لهُويّة الأنا خلال مرحلة المراهقة.

6. حاجات الهوية(Les besoins identitaires):

تحقق الهوية مجموعة من الحاجات بدءا من الحاجة إلى الوجود ثم باقي الحاجات التي تتعلق بالتقدير والاعتراف، فبناء الهُويّة يتم في إطار الاستجابة لانشغالات ثلاثة تظهر في إضفاء معنى ودلالة للذات التي تكون حاملة لقيمة وتقدير إيجابيين وتضمن التكيف مع الواقع وربط العلاقات مع الغير. وهذا ما سنتناوله من خلال حاجات الهوية التي قدمها ايدموند (Edmond Marc ,2005).

– **الحاجة إلى الوجود (le besoin d'existence)**: أن أكون موجودا في نظر الآخرين(اعتراف الجماعة) هو شعور يعطي مشاعر الأمن للاعتراف بداخلنا في حوار مع الأخر.

– **الحاجة إلى التكامل (Le besoin d'intégration)** : يترجم البحث عن الاعتراف وذلك من خلال الحاجة إلى التقدير كعضو في الجماعة كأن أشكّل جزءا منها وأحتل مكانة فيها؛ بمعنى أن لا يكون الفرد مرفوضا ولا مهمشا .

– **الحاجة إلى التقييم (Le besoin de valorisation)**: في عملية البحث عن الاعتراف ينتظر الفرد أن يحظى بقيمة معينة وبصورة ايجابية وهي حاجة نرجسية أساسية وسند للشعور بالهوية. وعلى

نقيض ذلك، يرتبط التقدير الواطئ للذات بهشاشة الهوية، قد تحفز هذه الحاجة الاستراتيجيات التقييمية (Les stratégies valorisantes) موجهة نحو الآخرين بهدف الانتماء والشعور بالأمن.

– **الحاجة إلى المراقبة (Le besoin de contrôle):** يستلزم الشعور بالهوية إدراك الفرد كفردانية مستقلة قادرة على أن تحدد سلوكياتها وتمارس نوعا من الضبط على الذات والمحيط. وعلى عكس ذلك، إذ فَقد الشخص استقلاليته ومراقبته لسلوكياته وخضع للاجبارات والمؤثرات التي بإمكانه تفاديها سيعيش ذلك كتهديد لهويته وكنوع من الاغتراب.

– **الحاجة إلى التفرد(Le besoins d'individuation):** التفرد هو إدراك الفرد لذاته كشخص فريد (Unique) وثابت ومستقل، فهو يعَبر عن الشعور بالهوية والاستقلالية والاختلاف.

وتعد هذه الحاجات محركات قاعدية للديناميات الجماعية التي بموجبها يتفاعل الأفراد مع احتفاظهم على قدر مناسب من التوازن والثبات.

7.التناولات النظرية المُفسّرة للهوية:

إن إشكالية الهُويّة تخص بصفة متفاوتة من حيث الأهمية عدة تخصصات، ولقد أثارت الحاجة إلى التفكير في هذه الإشكالية ظهور تحاليل ترتبط بتناولات مختلفة. إضافة إلى ذلك، فإن التطور الحالي في مجال الاتصال وكذا تواتر تحرك الجماعات البشرية وهجرتها، نجم عنه تداخل الثقافات؛ وهو ما جعل إشكالية الهُويّة تطرح على العديد من الأصعدة.

1.7.التناول التحليلي(L'approche psychanalytique): فسر التناول التحليلي الهوية على أنها استثمارات نزوية وآليات تقمص تربط بين الفرد والمحيطين به وهو ما سنعمل على توضيحه بشيء من التفصيل.

طُور مفهوم الذات فعليا بداية من الستينات بفضل التيار الأنجلوساكسوني المعروف بعلم النفس الأنا (Ego psychologie) بزعامة كاربر وكوهت وجاكبسون (Kernberg et Kohut et Jacobson …). اتفقت الفرضية الأساسية التي قامت عليها بحوثهم فيما يخص الهوية على أن التصورات التي يحملها الفرد عن ذاته وجسمه ليست نتاجا لسيرورة معرفية فقط وإنما هي أيضا نتيجة لحركات انفعالية خاصة منها استثمارات نزوية–فسرتها نظرية النرجسية la théorie du (narcissisme)– وتطبع بشكل أساسي من خلال التفاعلات الأولية التي ينسجها الرضيع مع الوسط العائلي.

ويمكن القول أن بناء الذات كما قدمها اريتي (Arieti,1967) هو نتيجة لسيرورة ثلاثية:

- سيرورة جسدية نفسية (Processus somatopsychique): حيث صورة الذات تعتمد في بنائها على صورة الجسم.
- سيرورة نزوية (Processus pulsionnel) : حيث تستثمر عاطفيا هاته الصورة وتضبط وتسيّر الحب وتقدير الذات.
- سيرورة علائقية ذاتية (Processus relationnel et intersubjectif): تسمح بتكوين صورة الذات بالنسبة للآخرين (في نظرهم) أي نظرة الوالدين اتجاه الابن.

وقد ساهمت هذه التفسيرات في إعطاء مكانة لمفهوم الذات في الفكر التحليلي، وهذا ما نجده في أعمال جاكبسون سنة 1964 التي تعتبر الذات انعكاسا للشخصية في كليتها؛ فهي الجسد والجهاز النفسي التي تمثل معا مفهوما وصفيا للفردانية (Individualisation).

كما سعت التحليلية الى توضيح المراحل الأولى في تكوين الهوية، حيث أكدت في مجملها على الأسس الجسدية العاطفية للذات. وعلى هذا الأساس، أشار جاكبسون إلى مفهوم الذات النفسية الفيزيولوجية(Soi psychophysiologique) والذات الأساسية (Soi primordiale)

ومن المنظور التكويني، بيّن جوسالم (Jousselme, 2008) كيف تظهر أصالة أعمال وينيكوت (Winnicott) من حيث أنه أكد على الأهمية القصوى للمحيط وتحديدا نوعية الرعاية الأمومية في تطوير ونمو الهوية معتبرا أن الرضيع بمفرده لا وجود له(Un nourrisson ça n'existe pas)؛ بمعنى أنه لا وجود للرضيع بدون علاقة مع أمه. كما أن الشعور بالهوية ينتج عن الانشطار (Clivage) بين الذات الحقيقية (Vrai self) والذات غير الحقيقية (Faux self)، حيث تسمح الرعاية الأمومية بتكامل منسجم بين الجسد والنفس. وعلى عكس ذلك، تتشكل الذات غير الحقيقية حينما تعجز الأم عن الإحساس بحاجات الرضيع وتعجز عن الاستجابة لهذه الرغبات والحاجات، وبالتالي يخضع لحاجات الأم مهمشا بذلك شخصيته. ففي هذه الحالة يطور طفل هوية هشة وغير مكتملة.

وقد استمرت أفكار وينيكوت في التطور بفضل الأعمال اللاحقة لكل من كوهين ولاينغ Mausud Kahn, 1976)(Ronald Laing, 1970 & الذين اعتبرا أن الشعور بالهوية هو النواة المركزية لكل إجراء علاجي أو تصور نظري. ويجب أن نشير هنا إلى أن للمدرسة التحليلية الفضل في البحث عن

الاضطرابات الأساسية التي تؤثر في الشعور بالذات ومن الاضطرابات الكبرى في هذا الميدان نجد الذهان وتعدد الهوية وانعدام الشخصية.

كما أن أعمال المحللين النفسانيين ساهمت في الكشف عن البنيات التي تلعب دورا في الربط بين الفرد والمحيط بواسطة آلية التقمص، وهي المثال الأعلى للأنا(Idéal du moi) والأنا الأعلى (Surmoi): فهما الهيئتان اللتان تلعبان دورا بالغ الأهمية في تمفصل ما هو نفسي بما هو اجتماعي، وبين الفردي والجماعي. فلقد بيّن التحليل النفسي أن الفرد يبني المثال الأعلى للأنا من خلال نماذج متنوعة من مثلنة الصور الوالدية والقيم والرموز والإيديولوجيات؛ في حين يُعدّ الأنا الأعلى حصيلة للوقائع الاجتماعية والتاريخية ويتكون من قيم ومعايير المجتمع. فالأنا الأعلى يؤدي وظيفة تاريخية في ضمان استمرار التقاليد والحفاظ على التاريخ البشري على مستوى الفرد.

2.7.التناول الاجتماعي(L'approche sociale): تعمل التنشئة الاجتماعية على مساعدة الفرد إدخال العناصر الاجتماعية الثقافية لمحيطه، ودمجها في شخصيته تحت تأثير تجاربه مع المتعاملين الاجتماعيين ذوي الدلالة وتعلم النماذج والقيم السائدة في المجتمع؛ التي يستدخلها الفرد لتصبح جزءا من جهازه النفسي.

تنبثق الهوية حسب اريكسون (Erikson, 1968) عن الهجر الانتقائي والتشابه المتبادل للتقمصات واستيعاب الأشكال التي يقدمها المجتمع، وتحتوي الهوية على مجموعة من المشاعر والخبرات والخطط المستقبلية المتعلقة بالفرد، حيث تعمل هذه التجارب في سياق ثقافي وتتأثر بالتفاعل القائم بين الفرد والبيئة.

ومن جهته، يركز ميد (Mead, 1963) على أهمية تبني الشخص لآراء الآخرين حول نفسه، باعتبار الفرد يتصرف وفقا لما يعزوه إلى حالات مختلفة، هاته الحالات ناتجة عن تفاعل بينه وبين الآخرين، كما يتم بناء الهوية نتيجة هذا التفاعل، لأن الفرد يكون مشاركا نشطا وبقدر من المرونة. ويتم هذا البناء وفق ثلاث مراحل: "تقليد الأخر"(Imitation) يكون ذو معنى بالنسبة للفرد والذي يصبح لاحقا مرجع، يليه "تقمص هذه المرجعيات والتفاعل مع البيئة الاجتماعية، ولا يتم ذلك إلا بتقبل الفرد وضع نفسه مكان الآخر(Construction de moi)، وفي الأخير "التعرف على الذات" من خلال أفراد الجماعة(Reconnaissance du soi).

وعلى هذا الأساس، ينظر إلى التنشئة الاجتماعية بوصفها عملية مستمرة من التمايز (Différenciation) والتقمص(Identification)؛ وتحمل هذه العملية في طياتها نوعا من الصراع بين التشابه(Conformité) والتفرد(Individualité).

ومن ثمة اعتبر (Ziller) زيلر نقلا عن ادموند (2005) أن الهوية تتحدد بالأخر، إذ اقترح نظرية التوجه ذات– أخر (Soi- Autrui) واعتبر أن الفرد يتحدد في إطار مع الأخر أو الجماعات المهمة بالنسبة إليه، حيث أن الهوية هي نوع من الإجابات الاجتماعية للمثيرات الناتجة من التفاعلات مع الآخرين، ويسعى الفرد إلى كسب نوع من تقييم الذات من خلال هذه الجماعة.

وقد نتج عن هذه الأفكار نموذج للهوية يشمل المكونات التالية: تقدير الذات والاهتمام الاجتماعي والشعور بالتهميش والتمركز حول الذات وتعقد الذات والتقمص وتقمص الأغلبية والقدرة وإدراك الذات والتفتح نحو الآخر. وفي المقابل، قدم كودول(Codol,1979) السياقات التجريبية للسيرورة المعرفية الخاصة ببناء الهوية وتحديد ميكانيزمات الاستيعاب والتمايز التي بفضلها يبني الأفراد هويتهم في السياق الاجتماعي وأظهرت هاته الآليات أنها تستجيب لاستراتيجيات تقييم الذات والاعتراف الاجتماعي من خلال نظرة الآخرين.

وأشار ايمانيوال وآخرون (Emanuel et all, 2008) من خلال دراسة أجراها على قوات حفظ السلام إلى أن القيم والأطر المرجعية التي كان يتقاسمه الجنود هي التي مكنّتهم من الإبقاء على تفرد هويتهم بعضهم عن بعض؛ فهم لا يتصرفون بشكل فردي ولكن بشكل جماعي وهو نفس الأمر الذي أشار إليه تاجفل في كون الفرد يؤكد هويته من خلال الأطر التي صاغها غيره.

3.7.التناول النفسي الاجتماعي (Approche psychologie sociale):يشدد هذا التناول على أن الهُويّة تتحقق عبر سياق مزدوج هو التنشئة وذلك من خلالالاجتماعية (socialisation) والفردانية(personnalisation). وقد أسهم هذا التناول بشكل مميز في دراسة الهوية بدءا من فكرة ميد (Mead) التي مفادها أن الذات في أساسها بنية نفسية واجتماعية تتولد بفضل التفاعلات اليومية، وأن الفرد يعي هويته من خلال تبنيه لأراء الجماعة التي ينتمي إليها.

وأوضح اريكسون (Erikson,1972) أن تكوين الهوية يستلزم سيرورة تفكير وملاحظة متلازمين، وهي سيرورة نشطة في كل مستوى التوظيف العقلي، حيث يقيَم الشخص نفسه على ضوء تقييم الآخرين له وبالمقابل يقيّم الطريقة التي تم تقييمه بها على ضوء طريقته الخاصة في إدراك ذاته، ويكون جزء كبير

من هذه السيرورة لاشعوريا. مع العلم أن هذه العملية –حسب اريكسون– هي موضوع تطورات وتحولات على المستوى النفسي والاجتماعي، بحيث تتكون الهوية عبر مراحل تقمصية منذ الطفولة التي تطبع بنماذج مثالية في سياق ثقافي وفي صور خيالية إذ تستثمر النزوات الليبدية والنرجسية وتحدد التصورات اللاشعورية لـ "الذكورة والأنوثة" وهذا ما نلاحظه عند الجماعات المهمشة والأقليات، عندما تدمج بصورة سلبية من طرف الجماعة المسيطرة ويدركون ذواتهم من خلال هذا الصورة.

من جهته، أوضح سابرن (Sarbin , 1954) نقلا عن ادموند (2005) في نظرية الدور (Théorie de rôle) أن الذات هي نتيجة للأدوار الاجتماعية التي يمارسها الفرد وبالتالي فالهوية متعددة الجوانب، ويمكن أن تكون صراعية على اعتبار أن مختلف الأدوار قد تتناقض، وهو ما يتفق مع وجهة نظر غوردن (Gordon, 1968) التي أكدت فكرة تعددية أبعاد الهوية (Multidimensionnel) ولا تعتبر بذلك الذات ظاهرة جامدة؛ إنما سيرورة معقدة من النشاطات والادراكات المتواصلة وأنها بنية منتظمة من الدلالات التي تفرزها عملية التنشئة الاجتماعية، حيث يوضع الفرد في علاقة دائمة مع الأخر.

وقد ميّز غوردن (Gordon, 1968) ثمانية أبعاد كبرى للهوية يمكن عرضها في العناصر التالية:

- المميزات الشخصية: الجنس والسن والاسم والأصل والعرق والجنسية والديانة؛
- الأدوار والانتماء: الأدوار العائلية والمهنية والانتماءات الأيديولوجية والمكانة الاجتماعية والمشاركة في الجمعيات؛
- التقمصات المجردة: الفردنية الأيديولوجية التصنيفية؛
- الاهتمامات والنشاطات: الهويات ومختلف الممارسات؛
- المراجع المادية: الصورة الجسدية والممتلكات؛
- الإحساسات الخاصة بالذات: الكفاءات والشعور بالوحدة والقيمة الخلقية؛
- الخصائص الفردية: التميز عن الآخرين والفردانية؛
- أحكام حول الذات: مثل أنا محبوب وغير ذلك.

انطلاقا من هذا النموذج صيغ مقياس "من أنا؟" (Que suis-je) من طرف كوهن وبارتلاند (Kuhn et Partland) والذي طورته فيما بعد زافالوني(Zavalloni) بالاعتماد على الاستبطان البؤري.

4.7.تناول الأنتروبولوجيا الثقافية (L' approche d'anthropologie culturelle): نجم عن تواتر تحرك الجماعات البشرية وهجرتها تداخل الثقافات وامتزاجها؛ بالتالي تدخل عنصر التثاقف كعنصر فعال في تشكيل وتحديد الهوية وهو ما سعت إلى تفسيره التناولات الانتروبولوجية والثقافية لاحقا.

طبعت أعمال هذا التوجه بأعمال التحليل النفسي، وقد اهتمت بموضوع الهوية في بعده الجماعي وذلك بالاعتماد على ما قدمه اريكسون وكاردينار، وقد درست الأنتروبولوجيا المكانيزمات التي بفضلها تنتج وترسل كل ثقافة نماذج وأنماط الشخصية الخاصة بها، كما تم ذلك أيضا بفضل أعمال كل من اريكسون وميد وفروم وبتلهايم.

أما في فرنسا، فقد ركزت أعمال دوفيرو (Devereux, 1967,p113) على مفهوم الشعور بالاستمرارية عبر الزمن الملازم للهوية، "فالقول أن الشيء مطابق لذاته، معناه مقارنته في زمنين مختلفين، فمبدأ التفردية يعني عدم تغيّر الموضوع رغم تغيّر الزمن". وترتكز هذه التجربة على إدخال كل الخبرات عبر مراحل الحياة ودون قطيعة،حيث يعتمد هذا الإحساس على مؤشرات منها ديمومة الجسد والذاكرة وتعاقب التجارب؛ فكلما أدى العمل النفسي إلى حوصلة وإدماج مختلف التجارب بإضفاء دلالة عليها استمر الشعور بالهُويّة. أما في حالة ما إذا حدثت قطيعة، فإن ذلك سيولّد شعورا بأزمة هوية. ولكي نتمكن من الشعور باستمراريتنا وعدم تغيرنا في الزمن، يجب أن نتمكن من تنظيم الأحداث التي تقع لنا في سلسلة سببية، وتعد هذه السلسلة تصميما زمنيا أحادي الاتجاه، منطقيا وغير قابل للتعديل.

الجديد في هذا التناول أنه سلط الضوء على السيرورات القاعدية العميقة بين المنظومات المولَدة للثقافة والهويات الفردية والجماعية مبرزا أن كل ثقافة هي وعاء التصورات وكذا نماذج الهوية المختلفة.

5.7.التناول التكويني النمائي (L'approche génétique):قدمت نظرة أكثر انفتاحا من خلال فكرة الهجر الانتقائي للنماذج السابقة وكذا تبني الفرد أراء الآخرين حول نفسه (وهو الأمر الذي أُهمل سابقا). ونجدمن رواد هذا الاتجاه كل من تاب وزازو وفالون مالريو وغودريقرز تومي (Rodriguez-tomé, Tap, Zazzo, Wallon, Malrieu)، حيث أظهر فالون (wallon) أهمية العلاقة بين الذات والأخر في تشكيل وبناء الوعي بالذات وحاول تبيان المراحل التي يمر بها الطفل في عملية التمايز بين الذات والأخر.

أما زازو (Zazzo, 1986) فقد ركزت على مرحلة المرآة(Stade de miroir) والتي اعتبرتها حاسمة في معرفة والاعتراف بالذات ومشكلات الهوية، حيث قامتبدراسة واسعة لتصور الذات لدى المراهقين على

عينة تبلغ 665 مراهقا، وتوصلت الى أن موقف المراهقين اتجاه تصورهم للمحيط البشري يتميز بتحيزهم وتثمينهم للفئة التي ينتمون إليها مع ميلهم إلى التمييز بين الصفات المرتبطة بالذكور وتلك المرتبطة بالإناث، كما خلصت إلى وجود علاقة وطيدة بين تصور الذات والآخر، بحيث أن الشعور الذي يتكوّن لدى المراهق باختلافه عن غيره هو نتيجة للقيمة التي يعطيها لشخصيته أو بعدم تقييمه الإيجابي لإمكانياته الخاصة في تأكيد هذه الشخصية في الواقع، في حين أنها تقل عند المراهقين الأكبر سنا لكونهم قد اكتسبوا نظرة أكثر واقعية عن أنفسهم.

ومن جهته، أوضح ليكوبار(L'écuyer, 1978) –الذي وضع ما يسمى بالنموذج المدمج (Modèleintégré) لتطور الذات خلال مراحل العمر من الطفولة إلى الشيخوخة– أن البحث عن الهوية لا يتوقف في سن الرشد؛ بل أنه يستمر حتى الشيخوخة، معتمدا في ذلك على الدراسات التي تمت قبله خاصة منها أعمال والون وزازو وبيرون(Perron,Zazzo, Wallon).

كما حاول رودريقاز تومي (Rodriguez-Tomé, 1972,p74)في دراسته أن يحلل العلاقة الموجودة بين الذات و الآخر في تكوين الشعور بالذات أو تصوّرها. و لقد أجرى هذه الدراسة على عينة مكوّنة من 180 مراهقا و120 مراهقة، وقد بينت نتائج الدراسة وجود تقارب بين الصورة الذاتية ومختلف الصور الاجتماعية، وهذا يعكس تقارب مختلف مكونات الشعور بالذات "فالنواة الصلبة لصورة الذات تحتوي على الغير الذي يجب أن يعرّف المراهق نفسه لديه بشكل شبيه للإدراك الذي يكونه عن ذاته"، وهذا يثبت حتمية الانسجام الداخلي للفرد، فالعكس يؤدي إلى أنا مقسّم وإلى القطيعة في العلاقات مع العالم.

وقد اعتبر رودريقاز تومي(Rodriguez-Tomé , 1983, p204)سياق التفرد عاملا يؤدي إلى تأكيد الذات، إذ يشعر الكائن بذاته عند نهاية المراهقة ويعرف بشكل واضح ومميز هويته لذاته وهويته للغير.

6.7.التناول الظواهري (L'approchephénoménale): ركَز هذا التناول على الهوية الذاتية، حيث اهتمت أعمال كل زفالوني وزيلر وغوردن (Zavalloni, Ziller, Gordon) بما يسمى "الذات الظواهرية" (soi phénoménal) من خلال تجارب وصفية متعددة الأبعاد وغالبا ما تكون تنظيمية (Hiérarchique). وقد اقترح لكوبار(L'écyuer, 1978) نموذجا متكاملا من خلال الدراسات السابقة وهو نموذج تنظيمي مبني على تفرعات أساسية يوضحه الجدول (03):

جدول (03): نموذج تجريبي–نمائي لمفهوم الذات حسب لاكويار (L'écuyer 1978,).

نموذج تجريبي–نمائي خاص بمفهوم الذات		
البنيات	البنيات الفرعية	التصنيفات
الذات المادية	الذات الجسمية	السمات والمظهر الخارجي. الشروط الفيزيائية والصّحة.
	الذات التملكية	ملكية الموضوعات والأشخاص
الذات الشخصية	صورة الذات	التطلعات، النشاطات، المشاعر، والعواطف، الميول والاهتمامات، القدرات والاستعدادات، المزايا والعيوب.
	الهُوية الذاتية	الأدوار والمكانة، الثبات، الإيديولوجية، الهُوية المجردة.
الذات التكيفية	قيمة الذات	الكفاءة، القيمة الشخصية.
	أنشطة الذات	إستراتيجية التكيف،الاعتماد على الذات،التناقض الوجداني،التبعية...
الذات الاجتماعية	الانشغالات، والاتجاهات	المبادرة، السيطرة، الإيثار.
	المرجعية نحو الجنسية	مراجع بسيطة، انجذاب وتجارب جنسية.
الذات –غير–الذات	الرجوع إلى الآخرين	

يظهر من خلال الجدول رقم(03) دور عملية التنشئة الاجتماعية وأهميتها في تكوين ذات الطفل الذي يسعى إلى بناء صورة معينة عن ذاته، تشمل مجموعة من المعتقدات والقيّم والاتجاهات التي تحدد مواقفه وتُوجه سلوكاته تجاه نفسه واتجاه الآخرين، فالذات بهذا الشكل تعد نتاجا للتفاعل الاجتماعي مع الآخرين

من خلال اندماج قيّم واتجاهات ومفاهيم هؤلاء، لأنه لا يمكن على الإطلاق تصور كلمة "أنا" في حالة عزلة وتهميش.

7.7.التناول المعرفي (L'approche cognitiviste): بدأ مفهوم الذاتفي الثمانينات يأخذ مكانته في الولايات المتحدة الأمريكية كأحد أهم مواضيع علم النفس المعرفي التجريبي وذلك بتطبيقه في معالجة المعلومات في البحوث المتعلقة بالهوية.

واعتبر كل من كهلسترن وبيولا (Kihlstron et Piolat, 1992) الذات تصورا ذهنيا يبنيه الفرد حول شخصيته، ويكون هذا التصور مخزنا في الذاكرة وهو مكون من شبكة معرفية(مجردة وصفات شخصية ومحسوسات مرتبطة بتجارب وأفكار وسلوكات معينة) مترابطة تهدف إلى لتفسير وتأويل المعلومات، حيث تكمن وظيفتها في ضمان وضبط التجربة الاجتماعية.

غالبا ما اعتبر هذا التناول الذات كنقطة مرجعية معرفية مميزة، وله الفضل في إبراز تعددية الذات بحيث ميّز بين: الذات الموقفية(Soi situationnel) التي تظهر الذات حسب المواقف التي يختبرها الإنسان والذات الاستعدادية(Soi dispositionnel) التي تمثل مجموع التصورات المستقرة والمستمرة والذات الحالية(Soi actuel) التي تبرز كيفية تصور الفرد لذاته والذات المثاليةSoi idéal)) التي تُعّبر عن صور مثالية عن الذات، إضافة إلى الذات الممكنة (Soi possible) وهي ما يطمح الفرد أن يكون في المستقبل.

وتبنى التناول المعرفي الرؤية التي قدمها ميوسن(Mussen, 1980, p13) في أن الهوية هي "بنية عقلية مركبة، لها خصائص معرفية وانفعالية التي تحتوي على إدراك الفرد على باعتباره شبيه نفسه ويختلف عن غيره". إلا أن هذا التناول –الذي أغفل التوجه الانفعالي– لقي نقدا من طرف التناول التكاملي والنسقي على أساس أن الهوية ليست فقط بنية معرفية؛ بل أنها أيضا سيرورة حيوية وعلائقية، حيث تتدخل –بشكل متناوب– آليات لاشعورية وحركات الاستيعاب والتمايز للنماذج الاجتماعية والثقافية للوظائف المعرفية (منظور متعدد المرجعية).

8.7.التناول التفاعلي (L'approche interactionniste) : يعود الفضل إلى ميد (Mead) على اعتباره رائدا من رواد المنظور التفاعلي في علم النفس، حيث أشار الى أن الذات هي نتيجة للتفاعل الاجتماعي، وقد شاركه العديد من الباحثين هذا التصور مثل وليم جيمس الذي أوضح في كتابه "ميادين علم النفس" سنة 1980 أهمية الدور الأساسي للأخر في الوعي بالذات، وبالدوين(Baldwin) الذي أولى اهتماما بالغ التطور الذات عند الطفل، ورودريقز طومي (Rodriguez-Tomé) الذي قدم في

كتابه (Le moi et l’autre) شرحا مطولا لهذا التوجه. أما التطور الفعلي لهذا التناول فكان على يد شلدن (Sheldon Stryker) سنة 2000 الذي أظهر أهمية التفاعلات بين الذات والبني الاجتماعية.
وفي هذا السياق، أشار علاء الدين كفافي (1999) إلى أنه يجب أن لا نغفل الدعم الذي قدمه المنظور النسقي بزعامة باتسون (Bateson) من مدرسة بالو التو (Palo-Alto)، حيث أبرز مدى تأثير الاتصال مع الأخر على إدراك الذات، فمفهوم الرابطة المزدوجة (Double binde) يشير مثلا إلى الرسائل المتناقضة التي قد تُولد اضطرابا شاملا على مستوى الهوية.
أما قوفمان (Goffman,1975, p40) فقد قدم مساهمة كبيرة للمنظور التفاعلي، حيث يمثل "التفاعل الاجتماعي بالنسبة له الواجهة (face) التي تُعبّر عن قيمة اجتماعية ايجابية؛ فهي تبرز صورة الذات من خلال ما يتبناه الفرد من سلوك على مستوى العلاقات الاجتماعية التي يلتزم بها"، ويضيف أيضا أن أغلب الطقوس الاجتماعية لها وظيفة الحفاظ على هذه الواجهة للأعضاء (ففي حالة اللجوء مثلا يتمسك اللاجئون بعاداتهم وتقاليدهم حفاظا على هويتهم).
يظهر من خلال كل ما ذكرناه من تناولات نظرية مدى تنوع الأبحاث بخصوص الهوية، فبالرغم من اختلافها الظاهر اتفقت على أهمية التفاعل الاجتماعي في بناء وتطور الهوية.وهو ما جعلنا نخصص جزءا نتناول فيه أهمية التنشئة الاجتماعية في بلورة وبناء الهوية.

8.التنشئة الاجتماعية وتكوين الهوية: تمثل السياقات الاجتماعية والثقافية والبيئية عامل مهم في نمو الهوية، ويأتي تأثير التنشئة الاجتماعية من اكتشاف الفرد للقيم والإيديولوجيات والمعاني والرموز والالتزام بها خلال العلاقة التبادلية بين الفرد والسياقات في المستوى الواسع والأشمل والسياقات في المستوى الضيق والأصغر.فالسياقات الواسعة هي التي تشمل الثقافة والقيم والبيئة الفيزيائية والديموغرافيا والسياسة والطبقة الاجتماعية والجماعة العرقية للفرد، أما السياقات الأصغر والأضيق فتشمل أشكال الاتصال بين الأفراد من نقاشات وحوارات وتفاعلات يومية بين الفرد والمجتمع.

1.8.دور الأسرة في تكوين الهوية: تعتبر الأسرة من السياقات الاجتماعية المهمة التي تؤثر بشكل مباشر وقوي في نمو وتشّكل هوية الأفراد من خلال عملية التنشئة والتطبيع الاجتماعي. وقد اعتبر آدمس (Adams, 1998) أن نمو الهوية ضروري للفرد لسببين: الأول يتمثل في حاجة الفرد للشعور بالتفرد أما الثاني فيظهر في حاجة الفرد للانتماء وأهميته بالنسبة للآخرين وهذا يتم الاهتمام به خلال التنشئة الاجتماعية للفرد.
وافترض ويترمان (Waterman, 1982) أن التواجد مع الوالدين قبل مرحلة المراهقة هو أحد العوامل المؤثرة في تشكيل الهوية، حيث تتشكل حالة تقييد الهوية إذ تواجد الطفل مع أحد والديه واعتبره نموذجا

ايجابيا والتزم بتوقعات الأسرة فيما يتعلق بالمهنة والإيديولوجيات الدينية والسياسية، أما في حال اعتبار الوالدين نموذجا سلبيا للالتزام بالقوانين والإيديولوجيات الدينية والسياسية فان هذا يؤدي إلى تشكيل حالة تشتت الهوية عند المراهق.

2.8. دور الثقافة في تكوين الهوية: إن الثقافة هي ذلك الكل المعقد الذي ينطوي على المعرفة والعقائد والفنون والأخلاق والقانون والعرف؛ أي كل مايتصل بمقومات الفرد والمجتمع من النواحي الإعتقادية والفكرية والسلوكية، حيث تضع هذه العناصر بصمتها على المجتمع فتمَيزه على غيره وتطبع بذلك سلوك الفرد الذي يكتسب القيم والمعايير الاجتماعية عبر التنشئة الاجتماعية، وحتى وان كان لكل فرد خصوصيات يتميز بها عن الأخر إلا أنه يتبنى جانبا من السلوك الاجتماعي الذي يحدد النسق الثقافي للمجتمع، وبالتالي فإننا نقر أن للهوية الفردية أساسا ثقافيا على غرار ما ذكره اريكسون–نقلا عن محمد مسلم (2009، ص113) قائلا :"لا تتموضع عملية تشكل الهوية على مستوى الفرد فحسب، وإنما تتشكل أيضا من عمق ثقافة مجتمعه".

‘’Le processus de l’identité ne se situe non seulement au cœur de l’individué, mais aussi au cœur de la culture de sa communauté’’

وفي هذا المقام، نجد بأن الدراسات الأنتربولوجية الثقافية في الولايات المتحدة قدمتإسهاما كبيرا في ترسيخ دور الثقافة في تشكيل وحفظ الهوية، بزعامة كل من ميد ودوفرو (Devreux)، فقد سمحت أعمال هذا الأخير بتبيان أن الثقافة والشخصية تظهران معا وأنهما متطابقتين، إذ تساهم الثقافة في التوظيف النفسي الداخلي للفرد، حيث بيّن دوفرو(Devreux, 1967) أنه عندما يعاني المجتمع من أزمات فإن ذلك سيعرض معنى الهُويّة لدى أفراده للخلل، وتميل البيئة الاجتماعية في مثل هاته الحالات إلى التأثير على الجزء النووي من نفسية الإنسان والمتمثل في معنى ذاته المكوّن من صورته الجسدية من جهة، وشخصيته العرقية (ethnique) التي تتكون خلال المرحلة الأوديبية ومرحلة "المواضيع" الكلية التي تعمل كوسائط (médiateurs) للبيئة الاجتماعيةوالثقافية من جهة أخرى.

وبما أن الهوية مرتبطة معرفياً بالحقل الثقافي الذي يشكله تقاطع مجموعة محددة من المجالات في زمن ما، فان ذلك يفرض على كل من تلك المجالات مساحة انتماء مختلفة تحدد بشكل مؤثر سمات الهوية؛ فالإنسان في طفولته تختلف قيم انتماءاته عنها في شبابه وكهولته وشيخوخته بسبب تطور جهازه الإدراكي من جهة، وتأثير بعض عوامل البيئة المحيطة من جهة أخرى.

ولقد خلصت الدراسات الأنتربولوجية إلى اعتبار الثقافة ليست كمجموعة من المضامين الفلكلورية؛ بل كتنظيم واسع متداخل ومعقد لفكر حقيقي يشملالتصورات الخاصة بالعالم ويلجأ استراتيجيات وجوديةيسكن فيها الفرد قبل أن يستثمرها. وهي الفكرة التي أوردها نور الدين جباب بقوله "أن الهوية الثقافية هي منتوج تاريخي أسهمت في تكوينه عوامل اجتماعية واقتصادية وثقافية مختلفة داخلية وخارجية".

إن البعد الثقافي في الهوية يستدعي بدوره الحديث عن الهوية الجماعية أو العرقية، حيث تتحدد الهوية بانتماء الفرد لجماعة ما، وقد تكون:

- جماعة بيو نفسية (الجنس والسن وغيرهما)؛
- جماعة اجتماعية ثقافية (عرقية ومحلية ووطنية)؛
- جماعة الأدوار والمكانات (أدور عائلية وأدوار عمل وغيرها)؛
- جماعات إيديولوجية(فلسفية ودينية...).

ترتبط هذه الجماعات الإنتمائية بنماذج مثالية وتصورات ومشاعر تطبع الشعور بالذات، حيث عبّر موسكوفيسي(Moscovici, 1972, p 292) عن ذلك بقوله:"أن الهوية الاجتماعية للفرد ترتبط بمعرفة انتمائه لجماعة اجتماعية معينة وبالمعنى العاطفي والتقمصي الناتج عن هذا الانتماء".

والهوية العرقية حسب يرنارد (Bernard, 1970) تسمح بالرجوع إلى تاريخ وأصل واحد في شكل تعبير ثقافي مشترك، والذي لا يمثل إلا جزءا من الثقافة التي تكون لها بمثابة معايير تؤدي إلى التجمع حول موضوع جماعي خاص يُشّكل نواة الهوية الجماعية، والذي قد يكون اللغة والدين أو العادات المرتبطة تاريخيا بهذا العرق، وعلى أساس أن هناك جدال دائم بين" نحن" و"أنا"، فإن الهوية الجمعية (Collective) هي المشاركة الوجدانية الجماعية في تكوين الهوية الجمعية وهي أساس كل أنواع الهويات لأنها ترسي الشعور بالهوية من خلال الشعور بالانتماء أو الشعور بالقيمة المرجعية، فالهوية الجماعية تعتبر عنصر تجانس وتماسك للمجتمع.

والجدير بالذكر أن الهوية الجمعية تنشط وتبرز كلما حدث شعور بالخطر، فتذوب الهوية الفردية في الهوية الجماعية لمقاومة ما من شأنه المساس بخصائص الهوية، لذلك كلما تعرضت مجموعة أو أقلية إلى ضغط ما كلما طالبت بهويتها.

وتكملة لهذا الطرح، فان دراسات كثيرة مثل (Al-Issa, 1997; Branscombe, Schmitt, & Harvey, 1999; Cross, 1991; Mossakowski, 2003; Williams, Spencer, & Jackson, 1999)اتفقت على أن الهوية العرقية تخفف من وطأة التميز، حيث تعمل الهوية –المبنية في أساسها

على الإرث الثقافي– على التقليل من المخاطر المصاحبة للاكتئاب والشعور بالعجز. وبالمقابل، نجد دراسات أخرى كالتي قام بها نوه وآخرون (Noh et al, 1999) تفيد أن التمسك بالهوية العرقية يزيد من الآثار السلبية للعنصرية والإحساس بالتميز والاختلاف عن الآخر بينما أشار تجفيل وتورنر Tajfel and (Turner ,1979) أن الهوية المرجعية يمكن لها أن تكون فقط مصدرا للاعتزاز وتقدير الذات.

إن الاختلاف في نتائج هذه الدراسات يمكن فهمه من خلال رجوعنا الى ما قدمه لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman, 1984) في النظرية المعرفية التي تُركز على أن التقييم الفردي هو الحَكَم، إذ تفسر هذه الوضعية إما على أنها تهديد أو من الممكن السيطرة عليها، ويمكن أن تشّكل الهوية العرقية مصدرا للضغوط النفسية إذ انتهك الالتزام بها.

3.8. دور اللغة في تكوين الهوية: لا يكتمل الحديث عن الهوية في غياب اللغة، فخطاب الوالدين يوَجه الهَوية ويعطي معنى لسلوك الطفل ويمنحه تصورا لذاته يلتزم به الطفل لاحقا، وهنا تظهر جدلية جديدة للهوية بين الموضوع والاسم والجسم والرمز والمظهر والتسمية الدال والمدلول، فاللغة تعطي معنى وحياة اجتماعية للهوية، لأنها ليست مجرد وصم يفرض على الموضوع؛ إنما فضاء أين تتكون التصورات والقيم والإيديولوجيات التي تولد الثقافة. وفي هذا الصدد، يقول قريماس(Greimas, 1970, p100) "أن الأفراد لا يستعملون اللغة إنما يتكونون جزئيا منها".

يكتسب المرء دوره ومكانته في المجتمع من قدرته على استعمال اللغة المناسبة، وتكوين الرموز وبراعته اللغوية ونسبة تأثره بقيم الجماعة، حيث يكون لطلاقة التعبير وأنواع الجمل التي يفتتح بها الحديث دورا في تكريس قيمته الاجتماعية؛ فإن ذلك كله يعود إلى أن نظام الرموز الاتصالية، فالشكل اللغوي مهم وموازٍ لأشكال الهوية الأخرى الظاهرة كاللباس التقليدي ومظاهر التعبد الديني وطقوس العادات الاجتماعية.

وقد وجدت دراسة كاميليري (Camilleri,1986) نقلا عن كوسة فاطمة الزهراء(2005) التي تناولت الطلبة المهاجرين إلى فرنسا أن الطلبة الذين يتكلمون الفرنسية لا يعانون من مشاكل الاتصال داخل المجتمع المضيف؛ وهو الأمر الذي ساعدهم على الاندماج وإلغاء العزلة ودفعهم إلى البحث عن جماعات انتمائهم الثقافي واللغوي وعند التقائهم بالجماعة الأصلية (يزيد تمسكهم بالقيم اللغوية والثقافة الأصلية) مع مرونة في التعامل مع صفات المجتمع الأصلي. هذا ما يظهر بأن اللغة تعتبر كأحد عناصر الحفاظ على الهوية بصفتها تدخل في الرصيد الجمعي الذي يتوارثه المهاجرون.

ويشير علي حمدان (2005) في دراسة لمجموعة من الاستراليين العرب إلى أن التركيز على أهمية اللغة لا يكمن في تسهيل التخاطب فقط بين الأجيال المختلفة؛ بل أن الموضوع أعمق من ذلك بكثير، فاللغة– على وجه التحديد فيخطاب الكنيسة وفي الحياة الاجتماعية العامة– أداة رئيسية للتواصل الثقافي وتوارث العادات والتقاليد والتاريخ المشترك؛ ومعنى ذلك أنها محاولة إعادة إنتاج الروابط الاجتماعية العامة بين الأجيال أي أننا هنا أمام بعد عربي–لغوي–ثقافي يلعب دوراً رئيسياً في إعادة إنتاج الروابط بما في ذلك إعادة إنتاج حضور الهوية العربية.

وفي دراسة لكريشان(Krishan ,2007) عن السيخ في كشمير توصلت الى أن الاتصال اللفظي المُعبّر عنه في لهجتهم يعتبر عاملا من عوامل التخلص من الضيق والضغط الناتج عن التثاقف، حيث أشار إلى أن الثقافة التي أصبحت بديلا عن الوطن المسلوب هي محدد على قدر عالي من الأهمية بالنسبة لهؤلاء اللاجئين الذين لا يخلو حديثهم منها.

9.استراتيجيات الهُويّة: يلجأ الفرد أو الجماعة في وضعيات معينة إلى استعمال استراتيجيات تعرّف حسب لبيانسكي (Lipiansky et al , 1992 ,p24) على أنها "أساليب يُوظفها الكائن (أفراد أو جماعات) بصفة شعورية أو لا شعورية لتحقيق غاية ما في وضعيات التفاعل وفقا لمختلف المحددات الاجتماعية والتاريخية والثقافية والنفسية لهذه الوضعية التي تعني مجموع العمليات الهادفة إلى تفادي المعاناة والتقليل من القلق"، لاسميا من أجل حل الصراع في وضعيات التثاقف، والذي يمكن اعتباره حسب هارسكوفتس (Herskovits) –نقلا عن مها كيال(2008)- "سيرورة تسند بواسطتها معان ثقافية لأشكال قديمة، وسيرورة التثاقف قد تكون عفوية وغير مراقبة وقد تكون منظمة لصالح جماعة ثقافية على حساب أخرى، أو من أجل مواجهة أزمات على أي صعيد. وعلى هذا الأساس، تعتبر أزمة الهوية نقطة دوران ضرورية ولحظة حاسمة تحدد ما إذا كان ينبغي أن يتحرك النمو في مسار واحد أو أكثر وتساعد على تنظيم موارده وإعادة اكتشاف الهوية وإضافة التمايز والتفرد.

ويعتقد اريكسون (Eriksson, 1972) أن أزمات الهوية تثير الهوية الشعورية التي تُجبر الفرد على اكتشاف البدائل والخيارات بين وجهات النظر المتباينة في نواحي عديدة (سياسية واجتماعية وغيرها) وإعادة حله من خلال التعهدات والالتزامات الاديولوجية الشخصية. وتنفذ هذه الاستراتيجيات عندما يدرك الفرد الفرق بين الذات والآخرين ويجد نفسه يقوم بردود فعل دون معنى (غير مطابقة للدور أو بعيدة عنه). كما أن استراتيجيات الهُويّة تظهر في وضعية اجتماعية صراعية، مثل وضعيات التغيّر الاجتماعي السريع أو وضعيات التسلط أو الهجرة.

ويضيف جورجس (Georges, 1996) أن استراتيجيات الهوية محددة في جزء منها خلال حاجات الهوية التي تظهر حسب الموقف أو السياق أو الشخصيات، بحيث يمكن إشباع نفس الحاجة بواسطة البحث عن التشابه أو التمايز.

وفي هذا السياق، بيّن عباس شبلاق(2005) أنه إذا كان الجيل الأول من اللاجئين الفلسطينيين يرجع إلى ثقافته(لغته ودينه وعاداته وتقاليده ووطنيته)ليحدد موقفه وموقعه من وفي المجتمع الأوربي، فإن الجيل الثاني يحاول الحفاظ على نفس المستوى لكن بكيفية مجزأة وغير ثابتة كان قد اكتسب مضمونها من عائلته دون أن يعايش فعليا المراجع الثقافية الأصلية التي عايشها الآباء وهذا ما يطرح إمكانية عدم الانسجام مع وضعيات مختلفة؛ أي بين متطلبات (الأنا والنحن) وبين متطلبات (هم) باعتبار الفرد عاجز عن تحديد هويته إلا من خلال التكامل في الشعور الداخلي بالهوية، وهو الأمر الذي اعتبره اريكسون أساساللهوية الشخصية، بما أن هذا الشعور الداخلي مبهم ويعتريه التباس فسيتعرض حتما إلى الاضطراب والصراع على المستوى النفسي ولاحقا على المستوى الجماعي في علاقات الفرد مع الآخرين. ومن خلال ما يلي سنتعرف على بعض استراتيجيات الهوية التي يُوظفها الأفراد في وضعيات التثاقف.

1.9.هوية الواجهة (L'identité de façade): يبدو من خلال أعمال كاميليري (Camelleri, 1986) أن المهاجرين يعانون من مشاعر سلبية مرتبطة في غالبها بالمجتمع المضيف الذي لم يسمح لهم بالاندماج. وفي الواقع، فان هذه السلبية ما هي إلا انعكاس مباشر للصورة التي كوَنها هؤلاء عن أنفسهم والتي تعتبر بدورها انعكاسا للصورة التي يكونها المحيط الخارجي عنهم، وتعمم هذه الصورة فيما بعد ويدخل هذا الاختيار إطار إستراتيجية الهوية وذلك مخافة المواجهة ومحاولة لإسقاط هذا الشعور السلبي على الآخرين، وتحدث هذه الظاهرة في مثل حالات الهجرة واللجوء.

2.9.الهوية في موقف دفاعي(Identité en situation defensive): في هذه الحالة يعمل الفرد أو الجماعة على تبني أسلوب دفاعي أخر يتمثل في تجاهل الضغوط والانتقادات التي من شأنها الانتقاص من قيمة الهوية واعتبار السكوت خير وسيلة للتأثير والتأثر، وهذا ما عرّفه اريكسون "بعدم إحساس المجموعة" (Apathie groupale) للانتقادات أو الثقافة التي تهدد هويته بالزوال، حيث يتميز هذا الموقف بالصبر وقوة التحمل، لأنه في أساسه يهدف إلى عزل كل محاولة للذوبان قد تقضي على الهوية.

إن الدينامية الموجودة داخل الجماعات تستدعي أحيانا تفضيل أو تميز مجموعة على أخرى، إذ تحظى المجموعة الأكثر احتراما بالتعزيز المتواصل وهذا مايضفي الاحترام الذاتي لأفراد المجموعة؛ وهو ما

يسميه تاجفل (Tajfl , 1974) "بتحيز المجموعة" (In-group bais) وافترض أن تحيز الجماعة كنتيجة حتمية لهوية المجموعة بمعنى أنهم يكتسبون هويتهم بالنزعة التلقائية التي تستوجب تدمير الأفراد خارج المجموعة.

ومع تزايد التكتلات سواء الاقتصادية أو الاجتماعية تزايد الحديث عن تحيز المجموعة. ومن ثمة، لاحظ كاتجا وكيرشلر (Katja et Kirchler, 2002) أنه عند جمع مجموعتين أو فرقتين لأجل خلق مجموعة واحدة –كما حدث في الاتحاد الأوربي مثلا– كانت ردود الفعل إزاء المجموعة الكبيرة مختلفة حسب مستوى المجموعات: فالمجموعة ذات المستوى الأقل ترى ذلك تهديدا لهويتها خاصة إذا كانت الحدود المرسومة بين المجموعات مغلقة ويزيد الأمر سوءا إذا كانت طريقة معالجة الوحدة مسيَطرة من طرف المجموعة العليا–تم تناول هذه الإشكالية أولا من طرف تاجفل وتورنر (Tajfel &Turner,1985) وعُرفت بنظرية الحافز الاجتماعي–، بحيث يستدعي ذلك من أفراد المجموعة الأولى تنشيط دفاعاتها للحفاظ على هويتها من الضياع.

3.9.الهوية في الموقف الهجومية العدوانية (Identité en situation d' attaque et agressivité): عندما يشعر الفرد بخطر تفكك هويته إزاء أنماط سلوكية تفرضها ثقافة أخرى فانه يشعر بالظلم ويرى ذلك عدوانا صريحا عليه ويحس بانتقاص قيمته فيكون رد فعله دفاعيا هجوميا لصد الخطر عن هويته.

وفي هذا الصدد، أشار غيومين (Guillaumin, 1986) إلى أن الهوية والعدوانية توجد بينهما علاقة وطيدة، حيث أن العنف والعدوان يمثلان –بشكل غير ملموس– حالة من حالات الهوية غير المستقرة، وتعمل المظاهر الداخلية والخارجية للعدوانية على نضج الهوية.

أما غريغ(Gregg, 2006) فيرى أن ضبط الهوية من شأنه أن يؤثر على مراقبة العدوانية في المهام الأكثر تعقيدا من المهمة الدفاعية، ولذلك فان أمام الضغط القوي للمجتمع الذي يصل إلى السلوك العدواني على أفراد الأقلية يستدعي ردود فعل سريعة ومباشرة لأن الهوية تجند كل طاقات الفرد والجماعة للدفاع عن وحدة الهوية (Unité identitaire)، وغالبا ما يُحفز هذا النوع من الاستراتيجيات عندما تفرض سياسة الذوبان؛ وهو ما يحدث في بعض الدول التي تحتوي على عدد كبير من الأقليات كما هو الشأن في كندا مثلا، (ويمكن أن يتماثل ذلك في سياسة التوطين التي فرضت على الفلسطينيين كحل بديل والذي تفاوتت شدة قبوله من بلد لأخر)، أو عندما تقابل الرغبة في الذوبان بالرفض من قبل المجتمع المضيف (كما هو الحال مع لاجئين الفلسطينيين في لبنان).

لا يؤدي عادة اللجوء الى استعمال أحد هاته الاستراتيجياتبشكل نمطي وصلب؛ بل يخضع لاعتبارات ذاتية من جهة وعناصر ثقافية واجتماعية من جهة أخرى تجعل من استجابة الفرد في مثل هذه الحالات تتم بشكل شبكي ودائري.

لذا فإن استراتيجيات الهُويّة في الوضعيات الصراعية لا يمكن أن تنحصر في تصنيف معين، وهو الأمر الذي يُظهر مدى تنوع وثراء هذه التصنيفات التي تتسم بالطابع الديناميكي والمرتكزة إلى حد كبير على إمكانيات الفرد وقدراته الابتكارية لمواجهة الصراعات وبلورتها وفقا لخصوصيات البيئة الاجتماعية.

10.وظائف الهوية: أشارمحمد مسلم(2009) إلى أن الهوية تعتبر نظاما من المشاعر والتصورات والاستراتيجيات المنتظمة، فهي نظام بنيوي مميز متجذرة في زمنية ماضية "الجذور والثبات" وفي نسق السلوكات الحالية المرتبط بمنظور مستقبلي (المشاريع والقيم والأساليب) تتركب بهويات متعددة مرتبطة بالشخص"هوية جسدية ومزاجية وخصوصيات فردية"، أو بالجماعة "الأدوار والمكانات".

وإذ كانت وحدة الذات واستمراريتها يُشكّلان عنصريين أساسين للهوية، فان كودول (Codol, 1979, p450) يقترح عنصرا ثالثا وهو الانسجام (Cohérence)، حيث أن شعور الهوية الشخصية يأتي مما يمكن أن نعرفه بالشيء الأصلي، فالشخص له صورة متجانسة عن نفسه ويعتقد أن الشيء الذي تنسب إليه هذه الصورة (هو ذاته) له نوع من الثبات في الزمان، وهو يعطي جانبا أخرا للهوية يتمثل في رد الاعتبار للذات وإعطائها قيمة، إذ يلعب ذلك دورا في عملية تقدير الذات ويظهر من خلال الجهد الذي يبذله الإنسان تماشيا مع القيمة التي يتصورها بخصوص نفسه.

وفي هذا السياق، يؤدي البعد الحقيقي لصورة الذات وظيفة التكيف التي تسمح للشخص أن يحس ايجابيا بوجوده مع الآخرين الذين يكون بالضرورة في مواجهتهم،وهذا ما أطلق عليه كاميليري (Camilleri, 1989) اسم "الوظيفة البرغماتية" أو "الأدائية"(Pragmatique) للهوية؛ لكونها تسعى إلى تحقيق تكيف الفرد مع محيطه، فالهُويّة لا تنبني بصفة أحادية بل بمراعاة الواقع الذي يستقي منه الفرد أكبر قسط من المواد المكونة لأناه، فيمكن لهذا المحيط بتناقضاته أن يهدد وحدة الأنا؛ لذا ينبغي أن يكون بناء دلالة الهُويّة في تناغم مع المحيط عن طريق التفاوض معه.

إن الوجهة المعرفية للهوية عند كودل (Codol, 1979) توضح أبعادا مترابطة وتُكوّن في مجموعها شعور الفرد بهويته، ولا تنحصر هذه الأبعاد في الوعي بوحدته وبتفرده وثباته في المكان والزمان؛ وإنما تكمن أيضا في التجانس الداخلي للفرد وايجابيته شعوره بالاستقلالية.

ومن ثمة تعتبر الهوية الوظيفة الدينامية للفرد فهي جوهر وجوده في الحياة لأنها هي التي تمكَنه من التوازن والبقاء والاستمرارية داخل المحيط الذي يتواجد فيه، ومن جهة أخرى تساعد قدرتها على التغير في إيجاد التوازن مع المحيط الجديد.

إضافة إلى ذلك فقد بيّنت دراسة جيلجن (Gilgen,2005) في مجال علم الأوبئة الثقافية (cultural epidemiology)–والتي أنجزت على مجموعة من البوسنيين والأتراك المقيمين في سويسرا– وجود سبب مباشر للإصابة بالأمراض المزمنة وتشتت الهوية الناتج عن الهجرة لاسيما في أوساط اللاجئين،حيث تقل فرص التواصل مع السند الاجتماعي والفريق الطبي، وبالتالي يتعدى دور الهوية إلى حماية الصحة العضوية.

11.الهوية الفلسطينية: نحاول في هذا الجزء إعطاء صورة شاملة عن الهوية الفلسطينية بمعناها العام آخذين بعين الاعتبار أهم ماكتبه المختصون في هذا الشأن، اعتقادا منا أن أي عنصر من عناصر الهوية النفسية أو الاجتماعية وحتى الوطنية هي جزء لا يتجزأ من هوية الفلسطينيين التي يحملونها أينما حلوا، على اعتبار تشابك عناصر تشّكل الهوية النفسية التي تطبع بمختلف حيثيات الحياة سواء البارزة أو الأقل شأنا أو ذات التأثير المباشر. وضمن هذا السياق، تبرز أهمية التفريق بين قطاعين من اللاجئين الفلسطينيين: ففي السياق الفلسطيني يشكل "اللاجئ في المنفى" مفهوم اواسعا يشمل جميع الذين هُجروا خارج حدود فلسطين التاريخية على الجهة المقابلة، فإن"لاجئي المخيمات" همم من أجبروا على الاعتماد على المعونات الإنسانية بعد عام 1948 واستقروا في ملجأهم في المخيمات سواء الواقعة خارج فلسطين أو داخل ماتبقى من فلسطين أي الأراضي الفلسطينية المحتلة .

وأشارت صابرين الزين(2007) إلى أنه لا يمكن الحديث عن أي من هذين القطاعين كطبقة وفق النمط التقليدي، فمعظم اللاجئين في الشتات يحملون اليوم جنسيات بديلة ويحترفون مهنا ما، ويندمجون بشكل جيد نسبيا في المجتمعات المضيفة كمواطنين، كما أن وضعيتهم الاجتماعية والاقتصادية تتراوح ما بين الطبقة المتوسطة والعليا .أما فيما يتعلق بالمخيمات، فإن معدل الدخل العام من خفض بالقياس إلى دخل المواطنين المحليين، ولكن بالإضافة إلى الفقر ثمة قيود على فرص التشغيل وشيوع الأفكار النمطية عن الغير والإقصاء الاجتماعي.

ومن المهم التذكير حسب ما أوضحته نفس الباحثة (2009) كيف تميّز اللاجئون الفلسطينيون بارتباطهم الوثيق بمحلية المكان، بدليل زياراتهم المتكررة إلى ديارهم الأصلية كلما سمحت لهم الظروف، فقد ظلت هذه الارتباطات متراصة بين سكان المخيمات بشكل خاص، ويعود ذلك إلى إعادة توحيد العائلات المشتتة جزئيا ضمن حدود هذه المخيمات حينما تأسست وإضافة إلى دواعي مواجهة حالة

التهميش التي يعيشها لاجئو المخيمات في المجتمعات المضيفة على الصعيدين الوطني والطبقي في ذات الوقت، فإن الارتباط الوثيق للاجئين بالمخيم كمكان، هو ما تنامي على مدار أربعة -خمسة أجيال في حقبة المنفى.

ويجب أن نشير الى نقطة مهمة كما ذكرها غسان الحاج(2008) وهي صورة الوطن عند اللاجئين؛ لأن معظم النظريات الخاصة بالموطن تؤكد أن الوطن هو الملجأ الآمن، لذا يجب أن يكون أرضية انطلاق وجودية للذات وينبغي أن يدفع للحركة وبالتالي يجب أن يكون مفتوحا بحيث يتمكن الفرد من إدراك فرص لحياة أفضل (فرصة تطوير إمكانياته ومهاراته وفرصة ونموه الشخصي)، وتعتبر فكرة الإمكانية حاسمة في فهم جميع مشاعر الألفة، والإحساس بالغربة ليس إلا وليد فقدان الإمكانيات المستقبلية في المزيد من الأمن والأمل. والمميز هنا هو ميل الفلسطينيين في الشتات الفلسطيني مترامي الأطراف إلى النيئ عن النزعةالمحلية، مكتفين بصبغ أنفسهم بأشكال مختلفة من–الفلسطنة–،بينما يميل لاجئو المخيمات إلى تعريف أنفسهم ببساطة كفلسطينيين.

وأوضّحت دراسة لعباس شبلاق (2005) أن عناصر الاتفاق حول هوية مشتركة للفلسطينيين تبدأ من حيث يتجدد الجرح الفلسطيني، حيث تنبعث الذكريات من جديد من داخل شوراع المخيم ومن بين الأزقة، ومن قلب المعاناة والفقر والحرمان، إذ يتوحد أبناء الشعب الفلسطيني في الشتات والوطن أمام الذكرى رغم التباعد في المكان، ذلك أنهم يتنسمون رائحة القرية، البلد، المدينة، من عطر الشهداء وجراح المناضلين ومعاناة الأسرى والمعتقلين في المسيرة المتصلة، حيث تتجدد الآمال التي لطالما حملها الأجداد والآباء لكي تبقى الذكرى ويبقى الأمل حافزاً للصمود والمقاومة. فبالرغم من مرور ستين عاماً على النكبة ظلت الذاكرة الفلسطينية الشعبية حافظة للوعي الوطني لكل محطات النضال منذ ما قبل النكبة إلى يومنا هذا، وهي أيضاً ذاكرة التشرد والغربة والمعاناة التي تعرَّض لها الفلسطينيون في الشتات، وعززت لديهم روح المقاومة والتمسك بالحقوق والثوابت، لذلك لم يكن غريباً أن تتصهر فيهم الذاكرتين معاً، ذاكرة الوطن المحتل وذاكرة الغربة والشتات واللجوء، فلكل منها آلامها وآمالها الكبيرة.

ونفس هذه الأفكار نلتمسها فيما ذهب إليه عبد الرحمان بسيسو(2005) كون الهوية الفلسطينية المعاصرة المؤسَّسة على ثقافة إنسانية عريقة، والطالعة من معاناة القهر ومساعي التهميش والطمس والإلغاء، والتي أعادت إنتاج نفسها عبر مسيرة نضالٍ وطنيٍّ تحرُّريٍّ شاق وعنيد، قد حصَّنت نفسها، باستنهاض ما اختزنته جذورها الثقافية العريقة، من السقوط فيما نهضت لحماية نفسها منه ومقاومته، ولذلك فهي تتأسس على عمق ثقافيٍّ منفتح على ثلاث جهات هي: التاريخ الفلسطيني الموغل في القدم؛ معطيات الحاضر الموسوم بالنضال التَّحرُّري؛ وممكنات المستقبل المفتوح على استعادة القدرة على المشاركة في صنع

الحضارة الإنسانية، وذلك في تواشج متصل مع نهوض هذه الهوية، أولاً وقبل كلِّ شيء على رؤى مستنيرة وعلى مبادئ إنسانية متفتحة وعلى قيمٍ ومعايير تحترم الإنسان وتحمي حقوقه وحرياته جميعاً.

ولكنَّ القدرة الذّاتية التي امتلكتها الثقافة الفلسطينية على نحوٍ أهّلها لبناء هويةٍ تخلُص من العنصرية وضيق الأفق والانغلاق وعدم التسامح، لم تكن لتكفل لهذه الثقافة، بعد أنْ تعرَّض أصحابها للاقتلاع من وطنهم أو العيش في محيطٍ غريب عليهم، أنْ تخلو من عناصر ومكونات سلبية أثقلتها، أو حالت دونها والانطلاق الحرِّ في مسار سيرورة تُجدِّدها، وتجعلها قادرة على خلق هُوية فلسطينية لا تحمل آثار الحروق والجراح الناجمة عن استهداف فلسطين: وطناً وإنساناً وثقافة، بخطر الاغتصاب والإلغاء والانتهاك والطمس من قبل الغزوة الصهيونية المحكومة بثقافة عنصرية مغلقة على نفسها، ومفتوحة على إلغاء الآخر، ورغم هذا فقد عانت كثيرا الهوية الفلسطينية نتيجة لظروف ولادتها مع تزامن ظهور القوميات العربية التي رأت أن قبول الهوية الفلسطينية يعني قبول التصميم الذي وضعه الاستعمار.

وقد أوضح شريف كنعانة (Sharif Kanaana, 2005) أن الفلسطينيين اعتبروا أنفسهم عربا حتى 1948 إلا أنه مع بداية 1967 اعتبروا أنفسهم كفلسطينيين في الدول المضيفة بسبب ترسخ قناعة مفادها أن العرب غير قادرين على الدفاع حتى على أنفسهم، واقتنعوا بأنهم مضطرين الى الدفاع على أنفسهم وتولي أمورهم. ومع مجيء الانتفاضة برغم من الدعم الذي تحصلوا عليه إلا أن لذلك جانبا سلبيا تمثل في تقسيم الضفة والقطاع وكذا فلسطيني الداخل والخارج، وقد زاد من تعقيد الأمور مفاوضات السلام التي بدأت في سنة 1991 في مدريد مرورا الى واشنطن سنة 1993، وكانت هذه المراحل جد حاسمة بالنسبة للفلسطينيين في تحديد كيانهم المستقل إلا أنها لم ترقى لذلك بسب الاختلاف في الاديولوجيات بين أطراف الاتفاقيات.

وبما أن الهوية الوطنية مدينة للثقافة التي أوجدتها، فانه من الضروري أن نشير الى دور الهوية الوطنية في بناء الهوية الشخصية، حيث يؤكد ذلك اندسون(Anderson,1983) فهو يرى أنلها تأثير ايجابي على الاحترام الذاتي للأفراد، لأنها تعتبر الميزان الذي ينظم فيه هوية أعضائه، كما أن تحديد الهوية والترابط يبنى في البداية على الشعور الفردي نحو الذات ثم يتسع نحو الأمة ويقوم على التمثيل الاجتماعي (representation Sociale) الذي هو عملية تسمح للأفراد بتطوير تصوراتهم عن وطنهم بفضل التمثيل والتخيل، بحيث ينتج عنها صورة خيالية للوطن تستقر في الأذهان.
ومن جهة أخرى تسمح الرموز الوطنية بتقوية وتغذية الهوية، وينوه ساري حنفي(Sari Hanafi, 2005) في هذا المجال بأنه يجب أن لا تقتصر الهوية الثقافية على الرموز الاجتماعية والروحية؛ بل تتعدى إلى

أخرى ملموسة تتمثل في اختيار أو اختراع رموز فلكلورية واضحة المعالم يجب أن يكون محتوى الرمز وطنيا أو إيديولوجيا أو عاطفيا، وأنه من المهم توفر هذا الرمز حتى تتمكن الشعوب من الالتفاف حوله.
ويضيف علاء أبو طه(2006) أن الفلسطينيين سعوا دائما كالكثير من المجتمعات في سبيل البحث عن هوية جامعة مانعة، تكون بمثابة الأرضية المشتركة التي تجمعهم دون سواهم في مختلف شؤونهم لفرادة التجربة الفلسطيني.
وتأكيدا لما ذكرناه، جاءت الدراسة التي أنجزها أسيل صوالحة (1996) على مجموعة من اللاجئين الفلسطينيين في الأردن، حيث أكدت على أن الشعور الموحد والإصرار على العودة أصبح قوة وسلطة ضد كل القوى التي تهدد الهوية الفلسطينية، وهو الاتفاق الذي نجده في دراسة رندة قديح –نقلا عن أرادا فريج(2004)– وقد عزت ذلك الى دور الذاكرة الجماعية في المحافظة على الهوية الفلسطينية.
ومن هذا المنطلق، نستنتج أن للهوية الفلسطينية خصوصية تقوم في الأساس على الوضع الذي ولدت منه وعن المسار الذي قطعته جاعلة من ذلك محركا لديمومتها وثباتها رغم تباعدها في الزمان والمكان.
خلاصة الفصل: بعد أن كان يُنظر للهوية ككيان مستقل وسياق آلي لإستدخال عناصر جديدة، أصبحت تعتبر الآن نظاما نشطا وتفاعليا ومعقدا وبنية متعددة الأشكال، حيث أجمع الباحثون على اختلاف توجهاتهم على أن الهوية يجب دراستها في شكلها الدينامكي؛ فهي نتاج سياق يدمج مختلف التجارب ولا يتوقف في سن أو أزمة معينة وهو ما أشرنا إليه من خلال مختلف التناولات النظرية التي أدرجت في الفصل.
ومن المعلوم أن الفرد يتفاعل مع الجماعة لتكوين هويته مثلما تتفاعل الجماعات للحفاظ على هويتها كما في حالة اللجوء مثالا، حيث يضطر المقيمون الى التفاعل القصري أحيانا مع هذا الظرف، وقد تُحدث هذه الوضعية تأثيرا على مستوى الهُويّة والتي بدورهاتفرز حالة من عدم التناظر في العلاقات بين جماعتين أو أكثر و ما يترتب عن ذلك من آثار على إدراك الأفراد لنظرة الغير لهم وللقيمة التي تسند إليهم. وهو ما بينته أعمال إركسون وأيدته العديد من الدراسات الأمبيريقية مثل دراسات كل من تاجفل (Tajfel) وديشان ودويز(Deschamps et Doise) حول دينامية العلاقات بين الجماعات.
ومفاد هذه البحوث أن الانتماء إلى جماعات تتواجد في وضع اجتماعي خاص وتخضع لعلاقات غير متناظرة، تجعل الفرد يتعرض لأحكام نمطية تصنيفية تسهم بشكل حاسم في تكوين تصوره عن ذاته و في بناء هويته. وبذلك، فان الهوية تعتبر الوظيفة الدينامية للفرد لأنها جوهر وجوده في الحياة فهي التي تمكَنه من التوازن والبقاء والاستمرارية داخل المحيط الذي يتواجد فيه، كما أن قدرتها على التغير تساعد على إيجاد التوازن في المحيط الجديد.

الفصل الخامس: اللجــوء الفـلسـطـيني

تمهيد: تعد مشكلة اللاجئين الفلسطينيين من بين أصعب المشكلات الإنسانية في التاريخ الحديث وأصحابها هم الأكثر عددا والأطول معاناة بين لاجئ العالم منذ سنة 1948، وهو ما يُميّزها عن باقي وضعيات اللجوء.

وعليه فضلنا أن نبدأ هذا الفصل بإطلالة على هذا الوضع في العالم وتحديدا في فلسطين، مع تقديم أهم التعاريف التي صاغها المجتمع الدولي للاجئ الفلسطيني، بالإضافة إلى أماكن انتشارهم وواقع حياتهم ضمن معطيات علمية وإحصائية، كما تتبعنا تاريخ أغلب مشاريع التسوية والمفاوضات، التي تناولت حلولا وسيناريوهات لتسوية موضوع اللاجئين تحت وساطة دولية؛ وهو الأمر الذي يدل على مسؤولية المجتمع الدولي عن نكبة هذا الشعب ويُعبّر عن الموقف الأخلاقي والإنساني اتجاههم.إضافة الى ذلك، قدمنا عرضا كرونولوجيا لأهم الدراسات التي تناولت الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة عن وضعية اللجوء والهجرة.

1. **اللجوء في العالم:** اعلنت المفوضية العليا لشئون اللاجئين التابعة للامم المتحدة (UNHCR,2014) في تقريرها لسنة 2014 ان عدد النازحين واللاجئين على إثر مختلف النزاعات في العالم سجل مستوى قياسيا قدره 60 مليونا لاجئا اكثر من نصفهم من الاطفال، وسجل هذا الارتفاع الكبير منذ 2011 مع اندلاع النزاع السوري الذي بات يتسبب في أكبر عملية تهجير ونزوح للسكان في العالم .وأحصت المفوضية العليا للاجئين في السنوات الخمس الأخيرة اندلاع أو معاودة 14 نزاعا على الأقل وهي ثلاثة في الشرق الأوسط (سوريا والعراق واليمن) وثمانية في إفريقيا (ليبيا ومالي وجنوب السودان وشمال نيجيريا وساحل العاج وجمهورية إفريقيا الوسطى وجمهورية الكونغو الديمقراطية وثلاثة في آسيا (قرغيزستان وعدد من مناطق في بورما وباكستان)، وفي عام 2014 وحده، تمكن 126800 لاجئ فقط من العودة إلى مناطقهم، وهو أدنى عدد خلال 31 عاما حسبما نفس التقرير.

ويمكن القول حسب ما ورد عن اللايرين (Alayarian, 2007) بأن معظم لاجئي العالم وكذلك النازحين هم من دول الجنوب الأقل حظاً وخاصة من قارة آسيا وأفريقيا، وأهم الدول المُصدرة لمشكلة اللجوء في العالم هي: أفغانستان وإيران وكمبوديا والعراق وأرمينيا وأذربيجان وتايلاند وسيريلانكا والدول المتشاطرة عن الاتحاد السوفيتي وأنغولا ورواندا وبروندي والدول المتشاطرة عن الاتحاد اليوغسلافي سابقاً وحاليا

سوريا. هذا فيما يخص اللجوء في العالم، أما اللجوء الفلسطيني فهو يحمل من الخصوصية ما يجعلنا نُفرد له باقي الفصل بنوع من التفصيل.

2. **مدخل تاريخي للجوء في فلسطين:** عندما جُردت الإمبراطورية العثمانية في نهاية الحرب العالمية الأولى من الأقاليم التي كانت تخضع لها، ترتب على ذلك حسب توضيح عبد العزيز السرحان(1979) خضوع فلسطين لنظام الإدارة الدولية الذي أنشأته منظمة عصبة الأمم المتحدة وهو نظام الانتداب، ثم تدخلت الأمم المتحدة بقرار التقسيم سنة1947 والذي نجم عنه إعلان قيام إسرائيل، تلا ذلك خطوة الملك عبد الله ملك الأردن بإدماج الضفة الغربية والقدس إلى مملكته، وخضوع قطاع غزة للإدارة المصرية، حتى حرب 1967 التي كانت من نتائجها خضوع سائر إقليم فلسطين لإسرائيل بالاحتلال الحربي، وإعلانها عن نيتها الصريحة في ضم جميع إقليم فلسطين تحت ادعاءات ومسميات شتى. ثم جاء التطور المفاجئ من جانب الأردن سنة1977 بإعلان الملك حسين فك الارتباط القانوني والإداري مع الضفة الغربية، وتلا ذلك إعلان قيام الدولة الفلسطينية في 15 نوفمبر 1977.

تثير هذه التطورات من وجهة القانون الدولي مشاكل قانونية لعل أهمها مدى توافر أركان هذه الدولة وعلى وجه الخصوص ما هي حدودها وما هو نطاق إقليمها، مع العلم أن الإقليم الجغرافي والوضع القانوني لهما أهميتها في تكوين الهوية.

وبدون الاستغراق في شهادة التاريخ على الجذور العميقة للسيادة العربية على فلسطين، فإننا نكتفي بالإشارة إلى ما حدث بعد النكبة فقط، كما أنه من الضروري الوقوف على الوضع القانوني للفلسطينيين من فترة 1948 إلى يومنا هذا؛ وهو الأمر الذي سندرجه في نهاية الفصل بهدف تبيان أن القوانين التي صاغها المجتمع الدولي والتي تولت تحديد حقوق وواجبات المواطن في كل حالات التهجير –ويقصد هنا حماية حقوق الإنسان ومحاولة التخفيف من الآثار البالغة التي يمكن أن يُمنى بها المواطن جراء تهجيره– تعتبر عاجزة أمام الوضع الذي آل إليه أكثر من نصف الشعب الفلسطيني.

بدأ اللجوء الفلسطيني منذ صدور قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 298/181 بتاريخ 29 نوفمبر 1947 القاضي بتقسيم فلسطين، وبلغت عمليات التهجير ذروتها مع إعلان قيام إسرائيل ونشوب حرب عام 1948 وامتدت إلى بداية عام 1949، وقد كانت هجرة الفلسطينيين من أرضهم قسرية بكل المقاييس عندما اقتُلع السّكان الأصليين من أرضهم وفقدوا جراء ذلك وسائل كسبهم ورزقهم. وقد سبقت هذه الحرب مذابح قامت بها العصابات الصهيونية ضد السكان المدنيين واستمرت أثناء وبعد الحرب.

وكانت تهدف المخططات الإسرائيلية إلى تفريغ فلسطين من سكانها الأصليين، باستخدام شتى الوسائل والأساليب التي بدأت بالمذابح من أجل بث الرعب في قلوب السكان لإجبارهم على الفرار والهجرة. إضافة إلى هدم المنازل والقرى، حيث تم تدمير أكثر من 350 قرية فلسطينية دون أية مبررات منطقية، وكان الهدف من هذه العمليات جعل مسألة عودة أهلها إليها أمراً مستحيلاً.

أما رحلة اللجوء الفلسطيني فكانت قاسية بكل المقاييس، حيث فر الفلسطينيون من مدنهم وقراهم إلى خارج فلسطين (الأردن وسوريا ولبنان والضفة الغربية وقطاع غزة). وكان التهجير فراراً من تبعات الحرب وتهديدات الجيش الإسرائيلي بضرورة مغادرة السكان العرب لقراهم، فقد قامت القوات الإسرائيلية بطرد حوالي 60 ألف فلسطيني من مدينتي اللد والرملة من عام 1948، وتم بعد ذلك طرد سكان قرى الجليل والاستيلاء على صحراء النقب. وشهدت رحلة اللجوء الأولى صعوبات تمثلت في خوف الفلسطينيين من خطر التهديد الإسرائيلي المباشر لهم أثناء عمليات اللجوء، خاصة وأن غالبية الأسر الفلسطينية قد نالها نصيب من القتل أو التشريد أو كليهما، فكان اللاجئ الفلسطيني آنذاك مشغولاً بمصير بقية أهله الذين افتقدهم.(انظر: روبورتاج الجزيرة*)

وحسب روجي غارودي (1996) فإن الحقيقة التي يجب تثبيتها هي أن النوايا المبيّتة في طرد الشعب الفلسطيني من أرضه كانت قديمة لدرجة أنه ورد في سفر التكوين (5-18-21) : أن الرب عقد ميثاقا مع إبراهام وفق العبارة التالية: " لنسلكم أعط هذه البلاد من نهر النيل حتى النهر العظيم، نهر الفرات". وانطلاقا من ذلك لم يتوانى القادة الصهاينة من إخراج الفلسطينيين والاستيلاء على أرضهم، وقد انتهجوا في ذلك أسلوبين:

- **الاستيطان التقليدي:** يتمثل في استغلال اليد العاملة المحلية، وهو الأسلوب الذي تبناه البارون روتشيلد الذي طبقه في الجزائر.

- **إنشاء مستعمرات حسب السياسة الصهيونية:** ومعنى ذلك استبدال الشعب الفلسطيني بشعب آخر والاستيلاء على أرضه.

وأكد كليوفورد رايت (1996، ص 24) -نقلا عن تيودزهرتزل (T.Herzl) مؤسس المنظمة الصهيونية العالمية (World Zionist organization, 1897) في مذكراته- أنه "يجب أن تتم عمليتا طرد الفلسطينيين والتخلص منهم بحذر وسرية بالغة"؛ وهو ما دعمه يوسف ويتز(Josef Weitz) -الإداري المسئول عن الاستيطان الصهيوني عام 1940- بقوله: " يجب أن يكون واضحا في أذهاننا أنه ليس

هناك مجال لأن يعيش الشعبان معا في هذا البلد، لذا فإن الحل الوحيد يكمن في أن تكون فلسطين خالية من العرب وليس هناك من طريقة لتنفيذ هذا المخطط سوى طردهم جميعا إلى الدول المجاورة".

تدل هذه الشهادات على أن خروج الفلسطينيين من أرضهم كان عملية مبيّتة ومخطط لها تمَ تنفيذها بموافقة وإشراف من طرف أعلى مستويات القيادة الصهيونية، وبهذا استطاع الصهاينة إنشاء كيانهم عام 1948 على نحو 77 % من أرض فلسطين بعد طرد ثلثي الشعب الأصلي من أرضه كما تمت الإشارة سابقا.

وعلى هذا الأساس، فانه من المنطق أن لا يبحث في موضوع هوية جزء من الشعب الفلسطيني بمعزل عن تاريخه لأنه جابه من أخطار العدوان على هويته القومية ما لم يجابهه شعب أخر، والإسهاب في ذكر تاريخ التهجير كان لسببين هما:

– تَشكل هذه الرحلة الطويلة مع التهجير نقطة تقاطع مرسومة في **ذاكرة** جميع الفلسطينيين سواء المقيمين في مخيمات اللجوء أو الذين استطاعوا الإقامة في بلدان بصفة عادية ؛ وهو الأمر الذي تَعبر عنه العلوم الاجتماعية "بالذاكرة الجماعية" حيث تساهم هاته الأخيرة في حفظ هوية الفلسطينيين على اختلاف مشاربهم باعتبارها أحد النقاط التي يلتفون حولها ويشتركون فيها.

– تُعد ظروف الهجرة **القسرية** (اللجوء) متعبة ومنهكة نفسيا تدخل في سياق الأزمات التي قد تواجهها الهوية، وعلى الرغم من تفاوت الأشخاص في تفاعلهم وإدراكهم لمخلفات هذه التجربة إلا أنهم سيعايشون هاته الأزمة بشكل أو بأخر. ويمكن تلخيص المراحل التي مر بها اللاجئون إلى 3 فترات:

2.1.عام النكبة 1948: أظهر بيان الحوت(1991) أن النكبة أدت إلى تهجير أكثر من نصف الشعب الفلسطيني خارج ديارهم وإعادة توزيع الخارطة السكانية للفلسطينيين، حيث يرتكز في فلسطين والدول العربية في الأعوام الأخيرة 87 %من مجموع الشعب الفلسطيني بينهم 42% في الدول المجاورة

2.2.حرب 1967: أدت الضربات الجوية ضد المدن الفلسطينية إلى مغادرة آلاف الفلسطينيين طلبا للملجأ بعيدا عن قصف المدفعية الإسرائيلي؛ وهو الأمر الذي ضاعف من مشكلة اللجوء الفلسطيني، حيث أضافت الحرب موجات لجوء جديدة إلى الأردن وقطاع غزة. وكان التهجير في هذه المرة أكثر إيلاماً وعنفاً، مما دفع أكثر من 189 ألف فلسطيني نحو الفرار إلى الضفة الشرقية، وكانت إسرائيل تدعو الفلسطينيين إلى مغادرة بيوتهم بالتهديد وتدفعهم بالتالي إلى الهجرة. وقد نجم عن هذه الحرب لجوء الفلسطينيين للمرة الثانية، حيث كانوا في الأصل لاجئين بنزوح أكثر من 350.000 من الفلسطينيين(انظر: ريبورتاج الجزيرة*).

ويذكر نزار الأخرس(2005، ص 72) أن هذا العدد من الفلسطينيين يشار إليهم غالبا على أنهم نازحو 1967 بسبب وجود الضفة الغربية عند نزوحهم تحت الحكم الأردني؛ الأمر الذي يعني أنهم لم يَعبروا "حدودا دولية في بحثهم عن ملجأ لهم في الأردن".

أما الفلسطينيون المهاجرون داخل الضفة والقدس والذي يبلغ عددهم حسب بعض التقديرات حوالي 400 ألف فيطلق عليهم اسم "المهجرين داخليا"، لأن حالهم يُشبه حال اللاجئين وذلك بسبب توفر وثيقة قانونية ملتزمة تحدد حقوق الأشخاص المهاجرين في الداخل. وتكمن هذه الحقوق والالتزامات والضمانات في العناصر التالية:

– الحماية أثناء فترة التهجير،

– توفير الحماية والمساعدة الإنسانية أثناء فترة العودة أو التوطين والاندماج ثانية.

ومن جهته يشير سلمان أبو ستة (2000) الى أنه حين استفحلت مشكلة اللاجئين الفلسطينيين، تدخل المجتمع الدولي بزعامة الأمم المتحدة التي قامت بتحويل القضية من قضية سياسية (شعب يطرد من أرضه بقوة السلاح) إلى قضية إنسانية (شعب يبحث عن مأوى وطعام). لذلك تم إنشاء وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين "الأنوروا" (UNRPR) في 8 ديسمبر 1949 وباشرت الوكالة عملها في 1 ماي 1950، كانت مهمتها تنحصر في تقديم مساعدات طارئة لمئات الآلاف من الفلسطينيين المُشردين.

ويُوضّح نصري صالح (2000) أن هذه الوكالة اعتمدت في عملها على تعريف صاغته للاجئ الفلسطيني، مُهملة اللاجئين المتواجدين في مناطق لا تمارس فيها عملياتها، وهو ما أظهره المسح الذي أجري في سنة 1996 في أن 25% من اللاجئين الفلسطينيين غير مسجلين لدى الأنوروا، وبالتالي فإن نشاطها كان محدودا خاصة أنها ممولة من طرف الدول الغنية وعلى رأسها الولايات المتحدة الأمريكية والتي تتدخل في وضع سياستها وتشكيلها الإداري.

3. تعاريف خاصة باللاجئ الفلسطيني: هناك عنصر أساسي في اللجوء يتصل اتصالا وثيقا بأولئك الذين غادروا وطنهم أو مسكنهم الاعتيادي خوفا من الاضطهاد، وكانوا نتيجة هذا الخوف غير قادرين أو غير راغبين في العودة إليه. أما بالنسبة إلى حالة اللاجئين الفلسطينيين، فالوضع على النقيض وهذا ما سيتم توضيحه خلال مجموعة التعاريف المقدمة في هذا الفصل.

1.3.مفهوم اللاجئ الفلسطيني في القانون الدولي: إن وضع تعريف خاص باللاجئين الفلسطينيين من قبل المجتمع الدولي يُعبّر عن مدى مسؤولية هذا المجتمع عن نكبة هذا الشعب وتحويله إلى لاجئين،

وعن الموقف الأخلاقي–الإنساني تجاههم. وفيما يلي، سنلقي الضوء على أهم التعاريف إلى صاغها المجتمع الدولي.

– **مفهوم اللاجئ الفلسطيني حسب ميثاق الأمم المتحدة لعام 1951:** أشار سعيد سلامة (2008) إلى أن مصطلح "اللاجئ" عموما ينطبق على أي شخص مقيم خارج وطنه بسبب خوف مبرر من التعرض للاضطهاد لأسباب تعود إلى العرق والدين والجنسية والعضوية في مجموعة معينة أو رأي سياسي، وغير قادر أو غير راغب بسبب هذا الخوف أن يستفيد من حماية هذا البلد له أو لا يملك الجنسية وكونه خارج بلد إقامته لا يستطيع أو لا يرغب في العودة إلى وطنه.

ويظهر إبراهيم الجندي (2001، ص 08) أن اللاجئين الفلسطينيين المسجلين مع وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) قد تم استثناؤهم قانونيا من تعريف المؤتمر، وتنص الفقرة (أ.د) من هذا الميثاق على ما يلي "عدم جواز تطبيق هذا الميثاق على الأشخاص الذين يتلقون في الوقت الحاضر حماية ومعونة من أجهزة ووكالات الأمم المتحدة عبر المفوضية العليا اللاجئين".

– **مفهوم اللاجئ الفلسطيني حسب وكالة إغاثة وتشغيل اللاجئين (الأونروا):** يشير سعيد سلامة (2008) إلى أن اللاجئ الفلسطيني حسب "الانوروا" هو الشخص الذي كان مكان إقامته العادية في فلسطين لمدة لا تقل عن عامين سابقين لنشوب النزاع العربي–الإسرائيلي عام 1948، وهو الشخص الذي فقد جراء ذلك النزاع بيته وسبل معيشته، وأصبح لاجئا ومسجلا لديها في أحد الأقطار التي تمارس فيها الوكالة عملها. وقد تم توسيع هذا التعريف لاحقا ليشمل أبناء وأحفاد اللاجئين الذين يستفيدون من خدمات الوكالة المقدمة شريطة أن يكونوا مسجلين لديها ويقطنون في مناطق عملها.

2.3.مفهوم اللاجئ الفلسطيني حسب جامعة الدول العربية: لم تضع جامعة الدول العربية تعريفا محددا للاجئ، إذ بعد المراجعة العامة لكافة القرارات والتشريعات التي وضعتها جامعة الدول العربية بخصوص اللاجئين الفلسطينيين لم نجد تعريفا محددا، إنما استخلصنا –لتوضيح ذلك– مجموعة قرارات وتشريعات بخصوص ذلك، وهي:

– جمع شمل الأسر الفلسطينية المشتتة ومنحهم وثائق سفر موحدة،

– تسهيل سفر وإقامة الفلسطينيين ومعاملتهم في الدول العربية،

– منح جنسية بعض الدول العربية لبعض اللاجئين،

– منح جوازات سفر مؤقتة.

ويضيف نزار الاخرس(2005) أنه لا توجد اتفاقيات عربية جماعية على غرار الاتفاقيات الدولية أو الإقليمية لتنظيم الأوضاع الخاصة باللاجئين في الوطن العربي، حيث يوجد في البلدان العربية ما يُقدر 1.400.000 لاجئ من جنوب غرب آسيا والقرن الأفريقي والشرق الأوسط.

3.3.مفهوم اللاجئ الفلسطيني حسب دائرة شؤون اللاجئين: أوضّح سعيد سلامة (2008، ص 89) أن دائرة شؤون اللاجئين قدمت سنة 1999 التعريف الذي بموجبه يتم تعامل منظمة "فتح" مع قضية اللاجئين "وهو أي شخص كان في29 من تشرين الثاني 1948 أو بعد هذا التاريخ موطنا فلسطينيا وفقا لقانون المواطنة الفلسطيني الصادر في 24 من تموز 1925، أو كان في التاريخ المذكور أو بعده مقيما بشكل دائم في فلسطين ولم يكن مواطنا في أي بلد أخر أو كانت جنسيته غير محددة وغير واضحة، أو اجبر على ترك مكان إقامته الطبيعي بسبب الحرب، ولم يكن بإمكانه الرجوع إليه نتيجة إجراءات وممارسات السلطات الإسرائيلية، أو كان خارج مكان إقامته الطبيعي في 29 تشرين الثاني 1947 أو بعد هذا التاريخ ولم يكن بإمكانه الرجوع بسبب الحرب أو نتيجة إجراءات وممارسات السلطات الإسرائيلية، أو فَقد في أي وقت من فترة ما بين 1949 و 1974 مصدر رزقه نتيجة الحرب أو بسبب إجراءات وممارسات السلطات الإسرائيلية سواء كان هذا اللاجئ:

- أحد سكان الضفة الغربية أو قطاع غزة الذي فقد عمله في المناطق الخاضعة لإسرائيل،
- أحد أفراد القبائل البدوية الذي لم يكن بإمكانه الوصول إلى المناطق الخاضعة لإسرائيل،
- ذرية اللاجئين الفلسطينيين وأزواجهم من اللاجئين المذكورين أعلاه سواء أكان هؤلاء الأشخاص أحياء أم لا.

وبناءا على ذلك، فقد بيّن ميشيل فارشوسكي(2001) أن جميع التعاريف السابقة لم تستطع التّعبير عن مفهوم شامل للاجئ الفلسطيني، إما لأسباب إقليمية أو سياسية أو فنية إجرائية. ولتحقيق الدقة المطلوبة سنجتهد عبر تصور شامل وقراءة عميقة للتعريفات الدولية والإقليمية الى إضافة بعض المجموعات من اللاجئين والتي لم تُشير التعريفات السابقة إليهم، وهم:

- اللاجئون الفلسطينيون نتيجة حرب 1948 وأصبحوا في أماكن لا تقع ضمن دائرة عمل "الأونروا" كما في مصر وشمال إفريقيا ومنطقة الخليج،
- النازحون الفلسطينيون داخليا، الذين بقوا في المساحة التي أصبحت إسرائيل وكانوا أساسا تحت مسؤولية "الأونروا"، ولكنهم استثنوا لاحقا على افتراض أن إسرائيل تعالج وضعهم،

- "القادمون المتأخرون"، أي أولئك الذين غادروا الأراضي المحتلة بغرض الدراسة أو العمل أو الزيارة وغيرها، وانتهت تصاريح الزيارة التي رُخصت لهم ومنعتهم إسرائيل من العودة.

4. واقع وحجم مشكلة اللجوء الفلسطيني: أدت النكبة في عام 1948 إلى تهجير نصف الشعب الفلسطيني خارج دياره وإلى إعادة توزيع الخارطة السكانية للفلسطينيين. وتشير سجلات وكالة الغوث "الأنروا" إلى أن عدد اللاجئين الفلسطينيين المسجلين لديها حسب مركز الاحصاء الفلسطيني (2014) في الأول من سبتمبر 2014، حوالي 5.5 مليون لاجئ فلسطيني. يعيش حوالي 29.0% من اللاجئين الفلسطينيين في 58 مخيماً تتوزع بواقع 10 مخيمات في الأردن، و9 مخيمات في سوريا، و12 مخيماً في لبنان، و19 مخيماً في الضفة الغربية، و8 مخيمات في قطاع غزة.

1.4.اللاجئون داخل فلسطين:

قطاع غزة: يحتضن قطاع غزة حسب المركز الفلسطسني للاحصاء (2014) أكثر من 1,8 مليون شخص. وتغطي غزة مساحة من الأرض تبلغ 360 كيلومتر مربع فقط وهي تعتبر واحدة من أكثر الأماكن اكتظاظا بالسكان في العالم .ويقدر عدد اللاجئين ب 1.28 مليون نسمة، أي ثلاثة أرباع السكان، . ويعيش حوالي نصف مليون لاجئ في مخيمات غزة المعترف بها والتي يبلغ عددها ثمانية .وفي العقد المنصرم، سجل الوضع الاجتماعي الاقتصادي للفلسطينيين العاديين في غزة انحدارا مستمرا. فقد عملت سنوات من الاحتلال والنزاع والحصار المستمر على ترك الغالبية العظمى من السكان في حاجة إلى المساعدة الدولية. ولا يزال اللاجئون هم الأكثر عرضة للخطر في ظل الظروف الحالية، ويستمر المجتمع بمعايشة مستويات متصاعدة من البطالة وعدم الأمن الغذائي والفقر. وفيما يلي وصف لمخيمات غزة حسب اصائيات المركز الفلسطيني للاحصاء (2014) :

مخيم النصيرات للاجئين الفلسطينيين: مخيم النصيرات مخيم مكتظ ومزدحم، ويقطن فيه حاليا أكثر من 60,000 لاجئ. وقد تأسس المخيم في وسط قطاع غزة، وهو قريب جدا من مخيمي البريج والمغازي. وفي البداية، استقر 16,000 لاجئ في المخيم بعد فرارهم من المقاطعات الجنوبية في فلسطين في أعقاب الحرب العربية الإسرائيلية عام 1948، بما فيها المناطق الساحلية ومنطقة بئر السبع. وقد اكتسب المخيم اسمه من قبيلة بدوية محلية. وقد اضطر اللاجئون في البداية للعيش في سجن بريطاني قديم كان موجودا في المنطقة. وعمل الحصار على زيادة معدل البطالة والتسبب في نقص امدادات الماء والكهرباء.

مخيم جباليا للاجئين: مخيم جباليا هو أكبر مخيمات اللاجئين الثمانية في قطاع غزة. ويقع المخيم إلى الشمال من غزة بالقرب من قرية تحمل ذات الإسم. يوجد حوالي 108,000 لاجئ مسجل يعيشون في المخيم الذي يغطي مساحة من الأرض تبلغ فقط 1,4 كيلومتر مربع. والمخيم يعكس شخصية حضرية كاملة، وهو مكتظ بالسكان بدرجة كبيرة، وذلك يعد أحد الهموم الرئيسة للقاطنين فيه. وتأثر المخيم بشكل كبير بسبب الحصار المفروض على غزة والذي أدى إلى ارتفاع شديد في معدل البطالة.

مخيم دير البلح للاجئين: مخيم دير البلح هو أصغر مخيمات اللاجئين في قطاع غزة. ويقع المخيم على شاطئ البحر الأبيض المتوسط إلى الغرب من المدينة التي تحمل ذات الإسم في إشارة إلى بساتين البلح الكثيرة التي تنمو فيها. وعملت الخيام على توفير مساكن مؤقتة للاجئين الأصليين في المخيم الذين كان عددهم يبلغ 9,000 والذين كانوا قد فروا من بيوتهم نتيجة للحرب العربية الإسرائيلية عام 1967. وكانت جذور معظم أولئك اللاجئين الذين استقروا في دير البلح تعود للقرى الواقعة في منتصف وجنوب فلسطين. وتم استبدال الخيام بمساكن مبنية من الطوب الطيني، ولاحقا بمساكن اسمنتية. ويوجد حاليا أكثر من 20,000 لاجئ يعيشون في المخيم.

مخيم البريج: يعد مخيم البريج مخيما صغيرا نسبيا، وهو يقع وسط قطاع غزة بجانب مخيمي المغازي والنصيرات. وتم إنشاء المخيم في الخمسينات من القرن الماضي لاستضافة ما يقارب من 13,000 لاجئ كانوا حتى تلك اللحظة يعيشون في ثكنات الجيش البريطاني والخيام. واللاجئون الذين استقر بهم المقام في مخيم البريج كانوا قد حضروا أصلا من المدن الواقعة شرق غزة كالفالوجة. واليوم، فإن عدد سكان المخيم يزيد عن 31,000 نسمة.

مخيم خان يونس: مخيم يقع مخيم خان يونس على بعد نحو كيلومترين عن شاطئ البحر الأبيض المتوسط إلى الشمال من رفح. وهو يقع إلى الغرب من مدينة خان يونس التي تعد مركزا تجاريا رئيسا والتي كانت نقطة توقف في الطريق التجاري القديم إلى مصر.

وفي أعقاب حرب عام 1948، التجأ 35,000 لاجئ إلى المخيم بعد أن فروا من منازلهم خلال أعمال العنف، وكان معظمهم من منطقة بئر السبع. ويقطن في مخيم خان يونس اليوم ما يزيد عن 68,000 لاجئ.

مخيم الشاطئ: ثالث أكبر مخيمات اللاجئين الثمانية في قطاع غزة، وواحد من أكثر المخيمات اكتظاظا بالسكان. ويعرف مخيم الشاطئ أيضا باسم "الشاطي". ويقع المخيم على شاطئ البحر الأبيض المتوسط في مدينة غزة وإلى الشمال من رصيف الميناء في غزة. ومثل مخيم جباليا، فإن المخيم يتمتع بخصائص

حضرية للغاية. وفي البداية، استضاف مخيم الشاطئ 23,000 لاجئ من الذين فروا من اللد ويافا وبئر السبع والمناطق الأخرى في فلسطين. والمخيم اليوم يعد مسكنا لأكثر من 80,000 لاجئ يسكنون جميعهم في بقعة لا تزيد مساحتها عن 0,52 كيلومتر مربع فقط وتمتاز الشوارع والأزقة في المخيم بأنها ضيقة للغاية في أغلب الأحيان، وتعتبر المنطقة من بين أكثر الأماكن اكتظاظا بالسكان في العالم.

مخيم المغازي: يقع مخيم المغازي في وسط قطاع غزة إلى الجنوب من مخيم البريج. وقد تأسس المخيم عام 1949، وهو واحد من أصغر المخيمات في غزة، سواء من حيث الحجم أم من حيث عدد السكان. ويتسم مخيم المغازي بضيق أزقته وارتفاع كثافته السكانية، حيث أن هناك أكثر من 24,000 لاجئ يسكنون في مساحة لا تزيد عن 0,6 كيلومتر مربع. ومعظم اللاجئين الذين قدموا إلى المخيم كانوا قد فروا بسبب الأعمال العدائية التي رافقت الحرب العربية الإسرائيلية عام 1948، وتنحدر أصولهم من القرى الواقعة جنوب ووسط فلسطين.

مخيم رفح: يقع مخيم رفح إلى الجنوب من غزة بالقرب وعلى الحدود المصرية. وقد تأسس المخيم عام 1949 .وفي ذلك الوقت، كان المخيم واحدا من أكثر المخيمات اكتظاظا بالسكان من بين المخيمات الثمانية في قطاع غزة .ومع مرور السنين، انتقل الآلاف من اللاجئين من المخيم إلى المشروع الإسكاني القريب في تل السلطان، الأمر الذي جعل المخيم لا يكاد يمكن تمييزه عن المدينة المحاذية له .وكان المخيم في الأصل ملاذا لما مجموعه 41,000 لاجئ فروا من الأعمال العدائية لحرب عام 1948، وهو اليوم مسكنا لحوالي 99,000 لاجئ. وتعد الكثافة السكانية العالية مشكلة رئيسية حيث يعيش اللاجئون في مساكن مكتظة في شوارع ضيقة للغاية.

وفيما يلي نقدم جدول يوضح خصائص كل مخيم بالتفصيل حسب ما جاء به مركز الاحصاء الفلسطيني(2014):

جدول رقم(04): يوضح خصائص مخيمات قطاع غزة

وصف المخيم	احصائيات	البرامج الموجودة داخل المخيم	المشاكل
مخيم النصيرات	• أكثر من 62,000 لاجئ مسجل،17 مدرسة، تعمل 8 منها بنظام الفترتين، مركز توزيع أغذية واحد، مركز صحي واحد	الصحة، لتعليم، شبكة الأمان الاجتماعي الإغاثة والخدمات الاجتماعية، التمويل والإقراض	بطالة عالية، كثافة سكانية عالية، نقص سبل الوصول إلى مياه الشرب والكهرباء
مخيم جباليا	حوالي 108,000 لاجئ مسجل 37 مدرسة، تعمل 13 منها نظام الفترتين. وهناك 13 مدرسة إضافية في بيت لاهيا وبيت حانون وعزبة بيت حانون مركز توزيع أغذية واحد مركز صحي واحد	الصحة، التعليم، شبكة الأمان الاجتماعي، الإغاثة والخدمات الاجتماعية، التمويل والإقراض الصغير، خلق فرص العمل، المساعدة الغذائية الطارئة	نفص المساكن، معدل بطالة عالية بنية تحتية غير ملائمة كثافة سكانية عالية للغاية سبل الوصول إلى موارد مائية مناسبة وكهرباء صعبة
مخيم دير البلح	أكثر من 20,500 لاجئ مسجل، 9 مدارس، تعمل 4 منها بنظام الفترتين،مركز توزيع أغذية واحد مشترك مع مخيم المغازي، مركز صحي واحد	الصحة والتعليم الإغاثة والخدمات الاجتماعية، التمويل والإقراض الصغير، المساعدة الغذائية الطارئة	البطالة، كثافة سكانية عالية، سبل الوصول إلى موارد مائية مناسبة وكهرباء صعبة
مخيم البريج	أكثر من 31,000 لاجئ مسجل 11 مدرسة، تعمل 4 منها بنظام الفترتين مركز توزيع أغذية واحد	الصحة، التعليم، شبكة الأمان الاجتماعي الإغاثة والخدمات الاجتماعية التمويل والإقراض الصغير	البطالة، نقص المساكن، سبل الوصول إلى الكهرباء

	مركز صحي واحد	خلق فرص العمل	
مخيم خان يونس	أكثر من 68,000 لاجئ مسجل، 43مدرسة، حيث تعمل 11 مدرسة من كل 14 بنظام الفترتينمركز توزيع أغذية واحد ثلاثة مراكز صحية	الصحة،التعليم، شبكة الأمان الاجتماعي، الإغاثة والخدمات الاجتماعية التمويل والإقراض الصغير، خلق فرص العمل المساعدة الغذائية الطارئة	الاكتظاظ الشديد، نقص المساكن بطالة عالية سبل الوصول إلى موارد مائية مناسبة
مخيم الشاطئ	أكثر من 82,000 لاجئ مسجل، 29مدرسة، تعمل 13 منها بنظام الفترتين، مركز توزيع أغذية واحد مركز صحي واحد	الصحة،التعليم، شبكة الأمان الاجتماعي، الإغاثة والخدمات الاجتماعية التمويل والإقراض الصغير، خلق فرص العمل المساعدة الغذائية الطارئة	بطالة عالية، كثافة سكانية عالية، سبل الوصول إلى موارد مائية مناسبة صيانة البنية التحتية للمخيم
مخيم المغازي	أقل من 24,000 لاجئ مسجل، 7مدارس، تعمل 3 منها بنظام الفترتين مركز توزيع أغذية واحد، مركز صحي واحد	الصحة،التعليم، شبكة الأمان الاجتماعي، الإغاثة والخدمات الاجتماعية التمويل والإقراض الصغير، خلق فرص العمل المساعدة الغذائية الطارئة	الفقر، البطالة نقص المساكن نقص التزويد الكافي بالكهرباء
مخيم رفح	ما يقارب من 99,000 لاجئ مسجل، 34مدرسة في 23 بناية. تعمل 17 بناية منها بنظام الفترتين مركز صحي واحد	الصحة،التعليم، شبكة الأمان الاجتماعي، الإغاثة والخدمات الاجتماعية التمويل والإقراض الصغير، المساعدة الغذائية	البطالة، نقص المساكن الاكتظاظ سبل الوصول إلى موارد مائية كافية

من خلال الجدول رقم (04) يتضح لنا اهم الخدمات المتوفرة وكذلك بعض الصعوبات الناتجة عن الاكتضاض وعدم قدرة وكالة الانروا على تلبية الطلبات المزايدة للاجئين.

-**الضفة الغربية:** يوضح الجدول التالي مخيمات اللاجئين في الضفة الغربية مع امكان توجدهم.

جدول رقم (05) ان العدد الاجمالي للاجئين في الضفة

المنطقة	المخيم	العائلة	الفرد	الأطفال
الخليل	العروب	2.325	11.679	130
	عايده	1.186	5.357	67
	بيت حبرين	541	2.390	21
	الدهيشة	3.185	14.463	123
	الفوار	1.733	9.003	94
المجموع		8.970	42.892	435
القدس	الامعري	2.624	11.787	91
	ديار عمار	575	2.672	13
	عين السلطان	541	2.286	36
	الجلزون	2.708	12.653	94
	اريحا	1.541	7.487	125
	قلنديا	2.685	12.386	118
	شعفاط	2.708	12.341	68

المجموع		13.292	61.567	545
نابلس	عسكر	4.033	17.831	200
	بلاطة	5.883	26.137	316
	العين	1.671	7.426	62
	الفارعة	1.840	8.539	98
	جنين	4.170	18.511	154
	نور شمس	2.252	10.508	115
	طولكرم	4.529	21.047	247
المجموع		24.378	109.981	1.192
المجموع الكلي		46.378	214.440	2.172
اجمالي اعداد اللاجئين بالضفة		886.716		

يتضح من خلال الجدول رقم (05) ان العدد الاجمالي للاجئين في الضفة هو 886.716 موزعين على ثلاث مناطق رئيسية وهي القدي ونابلس والخليل، اما من حيث توجدهم في الدول العربية الباقية فسنتناوله فيما يلي.

2.4.اللاجئون الفلسطينيون في الدول العربية المجاورة: نص بروتوكول الدار البيضاء الذي وُقع في 11-9-1965على "ضرورة معاملة الفلسطينيين في الدول العربية التي يقيمون فيها معاملة رعايا في إقامتهم وسفرهم وتيسير فرص العمل لهم مع احتفاظهم بالجنسية الفلسطينية".

وأوضّح علي هويدي (2008) أن التزام الدول العربية بقرارات الدار البيضاء لعام 1965 لم يكن بالدرجة نفسها وإنما خضع في كثير من الأحيان لاعتبارات سياسية تقدّرها الدول نفسها. كما أن معاملة اللاجئين الفلسطينيين في بقية الدول العربية لا تنظمها قوانين وتشريعات واضحة صادرة عن السلطة التشريعية في هذه الدول.

وفي ظل هذه الظروف الصعبة التي يعيشها الشعب الفلسطيني، بقيت الدول العربية المضيفة لهؤلاء اللاجئين الفلسطينيين تتعامل معهم انطلاقاً من معايير مختلفة: فالأردن على سبيل المثال منح الجنسية الأردنية للفلسطينيين الذين يعيشون في الأردن بعد ضم الضفة الغربية، أما سوريا منحت الفلسطينيين المتواجدين على أرضها معظم حقوق المواطنة باستثناء الجنسية، بينما بقي تعامل لبنان مع الفلسطيني على أرضه بصفته لاجئ ترعاه مؤسسة "الأونروا".

وقد نجم عن هذا الوضع تغييب معظم الالتزامات الواجبة على الدول العربية وبالتالي التعامل مع الفلسطيني تارةً "كلاجئ" عربي وتارة أخرى بصفته "أجنبي" تبعاً لمقتضيات ومعايير أدت لتهرب الدول عن استحقاقات قانونية ملزمة لها، وفيما يلي اغلب البلدان العربية التي تظم اللاجئين:

– **الأردن:** تقوم بين الشعبين الأردني والفلسطيني علاقات خاصة ومميزة تستمد عناصرها من عمق الأواصر القومية والتاريخية والحضارية والاجتماعية والاقتصادية والجغرافية التي تربط بين الأردن وفلسطين أرضاً وشعباً. ولوجود الفلسطينيين في الأردن خصوصية لا مثيل لها عن باقي الدول المضيفة؛ فهم إلى جانب كونهم لاجئين، يتمتعون بحقوق المواطنة كمواطنين أردنيين؛ وهو الأمر الذي ألقى بظلال الشك على العديد من جوانب العلاقة بين الشعبين خاصة في ظل سياسات متناقضة يعيشها الأردن. وبالتالي، فإن اللاجئين الفلسطينيين في الأردن أردنيون يتمتعون بكامل حقوق المواطن الأردني وواجباته، وهم أيضاً فلسطينيون يتحملون واجبات النضال من أجل قضيتهم العادلة في تقرير المصير والاستقلال والعودة إلى ديارهم باعتبارهم جزءاً لا يتجزأ من الشعب الفلسطيني الموحد على أرض فلسطين والشتات، وهم ملزمون بهذه الواجبات إلى أن تحل قضيتهم.

وتدعيما لما ورد، أشار جورج حبش (2006) إلى أن نسبة اللاجئين الفلسطينيين تصل في الأردن إلى 42 % من مجموع اللاجئين مقابل 22 % في قطاع غزة و 15.6 في الضفة الغربية 10% في لبنان و 10.2 % في سوريا. وباعتبار أن الأردن تضم أكبر نسبة من اللاجئين الفلسطينيين. سنذكر المخيمات الأكثر عددا حسب ما يظهر في الجدول رقم(06):

جدول رقم (06): يوضح أهم المخيمات ومواقعها في الأردن في سنة 2014

	السكان اللاجئين في المخيمات			اجمالي اللاجئين داخل و خارج المخيمات حسب المنطقة	
المنطقة	المخيم	أفراد	أسر	أفراد	أسر

شمال عمان	البقعة	131.851	24.202	553.366	120.426
	جبل الحسين	30.713	6.836		
جنوب عمان	عمان الجديد	54.727	11.413	598.998	124.589
	الطالبية	7.979	1.634		
اربد	الحصن	23.941	5.268	366.646	79.512
	اربد	27.123	5.950		
	جرش	27.509	5.661		
	سوف	18.699	4.051		
الزرقاء	ماركا	50.264	10.442	614.745	130.027
	الزرقاء	19.187	4.314		
المجموع الكلي		1.546.117	343.046	2.133.756	454.554

– **سوريا:** وفرت سوريا حسب ما ذكر محمد عبد الهادي(1996) حقوقا مدنية دون حقوق سياسية وحقوق تملك بقيود. ويعتبر القانون رقم 260 الصادر في10 جويلية 1965 الأساس الناظم لأوضاع للاجئين الفلسطينيين في سوريا، إذ "يعتبر الفلسطينيون المقيمون في أراضي الجمهورية العربية السورية كالسوريين أصلاً في جميع ما نصت عليه القوانين والأنظمة النافذة وبحقوق التوظيف والعمل والتجارة وخدمة العلم مع احتفاظهم بجنسيتهم الأصلية" ويحمل اللاجئون الفلسطينيون في سوريا بطاقة كتب عليها "تذكرة إقامة مؤقتة للفلسطينيين". وتوجد عشرة مخيمات بسوريا؛ أربعة منها قبل حرب 1967 وتعذر التوصل إلى مساحة أي منها، وإن تم رصد مساكن بعضها، خاصة سنة 1982. وهذه أهم المخيمات حسب ما يُوضّحه الجدول رقم(07):

جدول رقم (07): اللاجئون الفلسطينيون بسوريا في سنة 2014.

المنطقة	عدد اللاجئين الموزعين داخل المخيمات في لبنان			اجمالي سكان المنطقة من اللاجئين داحل و خارج الخيمات
	المخيم	الافراد	الاسرة	افراد و اسر
المركز	حماه	9.145	2.257	
دمشق	حمص	16.052	4.041	
	جرمانة	20.110	5.287	146.612-لاجئ
	خان دنون	11.641	0892.	40.528-اسرة
	خان الشيخ	22.959	5.398	
	قبر الست	26.774	6.214	
	سبينه	25.575	6.069	19.918-لاجئ-5.265
شمال	النيرب	20.644	4.993	117.226-لاجئ
جنوب	درعا	11.556	2.777	30.500-اسرة
المجموع الكلي		164.456	39.926	

- **لبنان:** من الناحية الرسمية تُدعم الحكومات اللبنانية في كل مواقفها قضية اللاجئين الفلسطينيين، وتؤكد حقّهم في العودة وفقاً للقرار الدولي رقم 194 الصادر عام 1949. أما من الناحية الفعلية،

فإن السلطات اللبنانية تعتبر اللاجئين الفلسطينيين من "الفئات الأجنبية" (انظر: قرار رقم 319 لعام 1962)، حيث تعاملهم من الناحية القانونية على هذا الأساس. ويشير محمد أحمد مصطفى(2008) إلى أن معظم القوانين اللبنانية التي تنظم شؤون اللاجئين الفلسطينيين تنطلق من مبدأ- المعاملة بالمثل- الساري بين الدول. وطالما لا توجد دولة فلسطينية تعامل اللبنانيين بالمثل، فإن اللاجئين الفلسطينيين في

لبنان لا يحصلون على حقوقهم في التعليم والطبابة والعمل والضمان الصحي والاجتماعي والانتساب إلى النقابات.

تشير سهيل الناطور(2007) انه حتى لا تتحمل الحكومة اللبنانية التبعات السياسية والاجتماعية والاقتصادية للاجئين، فإنها لا تمارس أي دور في إدارة شؤون المخيمات والتجمعات الفلسطينية، وبذلك ليس للوزارات أو المؤسسات أو البلديات اللبنانية أي دور اتجاه الشؤون الحياتية أو اليومية للفلسطينيين، باستثناء الدور الرسمي الذي تمارسه الحكومة اللبنانية لجهة تسجيل اللاجئين ومنحهم بطاقات هوية ووثائق سفر، وخضوع الفلسطينيين للقوانين اللبنانية من أصول محاكمات وأحوال مدنية وتجارية. تضم لبنان أربعة عشر مخيما فلسطينيا، تنتشر هذه المخيمات في خمس مناطق، وهي: بيروت، طرابلس، صيدا، صور، البقاع. وكلها تأسست بعد نكبة 1948 وقبل نكسة 1967، ونعرض في الجدول رقم(08) أهم المخيمات

جدول رقم (08): اللاجئون الفلسطينيون بلبنان في سنة 2014.

المنطقة	عدد الاجئين الموزعين داخل المخيمات في في لبنان			اجمالي سكان المنطقة من الاجئين داحل و خارج الخيمات
	المخيم	الافراد	الاسرة	افراد و اسر
بيروت	برج البراجنة	17.712	4.581	146.612-لاجئ 40.528-اسرة
	صبرا و شاتيلا	9.646	2.444	
	ضبية	4.366	1.225	
	الدكوانة .تل الزعتر	7.775	2.000	
	جسر الباشا	2.484	679	
	مار الياس	654	195	

البقاع	ويفل الجليل	8.733	2.172	19.918–لاجئ–5.265
صيدا	عين الحلوة	35.557	13.228	117.226–لاجئ 30.500–اسرة
	المية المية	5.221	1.377	
	النبطية	8.307	1.984	
طرابلس	البداوي	19.045	4.733	70.967–لاجئ 17.406–اسرة
	شهر البارد	39.038	9.163	
الصور	برج الشمالي	22.421	5.463	124.017–لاجئ 31.301–اسرة
	البحس	11.154	2.851	
	الرشدية	31.239	7.764	
المجموع الكلي		241.322	59.919	

3.4.اللاجئون الفلسطينيون في باقي الدول العربية: لا جدال في صدق المشاعر العربية تجاه فلسطين، إذ كانت كل الدول العربية تسعى دائما للحفاظ على الهوية الوطنية عن طريق التأكيد على وضع الفلسطينيين كلاجئين وذلك بهدف حفظ قضيتهم، ففي الوقت الذي منحت فيه الأردن الجنسية الأردنية للاجئين الفلسطينيين قامت بعض الدول العربية بما فيها مصر والعراق وسوريا ولبنان بمنحهم وثائق سفر مقدمة من جامعة الدول العربية (وثائق اللاجئين)، والجدير بالذكر هنا أن الجنسية المزدوجة بين الدول العربية غير مسموح بها في الأساس.وقد أشار سعيد سلامة (2008) إلى أنه على الرغم من صدور مجموعة من القرارات العربية على غرار قرار الدار البيضاء سنة 1965 والذي نص في مجمله على المحافظة على الكيان الفلسطيني من خلال تمكين الفلسطينيين من الاحتفاظ بجنسيتهم والسماح لهم بالعمل أسوة بالمواطنين إضافة الى مجموعة من الحقوق التي يمكن الإطلاع عليها في البرتوكول نفسه، إلا أن الدول العربية لم تلزم نفسها تطبيق هذه القرارات بشكل ثابت.

وفي هذا السياق، يُبيّن دافيد جيلمور (1980) كيف أن ليبيا صادقت على بروتوكول الدار البيضاء، إلا أنها تحفظت على مادته الأولى مقترحة تعديلها ومساواة الفلسطينيين في المعاملة "أسوة بمعاملة بقية مواطني الدول العربية" بدلاً من "أسوة بالمواطنين الليبيين".

أما السعودية فلم توقع على بروتوكول الدار البيضاء، ونظرت الدول الخليجية إلى العمالة الفلسطينية كغيرها من العمالة الأجنبية على أنها عمالة مهاجرة يكون لزاماً فيها على العمال والمستخدمين العودة إلى دول اللجوء الأولى التي يحمل اللاجئ الفلسطيني جنسيتها أو وثيقة السفر الصادرة عنها.

وفي نفس السياق، يرى شفيق الحوت (1977) أن أغلب الدول العربية المضيفة، نظرت إلى وكالة الغوث باعتبارها تعبيراً عن اعتراف المجتمع الدولي بمسؤوليته عما لحق باللاجئين من مآسٍ ونكبات. لذلك، حملت هذه الدول وكالة الغوث المسؤولية كاملة عن إغاثة اللاجئين وإعادة بناء مجتمعهم الممزق. وقد تبنت الأجهزة الأمنية العربية فكرة المخيم، كمساحة جغرافية، يتم خلف أسوارها حجز اللاجئين في تجمعات سكانية، تحت المراقبة الأمنية اليومية للأجهزة المعنية، وتشكل وكالة الغوث الجهاز الإداري المشرف على أوضاع المخيم، وتأمين الخدمات الضرورية له في مجالات البيئة والصحة والتعليم والإغاثة وتوفير الغذاء والمأوى والملبس وغير ذلك من المستلزمات الضرورية.

-**مصر والعرق** : فيما يخص الأوضاع الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين في مصر والعراق حسب نبيل أيوب بدران (1983) ، والذين لم تعترف بهم وكالة غوث و تشغيل اللاجئين الفلسطينيين منذ عام 1948، فإن أوضاعهم الاجتماعية تذبذبت عبر السنين ، بحسب الأوضاع السياسية التي تعرضت لها المنطقة. ففي مصر مثلا ، كانت وضعية اللاجئين الفلسطينيين من الناحية الاجتماعية في البداية صعبة ، وقد غيّر الرئيس أنور السادات وضع اللاجئين الفلسطينيين في مصر من مقيمين دائمين يتمتعون بكافة الحقوق المدنية التي يتمتع بها المصريون، إلى أجانب محرومين من هذه الحقوق، وذلك إثر إقدام فصيل صغير منشق على منظمة التحرير الفلسطينية، بقتل الكاتب المصري يوسف السباعي في قبرص في نهاية السبعينات. وتشير أغلب تقديرات هيئات منظمة التحرير الفلسطينية إلى أن عدد اللاجئين الفلسطينيين في مصر يتجاوز ال 100.000 لاجئ. أما فيما يخص اللاجئين الفلسطينيين في العراق ، ومن الناحية الاجتماعية ، فإن أوضاعهم كانت دائما جيدة ودرجة تفاعلهم مع المجتمع المحيط بهم حسنة .إلى غاية الاحتلال العسكري الأمريكي للعراق في عام 2003 ، حيث بدأت أوضاعهم العامة ومن بينها الاجتماعية بالتدهور طرديا . وبدأت أعدادهم في الانخفاض في العراق، بحيث هبطت من اكثر من 40.000لاجئ قبل الغزو ، إلى أقل من 20.000لاجئ في الفترة الحالية.

-**دول الخليج** : وعلى وجه الخصوص دولة الكويت والمملكة العربية السعودية ، واللتين كانتا تشهدان مرحلة انتقالية هامة في تاريخهما ، بزيادة عائداتهما المالية من الموارد النفطية اذ يبين وريس راتشكوف (1974) ان تلك الفترة ترافقت مع حاجت دول الخليج للأيدي العاملة ، فوجدتا في جموع اللاجئين الفلسطينيين، وخاصة المتعلمين والكفاءات منهم ضالتهما وبعد فتح باب استقبال اللاجئين الفلسطينيين في هذين البلدين ، تدفق للعمل في هذا القطرين عشرات الآلاف منهم ، ولقد تزايدوا عبر الوقت ليبلغوا في أواسط ثمانينات القرن العشرين أكثر من 650.000 لاجئ فلسطيني إلا أنه بعد حرب الخليج الثانية تناقصت هذه الأعداد بشكل ملحوظ ، ثم عادت للارتفاع مع بدايات القرن الواحد والعشرين ولكن هذه المرة مع تزايد أعداد اللاجئين الفلسطينيين في دولة الإمارات العربية المتحدة ، وتناقص أعدادهم في دولة الكويت . وتضم منطقة الخليج العربي في الفترة الحالية ما لا يقل عن 450.000 لاجئ فلسطيني ، من غير احتساب باقي شرائح الشعب الفلسطيني الأخرى . وهم قدموا من مختلف مخيمات اللاجئين الفلسطينيين المُتوزعة على الأردن ، و سوريا ، و لبنان ، و الضفة الغربية و قطاع غزة. ويُمكن تسجيل الوضعية الحسنة من الناحية الاجتماعية ، التي يعيشها اللاجئون الفلسطينيون في المنطقتين الجغرافيتين السابقتين . فهم يعيشون في أحياء سكنية عادية أسوة بجميع سكان هذه المناطق الجغرافية ، كما أن أولادهم يدرسون في المدارس العادية أسوة بجميع الطلاب .

-**الاجئون الفلسطينيون في الجزائر**: تشير الإحصاءات المقدمة من المفوضية العليا للاجئين إلى وجود حوالي 4125 لاجئ حسب ما ورد عن جريدة الخبر(2010)، وصلوا بعد الحرب وهم حملة التصاريح الإسرائيلية، كما وفد إليها عدد قليل من الضفة ومن مخيمات الأردن وسوريا ولبنان. ويمكننا أن نجزم أن القسم الرئيسي من الجالية في الفترة السابقة هم من المعلمين؛ وهم الفئة الاجتماعية الأكثر استقرارا نظرا لطبيعة عملهم، وعندما بدأت الأزمة الاقتصادية في الجزائر في منتصف الثمانينات وما تلاها من أزمة مُركبة سياسية وأمنية انعكس ذلك على وضع الجالية وخاصة المعلمين، مما أدى إلى مغادرة العدد الأكبر منهم الجزائر. وبفعل سياسة "أوسلو" وما تلاها من تطورات التحق عدد كبير من أبناء الجالية خاصة حملة التصاريح والعودة إلى منطقة الحكم الذاتي بهدف العمل في مؤسسات السلطة، إلا أنه في السنوات الأخيرة بدأت الجالية وأبناؤها تعاني من العديد من المشاكل، حيث باتت ظروف ومتطلبات العمل والحياة أكثر صعوبة وأكثر اشتراطا. ويمكن أن نقدم توزيع حجم الجالية كالتالي: طلبة 1900، أطباء 36، حقوقين 26، معلمين 417 (300 متقاعد و117 عامل) وأبناؤهم 1500، منهم 200 يشتغلون في مهن حرة (تجار ومستثمرين وعمال زراعيين) و47 منهم مهندسين (http.www.aljalia.org).

إن الإشارة لهذه الحيثيات المتعلقة بالوضع القانوني للاجئين الفلسطينيين في الدول العربية يُشكل محور معرفتنا لوضعهم، لأنه يتأثر بما تمليه عليهم الظروف الإجبارية التي يتقاسمونها وتحدد موقفهم من الأخر وتصقل معرفتهم لأنفسهم.

4.4.اللاجئون الفلسطينيون في أوربا وامريكا واستراليا: مع نهاية 1948 تزايدت هجرة الفلسطينيين إلى أوربا خاصة إلى بريطانيا، حيث وصل العدد حسب ما ذكره عباس شبلاق (1996) سنة 1948 إلى 800.00 معظمهم موظفين والأقلية منهم طلاب، انفصلوا عن عائلاتهم واستطاعوا الحصول على جواز سفر بريطاني. ويمكن القول أنه لحد الساعة لا توجد إحصائيات رسمية ودقيقة لتعداد ووضع الفلسطينيين في أوربا، وقد يرجع الأمر إلى عدة أسباب أهمها: عدم وجود أي حصر رسمي لهم في ظل القوانين المحلية التي لا تعترف بهم في كثير من الأحيان كجنسية منفصلة ومحددة؛ بل أن جميع الدول الأوربية تضع الفلسطينيين ظمن تقسيمات مثل الشرق الأوسط أو آخرين أو تردهم إلى الدول التي قدموا منها أو الدول التي يحملون مستنداتها الرسمية كالوثائق أو الجوازات أو اعتبارهم بدون وطن (Stateless).

ويُقدر عباس شبلاق (2005) عدد الفلسطينيين في أوروبا، عموما، بحوالي 200000 فلسطيني وذلك حسب المعلومات المقدمة من طرف المجلس الأوربي، لكن الحقيقة أن هذه الأرقام –وللأسباب التي تم الإشارة إليها سابقا– غير دقيقة لأن الأمر المؤكد أن العدد الإجمالي للفلسطينيين أكبر بكثير من الرقم الذي جرى ذكره، حتى أن بعض التقديرات تشير إلى أن عدد الفلسطينيين في ألمانيا وحدها يتجاوز الـ 200000، وفي بريطانيا حوالي 50000. والجدول رقم(09) يلخص تعداد الفلسطينيين في أوربا حسب ما ورد عن عباس شبلاق(2005).

جدول رقم(09) يبين عدد اللاجئين الفلسطينيين بأوربا في سنة2001.

البلد	العدد بالتقريب
ألمانيا	80.000
اسكندنافيا	50.000
بريطانيا	20.000
اسبانيا	12.000

فرنسا	5.000
اليونان	4.000
بلدان أخرى	20.000
المجموع	**191.000**

من خلال القراءة الأولية للجدول رقم (09) يتضح لنا تمركز أغلبية الجالية الفلسطينية في ألمانيا والدول الاسكندينافية للأسباب التي أشرنا إليها سابقا، مع العلم أن هذه التقديرات لا تزال يشوبها الغموض.

وفي منتصف الستينات استطاع بعض المتحصلين على جواز سفر أردني الإقامة في ألمانيا بحكم الاتفاقية التي تمت بين الحكومتين الألمانية والأردنية بهدف تعمير ألمانيا.

ومن جهته، أوضح ساري (Sari, 2005) أنه مع تفاقم الوضع نهاية 1967 وعدم اكتراث إسرائيل لأكثر من 300.00 فلسطيني لم يتمكنوا من الرجوع إلى أرضهم، وبالتالي فقدوا حقوق الإقامة وأصبحوا لاجئين لمرة أخرى إذ كانوا في الأصل من حيفا وبعض المدن، ولم يستطيعوا الدخول إلى الضفة الغربية والقطاع، وحتى هذا التاريخ لا توجد أي عوامل واضحة لاستقرار الفلسطينيين في أوربا. ولكن بعد ذلك وكنتيجة للتضييق السياسي الذي شهدته المنطقة تزايد عدد الفلسطينيين المهاجرين إلى أوربا خاصة مع تزايد الرغبة في التخلص منهم وتصفيتهم عرقيا وذلك بطرق إدارية. وتزامن ذلك مع الصراعات بين الحركات التحررية والسلطات العربية مثل المواجهة العسكرية في الأردن سنة 1970 والحرب الأهلية في لبنان. وسنعرض فيما يلي وضع الجالية الفلسطينية في أوربا حسب أهم المناطق التي يرتكزون فيها:

– **ألمانيا:** تشير التقديرات حسب سمارا (Samara, 1998) إلى أن هناك ما يقارب من 20000 إلى 80000 فلسطيني يقيم في ألمانيا ويتركز معظمهم في مدينة برلين. تنقسم غالبية الجالية الفلسطينية إلى مجموعتين أساسيتين: لاجئين من مخيمات لبنان وصلوا بعد الاجتماع الإسرائيلي عام 1982، ولاجئين من أبناء قطاع غزة تمركزوا عقب اندلاع الانتفاضة الأولى عام 1987 ومعظمهم من الشباب، يغلب عليهم تدني المستوى التعليمي وصعوبات من ناحية اللغة والتخاطب وانتشار البطالة والعمل في المهن الحرفية، ويعتمد الكثير من هؤلاء على المعونات الاجتماعية التي تقدمها الدولة. كما تعاني فئة السيدات في ألمانيا من شعور بالانطوائية والعزلة، حيث تتشكل غالبيتهن من زوجات التحقن بأزواجهن وتجد صعوبة في التعامل مع أبنائهن لضعفهن في اللغة الألمانية التي يجيدها الأبناء. تتميز الجالية الفلسطينية في ألمانيا بانعدام التنسيق بما يناسبها، حيث يوجد أكثر من جالية رسمية في المدن الرئيسية.

– **الدول الاسكندينافية:** يشير عباس شبلاق (2005) الى أن هناك تشابه كبير في الخصائص بين الجالية الفلسطينية في الدول الاسكندينافية وألمانيا، ولكن يضاف إليها أن الكثيرين من أبناء الجالية فيها تعاني من أمراض نفسية وتتعلق بتجاربهم المأساوية السابقة وخاصة ضغط ما بعد الصدمة (Post Traumatic stress syndrome)، أقل من 5% يتجه نحو التعليم العالي، وبشكل عام ينظر أبناء الجالية بعين الشك والريبة لمحاولات دمجهم في المجتمعات المضيفة وبنظرة سلبية واضحة، عبّر عنها أحد اللاجئين في الدانمارك بقوله: " نحن هناك في حالة تقاعد مبكر، في لبنان كنا نموت ببطء أما هنا فالموت سريع".إضافة للتصادم الثقافي والاجتماعي بين المجتمعات الأصلية المحافظة نوعا ما والمجتمعات الغربية الأكثر انفتاحا، يلاحظ أيضا ارتفاع نسبة الطلاق بين أبناء الجالية وانعدام التواصل والتباين الجغرافي مع غياب حضور فاعل وحقيقي لجالية منظمة.

– **بريطانيا:** يشير عباس شبلاق (2005) إلى أن هناك اختلاف بين الجالية الفلسطينية في بريطانيا عن مثيلاتها في ألمانيا والدول الاسكندينافية، حيث وصلت موجات الهجرة الأولى في الأربعينات عقب النكبة مباشرة وتلتها هجرات متعاقبة كان أخرها عقب حرب الخليج الثانية عندما التحق عدد كبير من سكان الخارج الميسورين نسبيا بأبنائهم المقيمين في بريطانيا، والاتجاه العام للجالية في بريطانيا هو تعليمي، إذ حصل العديد منهم على شهادات عليا واحتلوا مواقع مرموقة في الجامعات والمستشفيات البريطانية.

وبالرغم من الوجود المميز للجالية الفلسطينية في بريطانيا إلا أن حجم التفاعل مع القضايا الوطنية يبقى محدودا وخاصة أن هناك طبقة تحاول الاندماج بشكل كبير مع المجتمع البريطاني والانتقال عن مجريات الأحداث في فلسطين.

– **فرنسا:** ذكر عباس شبلاق(2005) أن وضع الجالية الفلسطينية في فرنسا يتميز بالعديد من الأمور من بينها غياب أي تمثيل رسمي للفلسطينيين في فرنسا وانعدام وجود المؤسسات حتى الأهلية مع ضعف واضح في التواصل فيما بين أبناء الجالية وسعي واضح نحو الاندماج في المجتمع الفرنسي. كما يعتمد معظم الطلبة الفلسطينيين في فرنسا والمقدر عددهم بحوالي 300 طالب على دعم أسرهم من الخارج بعكس الطلبة في ألمانيا الذين يتلقون مساعدات من الحكومة. ورغم التواجد والانتشار الجغرافي للفلسطينيين في أوروبا بشكل ملموس وواضح، إلا أن الافتقار إلى وجود إحصاءات أو دراسات معمقة ودقيقة لا يزال قائما لعدم وجود جهة تأخذ على عاتقها القيام بهذه المهمة.

ويضيف حنفي (Hanafi, 2001) أنه بعد هذه المرحلة، بدأ أول المهاجرين من المقاولين والأثرياء استثماراتهم كبديل للبنان خاصة بعد حرب 1982، تبعها سهولة تنقل المختصين من أطباء ومهندسين

ومعلمين ورغبتهم الجماعية في العيش في أوربا خاصة بعد أن هُدمت مخيماتهم في لبنان، وكانت الواجهة هذه المرة إلى ألمانيا واسكندنافيا وأوربا الغربية، حيث وفرت هذه الدول الأمن والحرية السياسية والحق في العمل وجواز السفر وحقوق المواطنة تقريبا كاملة.

وقد وضعت أوربا هذه المرة شروطا جديدة ليس فقط للفلسطينيين ولكن لكل المهاجرين من مناطق النزاع في العالم، وأجبر الفلسطينيون على اتخاذ طرق خطيرة مثل دفع مبالغ تصل إلى 10000 دولارا للشخص الواحد للحصول على حق اللجوء مما نتج عنه تعرضهم للاستغلال الجنسي أحيانا والوصول إلى الواجهة الخطأ أحيانا أخرى.

وبيّن حنفي (Hanafi, 2005) أنه مع اتفاق "أوسلو" 1993 تم تقليص عدد اللاجئين، وتسجيل 122.00 لاجئ عائد أغلبهم من مؤسسي وإطارات منظمة التحرير(PLO). وعلى الرغم من كل التسهيلات، إلا أن أغلب من تمكن من الرجوع لم يستطع الحصول على بطاقات وجوازات السفر، و30.000 منهم دخلوا بواسطة التصاريح فقط وبقي الحال على ما هو عليه وأصبحوا لا شرعيين للمرة الثانية. والجدير بالذكر أن الأعمال المتعلقة بالفلسطينيين في أوربا اقتصرت على الواقع السياسي وأهملت الجانب الشخصي الاجتماعي، حيث تطرقت الدراسات الأولى مثل دراسة كودامي (Kodmani, 1997) في أوربا إلى إشكالية التسمية والمصطلح واعتمدوا على تسمية "الشتات" (Diaspora) ويُعبّر هذا المصطلح عن قبول غير مباشر لهم. ومع انعدام حق العودة وتزايد الحديث عن وضع الفلسطينيين المأساوي تم تغير المصطلح بـ "ضحايا الشتات" (Victims Diaspora) وهي تسمية لم يتم تداولها إلا في الدول الأوربية. وقد صاغ العاملون في هذا المجال تعاريف مختلفة للاجئين الفلسطينيين في أوربا وتم الخلط بينهم وبين المقيمين بشكل طبيعي. وفيما يلي نورد بعض هذه التعاريف قصد التوضيح.

اعتبر ولكورنر (Walker, 1986) اللاجئين الفلسطينيين "مجموعة من الأفراد يعيشون خارج موطنهم الأصلي".في حين، يشير وليم سافرن (Safran, 1991) إلى أنهم "أعضاء من مجتمع مهاجر ويتقاسمون الخصائص التالية: أنهم وأجدادهم هاجروا من نفس المنطقة (فلسطين)، يشتركون في ذاكرة جماعية ورؤية واحدة عن وطنهم وتاريخهم المشترك، لديهم توقع لرفض المجتمعات المضيفة وبالتالي الشعور بالرفض، الشعور بأن البلد الأصلي هو البلد المثالي الذي يجب أن يعود إليه أولادهم، يؤمنون جماعيا عن مسؤوليتهم في أمن البلد الأصلي".

ومن المهم هنا أن نشير إلى أن الدراسات الأولى بخصوص الوضع الاجتماعي والنفسي لفئة اللاجئين تعود إلى كل من مركز دراسات اللاجئين في أوكسفرد (RSC) وفي مقدمة هذه الدراسات نجد دراسة

عباس شبلاق (1996) التي تناول من خلالها الحالة المدنية والشخصية للفلسطينيين المقيمين بالدول المضيفة. إضافة إلى إسهامات ساري حنفي (2002) الذي درس العلاقة بين المهاجرين الفلسطينيين والمقيمين بالداخل. أما الكتابات الحديثة، فقد أنجزت من طرف شولي (S-Chulz , 2003)، حيث أعطى للجوء الفلسطينيين في أوربا بعدا عالميا بسبب تكاثر عددهم والآثار الناتجة عن رفضهم التوطين والاستقرار بشكل في الدول المضيفة. وقد عالجت هذه الدراسة كيف أن الهجرة إلى أوربا أصبحت أكثر تعقيدا وأشد وطأة لدرجة أخذت معنى "العقاب الجماعي" عند البعض.

وتُوضح الدراسة التي قدمها سافران (Safran, 1991) حول المواصفات الاجتماعية وتحديات التكيف أنه يوجد تباين واضح بين الفلسطينيين في أوربا خاصة على مستوى الجنس والأجيال، حيث يمكن استخلاص مجموعتين:

– **الجيل الأول** صاحب المدة الأطول والمعاناة الأكبر استطاع الاندماج والتكيف نوعا ما مع وضعه،

– **الجيل الثاني** أو "القادمون الجدد" والذي تفاعله مع الجيل الأول ليس قويا، وبهذا فهم يشتركون في صفات كثيرة تكمن في تقاسمهم لنفس تجربة الهجرة القاسية، اشتراك ذاكرتهم الجماعية، توارث الأسطورة المبنية على الوطن الأم، تمجيد الأجداد، والحلم ببناء الوطن الجديد.

كما أشار تورتن (Turton,1999) إلى أن الاختلاف القائم بين الجيلين في تحديد الهوية يكمن في الفرق في التأقلم والتشابه في الصفات (Homogeneous)، وكذا اختلافهم في السن والتجربة والجنس والتربية والحالة الاقتصادية والاجتماعية، حيث يزيد تفاعل اللاجئين من الجيل الأول مع هويتهم بشكل أكثر مما هو عليه عند الجيل الثاني، ومرد ذلك إلى أن الجيل الأول وُلد في فلسطين وتشربت منها هويته وهي بذلك جزء منه، على عكس الجيل الثاني الذي لم يولد في فلسطين ولا

يسمع عنها إلا من خلال ما روي له وهو بذلك يحمل صورة خيالية عاجزة على تجسيد صورة فلسطين بالشكل الكافي.

–**الاجئون الفلسطنيون في الولايات المتحدة الأمريكية** : فالولايات المتحدة ، من خلال سياستها الرامية إلى المساهمة في التخفيف من حدة قضية اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأوسط اذ أصدرت في عام1953 قانونا يقضي بإعطاء اللاجئين الفلسطينيين2000 تأشيرة دخول للولايات المتحدة سنويا ويشير صالح صلاح (2005) ان هذا القانون عمل على استقطاب حملة حملة الشهادات العالية ، والفئات الميسورة من اللاجئين الفلسطينيين ، ولقد انتقل جراء هذا القانون عشرات الآلاف من اللاجئين الفلسطينيين ، إلى الولايات المتحدة عبر السنين اللاحقة ، وتزايدوا عبر الوقت ليبلغوا في الفترة الحالية

أكثر من 200.000 لاجئ فلسطيني ، يُقيمون في الولايات المتحدة الأمريكية ، وجميعهم يحملون الجنسية الأمريكية، وغالبيتهم جاؤوا من مخيمات اللاجئين الفلسطينيين في الأردن ويعتبر حالهم اكثر اريحية بسبب وضع الولايات المتحدة من حيث تنوع وتعدد الاجناس والعرقيات.

-**الاجئون الفلسطنيون في أستراليا و كندا وامريكا الاتينية** ولقد بدأت موجات الانتقال بشكل ملموس لهذين البلدين بعد اندلاع انتفاضة الأقصى الثانية، من قبل اللاجئين الفلسطينيين في الضفة الغربي .و قطاع غزة، بسبب الأوضاع المتردية في هذين الإقليمين ويشير فارس حسين (2006)انه يمكن تسجيل تفاوت الأوضاع الاجتماعية للاجئين الفلسطينيين ، الذين شملتهم عمليات الانتقال السابقة الذكر واشار محمود عيسى (1996) ان هناك قسم كبير من اللاجئين الفلسطينيين في أوروبا ، خاصة في دولتي ألمانيا و الدانمارك ، وجد ولا زال يجد صعوبة في الانخراط في المجتمعات الجديدة التي انتقل إليها ، بسبب اختلاف العادات و التقاليد واللغة والدين .أما بالنسبة للذين انتقلوا لإحدى دول أمريكا اللاتينية ، وخاصة التشيلي ، فإن وضعيتهم الاجتماعية هي أفضل بكثير ، إذ أن هؤلاء اللاجئين كان لهم أقارب استقروا منذ زمن في تلك البلاد ، وبالتالي ساعدوهم على الاندماج الاجتماعي في محيطهم الجديد .

من خلال ما تم ذكره عبر التسلسل التاريخي لمسار اللجوء عبر دول العالم يمكن أن نذكر ما وصفه دافيد جيلمور(1980) في هذا الصدد أن الفلسطيني دون سواه هو الذي يستطيع أن يصف ما مر به من يأس وقنوط نتيجة لكونه يعيش بغير دولة وبدون انتماء، ومن المهانة أن يكون لاجئا وغريبا وفي كل بلد يمكن يدخله يحس أنه يعيش على الإحسان وسيطرد إذا ما أساء التصرف، ومن المذلة كونه غريبا مجبرا على انتظار تصاريح العمل والتأشيرات إلى ما لانهاية وفوق هذا كله معاناته من الحنين إلى العودة.

لقد وصف فواز تركي –نقلا عن دفيد جلمور(1980، ص69)– في كتابه "المحرومون" بسخرية لاذعة كيف جرى ترحيله من لندن قبل أن يغادر المطار وهو يحمل ورقة مكتوب عليها –مشكوك في جنسيته– ومن ثم لا يسمح له بدخول –مملكة صاحبة الجلالة– وقد أضاف: "أن مملكة صاحبة الجلالة لم تكن بحاجة إلى تصريح عندما دخلت بلدتي وجردتني من جنسيتي".

5. دور هيئة الأمم المتحدة اتجاه قضية اللاجئين: أكد جورج حبش(2002، ص 215) أن نصوص القانون الدولي تضمنت نظريا الكثير من الأحكام والمعايير والمفاهيم المتعلقة بحقوق الدول والشعوب والأفراد، وهي نصوص إيجابية عموما وموضوعية إلى حد معين. أما الأعراف والأحكام والقواعد والمبادئ التي تشكل منظومة قانونية دولية شاملة ومترابطة لحماية وضمان جملة الحقوق الأساسية للفرد والشعوب فهي ما تسمى بالشرعية الدولية لحقوق الإنسان. والمسألة المركزية في هذه المنظومة أنها تقوم على قاعدة الحق في استقرار الإنسان في إطار حياته وحقوق البقاء في بلده ومغادرته، ويعتبر العودة إليه

حقا طبيعيا لصيقا ومطلقا، لا يمكن تجاوزه أو وقفه وانتهاكه أو نكرانه حتى في حالات الطوارئ والاحتلال. ومع تزايد أعداد اللاجئين وتمركز أغلبهم في أماكن محددة وخاصة على حدود وطنهم وأرضهم ووقوف السلطات الصهيونية بحزم أمام عودتهم، قامت الأمم المتحدة مرة أخرى بإدخال تطوير على تلك اللجنة، فأنشأت وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونوروا) في الشرق الأدنى سنة 1949 وباشرت عملها في أوائل ماي 1950. ومن المهم هنا، أن نلقي بمزيد من التفصيل لمسار ودور وكالة غوث وتشغيل اللاجئين باعتبارها ساهمت بشكل غير مباشر في الحفاظ على كيان اللاجئين داخل المخيمات.

6. سياق ولادة وكالة غوث وتشغيل اللاجئين(الاونوروا): إن تهجير مئات الآلاف من الفلسطينيين إلى الدول العربية المجاورة إلى جانب الضفة الغربية وقطاع غزة، خلق وضعاً قد يفتح الباب أمام احتمالين يتعارضان مع السياسة الأميركية المتأهبة لوراثة المصالح البريطانية والفرنسية في المنطقة، وهما:

- **الاحتمال الأول** أن تُشّكل بيئة خصبة للتحريض ضد سياسة الغرب والأنظمة العربية الموالية له، وتحميلها المسؤولية عما آل إليه وضع الفلسطينيين،
- **الاحتمال الثاني** أن تُشّكل بيئة خصبة للتحريض ضد الدولة الإسرائيلية وتعميق العداء إزاءها.

وفي هذا السياق، أشار أحمد صادق الديجاني(1978) إلى أنه قد وقع تنافس بين الولايات المتحدة من جهة وبريطانيا من جهة أخرى لمد يد العون للاجئين الفلسطينيين، ولدفع المجتمع الدولي ممثلاً بالأمم المتحدة، ليقوم بدوره هو الآخر في إغاثتهم وتخفيف آلام الهجرة واللجوء عنهم. وذلك كمحاولة للتقرب من الرأي العام العربي، بعد ما لعبت الدور الأبرز في أروقة الأمم المتحدة لصالح ولادة دولة إسرائيل على حساب الحقوق والمصالح العربية.

ويضيف معتصم حمادة (2007) أنه بفعل هذه المنافسة تدفقت المساعدات الأميركية والبريطانية إلى تجمعات اللاجئين، كما تبنت الأمم المتحدة أكثر من مشروع لإغاثتهم في مناطق تشردهم، دون أن ننفي في الوقت نفسه أن تكون بعض الدول العربية قد ساهمت في مشاريع الإغاثة تضامناً مع الفلسطينيين سياسياً وإنسانيا، وقد اختصر اللاجئون في معاناتهم قضيتهم الوطنية، وصار شعار "عائدون" هو شعار الشعب الفلسطيني ورمز قضيته وحقوقه الوطنية، وبات واضحاً أن ثمة تجمعات من اللاجئين الفلسطينيين ستقيم طويلاً في الدول العربية المجاورة، الأمر الذي يفترض توفير أداة شبه دائمة وذات وظيفة مزدوجة: العمل من جهة على توفير الإغاثة للاجئين، وتوفير عوامل استقرارهم الاجتماعي في أماكن لجوئهم، والعمل من جهة ثانية على توفير عوامل دمجهم في المجتمع المحلي، تمهيداً لتوطينهم

تدريجياً في أماكن إقامتهم الجديدة. وقد أنشأت الأمم المتحدة بتوصية من الولايات المتحدة وبريطانيا وكالة إغاثة وإعادة تشغيل اللاجئين (الأونروا)، حيث ولدت "الأونروا" في الجمعية العامة للأمم المتحدة في 08 ديسمبر 1949 بناء على القرار 302/د4. وباشرت مهمتها في الأول من ماي1950.

ويضيف خالد عطا (2003) أن اللاجئين الفلسطينيين نظروا إلى وكالة "الغوث" نظرة مركبة تتناقض عناصرها فيما بينها: فهم من جهة بحاجة إلى خدماتها المختلفة بحيث أنها وفرت لهم مكان الإقامة والمأوى والمدرسة والعيادة والطعام وظللته بعلمها الأزرق وشكلت على الدوام

مصدراً يلبي حاجاتهم ومتطلباتهم اليومية بعد ما انهارت أسس المجتمع الفلسطيني واقتصاده، وصار اللاجئون عاطلين عن العمل يعيشون حالة بؤس شديد. وهم من جهة أخرى، ينظرون إليها على أنها تمثل المجتمع الدولي المسئول عن تقسيم وطنهم، وقيام دولة إسرائيل، وتدمير مجتمعهم تشتتهم، واعتبروها أداة دولية لتوطينهم في أماكن إقامتهم والتعويض عن أراضيهم وممتلكاتهم ووطنهم بحفنة من الدقيق وصرة من الملابس وبعض الأطعمة المحفوظة.

ويذكر اللاجئون من أبناء الجيل الأول حسب ما جاء به خالد عطا(2003) كيف تعاملوا مع خدمات الوكالة. إذ رفضوا بداية استبدال الخيم بمنازل مبنية من الطوب، ثم اشترطوا ألا يكون للمنازل سقف؛ بل أن تكون الخيمة فوق الطوب هي السقف. وذلك خوفاً من أن تتحول المنازل المبنية بالحجر إلى أماكن إقامة دائمة. ثم خاضوا معركة ضد استبدال السقف– الخيمة– بالسقف– الزينكو خوفا من التوطين وكانوا ينظرون على الدوام إلى تطوير البنية التحتية للمخيم على أنه خطوة نحو التوطين.

ويرى أحمد الرشيدي (1996) أنه رغم كل ما يمكن أن نسجله من آراء بحق الوكالة، إلا أن الواجب يتطلب الاعتراف أنه كان لها الدور الأبرز في إعادة صياغة الحالة الفلسطينية في الشتات، وذلك من خلال:

- **المخيمات** التي أريد لها أن تكون معسكرات اعتقال جماعي، تحت رقابة الجهات الأمنية المعنية تحولت دون رغبة ممن أنشأها إلى حاضن اجتماعي ساهم إلى حد كبير في صون الشخصية الوطنية والكيانية السياسية للفلسطينيين؛ فنشأت داخل المخيم تجمعات العائلة الواحدة والقرية أو البلدة الواحدة، فتّحول المخيم كله إلى الجسر الذي صان انتماء الفلسطيني لقضيته ووطنه (دون أن يلغي هذا بالضرورة حالة البؤس التي تعيشها هذه المخيمات).
- **الخدمات** التي أريد لها أن تكون مقدمة للتوطين سدت حاجات كثيرة لدى اللاجئين الذين استفادوا منها، لكنهم قاوموا بالمقابل كل مشاريع التوطين التي طرحت على مر السنوات الماضية، وبقي اللاجئون

متمسكون بحقهم في العودة يُشّكلون جزءاً من الحالة القومية الناهضة في المنطقة ورأس حربة في التصدي للمشاريع الأميركية والغربية المعادية للمشاعر والطموحات القومية العربية. ومما لا شك فيه أن التعليم المجاني في مدارس الوكالة ساهم في نشر الوعي في صفوف اللاجئين وأسس لولادة فئات اجتماعية شكّل التعليم رأس مالها الوحيد في التعاطي مع العالم خارج المخيم (وداخله أيضاً). كذلك قلصت الخدمات الصحية من نسبة الوفيات لدى الأطفال وساهمت في صون الحالة الصحية للأمهات فازداد عدد اللاجئين بوثيرة طبيعية وفق المعايير المعتمدة في منطقة الشرق الأوسط.

ويرى نزار الأخرس(2005، ص 89) أن هذا الدور الإيجابي الذي لعبته وكالة الغوث في حياة اللاجئين، بما في ذلك نجاحهم في إعادة بلورة شخصيتهم الوطنية وصونها، وبناء كيانية سياسية خاصة بهم، مقابل الفشل في شق الطريق أمام مشاريع التوطين، لقي مسارا آخرا عندما عقد مؤتمر مدريد سنة1991 وانطلقت مفاوضات واشنطن، حيث اعتمد الجانبان (الفلسطيني والإسرائيلي) مساراً تفاوضياً سرياً أنتج اتفاق "أوسلو"، فكانت له تداعياته المختلفة على أوضاع وكالة الأونروا.

7. اللاجئون الفلسطينيون بين حق العودة والتوطين والتعويض: إن مبدأ خيار اللاجئين شكّل بحد ذاته أساس التوصيات التي رفعها وسيط الأمم المتحدة في فلسطين للتوصل لحل دائم لقضية اللاجئين الفلسطينيين، حيث جاءت هذه التوصيات في تقرير الوسيط الذي رفعه إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في سبتمبر 1948 (أنظر: وثائق الأمم المتحدة أ/648).

وحسب ما أشار إليه الموقع الرسمي للسلطة الفلسطينية (www.Pna.net) فقد كتب الوسيط برنادوت في هذا التقرير بأنه حق غير مشروط وللاجئين حق الاختيار الحر الذي يجب احترامه. ولقد كانت لغة السياق مندمجة تماما مع الصياغة والنص الوارد في الفقرة 11 من قرار الجمعية العامة رقم 194 بتاريخ 11 ديسمبر 1948 والذي ورد فيه تقرير وجوب السماح بالعودة في أقرب وقت ممكن للراغبين في العودة إلى ديارهم والعيش بسلام مع جيرانهم، ودفع تعويضات في ممتلكات الذين يقررون عدم العودة، وعن كل مفقود ومصاب بضرر. وبمراجعة أوراق مقترحات القرار رقم 194، أقر السكرتير العام للأمم المتحدة في حينه بأن الفقرة 11 من وثائق الأمم المتحدة الأمريكية أ/أس 25 و 45، 1950 قصدت منح اللاجئين الحق الفردي في ممارسة اختيارهم الحر لمستقبلهم

1.7. الحق في العودة: أوضح وليد سالم (1997، ص 11) أن قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 194 لعام 1948 يعطي الحق للاجئين الفلسطينيين للعودة إلى ديارهم وقرار 1994 لم يختلق حقا جديدا وإنما أعاد تأكيد مبدأ القانون الدولي (حق العودة مثلا) أعتبر حقا ملزما للدول في العام 1948. وأثناء

صياغة مسودة قرار 194 على سبيل المثال، اعترف فريق الولايات المتحدة بأن الفقرة 11 من القرار والمتعلقة باللاجئين تقر بمبدأ حق العودة.

إن قرار 194 واضح لا لبس فيه، حيث أكدت الجملة الأولى من الفقرة 11 ثلاثة حقوق تمثل جوهر الحل الدائم والشامل للاجئين الفلسطينيين، حيث أكدت مبدأ العودة واستعادة الحقوق؛ أي حق "العودة إلى المنازل".

إضافة لما سبق، بيّن رمضان بابادجي وآخرون (1996، ص 48) أن حق العودة ثبت أيضا في القانون الإنساني وهو مجموعة القوانين التي تضم ما يسمح للدول القيام به أثناء الحرب وكذلك معاهدة "جنيف" للمدنيين لعام 1949 (وإسرائيل من الموقعين عليها) تدعم حق العودة للأشخاص المهاجرين إلى بيوتهم بعد توقف الأعمال العدائية.

وقد أشار محس محمد صالح (2003) الى أن اللاجئين الفلسطينيين قد تمسكوا بحقهم في العودة إلى أرضهم ورفضوا كل مشاريع التوطين التي وصلت إلى ما يربو عن 243 مشروعا، ورغم أن الأمم المتحدة أصدرت أكثر من 110 قرارا بحق اللاجئين فيما يخص العودة إلا أن أي منها لم يُنفذ بسبب إصرار الكيان الصهيوني على رفضها وعدم جدية الدول الكبرى والمجتمع الدولي في إجباره على ذلك، حيث بلغ عدد اللاجئين الفلسطينيين المهجَرين من الأراضي المحتلة سنة 1984 أكثر من خمسة ملايين و400 ألف. بينما يوجد نحو مليون فلسطيني من أبناء الضفة والقطاع محرومون من حق العودة إلى أراضيهم؛ وهم بذلك يمثلون نسبة 68.6% من شعب فلسطين وهو يعد أكبر عدد للاجئين في العالم.

2.7. مشاريع التوطين: يُوضّح إبراهيم الجندي (2001، ص 9) أنه في الآونة الأخيرة ازداد الحديث عن مشاريع لتوطين اللاجئين الفلسطينيين في البلدان العربية ورغم الرفض العربي (المصرح به رسميا) لهذه المشاريع في قمة "بيروت" 2002، فإن أقلام وأصوات عربية وأجنبية كثيرة قد عَلت للمطالبة بالتوطين، كحل لمشكلة ما يربو عن 3.5 مليون لاجئ بما يمثله ذلك من إلغاء حق العودة والكف عن المطالبة بالأراضي التي احتلها الصهاينة عامي 1948و1967. ومنذ الفترة التي أعقبت نكبة فلسطين مباشرة طرحت هيئة الأمم المتحدة عدة مشاريع لاستيعاب الفلسطينيين بصفة إنسانية، ولعل من أهمها ما يلي:

- **خطة "ماك جي"**: حسب وليد سليم (1997، ص 35) فقد توجه ماك جي في مارس 1949 إلى بيروت لشرح هذه الخطة التي كانت قد طرحت من قبل. واستندت إلى إنشاء وكالة تتكون من فرنسا وبريطانيا والولايات المتحدة لتقوم بتقديم المساعدات الكفيلة بإنشاء مشاريع تنمية تقوم باحتواء اللاجئين

في بعض البلدان، وتعهدت الولايات المتحدة بتحمل نفقات توطينهم واشترطت إسرائيل في مواجهة ذلك اعترافا كاملا بها وإعادة توطين مائة ألف لاجئ لكنها عادت ورفضت الخطة منبئة بفشلها.

– **مشروع "هومشولد"**: من خلال ما نشر في الموقع الرسمي للسلطة الفلسطينية (www.Pna.net)، فان المشروع عبارة عن مقترحات بشأن استمرار الأمم المتحدة في مساعدة اللاجئين الفلسطينيين، وهو عنوان الوثيقة رقم أ/4121 المُوجهة إلى الجمعية العامة في دورة انعقادها الرابعة عشرة من جانب الأمين العام لهيئة الأمم المتحدة، وقسمت الوثيقة البلدان العربية وإسرائيل إلى ثلاثة أقسام حسب كمية البترول المتوفرة لديها: إلى بلدان غنية، متوسطة وفقيرة. وأقر بأن إسرائيل يمكنها أن تحصل بأساليبها على الأموال اللازمة لتنميتها الاقتصادية واستقبال المهاجرين، وتم اقتراح إنفاق الأموال الطائلة على تلك البلدان، لتُوسّع البرامج التي من شأنها استيعاب اللاجئين، وأغفل أي حق في العودة أو التعويض. إلا أن نصيب هذا المشروع من النجاح لم يكن أفضل من سابقيه: فقد رفضه ممثلون عن القوى الفلسطينية من مؤتمرين عقدا ببيروت في 26 سبتمبر 1959 وديسمبر 1959.

بالإضافة إلى هذا توجد أيضا مشاريع أخرى للتوطين أهمها: بعثة كلاب، مشروع باروخ، بلاندغورد، مشروع سيناء، مشروع جونستون، مشروع ديان.

3.7.الحق في التعويض: لجميع اللاجئين والمهَجرين الحق في استعادة منازلهم وممتلكاتهم التي حُرموا منها، وتعتبر استعادة الحقوق علاجا قانونيا محددا وقائما في القانون الدولي.

كما أن قرارات الأمم المتحدة ضمنت للاجئين الفلسطينيين الحق في استعادة منازلهم وممتلكاتهم وأراضيهم التي هُجّروا منها وأكدت عليه جميع قرارات الأمم المتحدة، وهذا يشمل القرارات التي تتعلق في اللاجئين في كل من الجزائر رواندا، قبرص، ناميبيا، كمبوديا، أفغانستان، البوسنة والهرسك، جورجيا، كرواتيا، كوسوفو. وأشار نزار الأخرس (2005) الى أنه قد حوت الصيغة الواردة (إلى بيوتهم) أيضا مضمون الجمعية العامة للأمم المتحدة بالعودة إلى ديارهم والتأكيد الصريح على حقهم باستعادة الملكية والسكن. وإذا لم تكن الجمعية العامة تريد مثل هذا الحق، فكان من الممكن أن تنص نصا أقل وضوحا كالمناطق التي جاء اللاجئون منها، إذ نص قرار الجمعية العامة رقم 3236 (29) تأكيدا على حق اللاجئين الفلسطينيين "غير القابل للتصرف في العودة إلى ديارهم التي هُجّروا منها واستعادة منازلهم وممتلكاتهم".

8. مستقبل اللاجئون الفلسطينيون في مفاوضات السلام: لعل قضية اللاجئين الفلسطينيين الذين طردوا من ديارهم في عام 48 تعد من أعقد القضايا الجاري التفاوض حولها، إذ يرى الفلسطينيون أن حق العودة إلى الديار حق مقدس تكلفت به القوانين والمواثيق الدولية، وبالمقابل يرى الإسرائيليون أن حق

العودة المستند إلى القرار الدولي رقم 194 يعني تدمير إسرائيل بكل معانيه السياسية والديمغرافية والاقتصادية. لذلك يرى وليد سالم(1997، ص 28) أنه لا يمكن تحديد خيار اللاجئين قبل التوصل إلى اتفاقية سلام تعترف صراحة وبوضوح بحق اللاجئين في العودة إلى ديارهم وممتلكاتهم وتوفر ضمانات لميثاق العودة الطوعية، وبدون تحديد الضمانات على تطبيق حق العودة، كما نصت عليه اتفاقية السلم.

ولتوضيح ذلك، نقدم أهم اتفاقيات السلام التي تم تناول وضعية ومستقبل اللاجئين منذ عام 1991 إلى غاية 2002.

– **مؤتمر "مدريد للسلام" في 31 أكتوبر 1991:** بيَّن وليد سالم (1997) أن هذه المفاوضات شملت الأطراف المباشرة في النزاع العربي الإسرائيلي، وهي: الأردن وسوريا ولبنان وفلسطين وإسرائيل.ورغم أن رسالة التطمينات الأمريكية لم تشر إلى موضوع اللاجئين، إلا أن ذلك لم يمنع الوفد الفلسطيني من التعبير على لسان حيدر عبد الشافي قائلا: "الوقت الذي نخاطبكم فيه تلازمنا وتلاحقنا عيون الآلاف من اللاجئين الفلسطينيين منذ عام 48 ومن المشردين 67 ومن المبعدين فليس أقسى من مصير الإبعاد والنفي أعيدوهم إلى وطنهم فحق العودة حق لهم".

وبالرغم من ذلك، فإن قضية اللاجئين استبعدت من المفاوضات الثنائية ولم تدرج في أعمال المفاوضات المتعددة إلا بعد المبادرة المصرية التي طلبت بتشكيل لجنة خاصة تضم كافة الأطراف لتبحث في إيجاد حل شامل وكامل لقضية اللاجئين، وهذا بسبب الالتزام القومي العربي والبعد الإنساني لهذه القضية.

– **اتفاق "أوسلو"**: اجتمع الوفدان الفلسطيني والإسرائيلي في 13 سبتمبر 1993 بمدينة أوسلو لتوقيع اتفاقهم الشهير والذي انتهى بالاعتراف الصريح بحق دولة إسرائيل في العيش في أمن وسلام، وتضمنت التزام فلسطين بمسيرة السلام في الشرق الأوسط بالمقابل اعتراف إسرائيل بمنظمة التحرير الفلسطينية ممثل للشعب الفلسطيني(الموقع الرسمي للسلطة الفلسطينية: www.Pna.net)

وبعد اتفاق "أوسلو" أصبح الموقف الإسرائيلي أكثر صلابة اتجاه قضية اللاجئين فقد أصرت إسرائيل على استثناء حق العودة في إطار اللجنة الرباعية (مجموعة العمل الخاصة باللاجئين)، التي تتلخص مهامها في:

- تحسين الأوضاع المعيشية الراهنة للاجئين والنازحين دون المساس بحقهم ووضعهم في المستقبل،
- تسهيل عملية جمع شمل العائلات وتوسيعها،
- دعم عملية التوصل إلى حل حقيقي لقضية اللاجئين.

وقد أغفل اتفاق "أسلو" حقوق الشعب الفلسطيني، حيث اعتبر اللاجئون أن هذه الاتفاقية وضعتهم أمام مأساتهم وأعادت إلى مخيلتهم حالة التشرد وأخذوا ينتظرون مصيرا يكتنفه الغموض خاصة بعد إغفالها عن حقوقهم.

– **اتفاق "كامب ديفيد"**: أشار وليد سالم(1997، ص 56) الى أنه في 20 تموز 2000 اجتمع الوفد الفلسطيني برئاسة الرئيس الراحل ياسر عرفات والإسرائيلي برئاسة يهود باراك بالإضافة إلى بيل كلنتون، وقد أخذت قضية اللاجئين جولات ونقاشات حول وضع الإطار القانوني وتعريف اللاجئ وصياغة الحل الدائم، واتضح من خلال الاتفاق التوصل إلى عودة رمزية لـ 150 ألف لاجئ إضافة إلى إثارة قضية التعويض والتوطين. إلا أنه لم يتم التوصل إلى أي حل شامل للاجئين حسب ما صرح به محمد دحلان لقناة الجزيرة بعد عودته من كامب ديفيد قائلا: "لم تصل في قمة "كامب ديفيد" إلى أي اتفاق حول أي قضية (بما فيها قضية اللاجئين)، ما حدث هو حوارات معمقة حول كافة القضايا".

– **خارطة الطريق:** بتاريخ 30 أفريل 2003 أصدرت وزارة الخارجية الأمريكية النص الرسمي لخريطة الطريق لسلام في الشرق الأوسط، الذي تضمن رؤية أمريكيا لحل النزاع. نصت الخريطة على توصيل الفريقين الفلسطيني والإسرائيلي إلى اتفاق وضع نهائي وشامل ينهي النزاع على أساس قرارات مجلس الأمن 242.338.1397. ويَبن نزار الأخرس (2005، ص160) أنه قد لوحظ غياب مرجعية لحل قضية اللاجئين والاكتفاء بضرورة توفير حل عادل، بالإضافة إلى إجماع مواقف وردود أفعال الطرف الإسرائيلي اتجاه رفض عودة اللاجئين الفلسطينيين. وجاء موقف اليسار على لسان شمعون بيرس –زعيم المعارضة العمالية– الذي قال: "أن الفلسطينيين يطرحون مرة أخرى موضوعا لن يحصلوا عليه أبدا".

لم نلمس من خلال القرارات والنتائج التي تمخضت عن جميع المفاوضات أي محاولة جدية تتيح للاجئين الحصول على أبسط حقوقهم كالعودة والتعويض، وتبقى المفاوضات والقرارات الدولية مسئولة ومعنية في إيجاد حل شامل لهذه القضية.

9. آثار اللجوء: أشار علي الزغل (2000) إلى أن للجوء آثارا متعددة ومتباينة في بعض الأحيان سواء على البلد مصدر اللجوء أو البلد مستقبل اللجوء أو على اللاجئين أنفسهم، وأن مشكلة اللاجئين تفرض أعباء على القدرات التنموية في البلد مستقبل الهجرة والبنى التحتية فيه. وتؤدي الهجرات القسرية إلى اختلال توزيع السكان في البلد مصدر الهجرة، حيث يلجأ الأفراد من الأماكن الخطرة التي تشهد حروباً ونزاعات إلى أماكن أكثر أمناً (The Open University ,1982) مما يفرض على هذه المناطق أعباء إنسانية متزايدة، ويسبب ارتفاع نفقات المعيشة بسبب هجرة الأفراد المنتجين ويعمل كذلك

على زيادة أعباء الإعالة. أما على مستوى البلد المستقبل للجوء، فقد يستفيد البلد من بعض العمالة المهاجرة التي تكون في العادة رخيصة الأجر مقارنة بالعمالة المحلية واستغلال توظيفهم في وظائف صعبة وغير مرغوب بها من قبل السكان الأصليين، ويزيد اللجوء من أعباء الحكومات المضيفة للاجئين الذين يحتاجون إلى خدمات إضافية صحية وتعليمية واجتماعية وغيرها؛ وهو الأمر الذي أوضحته منظمة الصحة العالمة في تقريرها لسنة 2008 بخصوص الحالة الصحية للاجئين الفلسطينيين في الضفة وغزة، حيث يعاني أكثر من نصفهم من اضطرابات صحية ونفسية نتيجة وضعهم. كما قد يسبب اللاجئون عادة تهديداً أيديولوجيا أو عرقياً أو عقائدياً للبلد المضيف، خاصة إذا كانت أصولهم من نفس أصول بعض سكان المكان الذي لجئوا إليه، وقد يفرض اللاجئون أعباء جديدة كعبء تجنيسهم مثل حالة الفلسطينيين في الأردن أو أعباء سياسية دينية كما هو حال الفلسطينيين في لبنان.

1.9.آثار اجتماعية ونفسية وإنسانية: لقضية اللاجئين الفلسطينيين بُعد إنساني هام ، علاوة على البعُد القانوني السالف الذكر . ويكمن البعُد الإنساني الخاص و الفريد في قضية اللاجئين الفلسطينيين، في أنها نتاج حتمي و متعمد لمشروع سياسي و عملي، وتُظهر أنَا فاسكيس(1985) أن اللاجئ غالبا ما يشعر وهو بعيد عن وطنه بـ:

- الغربة والوحدة والبعد عن الأهل،
- عدم القدرة على الاندماج في المجتمع المضيف أو ممارسة الحياة الطبيعية فيه،
- الإحساس بفقدان الأمل في العودة إلى الديار، أو حتى في رؤية الأهل الذين بقوا هنالك.

وفي هذا السياق، يُبيَن مسلسون (Mosselson,2006) أن اللاجئين يتأثرون بمواجهتهم لثقافة ولغة جديدة وقد يختلف وضعهم عن المهاجرين الذين يملكون قدرا من السيطرة على مستقبلهم، وهنا يظهر ما أسماه بـ"العجز" الذي يميزهم عن غيرهم والذي يبقى لصيقا بأذهانهم حتى وان كانت ظروفهم جيدة.

ومن جهة أخرى، أسفرت دراسة مقارنة لكابرلين (Kaprielian,1994) تناولت المهاجرين واللاجئين في أمريكا على وجود فروق في تشكل الهوية بين اللاجئين والمهاجرين مردها الشعور بالعجز الذي ارتبط لاحقا بتحصيل الأكاديمي، حيث أظهرت الدراسة تدني تعليم اللاجئين مقارنة بالمهاجرين، أما في دراسة أخرى حول اللاجئين المراهقين في البوسنة فقد بين تحليل المقابلات مع عشرات المبحوثين إلى وجود صعوبة لدى هؤلاء المراهقين في تشّكيل هويتهم فبإضافة إلى خصائص المرحلة العمرية التي توصف بأنها "أزمة" تضاف إليها الخبرات الجديدة التي تعايش أيضا كخطر يهدد توازنهم النفسي، وهي العناصر التي يجب النظر إليها غالبا في إعادة التوطين.

وغالبا ما يحصل اللجوء فجأة ودون تخطيط مسبق، فيفقد الناس بذلك وسائل كسبهم ورزقهم في بلدهم وأموالهم المنقولة وغير المنقولة، حيث تصبح عملية العودة إليها سالمة أمراً شبه مستحيلا. وعادة ما يتأثر اللاجئون في البلد المضيف بمشكلة البطالة، ويُحظر عليهم العمل في معظم الوظائف، وبالتالي فهم يعانون من الفقر وارتفاع أعباء الإعالة وما قد يرافقه ذلك من مشاكل التشرد وسوء التغذية وغيرها، ومما يزيد الأمور سوءا هي الصورة البائسة التي تنقلها عادة وسائل الإعلام إلى الأخر، حيث يعكس انطباع الشفقة على اللاجئين وهي الصورة التي تُشكّل هوية اللاجئ في النهاية. وهي نفس النتيجة التي توصل إليها أورافيش ولاجتاي (Oravecz et Lajtai,1994) من خلال مسح أجري على اللاجئين البوسنيين في سلوفينيا، حيث تبيّن ذلك من خلاله رفضهم للصورة التي يوصمون بها وهي صورة سلبية تزيد من صعوبة التواصل مع الآخر. وفي دراسة أخرى لمورتن وفنغ (Morton et Feng ,2006) أجريت على 647 لاجئ آسيوي في كندا توصلت إلى أن مواجهة خيارات الالتزام بالعرق هو الأمر الذي يضعهم في مصاف الأقليات. كما أن التخلي عن التراث من أجل تحقيق العضوية الكاملة في المجتمع وإنشاء حلول توفيقية بين القديم والجديد هو ما يُصعِب من عملية بناء الهوية لديهم.وأظهرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اللجوء والاكتئاب الناتج عن فشل التواصل وبين البطالة واللجوء التي فسرت بسبب الوضعية السابقة.

ويشير مسلون (Mosselson,2005) إلى أن وضع اللاجئين في الهامش هو ما يزيد الأمور سوءا، حيث أنه من خلال السرد الذاتي لمجموعة من اللاجئين في أمريكا وجد أن الحنين للوطن والإحساس بضرورة التوطين هو ما يزيد فصلهم عن المجتمع المضيف، إضافة إلى تحدثهم بسخرية عن إيجاد وطن بديل لهم. أما فيما يخص اختارهم لأصدقاء فهم يفضلونهم من نفس بلدهم ويرفضون العلاقات الوثيقة بأنواعها مع مجتمع يعتبرونه –آخر–، في حين أن اللاجئين الرافضون للعودة فقد أظهروا عدم اكتراث لمجتمع الشتات وحاجتهم للأصدقاء فكانت متناقضة وهم يعتبرون أن أي مكان يمكن العيش فيه.

وتعتبر الدراسات التي أقيمت على اللاجئين في الولايات المتحدة رائدة، حيث اعتمدت في دراستها للهوية على مواقف اللاجئين أنفسهم من بلدانهم الأصلية والبلدان المضيفة والعلاقة مع الثقافة السائدة والتوفيق بينهما. إلا أنها أبحاث نوعاما بعيدة عن الواقع ولم تنجح غالبا في خلق التوافق والاستيعاب عند هؤلاء اللاجئين وفشلت في التعامل مع أشكال مختلفة من الآليات التي يتبناها معظمهم. ومن جهة أخرى، يقدم ابادیري (Appaduria ,1996) طرحا مفاده أن هوية اللاجئين لا تقوم فقط على التهجين الثقافي ذي البعدين أو القطبين (البلد الأصلي/البلد المضيف)، ولكنها تقوم أيضا على الفردانية وهي انعكاس للخبرات والتطلعات، واللاجئون أقدر على التوازن العرقي بوعي وطني جديد، وهي في نظره استجابات لحالات

فريدة في حياة اللاجئين. وبذلك خروجها من النظرة التي تفيد أن الهوية هي بالضرورة نزاع بين تجارب الماضي وتوقعات المستقبل، واللاجئ هنا قد يعتمد خبراته لفهم حاضره بشكل أكثر فعالية من المقيم العادي. كما أن الانجاز الذي ظهر على عينة من اللاجئين البوسنيين في أمريكا جاء، حسب تفسير روتر (Rutter, 1994) لإخفاء الصدمة وأضاف أنه يشَكل وسيلة للتواصل مع الأخر.كما أن التعلم أصبح يمثل بالنسبة للاجئ وسيلة للسيطرة على الزوال، حيث يُحوّل اللاجئ من"أجنبي" إلى "طالب": فالعلم حسبهم هو الشيء الوحيد الذي أقروا أنه يذهب معهم أينما ذهبوا.

ومن المهم في هذه الحالة أن نشير إلى الفكرة التي قدمها أندرسون (Andersson,2000) في أن الحداد على الثقافة القديمة يعتبر خطوة ضرورية في عملية التكيف مع البيئة الجديدة بدلا من صنع تسوية سريعة وسطحية. إن التباين الظاهر في نتائج هذه الدراسات وغيرها يثبت ضرورة الاهتمام باللاجئين مقارنة مع بعضهم البعض أكثر من مقارنتهم بالمجتمع المضيف لأن الموقف اتجاه الوطن هو الذي يرسخ الهوية.

ملخص الفصل: يعتبر موضوع اللاجئين من أكثر المواضيع ارتباطا بجوهر الصراع القائم بين طرفي النزاع، وقد أدى هذا إلى التباين الواضح في التعاريف المقدمة للاجئ الفلسطيني. ومثل هذا الواقع لم يكتف بتمزيق الوحدة السياسية والجغرافية لشعب فلسطين؛ بل أنه جر معه في كل بلد عربي مضيف ظروفا مميزة خاصة باللاجئ الفلسطيني.

وهذا التشتت أو هذا "الخروج الجماعي" إلى الدول المجاورة هو السلسلة المحورية للتاريخ وللهوية الفلسطينية الحديثة وما من أحد يقدر أن يفهم الفلسطينيين اليوم أو يعرف أفكارهم أو تطلعاتهم أو سلوكهم دون فهم المأساة التي تكمن في جذور المشكلة.

لذلك، سعينا من خلال قراءة متأنية لهذه المشكلة الإنسانية توضيح خصوصيتها باعتبار أن أفرادها هم وأولادهم من الأصل أو المولد غادروا فلسطين بسبب ظروف ما ولم يتمكنوا من الرجوع إليها وهم الآن يقيمون كلاجئين في مخيمات اللجوء كما في لبنان وسوريا والأردن أو دول الشتات، وتحت هذه الظروف الاستثنائية يعانون من غياب مرجعية قانونية وثقافية واجتماعية تخدمهم وتُسّهل من إقامتهم في دول العالم المختلفة، وتعيق بدورها تكيفهم وتُشّكل هويتهم وشخصيتهم التي تتأثر بمواجهة ثقافة ولغة جديدة، وقد يختلف وضعهم عن المهاجرين الذين يملكون قدرا من السيطرة على مستقبلهم، وهنا يظهر ما أسمته بعض الدراسات التي أوردناها بـ"العجز" الذي يُميزهم عن غيرهم والذي يبقى لصيقا بأذهانهم حتى وان كانت ظروفهم جيدة.

الفصل السادس : منهجـية الـدراســة

تمهيد: ستتناول في منهجية الدراسة الخطوات العملية التي تّم من خلالها هذا البحث بدءا الدراسة الاستطلاعية الى التحقق من الخصائص السيكومترية لادوات الدراسة، ثم الوقوف عند مجموعة البحث ومكان إجراء البحث، ونختم هذا الفصل بتوضيح الإجراءات العملية للتطبيق مع ذكر نوع المعالجة الإحصائية التي اعتمدناها.

1.الدراسة الاستطلاعية: تعتبر الدراسة الاستطلاعية بالنسبة للبحوث العلمية بمثابة البوصلة التي يهتدي بها الباحث قصد ضبط متغيرات دراسته ومعرفة معالمها واتجاهها.ويمكن أن نبلور مجمل الإجراءات العملية التي تمت على مستوى الدراسة الاستطلاعية وفق التسلسل المرحلي التالي:

المرحلة الأولى: امتدت من اختيارنا للموضوع المذكرة إلى غاية بداية شهر جانفي من سنة 2013، حيث تم الإطلاع على الأدبيات الخاصة بالهّوية سواء المتعلقة بالدراسات الأولى حول أنماط الهوية ورتبها وأنواعها وغيرها، أو ما تعلق بهُوية المهاجرين والأقليات واللاجئين إضافة إلى بعض الدراسات الخاصة باللجوء الفلسطيني والوضع القانوني والنفسي المترتب عنه، جمع بعض المعطيات عن اضطرابات الشخصية والاطلاع على الدليلين التشخيصينDSM4-DSM5 والمقارنة بينهما، الاطلاع على نظرية المخططات المبكرة غير المتكيفة لصاحبها جفري يونغ.

ومن أجل توضيح الصورة بخصوص وضع اللاجئين الفلسطينيين تم إجراء مجموعة من المقابلات الحرة، حيث انتقلنا إلى مخيم المعسكر خان يونس بعدما حددنا موعدا مع بعض اللاجئين الذين تتوفر لديهم الخبرة والأقدمية، وقد تمخض عن هذه المقابلات جلاء الصورة الخاصة بهاته الفئة من الفلسطينيين، حيث دامت مقابلاتنا مع هؤلاء من ساعة إلى ساعتين على تعداد مجموعة من الحصص.

المرحلة الثانية: هي تتمة للمرحلة الأولى، بدأت في أواسط شهر جانفي من سنة 2013 ورسمنا فيها الخطوط العريضة للدراسة قصد بناء أداة البحث المتمثلة في مقياس نهدف من خلاله إلى توضيح معالم ومحددات الهوية عند فئة اللاجئين الفلسطينيين في غزة. والتاكد من الخصائص السيكومترية لاستبيان المخططات المبكرة غير المتكيفة.

وقد اعتمدنا في عملية بناء وتصميم مقياس محددات الهوية على بعض ما جاء في الأدبيات الخاصة بالموضوع، إلا أنه في غياب مقياس يتناول بالتحديد مجموعة بحثنا كان لزاما علينا إن نُظهر خصوصية المقياس وذلك من خلال مجموعة من المحاور تشمل الأبعاد المتعددة لبناء الهوية.

المرحلة الثالثة: الهدف الأساسي الذي حددناه على مستوى هذه المرحلة كان يتمثل في التطبيق التجريبي للمقياس والتأكد من خصائصه السيكومترية، بعد تطبيقه على مجموعة من اللاجئين الفلسطينيين المقيمين في غزة، حيث بدأنا العمل في شهر فيفري وامتدت إلى نهاية شهر مارس.

المرحلة الرابعة: بعد الانتهاء من الإجراء التجريبي للمقياسين سنقدم نتائج الدراسة الاستطلاعية وفق المحاور المّدرجة، مع العلم أننا مهدنا للمقياسين بأسئلة خاصة ببعض المتغيرات الأساسية المتعلقة بمجموعة البحث (السن، المستوى التعليمي، مكان الميلاد وغيرها).

مواصفات مجموعة البحث الاستكشافية: نقدم من خلال الجدول رقم (04) خصائص مجموعة الدراسة الاستكشافية من ناحية الأصل والمولد وبعض البيانات العامة:

جدول(10): يبين الخصائص العامة لمجموعة البحث الاستكشافية.

الحالة	السن	الجنس	المستوى التعليمي	الحالة المدنية	المهنة	المدينة الاصلية
1	60	أنثى	جامعي	متزوج	مهندس	يافا
2	74	أنثى	نهائي	أرمل	ربة بيت	بئر السبع
3	55	أنثى	نهائي	أرمل	أستاذ متقاعد	بئر السبع
4	31	أنثى	جامعي	أعزب	صيدلانية	جنوب فلسطين
5	23	ذكر	جامعي	أعزب	مهندس	اللد
6	28	أنثى	جامعي	أعزب	طبيبة	يافا
7	34	أنثى	جامعي	أعزب	ربة بيت	اللد
8	50	ذكر	نهائي	متزوج	تاجر	بئر السبع
9	62	ذكر	جامعي	أعزب	تاجر	اللد
10	55	ذكر	جامعي	متزوج	معلم	يافا
11	47	ذكر	جامعي	متزوج	طبيب	اللد
12	33	ذكر	جامعي	متزوج	مهندس	اللد
13	54	ذكر	جامعي	متزوج	موظف	يافا
14	95	ذكر	جامعي	متزوج	متقاعد	اللد
15	50	انثى	ثانوي	متزوج	ربة بيت	يافا
16	60	ذكر	ثانوي	متزوج	متقاعد	حيفا

17	55	انثى	جامعي	متزوج	تاجر	بئر السبع
18	44	انثى	جامعي	متزوج	موظف	جنوب فلسطين
19	55	انثى	جامعي	متزوج	ربة بيت	يافا
20	44	ذكر	جامعي	متزوج	موظف	اللد

نستشف من خلال الجدول رقم(10) أن العدد الإجمالي للدراسة الاستطلاعية بلغ عشرين فراد بمتوسط عمر قدر بستة وثلاثين سنة، توزعت مجموعة البحث بين عشرة إناث (50%) وعشرة ذكور(50%)، ومستوى تعليمي يمتد من الجامعي (70%) إلى النهائي(30%)، كما نلاحظ ان اصول افراد المجموعة تنوعت من اللد الى شمال وجنوب غزة الا ان النسبة الغالبة كانت من اللد بسبب قربها من غزة.بعد أن عرضنا المعلومات العامة الخاصة بمجموعة البحث، نقدم أسئلة المقياس التي وزعت على خمسة محاور، وهي:

المحور النفسي: احتوى على تسعة اسئلة تدور حول المحددات النفسية كالاسم والصورة الجسدية والرضا عن النفس والتقمصات ومشاعر الاغتراب واستراتيجيات التعامل وتحقيق الذات وتقدير الذات.

المحور الأسري: ضم هذا المحور ثمنية أسئلة شملت التنشئة الأسرية وأساليب التعامل داخل الأسرة وكذا النماذج الوالدية ومدى تأثيرها على تشكيل الهوية وتحديدها فيما بعد.

المحور الاجتماعي: يتكون هذا المحور من عشرة اسئلة ركزنا فيها على النشاطات والتفاعلات الاجتماعية خارج البيت واعتقادات الآخرين حول مجموعة البحث وكذا الصورة التي يعطيها الفلسطيني عنه والعلاقات مع المواطنين واللاجئين وتفضيلاته لتلك العلاقة.

المحور الثقافي: سعينا من خلال ثمانية اسئلة في هذا المحور إلى التعرف على المحددات الثقافية لهوية مجموعة البحث الاستطلاعية، ولعل أغلب الأسئلة تمركزت في هذا الجانب لمعرفة قوة الثقافة ونفوذها في تشكيل شخصية المهاجرين واللاجئين باعتبارها العنصر الوحيد الذي يُمارس ومصدره البلد الأم، فقد تنوعت الأسئلة من البداية حول مدى معرفة وإدراك الفلسطينيين لثقافتهم ومدى اختلافها وكيف يتم فعليا ممارستها وتعاطيها على المستوى الشخصي والأسري.

المحور السياسي: شُكل المحور السياسي أخر محدد أردنا التعرف عليه، وقد احتوى على تسعة اسئلة تتعلق أولا بمعرفة وجهة نظر مجموعة البحث لتوجهاتهم السياسية ومتابعتهم للأخبار والإطلاع عليها، كما

حاولنا التماس توجهاتهم وانتماءاتهم الحزبية ومدى قدرتهم على التعبير على تطلعاتهم وأيضا رأيهم في المشاريع المختلفة وفي التصويت في حال استلزم الأمر.

وقد طرأت على المقياس بعد تصحيحه من طرف المحكمين بعض التغيرات التي نوُضّحها في مجموع العناصر التالية:

من حيث الصياغة اللغوية: فيما يخص الصياغة اللغوية فقد تم استبدال العبارات من مفتوحة الى عبارات مغلقة ببدائل ليكارتية تسهيلا للتفريغ لاحقا. كما تَم تغيير صياغة مجموعة من البنود بصياغة أكثر سهولة ووضوح كما في البند الرابع الذي تغير من: "هل عرفت نماذج مثالية في طفولتك؟" إلى: هل النماذج التي عرفتها في طفولتك من اللاجئين؟. أما البند التالي فتغيّر من: "كيف ترى حديث والديك عن فلسطين؟" إلى: "يُعبّر والدي بفخر حينما يتحدثون عن فلسطين؟".

من حيث الملائمة للبنود: تم الاستغناء عن مجموعة من البنود لعدم موائمتها للمحاور وذلك بناء على ملاحظات الأساتذة المحكمين، ومن بينها الديانة التي حذفت على اعتبارها أنها لا تُشّكل فارقا في هذه الحالة. والبند الخاص باختيار الأصدقاء في المحور الاجتماعي، وبند "هل تعتقد أنك مصدر للمشاكل" في البند السياسي، وبند "من هم الفنانون المفضلون" في البند الثقافي. وتم تحويل كل من الأسئلة التالية:"هل ترغب في الرجوع الى الوطن" و"في حالة الزواج هل تختار من اللاجئين " و"هل تحس أنك مغلوب على أمرك" الى كل من المحور السياسي والأسري والنفسي على التوالي.

وبعد كل هذه التصحيحات التي قمنا بها على مستوى الدراسة الاستطلاعية، عملنا على تغيير طريقة التصحيح تسهيلا لتفريغ النتائج فيما بعد. ومن ثمة، ارتأينا بإجماع الأساتذة المحكمين أن أداة البحث يمكن الاعتماد عليها في الدراسة الأساسية.

1.1.التاكد من الخصائص السيكومترية لمقياس محددات الهوية:

الصدق : للتحقق من صدق المقياس تم استخدام عدة أساليب وهي كالتالي:

صدق الأداة: بعد أن تم بناء هذه الأداة وتوزيعها على مجموعة البحث الاستطلاعية عملت الباحثة على التأكد من صدقه الظاهري، بعرضه على مجموعة من الاساتذة طلبا لاثراءه وتوضيحه.وطلب منهم تقييم هذه العناصر الثلاثة على سلم قدره 10 درجات.

وقد قدرت درجة الصدق بالاعتماد على قيمة المتوسط الحسابي، كما تم تحديد معيار تقبل العبارات وميزات المقياس بدرجة سبعة على عشرة فما فوق، وقد جاءت نتائج هذا الاستطلاع في الجدول رقم(11).

الجدول رقم(11):بين درجات الصدق (ن) لميزات العامة لمقياس محددات الهوية

ميزات الاستبيان	ن
علاقة البند بالمحور	10/9.5
وضوح العبارات	10/09
الصياغة اللغوية	10/09
علاقة البند بمحتوى الموضوع الذي وضعت من أجله	10/9.5

وكان هناك إتفاق بين المحكمين على أن عبارات وميزات المقياس تتمتع بدرجة صدق مقبولة.تم الاعتماد أيضا على الصدق الذاتي والذي هو الجذر التربيعي لمعامل الثبات حيث قدر الصدق الذاتي للمقياس ككل بـ 0.89، أما الصدق لكل محدد على حدة فيبرزها الجدول رقم (06).

جدول رقم(12): معاملات الصدق الذاتي لمقياس محددات الهوية

محددات الهوية	معامل الصدق الذاتي
المحدد النفسي	0.70
المحدد الأسري	0.83
المحدد الاجتماعي	0.77
المحدد الثقافي	0.83
المحدد السياسي	0.78

يبين الجدول رقم(12) إن معاملات الصدق الذاتي مقبولة وبالتالي فالمقياس صادق ألا انه وجب التاكد من خلال صدق الاتساق الداخلي.

صدق الاتساق الداخلي: من أجل تقدير صدق التجانس الداخلي لمقياس محددات الهوية تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس وكذلك الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للبعد. الارتباط بين الدرجة للبعد والدرجة الكلية للمقياس:والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (13):يبين الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	الارتباط
المحدد النفسي	0.55
االمحدد الاسري	0.56
المحدد الاجتماعي	0.62
المحدد الثقافي	0.63
المحدد السياسي	0.56

مستوى الدلالة (0.01)

ويلاحظ من الجدول أن جميع الأبعاد ترتبط ارتباطا دالا مع الدرجة الكلية للمقياس عند مستوى الدلالة (0.01)، وعليه فالمقياس صادق ويمكن اعتماده.

الثبات: للتحقق من ثبات المقياس على البيئة الفلسطينية تم إستخدام معامل ألفا– كرونباخ فكانت قيمته على المقياس 0.64، أما قيمة ألفا كرونباخ لكل بعد فالنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم(14):يبين قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل بعد

المحددات	معامل الثبات
المحدد النفسي	0.50
المحدد الأسري	0.69
المحدد الاجتماعي	0.60
المحدد الثقافي	0.74
المحدد السياسي	0.71

معامل المقياس	0.64

يظهر الجدول (14) أن معظم المحددات في المقياس تتمتع بمعامل ثبات مقبول ومع ذلك فإنه يمكن قبول معاملات الثبات التي تنخفض عن (0.70) وتزيد عن (0.50) ما دامت طبيعة اختبارات الشخصية وطبيعة ما تقيسه تقتضي شيئا من التنازل عن معاملات الثبات العالية؛ وهو ما أوضّحه أحمد عبد الخالق(1993) كما أنه من الأهمية ألا يسعى مؤلف الاختبار إلى الحصول على معامل اتساق داخلي مرتفع بالنسبة لمقاييس الشخصية. وعليه فإن المقياس على درجة من الثبات ويمكن الوثوق بنتائجه.

2.1 التاكد من الخصائص السيكومترية لمقياس المخططات:

الصدق : للتحقق من صدق المقياس تم استخدام عدةأساليب وهي كالتالي:

صدق الترجمة: بعد الإنتهاء من ترجمة مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة، تم إستطلاع أراء المحكمين لاختبارصدق مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة، طلب من مجموعة متكونة من أساتذة اكاديمين (انظر الملحق رقم(05) الخاص بأسماء المحكمين)، يجمع أغلبهم بين العمل الأكاديمي والممارسة العيادية، وذلك بهدف تقييم كل من:

- سلامة الترجمة.
- وضوح العبارات.
- الصياغة اللغوية، وعلاقتها بمحتوى الموضوع الذي وضعت من أجله.

وطلب منهم تقييم هذه العناصر الثلاثة على سلم قده 10 درجات.

وقد قدرت درجة الصدق بالاعتماد على قيمة المتوسط الحسابي، كما تم تحديد معيار تقبل العبارات وميزات المقياس بدرجة سبعة على عشرة فما فوق، وقد جاءت نتائج هذا الاستطلاع في الجدول رقم(15).

الجدول رقم(15):يبن درجات الصدق (ن) لميزات العامة لمقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة.

ميزات الاستبيان	ن
سلامة الترجمة	10/9.5
وضوح العبارات	10/10
الصياغة اللغوي	10/10

وكان هناك إتفاق بين المحكمين على أن عبارات وميزات المقياس تتمتع بدرجة صدق ترجمة مقبولة.

صدق الاتساق الداخلي: من أجل تقدير صدق التجانس الداخلي لمقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة ،تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس وكذلك الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للبعد.الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس:والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (16): يبين الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	الارتباط	البعد	الارتباط	البعد	الارتباط
نقص الحنان	0.61	الفشل	0.55	التضحية	0.50
الاهمال	0.65	التبعية	0.66	التحكم المفرط في الاتفعالات	0.67
الشك	0.66	القابلية للانجراح	0.56	المتطلبات العالية	0.65
العزلة	0.52	العلاقة الدمجية	0.56	السيطرة	0.62
النقص وعدم الكمال	0.60	الخضوع ولاجبار	0.61	نقص التحكم في الذات	0.49

** دالة عند مستوى الدلالة (0.01)

ويلاحظ من الجدول أن جميع الأبعاد ترتبط ارتباطا دالا مع الدرجة الكلية للمقياس عند مستوى الدلالة (0.01).

الجدول رقم(17): يبين إرتباط كل بند من بنود مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة بالدرجة الكلية المنتمية إليها

نقص الحنان		الإهمال/عدم الإستقرار		الشك/التعدي	
البند	الإتساق	البند	الإتساق	البند	الإتساق

1	0.747	6	0.70	11	0.69
2	0.80	7	0.80	12	0.65
3	0.63	8	0.66	13	0.72
4	0.83	9	0.66	14	0.75
5	0.613	10	0.55	15	0.77
العزلة/النفور		**النقص وعدم الكمال**		**الفشل**	
البند	**الاتساق**	**البند**	**الاتساق**	**البند**	**الاتساق**
16	0.66	21	0.32	24	0.74
17	0.56	22	0.40	27	0.72
18	0.55	23	0.43	28	0.76
19	0.50	24	0.43	29	0.60
20	0.79	25	0.46	30	0.56
التبعية/ عدم الكفاءة		**القابلية للإنجراح**		**العلاقة الدمجية**	
البند	الإتساق	البند	الإتساق	البند	الإتساق
31	0.75	36	0.65	41	0.745
32	0.72	37	0.69	42	0.772
33	0.76	38	0.790	43	0.73
34	0.74	39	0.734	44	0.73
35	0.71	40	0.62	45	0.71
الخضوع/ الإجبار		**التضحية**		**التحكم في الإنفعالات**	

البند	الإتساق	البند	الإتساق	البند	الإتساق
46	0.81	51	0.70	56	0.68
47	0.70	52	0.76	57	0.74
48	0.78	53	0.76	58	0.60
49	0.81	54	0.70	59	0.66
50	0.68	55	0.72	60	0.72
المتطلبات العالية		**السيطرة**		**نقص التحكم في الذات**	
البند	الإتساق	البند	الإتساق	البند	الإتساق
61	0.69	66	0.53	71	0.68
62	0.69	67	0.74	72	0.57
63	0.51	68	0.74	73	0.61
64	0.68	69	0.77	74	0.58
65	0.46	70	0.59	75	0.69

مستوى الدلالة 0.01

ويلاحظ من الجدول أن جميع العبارات ترتبط ارتباطا دالا مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه عند مستوى الدلالة (0.01)، وهذا دلالة على أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق.

الثبات: للتحقق من ثبات المقياس على البيئة الفلسطينية تم إستخدام معامل ألفا– كرونباخ فكانت قيمته على المقياس 0.71، أما قيمة ألفا كرونباخ لكل بعد فالنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم(18):يبين قيمة معامل ألفا كرونباخ لكل بعد

المخطط	قيمة معامل ألفا كورنباك
نقص الحنان	0.71
الإهمال/عدم الاستقرار	0.77
الشك/التعدي	0.65
العزلة/ النفور	0.69
النقص وعدم الكمال	0.77
الفشل	0.77
التبعية/عدم الكفاءة	0.79
القابلية للإنجراح	0.75
العلاقة الدمجية	0.66
الخضوع/الإجبار	0.74
التضحية	0.74
التحكم المفرط في الإنفعالات	0.60
متطلبات عالية	0.66
السيطرة	0.71
نقص التحكم في الذات	0.54
معدل معامل ألفا كورنباك	0.71

وهذا ما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات ويمكن اعتماده .

2.المنهج المتبع: تصب هذه الدراسة في سياق الدراسات النفسية الاجتماعية ذات البعد العيادي. كما ان هناك ميل نحو الجمع بين مختلف التقنيات العلاجية والبحثية سواء على مستوى الدراسات او اثناء التدخل العلاجي وهو ما سيتم تبنيه خلال العمل الحالي باتبع النموذج التكاملي Eclectic mode وهو ما تقوم عليه نظرية المخططات لجيفري يونغ، اضافة الى العلاج النفسي التكاملي Entegratedpsychotherapy الذي يستقي مبادئه من هذا النموذج، ويشير اندرسون (2000) ان من بين الاسماء الرائدة في مجال علاج فئات المهاجرين واللاجئين نجد بوتشي (Bucci, 1997) الذي

يحاول الجمع بين العلاج التحليلي والمعرفي وعلم الاعصاب من خلال دراسة قام بها على مجموعة من المهاجرين الى امريكا. وتسعى هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين المخططات كبنى معرفية نفسية والشخصيات المرضية ومدى ومستوى تمسك اللاجىء بهويته وتقبلها، وعليه تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يتناسب وطبيعة الموضوع.

3.المجال المكاني والزماني: تم إجراء البحث على مستوى ثمانية مخيمات الموجودة في قطاع غزة ، وذلك قصد الوصول الى أكبر شريحة من اللاجئين والذين يتوزعون على كامل القطاع، والمخيمات هي جباليا والنصيرات والشاطئ والبريج وخان يونس والمغازي ودير البلح ورفح:

جدول رقم(19): يبيّن توزيع مجموعة البحث حسب مناطق تواجدهم.

المكان	التكرار	النسبة المئوية
جباليا	50	12.5
النصيرات	50	12.5
الشاطئ	50	12.5
البريج	50	12.5
خان يونس	50	12.5
المغازي	50	12.5
دير البلح	50	12.5
رفح	50	12.5
المجموع	**400**	**100**

وقد تم تطبيق ادوات البحث بشكل نهائي في الفترة الممتدة من 15 سبتمبر الى 15 جويلية 2014، وذلك بالاعتماد على خمسة وسطاء من طلبة جامعة الاقصى والذين زودناهم بالتعليمة الخاصة بأدوات البحث، حيث تم إجراء كل المقابلات في بيوت هؤلاء (مع العلم أننا احتفظنا بنفس الوسطاء الذين تعاملنا معهم سابقا على مستوى الدراسة الاستطلاعية وأبدوا معنا تعاونا كبيرا)، بينما اكتفت الباحثة بإجراء بعض المقابلات والتطبيق مع عشرة أفراد من مجموعة البحث هذا لكسب الوقت من جهة، وصعوبة الاتصال

بالمبحوثين من جهة أخرى. وقد تم تطبيق أدوات البحث بدءا بالمقياس المرفق بتعليمته في إطار مقابلة وذلك بشكل فردي، وقد استغرقت مدة تطبيقه حوالي ساعة من الزمن لكل مبحوث.

4.العينة: إشتمل مجتمع الدراسة الحالية على اللاجئين الفلسطينين في قطاع غزة المسجلين في وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينين، ويبلغ عددهم 1.5 مليون موزعين على ثمانية مخيمات.

اما عينة الدراسة الحالية فقدرت ب 400 لاجئ من قطاع غزة يتوزعون على ثمانية مخيمات هي مخيم خان يونس ودير البلح والبريج والنصيرات والمغازي والشاطئ وجباليا ورفح،بناءا على هذه المعطيات السابقة تعذر على الباحثة الحصول على عينة ممثلة، والتي تتطلب في مثل هذه الحالات أن تكون العينة من نوع العشوائية أو العنقودية أو الطبقية التحكمية على الأقل، وهو ما يحتاج إلى وقت طويل وعدد من الباحثين للوصول إلى أفراد العينة الذين يتم سحبهم بإحدى الطرق العشوائية من مجتمع أصلي يصل الى 2 مليون لاجئ وعليه كانت عينة البحث من نوع العينة القصدية. ويشير في هذا الصدد ملحم سامي ، على أنها العينة التي يعمد الباحث إليها من أجل إختيار عينته حسب معايير معينة يضعها الباحث في بحثه. وفي دراستنا هذه يكفي أن يكون الفرد لاجئا مسجلا في وكالة الغوث التي تنشط في قطاع غزة ليعتبر فردا من المجتمع الأصلي، ويمكن إختياره فردا من أفراد العينة لتطبق عليه أدوات الدراسة. وقد كانت معايير الاختيار حسب توفر الشروط التالية:

السن: شخص راشد حتى لا تدخل عوامل أخرى تتعلق بفترة سن معينة.

الوضع القانوني: لاجئ مسجل في وكالة الغوث.

إمكانية العودة إلى البلدة الاصلية: غير متوفرة.

وقد تم الحصول على معلومات وعناوين المبحوثين بفضل مساعدة بعض طالبات جامعة الاقصى ولمزيد من التّوضيح بخصوص المواصفات الإحصائية لمجموعة البحث، فان الجدول (20) يبيّن ذلك:

جدول (20): يمثل الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب متغير السن

السن	التكرار	النسبة
18-25	233	58.3
26-35	68	17.0

36-45	52	13.0
فاكثر46	47	11.8
المجموع	**400**	**100.0**

من خلال الجدول رقم(20) يتضح ان عدد الافراد من سن 18 الى25 يقدر ب233 أي بنسبة تصل 58 بالمائة مما يعنى ان مجموعة افراد البحث مجموعة فتية وهو ما يعكس طبيعة المجتمع الغزي بصفة عامة، اما الخصائص من حيث الجنس فنجدها في الجدول التالي.

جدول (21): يمثل الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	169	42.3
انثي	231	57.8
المجموع	400	100.0

من خلال الجدول رقم(21) نلاحظ ان عدد الاناث 231 بنسبة 57 بالمائة وهي نسبة متقاربة مع نسبة الذكور التي تقدرب 42 بالمائة وهي نسبة تختلف عن المجتمع الاصلي اذ يعتبر مجتمع تزيد فيه نسبة الذكور عن الاناث حسب احصائيات المركز الاحصائي الفلسطيني.

جدول (22): يمثل الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
ابتدائي	44	11.0
اعدادي	142	35.5
ثانوي	19	4.8
جامعي	182	45.5
المجموع	400	100.0

يبدو جليا من خلال الجدول رقم(22) ارتفاع المستوى التعليمي لمجموعة البحث، حيث وصل عدد الجامعيين إلى 32 بنسبة قدرت بـ64%. أما ذوي المستوى الثانوي (باكالوريا)، فقد كان عددهم06 بنسبة

12% وهي نسبة ضئيلة مقارنة بذوي الدراسات ما بعد التدرج التي بلغ عددها 12 وهي ما تمثل نسبة 24%؛ وهي نسبة جد عالية إذا ما قورنت بالعدد الكلي لمجموعة البحث. وهذا الارتفاع في المستوى التعليمي عند اللاجئين الفلسطينيين يتفق ما بعض الإحصائيات التي تُصّنف الشعب الفلسطيني ضمن الشعوب الأوفر تعليما.وكنا قد أشرنا في الجانب النظري الى أن ذلك يعود الى الرغبة في إثبات الذات والحصول على الدعم من خلال التمسك بالتعليم. وفيما يخص التوزيع حسب المخيمات فنجدها من خلال الجدول رقم(23).

جدول (23): يمثل الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب المخيم

المخيم	التكرار	النسبة
خانيونس	48	12.0
جباليا	50	12.5
النصيرات	50	12.5
رفح الشابورة	50	12.5
المغازي	50	12.5
الشاطئ	50	12.5
ديرالبلح	50	12.5
البريج	51	12.8
المجموع	**399**	**99.8**

نلاحظ من خلال الجدول رقم (23) ان مجموعة البحث تتوزع على ثمنية مخيمات وهي المخيمات الموجودة في كامل القطاع حيث عدد افراد العينة من كل مخيم تساوي خمسين بمجموع 400 فرد وهو العدد الكلي لمجموعة البحث. ومن المعلوم ان للاجئين بطاقة تسجيل في وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الانروا بموجبا يستفيد من الخدمات التي تقدمها ولا يتم التعامل قانونيا الا مع هته الفئة الا انه توجد اعداد ايضا لا تملك هذه البطاقة الا انها تبقى تحت خانة اللاجئين بصفتها مهجرة قصريا من بلدتها الاصل وهو ما سنوضحه في الجدول التالي:

جدول (24): يمثل الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب التسجيل في وكالة الغوث.

التسجيل في وكالة الغوث	التكرار	النسبة
لا	4	1.0
نعم	396	99.0
المجموع	400	100.0

نلاحظ من الجدول رقم (24) ان عدد الافراد المسجلين في وكالة الانروا يصل الى 396 من اصل 400 فرد بنسبة 99 بالمئة وهي نسبة عالية جدا وهو ما يفسر ان الوكالة استطاعت على مدار عملها داخل القطاع حصر وجمع اغلب ان لم نقل كل اللاجئين وتسجيلهم بشكل رسمي عندها حتى يتم العمل بشكل قانوني اكثر. اما فيما يخص الوثائق الصادرة من الوكالة فنجدها في الجدول التالي:

جدول (25): يمثل الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب الوثائق المقدمة من الوكالة.

الوثائق المقدمة من الوكالة	التكرار	النسبة
لا	24	6.0
نعم	376	94.0
المجموع	400	100.0

من خلال الجدول رقم(25) يتضح ان 376 من اصل 400 فرد يملكون وثائق تثبت انهم مسجلين ويتلقون مساعدات من وكالة الانروا. فيما يخص الحالة الاجتماعية لمجموعة البحث فسنوضحها من خلال الجدول التالي.

جدول (26): يمثل الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب متغير الحالة الاجتماعية.

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
اعزب	195	48.8
متزوج	192	48.0
مطلق	8	2.0
ارمل	5	1.3
المجموع	**400**	**100.0**

يُظهر الجدول رقم(26) الحالة المدنية لمجموعة البحث بحيث وصل عدد المتزوجين الى 192 من المجموع الكلي وذلك بنسبة قدرت بـ48%متساويا مع عدد العزاب باعتبار مجموعة البحث اغلبها في سن بداية الزواج اما المطلقين فعددهم 8 بنسبة ضئلة وهو ما يفسر قوة واهمية العلاقة الاسرية داخل المجتمع الفلسطيني وهو ما يفسر الخاصية الاجتماعية للزواج والتي تحتل شأنا رفيعا في الثقافة الفلسطينية. اما عدد الابناء فنجدها في الجدول التالي:

جدول (27): يمثل الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب متغير عدد الابناء.

عدد الابناء	التكرار	النسبة
اقل من5	206	51.5
اكثرمن5	194	48.5
المجموع	400	100.0

نلاحظ من خلال الجدول رقم(27) تقارب عدد الابناءالاكثر من خمسة بالاقل من خمسة وهو ما يفسر خصوبة المجتمع ونسبة الولادة العالية .وفي الاخير نقدم الجدول الذي يوضح راي اللاجئين انفسهم منطبيعة التعامل اتجاههم وهل هي منصفة ام فيها نوع من التميز.

جدول (28): يمثل الخصائص الإحصائية لمجموعة البحث حسب التميز في التعامل بين اللاجئين

التميز في التعامل	التكرار	النسبة
لا اوافق	215	53.8
اوافق	151	37.8
اوافق بشدة	34	8.5

من خلال الجدول رقم (28) نلاحظ ان 215 من افراد مجموعة البحث لايوافقون وجود تفرقة في التعامل من طرف باقي سكان غزة بنسبة تصل الى 53بالمئة اما من يوافقون على وجود نوع من التفرقة في التعامل فيصلون الى 151 من مجموع الافراد بنسبة 37 بالمئة وتبقى نسبة ضعيفة جدا ما توافق بشدة على وجود هذه التفرقة، وهو ما يفسر بوجود نوع من الاستقرار والاندماج باعتبارهم شعب واحد في النهاية وهو ما لمسناه في حديث اغلب المبحوثين، الا انه لا يخفى وجود نوع من التفريق والتميز باعتبارهم لاجئين بسبب شيوع ثقافة ابن المخيم وتدني المستوى المعيشي داخل المخيم الذي زاد من الفجوة بينهم وبين المواطنين.

5.ادوات جمع البيانات:استعملنا في هذه الدراسة ثلاث ادوات بهدف جمع معطيات مناسبة والأهداف المتوخاة من البحث، وهي:

1.5.إستبيان المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ:

وصف المقياس: قام ببناء المقياس جيفري يونغ (Jeffery Young) ميزته معرفة مخطط كل شخص، وهذا المقياس متوفر على ثلاثة أشكال:النسخة الأصلية المطولة، تحتوي على 18 مخططا و232 بندا يفضل إستعمالها في العيادة النسخة الثانية، من طرف يونغ(Young) وبراون (Broun)، تحتوي على 205 بند، تم جمعها في 16 مخططا.النسخة المختصرة وهي المستخدمة في هذا البحث ، تحتوي على 75 بندا، أي 15 مخططا، كل مخطط يحتوي على 5 بنود الأكثر تمثيلا للمخطط حسب التحليل العاملي لشميدت وكول Chmidt et Coll (1994-1995)، وهي النسخة الاكثر إستعمالا نظرا لسهولة تطبيقها حسب يونغ (2005).والمخططات التي يتضمنها المقياس هي كالتالي:

جدول رقم(29): يبين أبعاد مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة والبنود الخاصة بها

المخطط	البنود
نقص الحنان	1-5
الإهمال/عدم الاستقرار	6-10
الشك/التعدي	11-15
العزلة/ النفور	16-20
النقص وعدم الكمال	21-25
الفشل	26-30
التبعية/عدم الكفاءة	31-35
القابلية للإنجراح	36-40
العلاقة الدمجية	41-45
الخضوع/الإجبار	46-50
التضحية	51-55
التحكم المفرط في الإنفعالات	56-60
متطلبات عالية	61-65

السيطرة	70-66
نقص التحكم في الذات	75-71

طريقة التنقيط: كل عبارة من عبارات المقياس تحتوي على ستة إختيارات متدرجة (من لا تنطبق تماما إلى تنطبق تماما)، أعطيت هذه الإجابات الدرجات 1،2،3،4،5،6، تأخذ الإجابة لاتنطبق تماما الدرجة(1) والإجابة لاتنطبق بدرجة كبيرة الدرجة (2)، والإجابة لاتنطبق الدرجة (3) ، والإجابة تنطبق بدرجة متوسطة الدرجة (4)، والإجابة تنطبق بدرجة كبيرة الدرجة (5)، والإجابة تنطبق تماما الدرجة (6).

معايير تقدير المقياس: مستويات تأثير المخططات : حسب يونغ (2003)

- 5 . 9 المخطط لا يؤثر على الفرد.
- 10 . 14 المخطط يؤثر في بعض الظروف.
- 15 . 19 المخطط يمثل مشكل بالنسبة للفرد.
- 20 . 24 المخطط يلعب دور هام في حياة الفرد.
- 25.30 المخطط أساسي في تنظيم شخصية الفرد.

الخصائص السيكومترية لمقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة: لقد تم التأكد من صدق مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة من طرف موشاند ولاشونال وكوترو (Mauchand et Lachenal-Chevallet et Cottraux) (2011)، بإستخدام صدق المجموعات المتناقضة، حيث تم تطبيق الاختبار على مجموعة من الأسوياء (ن =263) تتروح أعمارهم ما بين 17 إلى 67 سنة بمتوسط 27.92 سنة، و مجموعة ممن يعانون من إضطراب القلق (ن= 37) تتروح أعمارهم مابين 19 و53 سنة بمتوسط 34.45 سنة، وتم سحب العينة الاكلينيكية من المترددين على المستشفى الامراض النفسية والعصبية بليون ووحدة العلاج السلوكي المعرفي بمستشفى مرغريت بمرسيليا، وقد وجدت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية بين فئتي الأسوياء والمضطربين مما يؤكد قدرة الاختبار على التمييز بين الفئات المرضية وغير المرضية.

أما ثبات المقياس فقد تم التأكد منه من طرف كل من كل من تريمبلاي ودوزان (Tremblay and Dozois) (2009) على عينة متكونة من 847 (543 أناث و 304 ذكور) تتراوح أعمارهم مابين 16 و46 سنة بمتوسط قدره 18.5سنة، حيث قدرت قيمة ثبات المقياس بإستخدام معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل ب: 0.87، أما الابعاد فقد قدر معامل ألفا كرونباخ لبعد نقص الحنان 0.90، الاهمال0.91، العزلة

0.92، الشك 0.90، النقص وعدم الكمال 0.94، الفشل 0.94، القابلية للانجراح 0.84، العلاقة الدمجية 0.75، الخضوع 0.84،التضحية 0.86، التحكم المفرط في الانفعالات 0.90، المتطلبات العالية 0.82، السيطرة 0.85، نقص التحكم في الذات 0.90.

2.5.اختبار اضطرابات الشخصية Personality disorders Questionnaire: من اجل قياس الشخصية المرضية تم الاعتماد على اختبار اظطرابات الشخصية المعد من طرف محمد حسن غانم وعادل دمرداش ومجدي محمد زينة، اذ يتكون هذا المقياس من 80 بندا لقياس 10 شخصيات مرضية وهي الشخصية البارنودية والشخصية الفصامية النموذجية والشخصية شبه الفصامية والشخصية المضادة للمجتمع والشخصية البينية والشخصية الهستيرية والشخصية النرجسية والشخصية الوسواسية القهرية والشخصية التجنبية والشخصية التابعة والجدول التالي يوضح البنود التي تقيس كل شخصية مع العلم ان هذا التصنيف يقوم على قدمه الدليل التشخيصي الرابع وليس الخامس لانه تم حذف بعض الشخصيات ولم يتم التحقق من مدى فعالية ذلك.

جدول رقم(30): يبين توزيع فقرات المقياس على كل شخصية مرضية

مقياس اضطرابات الشخصية		
الشخصيات المرضية	**ارقام البنود**	**عدد البنود**
الشخصية البارنودية	8-1	08
الشخصية الفصامية النموذجية	16-9	08
الشخصية شبه الفصامية	24-17	08
الشخصية المضادة للمجتمع	32-25	08
الشخصية البينية	40-33	08
الشخصية الهستيرية	48-41	08
الشخصية النرجسية	56-49	08
الشخصية الوسواسية القهرية	64-57	08
الشخصية التجنبية	72-65	08
الشخصية التابعة	80-73	08
المجموع	**80**	

طريقة تصحيح المقياس: تعطى درجة واحدة على الاجابة بنعم وصفر على الاجابة بلا تجمع درجات كل نوع من انواع الشخصية على حدة اذا كانت درجة الفرد مساوية او اكبر من الدرجة المفترضة للتشخيص يصنف الفرد ضمن هذه الفئة، وفيما يلي المحكات التشخيصية للشخصيات المرضية.

جدول رقم :(31) يبين المحكات التشخيصية للشخصيات المرضية

	نوع اظطراب الشخصية	المحكات المفروضة للتشخيص
01	الشخصيات المرضية	04
02	الشخصية البارنودية	04
03	الشخصية الفصامية النموذجية	05
04	الشخصية شبه الفصامية	06
05	الشخصية المضادة للمجتمع	03
06	الشخصية البينية	05
07	الشخصية الهستيرية	05
08	الشخصية النرجسية	05
09	الشخصية الوسواسية القهرية	04
10	الشخصية التجنبية	04
11	الشخصية التابعة	04

صدق وثبات المقياسPersonality disordersQuestionnaire: للمقياس مؤشرات سيكومترية جيدة في البيئة المصرية، من حيث صدق الاختبار وثباته.

صدق الاختبار: تم حساب الصدق بعدة طرق منها:

الصدق الظاهري: عرض الاختبار على عدد من المحكمين (ن=5) (2) من اساتذة علم النفس بجامعة عين شمس و(3) من اساتذة الطب النفسي بكلية طب بنات الازهر، ولم تستبعد أي عبارة.

الاتساق الداخلي: تم حساب معامل الارتباط بين البند ومجاله الفرعي من خلال تحليل البند على نفس عينة الثبات (ن= 120) من الذكور، ومثلهم من الإناث وفيما يلي بيان حساب صدق الاتساق الداخلي.

جدول رقم (32): يوضح حساب صدق الاتساق الداخلي حيث ارتباط الدرجة على المقياس

م	المقياس	ثبات الاعادة
01	الشخصية البارنودية	0.41
02	الشخصية الفصامية النموذجية	0.49
03	الشخصية شبه الفصامية	0.49
04	الشخصية المضادة للمجتمع	0.61
05	الشخصية البينية	0.62
06	الشخصية الهستيرية	0.62
07	الشخصية النرجسية	0.63
08	الشخصية الوسواسية القهرية	0.33
09	الشخصية التجنبية	0.56
10	الشخصية التابعة	0.51

دالة عند0.05

ويتضح من الجدول رقم (32) أن الاستبيان يتميز بصدق اتساق داخلي جيد.

صدق المجموعات المتناقصة: تم تطبيق الاختبار على مجموعة من الاسوياء (ن=200) ومجموع ومجموعة من الاشخاص الذين يعانون من صعوبات عقلية ونفسية (ن=200)، تتراوح اعمارهم من20- 60عامًا بمتوسط قدره (87.35) عامًا، وانحراف معياري قدره (32.2)عامًا، وتم سحب العينة الإكلينيكية المرضية من المترددين على العيادة النفسية لطب الأزهر (مستشفى الزهراء الجامعي)، وقسم الطب النفسي لمستشفى الطب النفسي (الدمرداش) من المقيمين، ومستشفى الصحة النفس ية بالعباسية، ومستشفى الصحة النفسية بحلوان، وقد سبق تشخيص المرضى المضطربين نفسيا وعقليا من الاطباء والاخصاء النفسيين.

جدول رقم (33): يوضح صدق المجموعات المتناقضة (أسوياء:ن=200)، (مرضى مضطربين نفسيًا وعقليًا: ن=200).

المتغير / المقياس	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
الشخصية البارنودية	اسوياء	200	5.11	1.56	1.70	غير دالة
	مرضى		5.37	1.56		
الشخصية	اسوياء	200	3.86	1.66	3.87	دلالة عند

الفصامية النموذجية	مرضى		4.49	1.59		0.0001
الشخصية شبه الفصامية	اسوياء	200	2.34	1.58	6.21	دلالة عند 0.001
	مرضى		3.56	2.07		
الشخصية المضادة للمجتمع	اسوياء	200	3.14	1.79	4.53	دالة عند 0.001
	مرضى		3.95	1.81		
الشخصية البينية	اسوياء	200	4.33	1.96	3.35	دالة عند 0.001
	مرضى		5.01	2.16		
الشخصية الهستيرية	اسوياء	200	3.47	1.85	4.93	دالة عند 0.001
	مرضى		4.36	1.76		
الشخصية النرجسية	اسوياء	200	3.05	0.93	6.60	دالة عند0.001
	مرضى		4.26	1.75		
الشخصية الوسواسية	اسوياء	200	4.46	1.74	2.64	دالة عندالة عند 0.01
	مرضى		4.89	1.51		
الشخصية التجنبية	اسوياء	200	3.86	1.70	6.74	دالة عند0.001
	مرضى		5.03	1.79		
الشخصية التابعة	اسوياء	200	4.10	1.96	4.72	دالة عند 1.001
	مرضى		5.09	1.81		

يتضح من الجدول رقم (33) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين فئتي الاسوياء والمرضى مما يؤكد قدرة الاختبار على التفريق والتميز بين الفئات المريضة والفئات غير المريضة او غير الاكلينيكية.

ثبات اختبار اضطرابات الشخصية : تم حساب الثبات بطريقة الاعادة بفاصل زمني قدره خمسة عشر يوما وذلك على عينة من الذكور والاناث 120 شخصًا في كل فئة(ن الكلي=240) ، ممن تتراوح أعمارهم مابين 17- 61 عامً ا بمتوسط قدره 29.97 عامًا، وانحراف معياري قدره 432.0 عامًا لدى عينتي

الذكور والإناث.وتم حساب الثبات لاختبار اضطرابات الشخصية بطريقة إعادة الاختبار وفق الجدول التالي:

جدول رقم (34): يوضح ثبات الإعادة (ن الكلي =240)

م	المقياس	ثبات الاعادة
01	الشخصية البارنودية	0.94
02	الشخصية الفصامية النموذجية	0.93
03	الشخصية شبه الفصامية	0.81
04	الشخصية المضادة للمجتمع	0.84
05	الشخصية البينية	0.71
06	الشخصية الهستيرية	0.71
07	الشخصية النرجسية	0.88
08	الشخصية الوسواسية القهرية	0.75
09	الشخصية التجنبية	0.78
10	الشخصية التابعة	0.86
	الدرجة الكلية	0.92

ويتضح من الجدول رقم (34) ان قيم ثبات الاعادة كانت عالية وهو ما يعني ثبات المقياس.

3.5.مقياس "محددات الهوية للاجئين الفلسطينيين": اعتمدنا على مقياس تم بناءه من طرف الباحثة وهذا لندرة مقاييس الهوّية من جهة، وخصوصية وضعية مجموعة البحث من جهة أخرى.ويكمن الهدف من بناء المقياس في تبيان مختلف المحددات الخاصة بالهوية لدى اللاجئين الفلسطينيين، حيث تضمن في مجموعه أربعة وخمسين سؤالا يقيس المحدد الدال على مجموع متغيرات هذه الدراسة (أنظر الملحق رقم (01). وتُعّرف أداة القياس عادة على أنها التمثيل الرقمي لأحداث أو ظواهر إمبريقية معينة. ويُفهم من هذا التعريف أن الهدف من بناء أداة للقياس ليست الأداة في حد ذاتها، ولكن الهدف من ذلك هو تسهيل الفهم للظواهر المعقدة، والتمكن من تأويلها، لذلك فإن أهمية الأداة تزداد مع قدرتها على تمثيل المفهوم الذي تقيسه. وبالنسبة للأداة التي تم بناؤها في هذا البحث فإن تصميمها مر بمرحلتين، مرحلة البناء ومرحلة التقنين للمقاييس التي تحتوي عليها هذه الأداة.

مرحلة بناء المقياس: تم الاعتماد على الخطوات والإجراءات التالية في بناء مقياس محددات الهوية للاجئين الفلسطينين بقطاع غزة :

الإطلاع على ما توفر من اختبارات ومقاييس خاصة بمفهوم الهوية، والتي من بينها مقاييس اسقاطية كاختبار من أنا؟"(Que suis-je)الذي وضع من طرف كوهن وبارتلاند (Kuhn et Partland, 1954) الذي طورته فيما بعد زافالوني(Zavalloni) بالاعتماد على الاستبطان البؤري (introspection focalisée) باستعمال تقنية (Investigateur multi-stades de l'identité sociale)(1986)، أو مقابلات شبه تركيبية (Semi- Structurel) كالذي وضعه مارسيا(1966)، ومقاييس نوعية كالنسخة "أ" المعدلة لآدمز وتشي وفيتش(1997) والنسخة "ب" لجروتيفانت وآدمز (1984) والنسخة "ج" لبينون وآدمز(1986)؛ ومن ثمة وضع المحاور(الأبعاد) التي سيتم من خلالها صياغة بنود المقاييس الفرعية المكونة للاختبار، وذلك بالاعتماد على أبعاد المفهوم المتبنى في هذا البحث والذي سبقت الإشارة إليه.

وقد وزعت هذه الأسئلة على خمسة محاور، وهي كالتالي: المحور النفسي والمحور الأسري والمحور الاجتماعي والمحور الثقافي والمحور السياسي والتطلعات، وقد تم تحويل العبارات من عبارات مفتوحة الى أخرى مغلقة ببدائل ليكارتية مع حذف وتعديل بعض البنود التي ارتئ المحكمون عدم وضوح صياغتها أو عدم ملاءمتها للمحاور. ويحتوي المقياس في صورته النهائية على خمسة واربعون بندا موزعين على خمسة محاور مُوضّحة في الجدول(35).

جدول (35): يبّين البنود السالبة والموجبة لمقياس "محددات الهوية عند اللاجئين الفلسطينيين".

المحدد	عدد البنود	البنود الايجابية	البنود السلبية
المحدد النفسي	09	03	06
المحدد الأسري	09	07	02
المحدد الاجتماعي	10	08	02
المحدد الثقافي	08	07	01
المحدد السياسي	09	05	04
المجموع	45	30	15

من خلال الجدول رقم (35) يتبن ان الاستبيان في صورته النهائية يحتوي على اربعة وخمسين بندا موزعين على 30 منهم بنود ايجابية وخمسة عشر بندا سلبيا، اما مرحلة تقنين الاستبيان فنوضحها كما يلي:

مرحلة تقنين المقياس: أجريت عملية تقنين المقياس وفق الخطوات التالية:

عينة التقنين: تم التطبيق التجريبي للمقياس على عينة مكونة من (20) فرادا من الجنسين من مستويات عمرية مختلفة، وقد تم الإشارة الى الخصائص المتعلقة بعينة التقنين باستفاضة في الدراسة الاستطلاعية، وبعد استرجاع النسخ الموزعة على أفراد عينة التقنين تم إجراء عملية تقنين الأبعاد الفرعية التي يحتويها المقياس وفقا للخطوات التالية:

اختبار الخصائص السيكومترية للمقياس: تم في هذه المرحلة حساب معاملات الصدق والثبات بالنسبة للأبعاد الفرعية المكونة للمقياس. فبعد تصحيح نسخ المقياس المسترجعة، تم تفريغها في الحاسوب بهدف معالجتها إحصائيا عن طريق البرنامج الإحصائي لمعالجة البيانات في العلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك لحساب الصدق والثبات، وقد تم شرح ذلك في الدراسة الاستطلاعية.

تعليمة التطبيق: نصت تعليمة المقياس على أن العبارات الموجودة فيه هي عبارات تصف السلوك اليومي، ويمكن الإجابة عليها باختيار واحدة منها فقط وفق سلم ثلاثي يضع فيه المبحوث علامة(×) أمام واحدة من هذه الاختيارات (نعم، لا أدري، لا). مع التأكيد أنه ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، وأنه ليس هناك وقت محدد للإجابة على الإختبار والمطلوب فقط هو الإجابة على كل العبارات.

تصحيح المقياس وتفسير نتائجه: فيما يتعلق بتصحيح المقياس، فإن تقدير الدرجات يكون من (0–2) بالشكل التالي: في حالة العبارات الموجبة تقدر الدرجات بـ (2) بالنسبة لنعم، (1) بالنسبة لـ لا أدري، (0)بالنسبة لـ لا، وفي العبارات السالبة فإن التقدير يتم بشكل عكسي من(2) بالنسبة إلى لا، (0) بالنسبة إلى نعم. وتُقدر الدرجات الدنيا والقصوى بالنسبة للمقياس ككل بـ (22) و (108) على التوالي. بينما تقدر الدرجات القصوى والدنيا بالنسبة للمحددات الخمسة كما في الجدول رقم (36):

جدول رقم(36): يُبيّن الدرجات القصوى والدنيا لمقياس محددات الهوية.

المحدد	الدرجة القصوى	الدرجة الدنيا
المحدد النفسي	18	09
المحدد الأسري	20	10
المحدد الاجتماعي	18	09
المحدد الثقافي	18	09
المحدد السياسي	18	09
الدرجة الكلية للمقياس	90	

تُفسر النتائج في المحددات الخمسة المذكورة في الجدول (36) حسب قربها أو ابتعادها عن المتوسط النظري للدرجات في كل بعد.حيث قسمت الدرجات المتحصل عليها في كل بعد في المقياس إلى ثلاث مستويات (مستوى ضعيف، ومستوى متوسط، ومستوى مرتفع). وقد اكتفينا بحساب متوسطات إجابات المفحوصين ومقارنتها ببعض بدل تقديم درجات للإجابات.

6.ادوات تحليل المعلومات: تتعدد التقنيات الإحصائية المستعملة بتعدد أغراض الدراسات وذلك من أجل معالجة الدراسة بطريقة موضوعية وعلمية. وعلى هذا الأساس، فقد تّم استعمال الطرق الإحصائية التالية:الإحصاء الوصفي المتمثل في التوزيعات التكرارية والنسب المئوية لتبويب المعطيات، إضافة الى اعتمادنا على مقاييس النزعة المركزية في تحديد الخصائص الإحصائية لبعض متغيرات الدراسة. استعمال معاملات الاتساق الداخلي الفا كرومباخ لتأكد من ثبات محاور المقياس، ومعامل الرتب لفريدمان.مع العلم أن البيانات تّم ترميزها وإدخالها في الحاسوب قصد استخراج النتائج ومعالجتها باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

الفصل السابع : نتائج الدراسة

تمهيد: نستهل عرض نتائج هذه الدراسة وتحليلها وفق الطرح المقدم على مستوى الإشكالية، حيث ستتم عملية التحليل محترمين التسلسل الذي وضعناه من خلال الفرضيات المصاغة.إلا أننا قولبنا ذلك على مستويين من التحليل، حيث أننا في المستوى الأول منه، ركزنا على نتائج المقاييس المطبقة اما المستوى الثاني فتركناه لتحليل نتائج الفرضيات حسب ترتيبها.

1.عرض وتحليل ومناقشة نتائج متغيرات الدراسة: نحاول من خلال تحليل نتائج المقاييس معرفة نوع المخططات والشخصيات المرضية ومحددات الهوية الأكثر بروزا وذلك بالاعتماد على ما صغناه بناء على الأدبيات والأطر النظرية التي تناولت إشكالية الهوية بصفة عامة.

1.1.تحليل نتائج اختبار المخططات المبكرة غير المتكيفة: سنقدم من خلال الجدول التالي نتائج تطبيق معامل فريدمات للرتب للضطرابات الشخصية.

جدول رقم (37) : يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الرتب لفريدمان للمخططات

المخططات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل فريدمان	الرتبة
نقص الحنان	2.64	1.07	6.91	11
الإهمال	3.00	1.12	8.42	07
الشك/التعدي	3.12	0.97	9.51	04
العزلة/النفور	2.66	0.92	6.99	10
النقص وعدم الكمال	2.38	0.93	5.79	12
الفشل	2.41	0.99	5.77	15
التبعية/عدم الكفاءة	2.45	0.98	6.12	14
القابلية للإنجراح	3.04	1.11	8.77	06
العلاقة الدمجية	2.90	1.08	8.27	08
الخضوع/الإجبار	2.40	0.97	6.01	13

التضحية	3.43	1.15	10.11	02
التحكم المفرط في الإنفعالات	2.70	0.91	7.48	09
المتطلبات عالية	3.69	1.01	11.29	01
السيطرة	3.31	1.05	9.73	03
نقص التحكم في الذات	3.07	0.94	8.85	05

الدلالة الحصائية 0.05

من خلال الجدول رقم (37) نلاحظ أن مخطط المتطلبات العالية إحتل المرتبة الأولى ويتصدر المخططات الأخرى بمعامل فريدمان قدره 12.29 وبمتوسط حسابي قدر ب3.69 وإنحراف معياري قدره 1.01، ويليه بعد ذلك مخطط التضحية بمعامل فريدمان قدره 10.11 ومتوسط حسابي قدره 3.43 وإنحراف معياري قدر ب: 1.15، أما الرتبة الثالثة فكانت لمخطط السيطرة حيث قدر معامل فريدمان ب:9.73 أما المتوسط الحسابي فقد قدرب:3.31 وانحراف معياري 1.05،أما الرتبة الرابعة فكانت لمخطط الشك/التعدي بمتوسط حسابي قدره 3.12وإنحراف معياري قدر بـ: 0.97، أما الرتبة الخامسة فكانت لمخطط نقص التحكم في الذات بمتوسط حسابي قدره 3.07وإنحراف معياري قدر بـ: 0.94، أما الرتبة السادسة فكانت لمخطط القابلية للإنجراح بمتوسط حسابي قدره 3.04 وإنحراف معياري قدر بـ: 1.11،أما الرتبة السابعة فكانت لمخطط الإهمال بمتوسط حسابي قدره 3.00 وإنحراف معياري قدر بـ: 1.12، أما الرتبة الثامنة فكانت لمخطط العلاقة الدمجيةبمتوسط حسابي قدره 2.90وإنحراف معياري قدر بـ: 1.08، أما الرتبة التاسعة فكانت لمخطط التحكم المفرط في الإنفعالاتبمتوسط حسابي قدره 2.70وإنحراف معياري قدر بـ: 0.91، أما الرتبة العاشرة فكانت لمخطط العزلة/النفور بمتوسط حسابي قدره 2.66 وإنحراف معياري قدر بـ: 0.92، أما الرتبة الحادية عشر فكانت لمخطط نقص الحنانب متوسط حسابي قدره 2.64وإنحراف معياري قدر بـ: 1.07،أما الرتبة الثانية عشر فكانت لمخطط النقص وعدم الكمال بمتوسط حسابي قدره 2.38 وإنحراف معياري قدر بـ: 0.93، أما الرتبة الثالثة عشر فكانت لمخطط الخضوع/الإجبار بمتوسط حسابي قدره 2.40 وإنحراف معياري قدر بـ: 0.97، أما الرتبة الرابعة عشر فكانت لمخطط التبعية/عدم الكفاءة بمتوسط حسابي قدره 2.45 وإنحراف معياري قدر بـ: 0.98، أما الرتبة الخامسة عشر فكانت لمخطط الفشل بمتوسط حسابي قدره 2.41 وإنحراف معياري قدر بـ: 0.99.

ويمكن أن يعزى هذا الترتيب إلى أن صاحب مخطط **المتطلبات العالية** حسب يونغ (2005)" يتسم بإهتمامه بالتدقيق ومحاولة الوصول إلى قمة الكمال، وكذلك الإلتزام وهذه الخصائص التي يتسم بها صاحب هذا المخطط هي خصائص مقبولة إجتماعيا، مما يجعل الإجابة على بنود هذا المخطط والتصريح بها أسهل من غيرها من المخططات، ولهذا فإن أغلب مجموعة البحث كانت لديهم درجات مرتفعة على هذا المخطط، كما ان هذا اصحاب هذا المخطط يسعون إلى التأكيد ومحاولة الوصول إلى مستوى عال من الكمال في سلوكاتهم و إنجازاتهم القياسية و أن يكونوا المثل الأعلى لكي يتجنبو الإنتقادات وهذه الإنتقادات تمثل توترا دائما، سواء نقد ذاتي أو الآخرين، ونتيجة على ذلك يعاني صاحب هذا المخطط من العجز في الرغبات، الراحة، الصحة والتقدير.

وفي هذا السياق نقدم طرحا قدمه ابادیري (Appaduria ,1996) يفسر مخططات المتطلبات العالية عند اللاجئين بصفة عامة، مفاده أن اللاجئين أقدر على التوازن العرقي واكثر نجاحا وهي في نظره ليست استجابات لحالات فريدة في حياة اللاجئين. وبذلك خروجها من النظرة التقليدية التي تفيد أن حياتهم هي بالضرورة نزاع بين تجارب الماضي وتوقعات المستقبل، واللاجئ هنا قد يعتمد خبراته لفهم حاضره بشكل أكثر فعالية من المقيم العادي. كما أن الانجاز الذي ظهر على عينة من اللاجئين البوسنيين في أمريكا جاء، حسب تفسير روتر(Rutter, 1994) لإخفاء الصدمة وأضاف أنه يشَكل وسيلة للتواصل مع الأخر. كما أن التعلم أصبح يمثل بالنسبة للاجئ وسيلة للسيطرة على الزوال، حيث يُحوّل اللاجئ من"أجنبي" إلى "طالب": فالعلم حسبهم هو الشيء الوحيد الذي أقروا أنه يذهب معهم أينما ذهبوا.

ونجد في المرتبة الثانية **مخطط التضحية و**هو الانشغال الدائم والمبالغ فيه لحاجيات الآخر دون الشخص نفسه (Cottraux J and al. 2001) وإبعاده عن الألم وتفادي الشعور بالذنب، اتجاههم وإلغاء الأنانية ورفع تقديرهم للذات من أجل الرباط العاطفي ينتج هذا المخطط من حساسية الفرد المفرطة لآلام الغير باهتمام مبالغ فيه متجاهلا حاجياته ممّا يكسب هذا المخطط صفة "التباعية المزدوجة".

ويفسر هذا البروز لدى أفراد العينة بكون أن القدرة العالية على التضحية والعطاء هي الأخرى من السمات المرغوبة إجتماعيا، ومن يحمل هذه السمات لا يتحرج من إبرازها، كما ان الوضعية التي يعيشها المجتمع الفلسطيني عامة وقطاع غزة خاصة تحت الاحتلال والحصار والحروب المتلاحقة جعلت من التضحية سمة سائدة عند الجميع، فالتضحية بالنفس مثلا –الشهادة– من اكثر انواع التضحية المقبولة خاصة عند فئة الشباب، اضافة الى مفهوم التضحية المادية والمعنوية تحت باب الجهاد مما يجعل من

التضحية قيمة تتغذى على المحن التي لا تنفك عن قطاع غزة. وما يعزز المبالغة في تلبية حاجيات الاخرين هي المكانة والحظوة الي يمنحها المجتمع لاصحاب التضحيات.

بينما حاز على المرتبة الثالثة من حيث البروز **مخطط السيطرة** فرغم أن صاحبه حسب يونغ(2005) "يتسم بمتطلبات مفرطة ونقص عام في تقدير الغير، فهو يريد الحصول على أي شيئ دون تقدير لما سينجم من خسارة للآخرين وميل مبالغ فيه لتأكيد قوته ووجهة نظره"، فقد يرجع السبب في الاحساس بالاختلاف والاحساس بالنبذ كونه لاجئ، وهو ما نجده في اجابات مجموعة البحث حول احساسهم باختلاف المعاملة حيث نجد ما نسبته 37 بالمئة يوافقون على وجود نوع من التميز في التعامل وهو ما يدفعهم الى اثبات ذاتهم والرغبة في تحقيق احلامهم بشتى الطرق، فهم يحاولون الوصول إلى أهدافهم الشخصية دون النظر إلى العراقيل الإجتماعية التي قد تقابلهم، وبالتالي فإنهم لا يتحرجون من الإجابة على أسئلة هذا المخطط بل هو من وجهة نظرهم إبراز للإستقلالية والتحدي، وإثبات للذات رغم الحواجز الإجتماعية التي تفرضها الصورة النمطية للاجئ داخل المخيم ومحدودية الفرص والحصول على نفس الحقوق، ومن هنا فإن من بين الأسباب التي يرجع إليها هذا الترتيب النظرة للذات والاخر التي انطبعت عبر الاجيال بالاختلاف والدونية، وهو ما اكده ناجح جرار (1997) ودراسة سعاد شتوي (2007) والتي اكدت على ان العلاقة بين سكان المخيم والمواطنين يتخللها نوع من السلبية بسبب اوضاعهم الاقتصادية مقارنة بمحيطهم، وقد اوجد هذا الشعور حافزا ومبررا لاثبات الذات وتحقيق الاهداف على حساب اي شيئ.

وقد أرجع يونغ (2005) أسباب نشوء مخطط المتطلبات العالية والسيطرة إلى مرحلة الطفولة والمراهقة كتمثيل لمحيط الطفل، فهؤلاء يتلقون من والديهم إفراط في إشباع متطلباته العالية، ونادرا ما يتعرض الطفل لسوء معاملة، ووالده يتدخلان كثيرا في حياة الطفل، إما الحماية المفرطة، أو العكس منحه حرية وإستقلالية مبالغ فيها بدون حدود.

ومن هنا يمكنا القول أن أغلب مجموعة البحث (من حاملي مخطط المتطلبات العالية ومخطط السيطرة بصفتهما المخططين الأكثر بروزا)، تتسم تنشئتهم الإجتماعية بالتدليل الزائد و ذلك إما بالحماية المفرطة أو إعطائهم مساحة كبيرة من الحرية، وهذه التنشئة كانت السبب في تطويرهم لهذين المخططين.

ومن المهم في هذه الحالة أن نشير إلى الفكرة التي قدمها أندرسون (Andersson,2000) في أن الحداد على الثقافة القديمة يعتبر خطوة ضرورية في عملية التكيف مع البيئة الجديدة بدلا من صنع تسوية سريعة وسطحية. وهو ما نجح فيه اللاجئون من خلال مخططات المتطلبات العالية ومخطط السيطرة، بحيث نجد جهدا مضاعفا من قبلهم لمواجهة ظروفهم وواقعهم.

كما يُبيَن مسلسون (Mosselson,2006) أن اللاجئون يتأثرون بمواجهتهم لثقافة جديدة وقد يختلف وضعهم عن المهاجرين الذين يملكون قدرا من السيطرة على مستقبلهم، وهنا يظهر ما أسماه بـ"العجز" الذي يميزهم عن غيرهم والذي يبقى لصيقا بأذهانهم حتى وان كانت ظروفهم جيدة، وبالاعتماد على التحليل النفسي في تفسير التعامل مع هذا العجز نجد ان تبني اليات الدفاع الخاصة بالتكوين العكسي مثلا تفسر نوعا ما كيف يلجأ اللاجئون الي تحويل هذا العجز الى اهداف يسعون الى تحقيقها بناءا على التربية النمطية التي تمتلكها الاسر اللاجئة –الاقل حظا– التي تسعى الى تحفيز ابناءها من اجل تخطي هذا العجز وتجاوزه، وتحقيق النجاح والالمعية مهما كانت الظروف.

اما اخر مخطط فكان **مخطط الفشل** بمعامل فريدمان يساوي 5.77 والذي يرتكز هذا المخطط على الاعتقاد والتنبؤ بالفشل الذي سيحدث في المستقبل. فيشعر الفرد بأنه غير قادر على النجاح مثل الآخرين (دراسة، عمل، رياضة ...) فينتابه كثيرا شعور بأنه غبي وتافه وجاهل، لا مواهب لديه وهو تابع بشعور النقص في فترة الطفولة وعندما يكبر يغلق على نفسه في هذا المخطط مبالغ في الشعور بالفشل ولاغيا فكرة النجاح (Young and all 2003)، ظهور هذا المخطط في الترتيب الاخير يؤكد على ما سبق ذكره في ان النجاح او الانجاز او الرغبة في تطوير الذات تنشط كلما حدث تهديد لمجموعة عرقية معينة وهي صفات تختلف جذرايا عن الفشل فالجمعات والاقليات واللاجئون يحافظون على سقف عالي من الطموحات والاهداف يشكل بالنسبة لهم حماية وحفظ من الزوال (Andersson,2000)، بعد ترتيب ابرز ثلاث مخططات عند اللاجئين نقدم نتائج معامل فريدمان لاضطرابات الشخصية.

2.1.تحليل نتائج اختبار اضطرابات الشخصية: سنقدم من خلال الجدول التالي نتائج تطبيق معامل فريدمات للرتب للضطرابات الشخصية

جدول رقم (38): يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الرتب لفريدمان للاضطرابات الشخصية.

الشخصيات المرضية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل فريدمان	الرتبة
الشخصية البارنودية	1.34	0.16	3.16	10
الشخصية الفصامية النموذجية	1.46	0.21	4.86	07

الشخصية شبه الفصامية	1.72	0.23	7.95	01
الشخصية المضادة للمجتمع	1.65	0.23	7.29	02
الشخصية البينية	1.42	0.24	4.26	09
الشخصية الهستيرية	1.51	0.23	5.45	05
الشخصية النرجسية	1.60	0.33	6.57	03
الشخصية الوسواسية القهرية	1.43	0.19	4.52	08
الشخصية التجنبية	1.54	0.29	5.69	04
الشخصية التابعة	1.50	0.22	5.25	06

يتبين من خلال الجدول رقم (38) ان الشخصية التي اخذت الترتيب الاول كانت **للشخصية شبه الفصامية** بمتوسط قدره 1.72 وانحراف معياري 0.23 ومعامل فريدمان يساوي 7.95 اما الشخصية الثانية فكانت **الشخصية المضادة للمجتمع** بمتوسط قدره 1.65 وانحراف معياري 0.23 ومعامل فريدمان يساوي 7.29 اما الشخصية الثالثة فكانت **الشخصية النرجسية** بمتوسط قدره 1.60وانحراف معياري 0.33 ومعامل فريدمان يساوي 6.5 اما الشخصية الرابعة فكانت **الشخصية التجنبية** بمتوسط قدره 1.54 وانحراف معياري0.29 اما الشخصية الخامسة فكانت **الشخصية الهستيرية** بمتوسط قدره1.51 وانحراف معياري0.23اما الشخصية السادسة فكانت **الشخصية التابعة** بمتوسط قدره 1.50 وانحراف معياري0.22اما الشخصية السابعة فكانت **الشخصية الفصامية النموذجية** بمتوسط قدره1.46 وانحراف معياري0.21اما الشخصية الثامنة فكانت **الشخصية الوسواسية القهرية** بمتوسط قدره1.43وانحراف معياري0.19 اما الشخصية التاسعة فكانت **الشخصية البينية** بمتوسط قدره1.42 وانحراف معياري 0.24 اما الشخصية العاشرة فكانت **الشخصية البارنودية** بمتوسط قدره1.34وانحراف معياري 0.16.

يمكن تفسير تبوء **الشخصية شبه الفصامية** الترتيب الاول رغم انها تتصف حسب صالح محمد (2000) انها نمط من اضطراب الشخصية يتسم بضعف القدرة على تكوين علاقات اجتماعية جيدة. ونتيجة لذلك فإن الشخصية شبه الفصامية تكون خجولة ومنسحبة اجتماعيا . والأفراد الذين يتسمون بهذا

الاضطراب يكون لديهم صعوبة في التعبير عن العدائية وتأكيد الذات لأنهم قد انسحبوا من معظم الاتصالات الاجتماعية.

ويعزى هذا الهروب والانسحاب حسب دراسة هبة خليل(2010) الى الظروف التي اجبرت اللاجئين في الأعمال التي لا تناسب ثقافتهم العلمية فإذا لم تستطع الجهات المسؤولة أن توفر فرص العمل فسوف يصاب كثير من الخريجين بمشاعر الإحباط واليأس وعدم تقدير العلم، وفقدان الثقة بالمسؤولين وصانعي القرار، مما يدفع بهم أحيانا للبحث عن فرصة أخرى خارج الوطن والهجرة– وهو ما اصبح صعبا بسبب الاغلاق والحصار– فيصاب الشباب بمشاعر الانعزال وعدم الاكتراث بالمجتمع ومشكلاته والاكتفاء بالجلوس بالبيت لحين حصول الفرصة المناسبة، أو يضطر للعمل كعامل في إحدى الحرف، مما يعكس كل ذلك تأثيره السلبية على مشاعر الشباب وخاصة اللاجئين، فيصاب بالاكتئاب والعزلة والاغتراب عن المحيط من حوله.

لذلك أضحى المخيم حقيقة تاريخية جديدة تعكس حالة من القهر والحرمان فرضت على الفلسطينيين دونما أي اختيار منهم، فهو من الناحية الجغرافية قريب من المدينة لكن لا يعد منها. فأغلب مخيمات اللاجئين بالقرب من المدن الرئيسية أما ثقافياً، فيعدّ عنصراً جديداً يختلف عن النسيج الاجتماعي القائم، وليس مسموحاً له الاندماج فيه. واقتصادياً، فهو ممنوع من الاندماج بدورة الإنتاج القائمة، إذ يحصل على موارده جاهزة. وأما من الناحية السياسية فهو يمنع من المشاركة والتمثيل في بعض الدول المضيفة(هبة خليل،2010).

وفي هذا السياق بين فيصل زعنون (1998) ان المخيمات الفلسطينية شكلت نمطاً متميزاً يختلف كثيراً عن غيره من التجمعات (القرى، والمدن، والبادية)، سواء من حيث التركيب أو البناء. فاكتظاظ المساكن، وسوء الشروط الصحية داخلها، والبيوت المتلاصقة، وضيق الطرق بينها لمحدودية المساحة الممنوحة، كل ذلك أسهم في جعل المخيم تجمعاً متميزاً من غيره من التجمعات. نتيجة لتلك الخصوصية لا يزال اللاجئون الفلسطينيون في المخيمات يعانون من الشعور بالعزلة، وعدم القدرة على الاندماج بالبيئة المحيطة؛ وذلك لجملة من العوامل والأسباب التي أدت دوراً مهماً في بلورة هذا الشعور، كان من أبرزها: فقدان اللاجئين الفلسطينيين لممتلكاتهم وأراضيهم بعد تهجيرهم منها، مما أفقدهم مكانتهم الاجتماعية التي ارتبطت بشكل أساسي بما يملك اللاجئ من هذه الأراضي. كما أن اللاجئين فقدوا مصدر دخلهم ومعيشتهم فأصبحوا عاطلين عن العمل بعد أن كانوا يعملون في أراضيهم، فعجزوا عن تلبية احتياجات أسرهم الأساسية، وأصبحوا يعتمدون على المساعدات الإنسانية المقدمة من المؤسسات الدولية

(كالاونروا)، ولم يعد لهم الدور في عملية الإنتاج، مما ساعد على شعور اللاجئين داخل المخيمات بالعجز وفقدان القوة والقدرة بعد أن كانوا في مدنهم وقراهم أصحاب الأرض والإنتاج. هذا العجز خلق لدى اللاجئ الفلسطيني داخل المخيم حالة من الاغتراب والعزلة، وأوجد بينهم وبين هذا المحيط تبايناً اقتصادياً واضحاً بعد فقدانهم لكل ما يملكون. فالمخيمات الفلسطينية تفتقر للمشاريع الاقتصادية التي يمكن أن تسهم في الحد من مشكلة الفقر والبطالة داخلها وقد اشارت دراسة قامت بها مؤسسة الشرق الأدنى للاستشارات عام (2006) أن 79% من سكان المخيمات اللاجئين الفلسطينيين يعيشون تحت خط الفقر، مقابل 66% في كل من المدينة والقرية. وهذاما يدل على مدى تدنى الوضع المعيشي والاقتصادي لسكان المخيمات،وتأثير ذلك في شعورهم بالغربة وعدم الاندماج. ومن بين العوامل الأخرى التي شكلت عائقاً أمام اندماج سكان المخيمات الفلسطينية مع المحيط الخارجي بالحقد والعدوانية من قبل اللاجئ تجاه ذلك المحيط، وما صاحبها من أوضاع إنسانية قاسية عاشهااللاجئ منذ عهد اللجوء حتى وقتنا الحاضر. كل ذلك دفع اللاجئ الفلسطيني للتخوف والتردد من إقامة علاقات مختلفة مع ذلك المحيط، الأمر الذي عزز من شعور اللاجئ بالعزلة، فقد أشار أحد المبحوثين إلى هذه النظرة حيث قال: "إن النظرة السلبية لأبناءالمخيم ما زالت موجودة، ويرجع ذلك للأوضاع الصعبة التي يعيشها أبناء المخيم من مختلف النواحي خاصة الاقتصادية وضيق المكان والإمكانيات، مما أثر سلباً على نفسية أبناء المخيم وانعكس ذلك على طبيعة العلاقة بينهم وبين المحيط بهم، بحيث كان من الصعب أن يتقبل كلمنهم للآخر".

وهذا ما أكدته أيضاً نتائج دراسة هبه خليل (2010) والتي أشارت إلى أن 48.64% من عينة الدراسة _ مخيم بلاطه _ يشعرون بالدونية لوجودهم في المخيم، وأن 65% من العينة يعانون من التوتر بسبب عيشهم في المخيم، بينما أشار 8.58% من عينة الدراسة يشعرون بالتمييز بينهم وبين السكان الأصليين.

بالرغم من كل هذه العوامل التي تحد من عملية اندماج اللاجئين الفلسطينيين في المخيمات مع البيئة الخارجية، إلا أن هناك نوعاً من التداخل _ وإن كان محدوداً _ قد حدث بينهم وبين المحيط، كنشوء بعض حالات الدمج الناتجة عن الزواج والمصاهرة، وكذلك نشوء علاقات من الصداقة والمعرفة من خلال التحاق اللاجئين بالمدارس والجامعات في البيئة المحيطة. فقد أشارت دراسة قام بها محمد ميعاري حول الدمج الاجتماعي في فلسطين، إلى أن 46% من أبناء المخيمات لديهم معارف وصداقات خارج حدود المخيم، وإن كانت هذه النسبة متواضعة، وتدلل على التخوف من إقامة علاقات مع البيئة

الخارجية، إلا أنها قد تكون مؤشراً إلى إمكانية تحقيق الدمج الاجتماعي بين أبناء المخيمات والمحيط الخارجيإلى إمكانية تحقيق الدمج الاجتماعي بين أبناء المخيمات والمحيط الخارجي.

اما بروز **الشخصية المضادة للمجتمع** في الترتيب الثاني علما ان هذه الشخصية تصنف من اخطر الشخصيات، وتتسم بالقيام بالسلوكيات المضادة للمجتمع، حيث يشبع الأفراد المضادون للمجتمع دوافعهم بدون اعتبار للآخرين وبدون الشعور بالذنب أو الندم. وتبدو علامات الشخصية المضادة للمجتمع واضحة قبل عمر الخامس عشر. ويكشف هؤلاء الأفراد عن أنفسهم بعدد من الأعراض مثل الاندفاع والتهور والتجاهل الحقير لحقوق الغير والهياج المتزايد والعدوان والانتهاك المتكرر للقانون والأبوة غير المسؤولة عن الأسرة والفشل في الحصول على دخل مادي ثابت ومشروع والعجز عن تكوين الصداقة العادية أو الحب.

يمكن ان تتعارض هذه النتيجة مع خصائص المجتمع المحافظ في غزة الا ان المجيبين على هذه الاسئلة قامو بموازنة خصائصهم النفسية مع ما يتطلبه محيطهم للحصول على المنظر والشكل المقبول اجتماعيا، وما يثت ذلك هو مخطط المتطلبات العالية والسيطرة اللذان يتطلبان نجاحا وتميزا والذي تميز به اغلب افراد مجموعة البحث اضافة الا ان اغلبهم حسب الخصائص السالفة الذكر يتمتعون بخصائص اجتماعية مقبولة ووظائف ومستوى تعليمي جيد، مع العلم انه توجد انواع ومستويات متعددة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع فمنها ما يظهر في شكل نصب واحتيال وتزوير وتزييف أو في شكل الإيذاء أو الانتقام أو الوشاية بالناس والواقعية والنذالة والجبن والخسة والوضاعة في أو في شكل الإيذاء أو الانتقام أو الوشاية بالناس والواقعية والنذالة والجبن والخسة والوضاعة في السلوك وعدم العرفان بالجميل والميل لإطلاق الشائعات السوداء واحتراف الإجرام والجنوح وممارسة الدعارة والخيانة، كما نجد:

- السيكوباتية العدوانية Aggressive psychopathy وتشير إلى الشخص العدواني وهو شخص سهل الاستثارة.
- السيكوباتي المبدع Creative Psychopath يتسم بالسمات السيكوباتية، مضافا إليها عدم الرضا الدائم عما يفعل والرغبة في التفوق على نفسه والإبداع.
- السيكوباتي الأخرق أو العاجز Inadequate Psychopath يتميز بالفشل الدائم والعجز المزمن وحياته عبارة عن سلسلة من المشاكل.

وفي هذا السياق يجب انا لا نغفل على ان نتائج من هذا النوع تنبئ بضرورة الالتفاف بشكل جدي لهاته الفئة انطلاقا من ان ظروف الحصار والحروب واللجوء بيئة ليست سهلة كمنظم للشخصية.

ونجد في الترتيب الثالث **الشخصية النرجسية** التي تتميز بتقدير عالي وفرط للذات ولقدراته والإحساس بأنه فريد من نوعه،الرغّبة في أن يكون معروفا على أنه شخص مميز، كما انه يأخذ بألم شديد عندما يتم انتقاده .تقدير هل ذاته حساس. هناك تناقض و تذبذب بين التقدير المفرط للذاّت وبين الإحساس العميق بانخفاض قيمة ذاته، كما ان الشخصية النرجسية تتميز بمهارتها في العلاقات الاجتماعية، الشخصية مرتاحة ولا مبالية ولا تشعر بالذنب، تصاحب الأقوياء لقضاء حاجاتها منهم وتتميز بالطموح اضافة اليى مجموعة من الصفات وفق الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (American Psychiatric Association):

- تتصف ردود أفعاله للنقد بالشعور بالغيظ والخزي والمهانة.
- تضخيم إحساسه بأهميته إنجازاته.
- انشغاله بخيالات النجاح الذي لا يعرف حدوداً.
- يطالب بالحصول على الإعجاب الشديد إلى درجة استجداء المديح من الآخرين.
- يشعر بأن له حقوقا تختلف عن حقوق الآخرين.
- يفتقر إلى التعاطف مع الآخر ,وليس لديه استعداد للاعتراف بمشاعر الآخرين.
- يستغل علاقاته بالآخرين إلى أقصى درجة.
- كثيرا ما يحسد غيره أو يعتقد أن الآخرين يغيرون منه.
- يتصف سلوكه بالغطرسة والخيلاء.

يمكن ان نعزي هذه الحساسية والتطلب وهما اهم سمات هذه الشخصية نتيجة وجودها في حالة لجوء– حاجة للغير، اوانها اقل قيمة، ويظهر ذلك في امثلة متواترة كمن طلع من دارو قل مقدارو، الزواج من داخل المخيم غير شائع كثيرا– وهم يلجئون الى التعويض والمبالغة في تقدير الذات المهدد دائما باعتبارهم ينتمون لمدارس الانوروا ووظائف الانوروا حتى مؤونات الانورو وهذ التعظيم ياتي لطمأنة الشخصية التي اهتزت على مدار سنين اللجوء والمرفوقة بالاعتماد على الآخرين، وبالنسبة للفلسطيني تبدأ هذه العقدة من خلال بطاقة الإعاشة كمؤشر على حاجة الشعب للمساعدة والإغاثة من قبل غيره عقدة المخيم: رغم إقرار العالم بإنجازات الشعب الفلسطيني في المجالات العلمية والاقتصادية والثقافية كافة، يحرم المخيم من إمكانية تطويره، فهو لازال يشكل حالة من البؤس يحيط بالمدن الرئيسة.

ولما كان التاريخ لفئة اللاجئين هو التشريد، والتهجير، وتدمير الأسس الاقتصادية، والاجتماعية، والسياسية لمجتمع ما قبل اللجوء، فقد بدأت الجماعة بتشكيل ذاكرة جماعية خاصة بها تمثل مرحلة ما

بعد اللجوء، مع الاستمرار في استحضار الماضي. وتؤكد الدراسات الأنثروبولوجية أن "العلاقة بين اللاجئين وعملية إعادة الوعي الوطني التاريخي هي أكثر وضوحاً بين اللاجئين القاطنين في مخيمات مما هي بين أولئك الذين يعيشون خارجها". فقد تمكن اللاجئون الفلسطينيون من تجاوز الصعاب الناتجة عن عملية التشريد والتهجير التي تعرضوا لها كافة ليشكلوا عالم خاص يستنهض الانا ويضاعفه لمجابهة ذاكرته الجمعية الجديدة.

3.1.تحليل نتائج مقياس محددات الهوية: سنقدم من خلال الجدول التالي نتائج تطبيق معامل فريدمات للرتب لمقياس محددات الهوية.

جدول رقم (39): يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الرتب لفريدمان للهوية

المخططات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل فريدمان	الرتبة
المحدد النفسي	1.98	0.37	2.07	05
المحدد الاسري	2.46	0.28	4.02	01
المحدد الاجتماعي	2.22	0.30	2.93	03
المحدد الثقافي	2.32	0.47	3.52	02
المحدد السياسي	2.06	0.38	2.44	04

ان بروز **المحدد الاسري** كمحدد اولي امر متوقع يعود ان التنشئة الاجتماعية داخل اسر المبحوثين عبارة عن عملية مستمرة **من التمايز والتقمص**؛ تحمل هذه العملية في طياتها نوعا من الصراع بين **التشابه والتفرد**، وهو الامر الذي سعينا لتوضيحه من خلال الأسئلة التالية"هل تعتقد أن لأحد والديك تأثير مباشر عليك"و"هل تعتقد أن عائلتك تختلف عن عائلات غزة الاصليين، وقد تركزت إجابات المبحوثين حول إحساسهم بعمق التأثير والتأثر الحاصل بينهم وبين إبائهم على الرغم من أن فعل الهجرة قائم على فعل اختيار التفكيك في وحدة الأسرة الذي يعرض دورها الجوهري في إعادة التكوين الاجتماعي

الذي أنتجها، إلا أن الأسر اللاجئين استطاعت مقاومة هذا التغير باستنهاض ما اختزنته من أساليب وروايات ومعاملات تمس قيمهم وسلوكياتهم وأشكالها التنظيمية وأنماط أفعالهم الآتية من هناك من البلد الأم وقد عبر المبحوثين فعليا عن ذلك من خلال اتفاق كل الإجابات على تميز عائلاتهم وعلى احتفاظهم بنسق معين من التعامل يستقي جوهره من البلدة الاصلية.

فقد كان من نتائج العزل الاجتماعي حسب صايغ (1993) أن تعزز المخيمات لدى اللاجئين نزوعهم إلى إدارة شئونهم الحياتية ضمن "قراهم" التي استبدلوها الآن بالمخيمات، حيث تولت الأونروا توفير الخدمات الأساسية لها وليس الدول المضيفة. وتعززت العزلة بسبب تركيزهم على علاقات التكافل التقليدية داخل المخيمات، الأمر الذي ميزهم أكثر عن السكان المحيطين، وأدى بالتالي إلى احتفاظهم بالكثير من السمات الاجتماعية والثقافية التي كانوا يتصفون بها قبل الشتات، مثل: اللهجة المميزة واللباس والعادات الاجتماعية والموروث الشعبي، ويشير شولتز إلى أن دور العائلة أصبح أكثر رسوخا مما كان عليه قبل الهجرة، وتمثلت أهمية هذا الدور في تقديم الحكايات التي استطاعت العائلة من خلالها أن تعيد إنتاج معاني النكبة وصورة الوطن، وبالتالي أصبحت العائلة تشكل المؤسسة ذات الثقل الهام في خلق الهوية الفلسطينية فاصبحت الاسرة قادرة على أن تحيي باستمرار الذكرى المشتركة لخسارة الوطن والمال ووسائل العيش، وبالتالي عزز وعيها بهويتها الاجتماعية والثقافية، ورسخ تضامنهم ووعيهم السياسي.

كما ان بروز **المحدد الثقافي** كمحدد ثاني لهوية اللاجئين في قطاع غزة ينسجم مع ما قاله اريكسون–نقلا عن محمد مسلم (2009، ص113)– "لا تتموضع عملية تشكل الهوية على مستوى الفرد فحسب، وإنما تتشكل أيضا من عمق ثقافة مجتمعه".

‘’Le processus de l’identité ne se situe non seulement au cœur de l’individué, mais aussi au cœur de la culture de sa communauté’

وهو ما أظهرته أعمال دوفرو(Devreux, 1967) بتبيان أن الثقافة والشخصية تظهران معا وأنهما متطابقتان، إذ تساهم الثقافة في التوظيف النفسي الداخلي للفرد، وتميل البيئة الاجتماعية ممثلة بالثقافة الى التأثير على الجزء النووي من نفسية الإنسان والمتمثل في معنى ذاته المكوّن من صورته الجسدية من جهة، ومن جهة أخرى من شخصيته العرقية (ethnique)"القاعدية" التي تتكون خلال المرحلة الأوديبية ومرحلة "المواضيع" الكلية التي تعمل كوسائط (médiateurs) للبيئة الاجتماعية والثقافية، ان البعد الثقافي في الهوية يستدعي بدوره الحديث عن الهوية الجماعية أو العرقية، حيث تتحدد الهوية

بانتماء الفرد لجماعة ما؛ وهو ما ظهر من خلال معرفة اللاجئين لبلداتهم الاصلية ومن اين ينحدرون. وتأكيدا لما سبق، أكد برنارد (Bernard, 1970) أن الهوية العرقية تسمح بالرجوع إلى تاريخ وأصل واحد في شكل تعبير ثقافي مشترك، والذي لا يمثل إلا جزءا من الثقافة التي تعد بمثابة معايير تؤدي الى الالتفاف حول موضوع جماعي خاص يُشكّل نواة الهوية الجماعية، والذي قد يكون اللغة والدين أو العادات المرتبطة تاريخيا بهذا العرق؛ فهي ترسي الشعور بالهوية من خلال الشعور بالانتماء أو الشعور بالقيمة المرجعية.

ومثل هذه المعطيات تتسجم الى حد كبير مع النتائج التي ظهرت في المقياس إذ أجاب أكثر من 60% من مجموعة البحث على أسئلة المقياس المتعلقة بمعرفتهم وإطلاعهم على الثقافة الفلسطينية بشقيها المادي والمعنوي وكذا ممارستهم اليومية والمناسباتية لهذه العادات والطقوس وكذا احتفاظهم باللهجة داخل البيت كترجمة لتفرد هويتهم.

اما ظهور**المحدد الاجتماعي** في الترتيب الثالث فيعد واردا ايضا، فالهوية تتشكل من إدخال العناصر الاجتماعية الثقافية للمحيط، ودمجها في شخصية تحت تأثير تجارب مع المتعاملين الاجتماعيين وهو ما ظهر من خلال نظرة الأخر (سكان غزة) ذوي الدلالة للمبحوثين باعتبارهم غزاويين أكثر من اعتبارهم لاجئيين، فقد كانت إجابات المبحوثين تفوق 40% من مجموع الإجابات حول سؤال"هل تعتقد أن أراء الآخرين حولك ايجابية باعتبارك لاجئ"، علما أن نظرة الأخر تشكل عنصرا فعلا في تكوين الهوية، وهو بالفعل ما أكده ميد (Mead) من أهمية تبني الشخص لآراء الآخرين حول نفسه، باعتبار الفرد يتصرف وفقا لما يعزوه إلى حالات مختلفة، هاته الحالات ناتجة عن تفاعل بينه وبين الآخرين، كما يتم بناء الهوية نتيجة هذا التفاعل، حيث يكون الفرد مشارك نشط وبقدر من المرونة، وتاتي المحددات الاجتماعية في الرتبة الثالثة من خلال أراء الأخر التي تصنف الفلسطينيين باستمرار بأنهم "فلسطينيون" وهذه التصنيفات في مجملها من العناصر الهامة التي يستدخلها المبحوثون لتصبح جزءا من جهازهم النفسي. اذ تنبثق الهوية حسب اريكسون(Erikson, 1968) عن الهجر الانتقائي والتشابه المتبادل للتقمصات واستيعاب الأشكال التي يقدمها المجتمع– في مثل هذه الحالة قدم المجتمع نظرة التميز باعتبارهم لاجئين–، وتحتوي الهوية على مجموعة من المشاعر والخبرات والخطط المستقبلية المتعلقة بالفرد، حيث تعمل هذه التجارب في سياق ثقافي وتتأثر بالتفاعل القائم بين الفرد والبيئة.

غياب **المحدد السياسي** وتمركزه في الترتيب الرابع فيرجع بداية النالأوضاع المحلية في الساحة الفلسطينية حيث تشهد الساحة الوطنية حالة من التهلهل وغياب المرجعيات وتراجع دور الأحزاب السياسية بشكل عام بحيث نلاحظ تراجع دور المؤسسات المجتمعية في تعزيز الوعي السياسي.وبشكل

عام تترك الافتراضات باستقرار الهوية الفلسطينية باتجاه أهداف مشتركة أونضال مشترك من خلال غياب مرجعية سياسية واحدة تظهر أهمية باقي المحددات التي تشكل الحقل الأكثر أمنا والأكثر حرية في ممارسة وعيش الهوية الفلسطينية بحيث فضل المبحوثون الارتماء في أحظان الاسرة ليعيشوا في فلسطين إذ أصبحت الاسرة الوعاء الذي يضم كل التصورات وكذا نماذج الهوية المختلفة. فإذاكان التغير الجغرافي يمكن أن يأخذ مظهر أزمة على المستوى النفسي، فذلك لكون الهُويّة المرجعية –الاسرة– تشكل ركيزة للهُويّة الفردية، بحيث أن الاستقرار والوحدة الاسرية تسهل اندماج الشخصية وهو عامل أساسي في توازنها.

وعلى النقيض مما سبق واشارت امال ابو خديجة (2007) ان اللاجئين بغزة أكثر إقبالاً على المشاركة بالانتخابات مقارنة مع الضفة الغربية، عكس غير اللاجئين حيث أن النسبة الأكبر للمشاركة بالضفة الغربية والأقل في غزة، وهنا يلاحظ أن اللاجئين أكثر فعالية بمخيمات غزة في صنع القرارات السياسية وتحسين أوضاعهم، والدفاع عن قضاياهم من لاجئين مخيمات الضفة، ولعل ذلك يعود إما لزيادة النسبة السكانية فيها أو بسبب عدم توفر الفرص لهم للمشاركة بأعمال أو نشاطات أخرى بسبب ضيق المساحة السكانية، وعدم توفر فرص عمل وانتشار البطالة والإقبال على التعليم، فيدفع بهم للتوجه للعمل السياسي ومشاركة أصحاب القرارات السياسية في صنعها، مقارنة مع لاجئين الضفة الغربية الذين اندمجوا بالعمل داخل المدن أو إسرائيل فقلل من نسبة المشاركة لديهم.

كما أن نسبة المشاركين في الانتخابات وصنع القرار السياسي من اللاجئين المتعلمين قبل 2007 كانت نسبة كبيرة وهذا يدلل على مدى الإقبال الكبير للاجئين على الاهتمام بالعلم والتعلم وخاصة في قطاع غزة ولعل ذلك يعود لنفس الأسباب السابقة، كما أن نسبة أعضاء المجلس التشريعي تصل إلى ثلث عدد النواب والنسبة الأكبر كانت من غزة مقابل الضفة الغربية مما يعطي دليلاً على وجود مشاعر الاندماج بالمجتمع والمشاركة وعدم تعزيز العزلة السياسية للاجئين، واعتبارهم لهم حق صنع القرار والتأثير على المسؤولين لأجل حمايتهم والدفاع عن قضاياهم وعدم تعزيز جانب الاغتراب في نفوسهم. ويمكن ان يعزى هذا التباين بعد الحروب المتتالية وتضيق الحصار الذي بدا يحاصر ايضا النشاط السياسي وهو ما بينته نتائج هذه الدراسة.

كما ان تخوف اللاجئون الفلسطينيون داخل المخيمات من المشاركة في الحياة السياسية؛ لأنهم يرون في ذلك محاولة لتذويب المخيم في البيئة المحيطة، وبالتالي تذويب لقضيتهم ولحق العودة، من هنا تباينت وجهات النظر بين اللاجئين حول المشاركة في الحياة السياسية من عدمها.

وعلى الرغم من تموضع **المحدد النفسي** في الترتيب الاخير على كثرة أهميته وثقل وزنه باعتبار الهوية النفسية حسب ما أشار له تاب (Tap, 1985) " نظام من تصورات الذات" وكذلك على أنها " نظام مشاعر إزاء الذات"، ولا يمكن اعتبارها كنتيجة سياق عقلاني محض، ولا كمجموعة إسنادات ذات دلالة تدرك بصفة موضوعية، فصورة الذات هي بناء ذاتي متجدد باستمرار، يتناوب بين المشاعر والانفعالات التي تختلف في اتجاهها وطبيعتها.

فالهوية النفسية هي توليفة من المحددات الأسرية والاجتماعية والثقافية، ولن تستطيع أن تكون غير بناء من مجموع هذه المدخلات، إضافة الى أن المقاييس الموضوعية تعتبر عاجزة أمام وصف الشخص لمحدداته النفسية لذلك ساد في الدراسات المتعلقة بالهوية استعمال تقنيات متعددة قائمة في اغلبها على المقابلات المطولة والاستبصار المعمق كما جاءت به الدراسات الرائدة لزافالوني، وبذلك يمكن آن نرجع هذا الغياب غير مباشر للمحدد النفسي لهذه الأسباب ولأسباب تعود للمبحوثين أنفسهم بحيث شكلت أسئلة المقياس المباشرة تهديدا تم تفاديه بمجموعة من الآليات الدفاعية.

2. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات: سنقدم نتائج الفرضيات كما يلي

1.2.عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الاولى: تنص الفرضية الأولى على أنه توجد علاقة إرتباطية بين انواع للمخططات المبكرة غير المتكيفة ومحددات الهوية لدى عينة البحث. ولاختبار صحة الفرضية تم تطبيق معامل الارتباط بيرسون (Pearson)، والجدول رقم (33) يوضح ذلك.

يظهر الجدول رقم (40) معامل الارتبط بين المخططات ومحددات الهوية

المحاور	نقص الحنان	الإهمال/عدم الاستقرار	الشك/ التعدي	العزلة/ النفور	النقص وعدم الكمال	الفشل	التبعية/ عدم الكفاءة	القابلية للإنجراح	العلاقة الدمجية	الخضوع /الإجبار	التضحية	التحكم المفرط في الانفعالات	متطلبات عالية	السيطرة	نقص التحكم في الذات
المحور النفسي	,027	**,100***	,006	,000	,046	-,014	,003	-,015	,043	,059	,040	-,005	,011	-,074	,027
المحور الأسري	-,034	,034	-,032	-,075	-,015	-,072	-,008	-,058	-,011	-,054	,039	-,036	,075	-,031	-,022
المحور الاجتماعي	-,047	**,128***	-,001	-,063	-,011	-,084	,016	,006	,064	-,053	,076	,031	,074	,065	,017
المحور الثقافي	,023	-,002	,005	-,015	-,033	-,072	-,013	,042	**,108***	-,005	,070	-,018	**.125***	,032	-,021
المحور السياسي	,032	,089	**,100***	**,099***	,035	,009	,047	**,104***	**,136****	,060	,039	-,013	,063	,097	,040

نلاحظ من خلال الجدول رقم (40) وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين كل من مخطط الاهمال وعدم الاستقرار والمحور النفسي بمعامل برسن يقدر بـ0,100، ووجود علاقة ارتباطيةموجبة ذات دلالة احصائية بين كل من مخطط الاهمال وعدم الاستقرار والمحور الاجتماعي بمعامل برسن يقدر بـ0,128، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين كل من مخطط الشك/التعدي والمحور السياسي بمعامل برسن يقدر بـ0,100 ،ووجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين كل من مخطط العزلة/النفور والمحور السياسي بمعامل برسن يقدر بـ0,099، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين كل من مخطط القابلية للانجراح والمحور السياسي بمعامل برسن يقدر بـ0,104، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين كل من مخطط العلاقة الدمجية والمحور الثقافي بمعامل برسن يقدر بـ0,108، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين كل من مخطط العلاقة الدمجية والمحور السياسي بمعامل برسن يقدر ب .0,136.

من خلال ما تم سرده نجد انه توجد علاقة موجبة ذات دلالة احصائية بين المخططات (الاهمال وعدم الاستقرار، الشك والتعدي، العزلة والنفور، القابلية للانجراح، العلاقات الدمجية، المتطلبات العالية) ومحددات الهوية، وبما ان الفرضية مركبة سترفض وسيتم مناقشة وتحليل نتائجها كما يلي:

مخطط الاهمال وعدم الاستقرا مع المحدد الفسي: يتسم صاحبه مخطط الاهمال بمشاعر التخلي من طرف الآخرين وإهمالهم له، لذلك فهو يشعر بعدم ثقة في المحيطين به، إن هذه المشاعر السلبية التي يحس بها حامل هذا المخطط هي تهديد لصورة الذات، و الإجابة على هذا المخطط بدرجات مرتفعة، دليل على إرتفاع مستوى المحدد النفسي أي يكون هناك زيادة في الجهود المعرفية والسلوكية والعاطفية التي تسعى إلى تجنب مشاعر التخلي والإهمال وعدم الرضا وما تحمله من سلبية تشوه صورة الذات أمام الآخر فاللاجئ يسعى الى الحفاظ على صورته امام الاخرين رغم احساسه المخالف لذلك وهذا تماشيا مع ما أشار له تاب (Tap, 1985) حول دور الهوية النفسية اذ تمثل" نظام من تصورات الذات" و كذلك على أنها " نظام مشاعر إزاء الذات"، و لا يمكن اعتبارها كنتيجة سياق عقلاني محض، ولا كمجموعة إسنادات ذات دلالة تدرك بصفة موضوعية، فصورة الذات هي بناء ذاتي متجدد باستمرار، يتناوب بين المشاعر والانفعالات التي تختلف في اتجاهها وطبيعتها.

مخطط الاهمال وعدم الاستقرار والمحدد الاجتماعي: يشير كوترو ان مخطط الاهمال هو إحساس مستمر عند الفرد بعدم بقاء الأشخاص المهمين معه وتركهم وتخليهم عنه أو عدم حضورهم الدائم نتيجة الموت القريب أو عدم قبولهم له وتفضيلهم لشخص آخر مفضل لديهم للبقاء معه (Couttraux et al,

2001, P 75). وقد اظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط موجبة بين هذا المخطط والمحدد الاجتماعي بمعنى انه كلما زاد درجات مخطط الاهمال وعدم الاستقرار زاد الاحتكام للمحدد الاجتماعي كنوع من استراتيجيات الهوية التي تسعى للحفاظ على علاقة متبادلة مع المحيط اكثر، ويبدو من خلال أعمال كاميليري (Camelleri, 1986) أن المهاجرين واللاجئين يتبنون هوية الواجهة (L'identité de façade) لانهم يعانون من مشاعر سلبية مرتبطة في غالبها بالمجتمع المضيف الذي لم يسمح لهم بالاندماج. وفي الواقع، فان هذه السلبية ما هي إلا انعكاس مباشر للصورة التي كوَنها هؤلاء عن أنفسهم والتي تعتبر بدورها انعكاسا للصورة التي يكونها المحيط الخارجي عنهم، وتعمم هذه الصورة فيما بعد ويدخل هذا الاختيار إطار إستراتيجية الهوية وذلك مخافة المواجهة ومحاولة لإسقاط هذا الشعور السلبي على الآخرين، وتحدث هذه الظاهرة في مثل حالات الهجرة واللجوء.

كما ان الهوية الاجتماعية تتشكل من إدخال العناصر الاجتماعية الثقافية للمحيط، ودمجها في شخصية اللاجئ تحت تأثير تجارب مع المتعاملين الاجتماعيين وهو ما ظهر من خلال الخوف من انقطاع التفاعل مع المواطنين والنظرة التميزية التي خصت به هاته الفئة علما أن نظرة الأخر تشكل عنصرا فعلا في تكوين الهوية، وهو بالفعل ما أكده ميد (Mead) من أهمية تبني الشخص لآراء الآخرين حول نفسه، باعتبار الفرد يتصرف وفقا لما يعزوه إلى حالات مختلفة، هاته الحالات ناتجة عن تفاعل بينه وبين الآخرين، كما يتم بناء الهوية نتيجة هذا التفاعل، حيث يكون الفرد مشارك نشط وبقدر من المرونة، فالتصنيفات التي تطلق على اللاجئين في مجملها من العناصر الهامة التي يستدخلها المبحوثون لتصبح جزءا من جهازهم النفسي.

مخطط الشك والتعدي والمحدد السياسي: يتوقع صاحب هذا المخطط حسب كوترو(2010) من الآخرين سوء المعاملة، الكذب عليه، خداعه وإستغلاله، بصفة عامة يعتقد أن العذاب الذي يعاني منه هو نتيجة إهمال الآخرين له والمتعمد والغير مبرر، ويشعر كذلك بالحرمان المستقر مقارنة بالآخرين إن توقعات الإستغلال وسوء المعاملة من طرف الآخرين، هو شعور نابع من عدم الرضا عن وضعهم كلاجئ، وبالتالي فإن وجود هذا المخطط من خلال التقارير الذاتية يعكس رغبة اللاجئين المشاركة السياسية والتعبير عن تطلعاتهم.اذ تشكل السياسة أهمية كبيرة بالنسبة للفلسطينيين عامة، وللاجئين الفلسطينيين خاصة، بحكم واقعهم وتجربتهم الخاصة، فالسياسة أدت دورا في تحديد مصير اللاجئ الفلسطيني وستقوم بدور أساسي في تحديد مستقبلة، وهذا ما يفسر مشاركة اللاجئين في الأحداث السياسية داخل فلسطين، فقد تعددت محاولاتهم لتنظيم أنفسهم سياسيا واجتماعيا، وتعددت مشاركتهم في الحياة السياسية بين الانضمام للأحزاب السياسية، والمشاركة في الانتخابات، وتأسيس الاتحادات الطلابية والعمالية والنسوية وغيرها، وفي

استطلاع للرأي العامل مركز البحوث والدراسات الفلسطينية في آذار (1997) حول مشاركة اللاجئين الفلسطينيين في الانتخابات المحلية، أظهرت النتائج أن 64٪ من الفلسطينيين يؤيدون مشاركة سكان المخيمات التي تقع داخل حدود البلديات في الانتخابات البلدية لتلك البلديات، فيما يؤيد 25٪ فقط إجراء انتخابات مستقلة للمخيمات؛ بهدف انتخاب لجان محلية منفصلة لإدارتها، كمابينت النتائج أن اللاجئين أنفسهم يؤيدون المشاركة بنسبة 58٪، وقد توصلت بعض الدراسات اى اهمية التنشئة الاجتماعية في تحديد اهمية المشاركة السياسية على غرار دراسة ادريس (2008) اذ اسفرت النتائج أن التنشئة السياسية تلعب دورا بارزا وفعالا في تنمية عملية المشاركة السياسية، من خلال تحكم عنصري الوعي السياسي والكفاءة الشخصية، وأن المشاركة السياسية ترتبط إيجابيا بتقديرات الذات من أجل الرقي بها، كما توصلت الدراسة إلى أن الوضع الاقتصادي والاجتماعي يؤثران على كافة أساليب وطرق المشاركة بشكل جوهري، إذ أن العلاقة بين الاغتراب السياسي والمشاركة السياسية تكون أكثر وضوحا، في حالة تدني مستوى المكانة الاجتماعية والاقتصادية للمغتربين سياسيا.

وتختلف نتائج هذه الدراسة مع ما قدمه الباحثان بسام بنات وبلال سلامة من خلال دراسة الاغتراب السياسي عند لاجئ مخيم العروب فقد اشارا الى شيوع ظاهرة الاغتراب السياسي لدى أهالي مخيم العروب بدرجة عالية، حيث كان 67٪ يشعرون باللاقوة السياسية، أو يعيشون حالة من الاغتراب السياسي، فنقص المشاركة السياسية يكون حينما يشعر الفرد بنقص في الحوافز وإحساسه بعبثية هذه المشاركة، ويتفاقم الانسحاب السياسي عندما تكون قنوات الاتصال بين الأفراد وبين النسق السياسي ضعيفة وغير مجدية، ان الاختلاف في هذه النتائج عادة ما يكون عند مقارنة اللاجئين بالمواطنين مثلا.

مخطط العزلة والنفور والمحدد السياسي يشعر صاحب هذا المخطط بأنه منعزل، منقطع عن العالم، مختلف عن الآخرين ولا ينتمي لأي فوج أو جماعة، إن صاحب هذا المخطط يعاني من مشاعر الغربة والانعزال عن الآخرين، إن هذه المشاعر السلبية التي يعاني منها صاحب هذا المخطط، دليل على زيادة محددات الهوية السياسية بالإضافة إلى أن الإبلاغ عن هذه التأثيرات السلبية دليل على زيادة الرغبة في التفاعل السياسي وهذا ما يعكس المشاركة السياسية بكل انواعها.

وقد بين عماد ابو رحمة (2011) أن 58٪ من اللاجئين يرغبون في البقاء بالمخيمات لأسباب وطنيه، حيث يعتبرون البقاء في المخيم واجب وطني ولأن زوال المخيم زوال لقضيتهم. فاللاجئون الفلسطينيون عند شعورهم بأي خطر يتهدد المخيم، من مشاريع تصفية أو توطين كانوا يتواجدون داخله يدافعون عنه، وقد قدم اللاجئون الشهداء والجرحى والأسرى في سبيل الحفاظ على بقائه. أما في الظروف العادية، فقد

كان الأمر غير ذلك، أي يتحرك الناس للعيش خارج المخيم لجملة من الأسباب، منها أزمة السكن داخله، وقسوة العيش، والاكتظاظ الشديد، إضافة لتراجع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الدولية.

مخطط القابلية للانجراح والمحدد السياسي: إن صاحب هذا المخطط لديه خوف مبالغ فيه، من حدوث كارثة لايمكن تجنبها، وتتعلق هذه المخاوف بعدة إحتمالات هي:

- الصحة : نوبة قلبية، السيدا،السرطان.
- الإنفعالات: كأن يفقد عقله.
- كارثة طبيعية كالزلزال أو خوف من المصاعد (Young et all,2005,p43).

وفي حال حس الانسان انه مهدد في حياته –خصوصا ان قطاع غزة يعتبر بؤرة صراع دائمة الغليان وتتجدد فيه الازمات داخل مخيمات تتعايش يوميا مع هذه الاخطار– يقوم بتجنيد طاقاته النفسية الجسدية لتجنب هذه الاحساسات من خلال استراتيجية التجنب L'évitement وذلك من خلال المشاركة المركزة في علية انتاج حياته وتقرير مصيره ويمكن ان تكون المشاركة السياسية والعمل والنشاط الحزب والجمعوي اكثر تجلياتها.

في هذا السياق تشر دراسة قام بها المركز الفلسطيني للبحوث السياسية ان نسبة للشهداء حسب التجمعات السكنية، 3.89٪ أوضح أن من مجموع الشهداء هم من المخيمات، بالإضافة إلى أن 58،9٪ من أصحاب المنازل التي دمرها الاحتلال خلال انتفاضة الأقصى هم من اللاجئين.

وفي دراسة (2007)،أشارت إلى أن ثلث أعضاء المجلس التشريعي عام (2006)، (48 نائبا) هم من اللاجئين الفلسطينيين، منهم (22) نائبا يقطنون الضفة الغربية، و(26) يقطنون قطاع غزة. كماأشارت إلى أن (29) نائبا60 ٪ أي من النواب اللاجئين ينتمون لحركة حماس، و(15) 31٪ أي ينتمون لحركة فتح. إضافة لذلك بينت الدراسة أن ٪ 47 نائبا أي (23) من النواب اللاجئين يسكنون في المخيمات، و53٪ يسكنون المدن والبلدات والقرى.

مخطط العلاقات الدمجية والمحدد الثقافي: يبين يونغ(2005) انه غالبا ما يكون صاحب هذا المخطط له تعلق عاطفي شديد بشخص أو بعدة أشخاص، كالوالدين فهو يشعر بحزن دون وجود هذا الشخص، أو يعيش بدونه، يحس بأنه مقهور من الآخرين مع شعوره بالفراغ وانه دون هدف، من خلال ما وضحه يونغ من سمات متعلقة بصاحب هذا المخطط وفي ظل نتائج مقياس الهوية الذي اظهر اهمية المحدد الاسري في تحديد ملامح هوية اللاجئين، والعلاقة بالوالدين وما يتعلق بهذا الأمر من وجوب طاعة لهما

والإعتناء بهما هذا من جهة كما قد يوحي هذا المخطط بصعوبة في الإنفصال وعدم الإستقلالية. إذن على مجموعة من اللاجئين قد تخضع بنود هذا المخطط إلى عدة تقييمات معرفية وهذا ما يجعل من الإجابة النموذجية أو المقبولة إجتماعيا مقرونة بالتقييم المعرفي للفرد فيما يخص هل صعوبة الإنفصال عن الوالدين هي صفة إيجابية أو سلبية، اضافة الى ان التعلق قد يشمل عناصر كثيرة تقدمها الثقافة اذ هي ذلك الكل المعقد الذي ينطوي على المعرفة والعقائد والفنون والأخلاق والقانون والعرف؛ أي كل مايتصل بمقومات الفرد والمجتمع من النواحي الإعتقادية والفكرية والسلوكية، حيث تضع هذه العناصر بصمتها على المجتمع فتمَيزه على غيره وتطبع بذلك سلوك الفرد الذي يكتسب القيم والمعايير الاجتماعية عبر التنشئة الاجتماعية، وحتى وان كان لكل فرد خصوصيات يتميز بها عن الأخر إلا أنه يتبنى جانبا من السلوك الاجتماعي الذي يحدد النسق الثقافي للمجتمع، وبالتالي فإننا نقر أن للهوية الفردية أساسا ثقافيا على غرار ما ذكره اريكسون–نقلا عن محمد مسلم (2009، ص113)-قائلا :"لا تتموضع عملية تشكل الهوية على مستوى الفرد فحسب، وإنما تتشكل أيضا من عمق ثقافة مجتمعه".وفي هذا المقام، نجد بأن الدراسات الأنتربولوجية الثقافية في الولايات المتحدة قدمت إسهاما كبيرا في ترسيخ دور الثقافة في تشكيل وحفظ الهوية، بزعامة كل من ميد ودوفرو (Devreux)، فقد سمحت أعمال هذا الأخير بتبيان أن الثقافة والشخصية تظهران معا وأنهما متطابقتين، إذ تساهم الثقافة في التوظيف النفسي الداخلي للفرد، حيث بيّن دوفرو(Devreux, 1967) أنه عندما يعاني المجتمع من أزمات فإن ذلك سيعرض معنى الهُويّة لدى أفراده للخلل، وتميل البيئة الاجتماعية في مثل هاته الحالات إلى التأثير على الجزء النووي من نفسية الإنسان والمتمثل في معنى ذاته المكوّن من صورته الجسدية من جهة، وشخصيته العرقية (ethnique) التي تتكون خلال المرحلة الأوديبية ومرحلة "المواضيع" الكلية التي تعمل كوسائط (médiateurs) للبيئة الاجتماعية والثقافية من جهة أخرى.

والجدير بالذكر أن الهوية الجمعية تنشط وتبرز كلما حدث شعور بالخطر، فتذوب الهوية الفردية في الهوية الجماعية لمقاومة ما من شأنه المساس بخصائص الهوية، لذلك كلما تعرضت مجموعة أو أقلية إلى ضغط ما كلما طالبت بهويتها.

وتكملة لهذا الطرح، فان دراسات كثيرة مثل (Al-Issa, 1997; Branscombe, Schmitt, & Harvey, 1999; Cross, 1991; Mossakowski, 2003; Williams, Spencer, & Jackson, 1999) اتفقت على أن الهوية العرقية تخفف من وطأة التميز، حيث تعمل الهوية –المبنية في أساسها على الإرث الثقافي– على التقليل من المخاطر المصاحبة للاكتئاب والشعور بالعجز. وبالمقابل، نجد دراسات أخرى كالتي قام بها نوه وآخرون (Noh et al, 1999) تفيد أن التمسك بالهوية العرقية يزيد من

الآثار السلبية للعنصرية والإحساس بالتميز والاختلاف عن الآخر بينما أشار تجفيل وتورنر Tajfel and (Turner ,1979) أن الهوية المرجعية يمكن لها أن تكون فقط مصدرا للاعتزاز وتقدير الذات.
إن الاختلاف في نتائج هذه الدراسات يمكن فهمه من خلال رجوعنا الى ما قدمه لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman, 1984) في النظرية المعرفية التي تُركز على أن التقييم الفردي هو الحَكَم، إذ تفسر هذه الوضعية إما على أنها تهديد أو من الممكن السيطرة عليها، ويمكن أن تشّكل الهوية العرقية مصدرا للضغوط النفسية إذ انتهك الالتزام بها.

مخطط العلاقات الدمجية والمحدد السياسي: غالبا ما يكون صاحب هذا المخطط له تعلق عاطفي شديد بشخص أو بعدة أشخاص، كالوالدين فهو يشعر بحزن دون وجود هذا الشخص، أو يعيش بدونه، يحس بأنه مقهور من الآخر مع شعوره بالفراغ وانه بدون هدف (Young et all,2005,p44). وهو ما يجعل لهذه البنودعدت تقديرات وتقيمات فالشعور بالفراغ يولد الاحجام عن المشاركة السياسية المعنوية والفعلية وهو ما يتفق مع دراسة خالد بن إدريس بعنوان (2008) التي أشار فيها إلى أن عملية التنشئة السياسية تلعب دروا مهما في عملية تعزيز المشاركة في الحياة السياسية وذلك من خلال عنصري الوعي والكفاءة الشخصية. لأن عدم الثقة بالنفس تتناسب طرديا مع عدم المشاركة في الحياة السياسية، كما أن المشاركة في الحياة السياسية تتناسب طرديا مع تقديرات الذات من أجل الرقي بها، على اعتبار أن الوعي رؤية مشتركة للذات والآخر.

ففي دراسة قام بها عماد اشتية بعنوان: " دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في تعزيز ثقافة حق العودة عند اللاجئين الفلسطينيين: دراسة تطبيقية على مركز يافا الثقافي بمخيم بلاطة" أشارت إلى أن 69.95% من عينة الدراسة أنهم يفكرون كثيراً بالقصص التي يرويها الكبار عن البلدات الفلسطينية التي دمرت في أثناء الهجرة وبعدها، وهذا يدلل على مدى ارتباط أبناء اللاجئين الفلسطينيين وأحفادهم بالمدن والقرى التي هجر منها آباؤهم وأجدادهم من خلال هذه القصص والروايات، وأن هذه المدن والقرى أصبحت جزءاً أصيلاً لا ينسى من ذاكرتهم.

ومن جهة أخرى تسمح الرموز الوطنية بتقوية وتغذية الهوية، وينوه ساري حنفي(Sari Hanafi, 2005) في هذا المجال بأنه يجب أن لا تقتصر الهوية الثقافية على الرموز الاجتماعية والروحية؛ بل تتعدى إلى أخرى ملموسة تتمثل في اختيار أو اختراع رموز فلكلورية واضحة المعالم يجب أن يكون محتوى الرمز وطنيا أو إيديولوجيا أو عاطفيا، وأنه من المهم توفر هذا الرمز حتى تتمكن الشعوب من الالتفاف حوله.

مخطط المتطلبات االعالية والمحدد الثقافي: يبين كوترو (2001) ان اصحاب هذا المخطط في محاولة مستمرة للوصول إلى مستوى عال من الكمال في سلوكاتهم وإنجازاتهم القياسية وأن يكون هو المثل الأعلى لكي يتجنب الإنتقادات وهذه الإنتقادات تتمثل توترا دائما، سواء نقد ذاتي أو الآخرين، ونتيجة على ذلك يعاني العميل من العجز في الرغبات، الراحة، الصحة، التقدير وقد اظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين هذا المخطط والمحدد الثقافي بمعنى ان زيادة درجات المتحصل عيها في مخطط المتطلبات العالية يترافق مع زيادة درجات المبحوثين في المحدد الثقافي، ويفسر ذلك في هذه الحالة بتبني استراتيجية دفاعية (dentité en situation defensive) اذ يعمل الفرد أو الجماعة على تبني أسلوب دفاعي أخر يتمثل في تجاهل الضغوط والانتقادات التي من شأنها الانتقاص من قيمة الهوية واعتبار السكوت خير وسيلة للتأثير والتأثر، وهذا ما عرّفه اريكسون "بعدم إحساس المجموعة" (Apathie groupale) للانتقادات أو الثقافة التي تهدد هويته بالزوال، حيث يتميز هذا الموقف بالصبر وقوة التحمل، لأنه في أساسه يهدف إلى عزل كل محاولة للذوبان قد تقضي على الهوية.

فالاحداث والتجارب التي يتقاسمها اللاجئون منذ بداية تشردهم ادت وساعدت على هذه القطيعة وفي نفس الوقت شجعت على الانجاز والبحث على الكمال لسد هذا النقص المتولد عن اللجوء. وذلك برجوع الى احدى استراتيجيات الهوية المعروفة بالحاجة إلى التقييم (Le besoin de valorisation) فهي تنشط في عملية البحث عن الاعتراف حيث ينتظر الفرد أن يحظى بقيمة معينة وبصورة ايجابية وهي حاجة نرجسية أساسية وسند للشعور بالهوية. وعلى نقيض ذلك، يرتبط التقدير الواطئ للذات بهشاشة الهوية، قد تحفز هذه الحاجة الاستراتيجيات التقييمية (Les stratégies valorisantes) موجهة نحو الآخرين بهدف الانتماء والشعور بالأمن.

2.2.عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية على أنه توجد علاقة إرتباطية بين اضطرابت الشخصية ومحددات الهوية لدى مجموعة البحث. ولاختبار صحة الفرضية تم تطبيق معامل الارتباط بيرسون (Pearson)، والجدول رقم (34) يوضح ذلك.

ونلاحظ من خلال الجدول رقم (41) وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين كل من الشخصية البنارنوية والمحور الثقافي بمعامل برسن يقدر بـ0,118 ، ووجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين كل من الشخصية التابعة والمحور الاجتماعي بمعامل برسن يقدر ب0,111، اما باقي الشخصيات(الشخصية شبه الفصامية، الفصامية النموذجية، الشخصية النرجسية، الشخصية البينية، المضادة للمجتمع، الهيستيرية، الوسواسية القهرية، التجنبية) فلا ترتبط باي من المحدات الخمسة للهوية.

يظهر الجدول رقم (41) معامل الارتبط بين اضطرابات الشخصية ومحددات الهوية

المحاور	الشخصية البارنودية	الشخصية الفصامية النموذجية	الشخصية شبه الفصامية	الشخصية المضادة للمجتمع	الشخصية البينية	الشخصية الهستيرية	الشخصية النرجسية	الشخصية الوسواسية القهرية	الشخصية التجنبية	الشخصية التابعة
المحور النفسي	−,068	−,040	,031	,038	−,007	−,010	,025	,006	−,076	−,023
المحور الاسري	−,033	,019	,054	−,040	,004	−,022	,024	−,006	−,025	−,048
المحور الاجتماعي	−,001	−,006	−,004	,016	−,067	−,083	−,026	−,003	−,093	−.111*
المحور الثقافي	−.118*	−,060	,026	−,044	−,021	−,065	−,029	,025	,037	,012
المحور السياسي	−,090	−,083	−,094	,055	−,040	−,003	,044	−,038	−,034	,007

** مستوى الدلالة عند 0.01

.*مستوى الدلالة عند 0.05

من خلال ما تم سرده نجد انه توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين كل اضطرابات الشخصية البارانوية والمحدد الثقافي وبين الشخصية التابعة والمحدد الاجتماعي وبما ان الفرضية مركبة فسترفض وسيتم مناقشة وتحليل نتائجها كما يلي:

الشخصية البارانوية والمحدد الثقافي: تتميز الشخصية البارانوية حسب dsm4 بشك وعدم ثقة بالآخرين ينتشران حيث تكون دوافع الناس مفسرة ومؤولة تأويل الحقد والضغينة والكراهية. تظهر هذه الأعراض في بداية البلوغ، ونجدها في مختلف السياقات والقرائن، وذلك كما تتبدى بأربعة بنود أو أكثر من البنود التالية:

- شكوك تنتاب الفرد – بدون وجود أساس حقيقي كاف – بأن الناس يستغلونه، ويلحقون الأذى به، أو يخدعونه/ يخدعونها (أي سوء النية)؛
- يكون الفرد منشغلا بشكوك غير مبررة حيال إخلاص أو وثوقية الأصدقاء والأقارب، ويرفض الثقة بالآخرين بسبب الخوف اللاواقعي من أن المعلومات سيتم استخدامها استخداما خبيثا ضده؛
- يقرأ معني الحط من قدره، أو التهديد من خلال الملاحظات والإشارات البريئة أو الحوادث؛
- يحمل بإصرار الإنكار، إي عدم الغفران للإهانات، والإصابات، أو الاستخفافات به؛
- يدرك الهجمات على طبعه أو سمعته التي لا تكون ظاهرة وثابتة وحقيقية في نظر الآخرين، ويرد بسرعة غاضبا، أو يهاجم هجوما معاكسا بعنف؛
- يحمل شكوكا ناكسة بدون إثبات على صحتها بخصوص إخلاص الزوج أو الشريك الجنسي.

وقد اشارت النتائج الى ارتفاع درجات المستجيبين على بنود هذه الشخصية والتي رافقها نقص في درجات المحدد الثقافي والتي تشير في مجملها الى ذلك الكل المعقد الذي ينطوي على المعرفة والعقائد والفنون والأخلاق والقانون والعرف؛ أي كل مايتصل بمقومات الفرد والمجتمع من النواحي الإعتقادية والفكرية والسلوكية، وبالتالي فإننا نقر أن للهوية الفردية أساسا ثقافيا على غرار ما ذكره اريكسون وهو ما يتنفى مع النتائج المتوقعة والتي سبقتها نتائج اخرى مثل (Al-Issa, 1997; Branscombe, Schmitt, & Harvey, 1999; Cross, 1991; Mossakowski, 2003; Williams, Spencer, & Jackson, 1999) اتفقت على أن الهوية العرقية تخفف من وطأة التميز، حيث تعمل الهوية –المبنية في أساسها على الإرث الثقافي– على التقليل من المخاطر المصاحبة للاكتئاب والشعور بالعجز. وبالمقابل، نجد دراسات أخرى كالتي قام بها نوه وآخرون (Noh et al, 1999) تفيد أن التمسك بالهوية العرقية يزيد من الآثار السلبية للعنصرية والإحساس بالتميز والاختلاف عن الآخر بينما أشار تجفيل وتورنر Tajfel and Turner (1979,) أن الهوية المرجعية يمكن لها أن تكون فقط مصدرا للاعتزاز وتقدير الذات.

إن الاختلاف في نتائج هذه الدراسات يمكن فهمه من خلال رجوعنا الى ما قدمه لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman, 1984) في النظرية المعرفية التي تُركز على أن التقييم الفردي هو الحَكَم،

إذ تفسر هذه الوضعية إما على أنها تهديد أو من الممكن السيطرة عليها، ويمكن أن تشّكل الهوية العرقية مصدرا للضغوط النفسية إذ انتهك الالتزام بها.

ويمكن ان تعزى هذه النتائج الى الحالة الدفاعية التي يجندها الانا وذلك عندما يشعر الفرد بخطر تفكك هويته إزاء أنماط سلوكية تفرضها ثقافة أخرى فانه يشعر بالظلم ويرى ذلك عدوانا صريحا عليه ويحس بانتقاص قيمته فيكون رد فعله دفاعيا هجوميا لصد الخطر عن هويته.

وفي هذا الصدد، أشار غيومين (Guillaumin, 1986) إلى أن الهوية والعدوانية توجد بينهما علاقة وطيدة، حيث أن العنف والعدوان يمثلان –بشكل غير ملموس– حالة من حالات الهوية غير المستقرة، وتعمل المظاهر الداخلية والخارجية للعدوانية على نضج الهوية.

أما غريغ(Gregg, 2006) فيرى أن ضبط الهوية من شأنه أن يؤثر على مراقبة العدوانية في المهام الأكثر تعقيدا من المهمة الدفاعية، ولذلك فان أمام الضغط القوي للمجتمع الذي يصل إلى السلوك العدواني على أفراد الأقلية يستدعي ردود فعل سريعة ومباشرة لأن الهوية تجند كل طاقات الفرد والجماعة للدفاع عن وحدة الهوية (Unité identitaire)، وغالبا ما يُحفز هذا النوع من الاستراتيجيات عندما تفرض سياسة الذوبان؛ وهو ما يحدث في بعض الدول التي تحتوي على عدد كبير من الأقليات كما هو الشأن في كندا مثلا، (ويمكن أن يتماثل ذلك في سياسة التوطين التي فرضت على الفلسطينيين كحل بديل والذي تفاوتت شدة قبوله من بلد لأخر)، أو عندما تقابل الرغبة في الذوبان بالرفض من قبل المجتمع المضيف (كما هو الحال مع لاجئين الفلسطينيين في لبنان).

لا يؤدي عادة اللجوء الى استعمال أحد هاته الاستراتيجيات بشكل نمطي وصلب؛ بل يخضع لاعتبارات ذاتية من جهة وعناصر ثقافية واجتماعية من جهة أخرى .

الشخصية التابعة والمحدد الاجتماعية: تعتبر الشخصية التابعة حسب الدليل التشخيصي الرابع انها حاجة منتشرة ومفرطة إلى العناية به تؤدي إلى سلوك خنوعي وارتباطي بالغير، ومخاوف الانفصال، يظهر في البلوغ الباكر ويتجلى بأنواع مختلفة من الاقترانات بخمس دلالات من الدلالات التالية:

- يجد صعوبة في اتخاذ القرارات اليومية بدون مقدار كبير من النصح والتطمين من الآخرين؛
- يحتاج إلى الآخرين لتحمل المسؤولية في معظم ميادين حياته الرئيسية؛
- عنده صعوبة في التعبير عن عدم الرضا ومخالفته للآخرين بسبب الخوف من فقدان دعمهم له، أو قبوله؛
- عنده صعوبة البدء بالمشاريع أو تنفيذ أشياء تخصه (بسبب ضعف ثقته بنفسه في الحكم، وفي قابلياته وليس بسبب فقدان الحافز أو الطاقة).

- يذهب إلى مسافات مفرطة وطويلة للحصول على التعزيز والدعم من الآخرين إلى حد التطوع بفعل أشياء قد لا تكون سارة؛
- يشعر بالانزعاج أو بالعجز عندما يكون وحيدا، بسبب المخاوف المغالية بكونه غير قادر على العناية بنفسه/ بنفسها؛
- يفتش بسرعة عن علاقة أخرى كمصدر للعناية والدعم عندما تنتهي العلاقة القريبة الوطيدة مع شخص؛
- يكون منشغلا انشغالا وهميا غير واقعي بالمخاوف من أن يترك للعناية بنفسه/ بنفسها. وقد ظهر من خلال النتائج وجود علاقة عكسية ذات دلالة احصائية بين هذه الشخصية والمحدد الاجتماعي ويبدو ذلك ايضا من خلال أعمال كاميليري (Camelleri, 1986) أن المهاجرين يعانون من مشاعر –سلبية مرتبطة في غالبها بالمجتمع المضيف الذي لم يسمح لهم بالاندماج. وفي الواقع، فان هذه السلبية ما هي إلا انعكاس مباشر للصورة التي كوَنها هؤلاء عن أنفسهم والتي تعتبر بدورها انعكاسا للصورة التي يكونها المحيط الخارجي عنهم، وتعمم هذه الصورة فيما بعد ويدخل هذا الاختيار إطار إستراتيجية الهوية وذلك مخافة المواجهة ومحاولة لإسقاط هذا الشعور السلبي على الآخرين، وتحدث هذه الظاهرة في مثل حالات الهجرة واللجوء.

وقد ايدت ذلك دراسة أنجزت على مجموعة من البوسنيين والأتراك المقيمين في سويسرا– وجود سبب مباشر للإصابة بالأمراض المزمنة وتشتت الهوية الناتج عن الهجرة لاسيما في أوساط اللاجئين، حيث تقل فرص التواصل مع السند الاجتماعي والفريق الطبي، وبالتالي يتعدى دور الهوية إلى حماية الصحة العضوية.

3.الاستنتاج العام: بعد عرض وتحليل ومناقشة النتائج يمكننا ان نستنتج مجموعة من العناصر متعلقة بالبنى المعرفية والنفسية الخاصة باللاجئين الفلسطينين في قطاع غزة وذلك على ضوء المنظور التفاعلي الذي يزاوج بين المحددات النفسية والاجتماعية في سياق شبكي لا يمكن استغناء عنصر عن الأخر، لأن أي تجزئة ستضعنا في تحليل مبتور باعتبار الهوية نظام من المشاعر والادراكات والتقمصات المتراوحة بين التشابه والتفرد.

اذ كان الهدف الأول في تناول المخططات هو الرغبة في الكشف عن نوع وطبيعة المخططات المبكرة غير المتكيفة عند اللاجئين الفلسطينين في قطاع غزة فمعايشة الحرب واللجوء في الطفولة الاولى سيترك اثرا لا محال، وقد اظهرت الدراسة بروز مخطط المتطلبات العالية والتضحية والسيطرة كاحد ابرز مخططات عند مجموعة البحث وهي مخططات تسعى لإبراز الإستقلالية والتحدي، وإثبات للذات رغم الحواجز الإجتماعية التي تفرضها الصورة النمطية للاجئ داخل المخيم ومحدودية الفرص والحصول على

نفس الحقوق، هذه المخططات مكونة في الاساس من ذكريات الطفولة والانفعالات والأحاسيس الجسدية والمعارف وأنماط التكيف التي نسجت داخل المخيم وبالتالي نستطيع أن نتنبا باستجاباتهم الانفعالية، تمهيدا لتقديم برامج علاجية ونمائية خصيصا لهاته الفئة، بهدف تقوية ومراقبة المخططات بشكل واع وذلك بأضعاف الذكريات والانفعالات والأحاسيس الجسدية والمعارف والسلوكات التي لها علاقة بالمخططات.

وفي هذا السياق فان هوية هاته الفئات تتكون عن طريق تمثيلها عقليا من خلال تجارب الاخرين ومن يمثلون المرجع الثقافي لهؤولاء الاشخاص وهو ما يقابله الية عمل المخطط باعتباره نظام من الخبرات والتجارب. بحيث تصبح تعميمات معرفية حول الذات والاخرين'، والتي تنظم وتوجه الشخصية فتعطي خصائص ومميزات كل لاجئ بناء على تلك الخبرات والافكار المسبقة وهو ما وجدناه عند مجموعة البحث.

وما يجب ذكره ايضا انه لم ينظر للثقافة كعامل مهم في نشوء الاضطرارات النفسية الاجتماعية الا مؤخا وهو ما بينه سيجل (Segal et al. 1998) وهذا بعد موجة الهجرة واللجوء التي شهدها العالم خلال العقد الاخير.

وفيما يخص اضطرابات الشخصية وعلاقتها بالهوية فاننا نقر ان لاضطرابات الشخصية اساسا ذاتيا ممثلا بالهوية واخر ثقافيا، بمعنى ان الاضطرابات الشخصية تنشا من فشل في تطوير الذات والاحساس بها واخر ثقافيا ممثلا بردود فعل المحيط كما ان التغيرات في الشخصية لا تفهم إلا في إطار ثقافي واجتماعي معين.

وفي هذا السياق نشير أن الوعي بالهوية وتقبلها بشكل عام من مظاهر الصحة النفسية فالتمسك باحد محددات الهوية دون الاخرى يعد احد الأسباب النفسية التي تؤثر سلبا في شخصية اللاجئين، فالوعي بالهوية وتقبلها والتمسك بها يعد أحد عناصر بناء الشخصية وتوازنها

كما ضعف الوعي بالهوية، و عدم تقبلها أو إنكارها أو تجنب إبرازها والحديث عنها هو شكل من أشكال التمظهرات المرضية، وعليه يحتمل أن تسهم بشكل فاعل هذه المخططات في هذه السببية الإمراضية، و بالتالي هناك أسئلة أخرى يتوجب طرحها وتتعلق بتحديد أي المخططات المساهمة في هذه السببية. وذات التحليل ينطبق على اضطرابات الشخصية، حيث أن اضطراب الهوية بشكل عام هو شكل من أشكال اضطراب الشخصية، مثل ما نجده لدى الشخصية البينية بشكل واضح وجلي، أو الشخصية الهسنيرية إلى غير ذاك، ومن هنا ما هي أنواع اضطرابات الشخصية التي تؤثر في ضعف الوعي بالهوية وتقبلها

والتمسك بها لدى اللاجئ الفلسطيني في قطاع غزة. وعلى هذا الأساس، تُشّكل هوية وشخصية اللاجئين نواة تكون على درجة عالية من التعقيد والتنوع بحيث لا يستطيع الباحث دراستها بسهولة، ويتوقف عمله على إبراز محاورها الأساسية التي تكشف عن سماتها العميقة في تشكيل وحفظ الهوية الفلسطينية من الزوال عبر مراحل التهجير الطويلة.ولذلك نسعى للاستعانة بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لانها مكونة من ذكريات وعواطف وإحساسات جسدية تتشكل خلال مرحلتي الطفولة أو المراهقة التي عيشت ضمن المخيم وبوصمة اللجوء، تتعلق بالذات وبالعلاقات مع الآخرين. ويشير مسلون (Mosselson,2005) إلى أن وضع اللاجئين في الهامش هو ما يزيد الأمور سوءا حيث أنه من خلال السرد الذاتي لمجموعة من اللاجئين في أمريكا وجد أن الحنين للوطن والإحساس بضرورة التوطين هو ما يزيد فصلهم عن المجتمع المضيف، إضافة إلى تحدثهم بسخرية عن إيجاد وطن بديل لهم. أما فيما يخص اختارهم لأصدقاء فهم يفضلونهم من نفس بلدهم ويرفضون العلاقات الوثيقة بأنواعها مع مجتمع يعتبرونه –آخر–،في حين أن اللاجئين الرافضون للعودة فقد أظهروا عدم اكتراث لمجتمع الشتات وحاجتهم للأصدقاء فكانت متناقضة وهم يعتبرون أن أي مكان يمكن العيش فيه.

بالتوازي مع ذلك، بدأت عند اللاجئ عملية تشكيل الذاكرة الجماعية الخاصة به في الوقت الذي غدا فيه الوطن مجرد حلم وليس واقعاً. وقد أسهم أمل اللاجئين بالعودة لديارهم، باعتباره القاسم المشترك بينهم، في تفعيل النشاطات السياسية، والإنسانية، والثقافية، والتربوية بينهم وتجديدها كافة، إضافة لإسهامه في إعادة تشكيل هوية اللاجئ التي مكنته من التكيف مع الواقع الجديد الذي وجد نفسه فيه، مما أكسب اللاجئ القدرة على تحمل الظروف والصعاب التي تواجهه كافة.

ومن ثمة، فانه من المهم أن نشير الى الأهمية المتقاربة لكل من المحدد الاسري والاجتماعي والثقافي والنفسي والسياسي في تشكيل وتحديد معالم اللاجئين الفلسطينيين في قطاع غزة، إلا أن التفاوت الحاصل في نتائج هذه الدراسة قد يعود –فيما يخص المحددات المذكورة– الى حدودها المكانية والبشرية والزمانية. ومما لا شك فيه أن المحددات الأسرية التي تستقي من ذاكرتها الجماعية قيمها التربوية المليئة بمشاعر اللجوء هي ذلك الوعاء الذي يضم مختلف المحددات المتبقية سواء كانت النفسية التي يتم معايشتها وتشربها من خلال ما تقدمه النماذج الاجتماعية ذات الدلالة (الرموز الوطنية) أومن خلال الجانب الاجتماعي الموسُوم بنظرة الأخر المميزة، وكذا المحدد السياسي المطبوع بالجانب التحرري النضالي. وبجب الإشارة الى أنه حتى وان كانت التجارب التي تحيط باللاجئين مشتركة إلا أنها في نفس الوقت فريدة بالنسبة لكل فرد.

4.الخاتمة: انطلقت الدراسة من رغبة في الكشف عن طبيعة العلاقة بين **المخططات المبكرة غير المتكيفة و اضطرابات الشخصية وعلاقتهما بالهوية عند اللاجئين الفلسطينيين في غزة** وعلى هذا الأساس، صيغت فرضيات الدراسة التي جاءت كما يلي مختلف المتغيرات.

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الذي يتناسب وأهداف الدراسة، ولتحقيق هذه الأهداف، تّم الاستعانة بكل من مقياس محددات الهوية من اعداد الباحثة شمل خمسة محاور تتماشى والأغراض التي بني من أجلها، إضافة الى مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ، وهذا بعد ترجمته وتقنينه على البيئة الفلسطينية.اضافة الى مقياس اضطرابات الشخصية من اعداد الدمرداش. طُبقت هذه الأدوات على أفراد مجموعة البحث المقدر عددهم ب400 لاجئ مقسمين على ثمانية مخيمات موجودة في قطاع غزة.

ولتجسيد فرضيات الدراسة تمّ الاعتماد على مختلف التقنيات الإحصائية منها الوصفية ومنها الاستدلالية في تحليل البيانات، بعد تبويب النتائج وتحليل المعطيات، توصلت الدراسة الى عدم وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل أنواع المخططات المبكرة غير المتكيفة ومحددات الهوية، حيث أن هذه الفرضية لم تثبت وجود ارتباط دال إحصائيا (نقص الحنان، النقص وعدم الكمال، الفشل، التبعية وعدم الكفائة، الخضوع والاجبار، التضحة، التحكم المفرط في الانفعال، السيطرة، نقص التحكم في الذات)، اما مخطط(الاهمال وعدم الاستقرار، الشك والتعدي، العزلة والنفور، القابلية للانجراح، العلاقات الدمجية، متطلبات عالية) فقد كانت دالة إحصائيا، اما فيما يخص الارتباط بين اضطرابات الشخصية ومحددات الهوية فلم تثبت الفرضية وجود ارتباط دال احصائيا بين الشخصيات التالية(الشخصية شبه الفصامية، الفصامية النموذجية، الشخصية النرجسية، الشخصية البينية، المضادة للمجتمع، الهيستيرية، الوسواسية القهرية، التجنبية) اما اضطراب الشخصية البارنوية والشخصية التابعة فقد ارتبطتا ارتباطا موجبا مع المحدد الثقافي والمحدد الاجتماعي على التوالي بدلالة احصائية (α=0.05)

وبالإضافة الى هذه االنتائج تم التوصل إلى نتائج أخرى نذكر منها:

- المخططات الثلاثة الاكثر بروزا عند مجموعة البحث هي مخطط المتطلبات العالية ومخطط التضحية ومخطط السيطرة،
- اضطرابات الشخصية الثلاثة الاولى عند مجموعة البحث هي اضطراب الشخصية شبه الفصامية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع واضطراب الشخصية النرجسية،

- تحتكم مجموعة البحث في تحديد هويتها الى المحدد الاسري يليه المحدد الثقافيى ثم المحدد الاجتماعي ثم المحدد السياسي واخيرا المحدد النفسي.

ومن ثمة، فإن تلَمس معايشة اللجوء يحتاج الى تقنيات تتخطى حدود مااستخدمناه في الدراسة، ليتم تحسس ما يمكن تسميته بفروقات دينامية التغيير سواء على المستوى المعرفي معبرا عنه بالمخططات او النفسي معبرا عنه باضطرابات الشخصية فهنالك الكثير مما لم يقل من طرف المبحوثين، كما أن حالة التشابك في البنى المعرفية والانفعالية والنفسية يعكس واقعيا مدى تأثير الثقافة الجديدة –ثقافة اللجوء– التي أصبحت هي أيضا جزء من هوية اللاجئين الفلسطينيين واكتسبوا من خلالها عادات وتقاليد وأسلوب عيش ونمط حياة يومية غالبا ما تشكل هويتهم كما ان لجوء الفلسطينيين يختلف جوهرياً عن الهجرة لفترة زمنية محددة الى بلد آخر، قدتطول أو تقصر، والعودة بعدها الى الوطن الأم. ولكن القضية هنا تتمثل في كيفية فهمنا للعلاقة التي تربطهم من موقعهم النوعي التاريخي الجديد، كمواطنين إن صح التعبير بوطنهم الأم؛ بمعنى أن طبيعة علاقاتهم الاجتماعية العامة، بكل مكوناتها الاجتماعية والسياسية والثقافية وغيرها، التي كانت سائدة خلال حياتهم في الأوطان الأم من المنطقي والضروري أن يعاد إنتاجها بشكل يعكس متطلبات الوجود النوعي الجديد لحياتهم.

هذا و قد واجه البحث عدة صعوبات منهجية منها :

- تعدد المقاييس والتي بدورها تحتوي على بنود كثيرة مما تعيق الاجابة عليها كلها في اغلب الاقوات
- توزيع العينة والتي شمل ثماني مخيمات وصعوبة الوصول اليها بسبب الظروف الصعبة التي يعيشها قطاع غزة.
- العدوان الاخير على غزة الذي اضطرنا للخروج منها بدون اي بيانات او معطيات والذي صادف ايضا مرحلة التطبيق، مما ادى الى اى صعوبة جمعها من جديد وفقدان عناصر من العينة.

و قد تمخض عن هذا البحث العديد من القضايا و المسائل والإشكالات التي يمكن بلورتها لتصاغ كإشكاليات جديرة بالدراسة مستقبلا، منها ما يلي:

اشكالية هوية ما بعد الحدود وهي برامج علاجة ونمائية لاعادة صياغة هوية جديدة بدون حدود زمانية ومكانية موجهة للاجئين والمهجرين.

تعديل اختبارات اضطرابات الشخصية حسب الفئة الموجهة لها فلملمح شخصية المهاجرين واللاجئين لها خصوصيتها يمكن ان تصاغ اختبارات تناسبهم.

ولايسعنا في الختام الا الإشارة إلى أن آفاق بحثنا كانت واسعة وأهدافها بعيدة، إلا أننا اصطدمنا ببعض الصعوبات قلصت مجال هذه الدراسة وحددت من أهدافها، خاصة ما تعلق بالظروف الأمنية السائدة في قطاع غزة . إذ ليس من اليسير القيام ببحث في هذا الموضوع والخروج بنتائج موضوعية ذات قيمة علمية، إذ تبقى الحاجة ماسة إلى دراسات أخرى تعتمد على طرق تحليل متقدمة ومتعددة، ووسائل قياس متطورة وحل المفارقة بين الاتجاه اللفظي والسلوك الفعلي. وكذلك يتطلب هذا النوع من الدراسة حجم كبير من أفراد العينة بحيث تكون طريقة المعاينة قادرة على مدنا بعينة ممثلة للمجتمع الكلي أصدق تمثيل. لهذا تؤخذ نتائج هذه الدراسة كنتائج تقريبية وكتقديرات أقرب إلى الاحتمال منها إلى التأكيد وذلك في حدود ما سمحت به ظروف البحث وأدواته وإمكانيات التطبيق.

المراجع

1. أبراش، إبراهيم (2004): **الهوية في مشروع الدستور الفلسطيني**. مجلة رؤية. العدد25. تشرين الثاني.
2. أبو حطب، مروان ، الصفدي، عاصم(2001):**المدخل إلى الصحة النفسية**. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. عمان. الأردن.
3. أبو ستة، سلمان (2000): **قضية اللاجئين الفلسطينيين**. ط1. آفاق أعمال العودة. مركز القاهرة للدراسات حقوق الإنسان. القاهرةبديل. فلسطين.
4. أبو طه، علاء (2006): **القدس العربي**. العدد 5817.
5. الأخرس، نزار عبد الله (2005): **قضية اللاجئين الفلسطينيين بين إشكالية العودة ومعطيات الواقع**. رسالة ماجستير في العلاقات الدولية. جامعة العالم الأمريكية. لبنان.
6. الأشول ، عادل عز الدين (1988): **سيكولوجية الشخصية تعريفها و نظرياتها ، نموها ، قياسها ، انحرافها** . القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.
7. اظة، آمال (2001): **الشخصية والاضطرابات السلوكية والوجدانية**. الطبعة الثانية.الأنجلو المصرية.
8. باباجي، رمضان و شميلية مونيل، وجاندرو لابراديل(2001): **حق العودة للشعب الفلسطيني**. ط 10. دار كاظم للنشر. الكويت.
9. بدران، نبيل أيوب(1983). **المصدر السابق** ، ص .28. آنذلك راجع : د.إلياس شوفاني : **إسرائيل و التسوية المحطة**. دمشق : مؤسسة النبراس للدراسات الفلسطينية.
10. بسيسو، عبد الرحمان(2005): **الثقافة وحركة الدفاع عن الهوية. مشروع الخطة الإستراتيجية للثقافة الوطنية الفلسطينية**. وزارة الثقافة. فلسطين.
11. بوريس راتشكوف(1974): **النفط و السياسة الدولية**. بيروت : دار الفارابي – دمشق مكتبة ميسلون. 1974.
12. جابر، جابر(1990): **نظريات الشخصية**. القاهرة: دار النهضة العربي
13. الجابري، محمد عبد(1976): **الموسوعة الفلسفية العربية**. مركز الإنماء العربي. بيروت.
14. جباب، محمد نور الدين(2006): **إشكالية الهوية والمغايرة في الفكر العربيالمعاصر**،أطروحة لنيل درجة دكتوراه دولة في الفلسفة. قسم الفلسفة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة الجزائر.
15. الجبوري،محمد(1990): **الشخصية في ضوء علم النفس**.بغداد. مطبعة دار الحكمة.
16. جريدة الخبر(2010): الخميس 6ماي. العدد 5987.
17. جريدة الخبر(2010)، الخميس 6ماي، العدد 5987

18. جلاء ، سعد (1970):**الأمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية**.القاهرة .دار المطبوعات الجديدة .
19. الجندي، إبراهيم (2001): **اللاجئون الفلسطينيون بين العودة والتوطين**. ط1. دار الشروق. عمان.
20. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. **نتائج التعداد السكاني لعام 2014**.
21. جوهر عبلاش(2001): **الهوية في مواجهة التكيف عند الشباب القبائلي: دراسة مقارنة**. رسالة ماجستير علم النفس الاجتماعي. قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة الجزائر.
22. جيلمور، دافيد(1980): **المطرودون محنة فلسطين**. مكتبة مدبولي. القاهرة.
23. الحاج، غسان(2008): **الهجرة ودور الذاكرة والطعام في عملية إنشاء موطن**. ترجمة: نها بحبوح. مجلة إضافات. العدد 2.
24. حبش، جورش(2002):**الواقع الفلسطيني الراهن وآفاقه المستقبلية في إطار البعدين العربي والدولي**. دار كنعان للدراسات والنشر. دمشق.
25. حسين، بشير فارس(2007): **الغرب و قضية اللاجئين الفلسطينيين**.بيت لحم : منشورات مرآز بديل.
26. حسين، طه عبد العظيم (2007): **العلاج النفسي المعرفي، مفاهيم وتطبيقات**. ط1. دار الوفاء. الإسكندرية.
27. حسين، طه عبد العظيم(2006): **العلاج النفسي المعرفي –مفاهيم وتطبيقات**–. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر. الإسكندرية.
28. حمادة،معتصم(2007): **اللاجئون الفلسطينيون وحق العودة**.المركز الفلسطيني للتوثيق والمعلومات. العدد الخامس مارس. فلسطين.
29. الحمد، جواد (1995): **الشعب الفلسطيني ضحية الإرهاب والمذابح اليهودية**. دار البشير للنشر والتوزيع، السعودية.
30. حمدان، علي(2005).**إشكالية الهوية والانتماء، المركز الاسترالي العربي للدراسات السياسية**. سلسلة الاستراليون العرب. الجزء الأول. سيدني.
31. حنورة،مصري(1998): **الشخصية والصحة النفسية**.الطبعة الأولى.القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.
32. الحوت، بيان (1991): **فلسطين القضية الشعب الحضارة**. دار الاستقلال للدراسات والنشر. بيروت.
33. الحوت، شفيق(1977): **الفلسطيني بين التيه والدولة**. بدون ناشر. بيروت.

34. الخطيب، صالح أحمد (2007):**الإرشاد النفسي في المدرسة أسسه ونظرياته وتطبيقاته.** دار الكتاب الجامعي.الطبعة الثانية.العين.

35. الداهري، صالح حسن (2005): **مبادئ الصحة النفسية.** دار وائل للنشر والتوزيع.الطبعة الأولى.عمان.

36. الداهري، صالح حسن ، العبيدي، ناظم هاشم(1999):**الشخصية والصحة النفسية** . دار الكندي للنشر والتوزيع.

37. الديجاني، أحمد صدقي (1978): **الفلسطينيون في الوطن العربي.** مركز البحوث والدراسات العربية. القاهرة.

38. راتشكوف، بوريس(1974): **النفط و السياسة الدولية،** بيروت : دار الفارابي – دمشق مكتبة ميسلون .

39. راجح ، أحمد عزت(1985): **أصول علم النفس**.الإسكندرية.دار المعارف.

40. رايت، كليوفورد(1992): **حقائق وأباطيل الصراع العربي الإسرائيلي،** ترجمة: عريقات عبد الله عباد، عمان.

41. الرشيدي، أحمد (1996): **الحماية الدولية للاجئين.** ط1. مركز البحوث والدراسات السياسية. القاهرة.

42. ريتشارد لازروس (1980):**الشخصية.** ترجمة سيد محمد غنيم. القاهرة. دار الشروق.

43. الريماوي، محمد عودة وآخرون(2004):**علم النفس العام.** دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.عمان الأردن.

44. الزبن، صابرين(2007): **هوية اللاجئين في ثقافتهم ولغتهم المحلية.** بحث مقارن بين الجيل الثاني والثالث للنكبة. مركز بديل للبحوث. فلسطين.

45. الزغل، علي،عثامنة،السيد عبد الباسط(2000): **الجانب الإنساني للصراعات:حالة اللاجئين الفلسطينيين في الأردن.**مركز دراسات اللاجئين والنازحين والهجرة القسرية. جامعة اليرموك.الأردن.

46. الزيات، فتحي مصطفى(1995): **الأسس البيولوجية والنفسية للنشاط العقلي المعرفي.** دار النشر للجامعات.القاهرة. مصر.

47. سالم، وليد(1997): **حق العودة والبدائل الفلسطينية.** المركز الفلسطيني لتدعيم الديمقراطية وتنمية المجتمع الفلسطيني. فلسطين.

48. السرحان، عبد العزيز محمد (1979):**الدولة الفلسطينية.** دار النهضة العربية. مصر.

49. سعيد سلامة(2008):**قرارات ومعاهدات واتفاقياتمنظمة التحرير الفلسطينية**، دائرة شؤون اللاجئين، رام الله فلسطين.
50. سلمان أبو ستة(2000):**قضية اللاجئين الفلسطينيين**، ط1. آفاق أعمال العودة. مركز القاهرة للدراسات حقوق الإنسان. القاهرة بديل، فلسطين.
51. الشاذلي، عبد الحميد(2001):**الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية**. المكتبة الجامعية.الطبعة الثانية. مصر.
52. شلبي، محمد أحمد شلبي(2001): **مقدمة في علم النفس المعرفي**. دار غريب. القاهرة. مصر.
53. صالح، محسن محمد(2003):**الحقائق الأربعون في القضية الفلسطينية**. المركز الفلسطيني للإعلام. فلسطين.
54. صالح، محسن محمد (2004): **فلسطين (دراسة منهجية في القضية الفلسطينية)**. مركز الإعلام العربي. مصر.
55. صايغ، روز ماري (2009): **تجسيدات الهوية لدى مخيمات اللاجئين الفلسطينيين رؤية جديدة لمحلي والوطني**. المركز الفلسطيني لمصادر حقوق المواطنة واللاجئين.
56. الطويل، نبيل صبحي (2004): **المشردون في الأرض غالبية مسلمة**. دار لبنان للطباعة والنشر. لبنان.
57. عبد الخالق ،أحمد محمد(2002) : **الوسواس القهري**. مجلس النشر العلمي.جامعةالكويت.الكويت.
58. عبد الخالق،احمد(1990):**أسس علم النفس**. الإسكندرية. دار المعرفة الجامعة.
59. عبد الخالق،أحمد (1979): **الأبعاد الأساسية للشخصية**. الإسكندرية. دار المعرفة الجامعية.
60. عبد الخالق،احمد (1989): **استخبارات الشخصية**. الطبعة الثانية. الإسكندرية. دار
61. عبد الخالق،أحمد (1998:**الأبعاد الأساسية للشخصية**. القاهرة. دار المعرفة الجامعية.
62. عبد الخالق،أحمد محمد(1993): **استخبارات الشخصية**. ط 2. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية.
63. عبد الخالق، أحمد والنيال، مايسة (1991): **العلاقة بين القلق والانبساط والعصابية لدى عينات مصرية من الأطفال**. مجلة علم النفس. العدد (١٨). السنة الخامسة. مجلة فصلية تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب.
64. عبد الخالق،أحمد(2002):**قياس الشخصية**.الإسكندرية. دار المعرفة الجامعية.
65. عبد الرحمن، محمد السيد(1998): **مقياس موضوعي لرتب الهوية الاديولوجية والاجتماعية في مرحلتي المراهقة والرشد المبكر**. دار قباء للطباعة والنشر. القاهرة.

66. عبد الله، محمد(2001): **مدخل إلى الصحة النفسية**. الطبعة الأولى. الأردن. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

67. عبد الهادي، محمد(1996):**خرائط التوزيع الجغرافي لمخيمات اللاجئين والنازحين الفلسطينيين صامدا الاقتصاد**. العدد 105 جويلية. عمان.

68. عبد ربه، صلاح صلاح(2005): **الأنروا بين مأساة التاريخ و ملهاة الحلول**. القدس: مطبعة البطريرآية اللاتينية .

69. العراوري، ماجد(2000): **اللاجئون الفلسطينيون بين القوانين الدولية والمفاوضات السياسية**. دار الشروق. عمان.

70. عسكر،علي(2009):**الأسس النفسية والاجتماعية للسلوك في مجال العمل-السلوك التنظيمي المعاصر**-. دار الكتاب الحديث.الكويت.

71. عشوي، مصطفى(1990): **مدخل إلى علم النفس**. ديوان المطبوعات الجامعية.الجزائر.

72. عطا، خالد (2003): **قراءة في مالية وكالة الأونروا**. فصلية المجموعة 194. العدد السادس ربيع وصيف.

73. عماد الزغول،علي الهنداوي(2007): **مدخل إلى علم النفس**. دار الكتاب الجامعي.الطبعة الثانية.العين.

74. غارودي، روجي (1996): **الخرافات المؤسسة للسياسة الصهيونية**. ترجمة: محمد علي الكيلاني. ط1. دار هومة للنشر. سوريا.

75. غنيم ،سيد محمود(1972): **سيكولوجية الشخصية محدداتها – قياسهانظرياتها**.القاهرة.دار النهضة العربية.

76. غنيم،سيد(1975): **سيكولوجية الشخصية**.القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

77. فارسوسكي، ميشال(2001): **إسرائيل فلسطين وتحدي ازدواج الوطنية**. دار الاسكندرون العربية. ط.1 دمشق.

78. فاسكيس،أنا(1985):**سيكولوجية العمال المهاجرين**. رسالة اليونسكو. المهاجرون بين ثقافتين.

79. فاطمة الزهراء، كوسة(2005):**أزمة الهوية عند الشباب الجزائري: دراسة استكشافية**، رسالة ماجستير علم النفس العيادي. قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة الجزائر.

80. فريج،آرادا(2004): **الهوية والاندماج للأرمن في الأردن**. رسالة ماجستير مقدمة في علم الاجتماع. الجامعة الأردنية. الأردن.

81. الفقي، حسن وخير الله، سيد(1973):**الشخصية بين الصحة والمرض**.القاهرة.مكتبة القاهرة.

82. القاطرجي، نهى(2003):**الاغتصاب–دراسة تاريخية نفسية واجتماعية**–. ط1. المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع. مصر.

83. كفافي، علاء الدين(1999): **الإرشاد والعلاج النفسي من المنظور النفسي الأسري**. دار الفكر العربي. مصر.

84. كيال، مها(2008): **جذور وهجرة: مقاربة انتروبولوجية لواقع الهجرة في مدينة المنية**. مجلة إضافات. العدد 2.

85. محمد، أحمد ، صالح، حسن ، قاسم، نجيب محمد ، هاشم، مهي إسماعيل ، شكري، نبيلة ميخائيل (بدون). **الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية**. مصر.مركز الإسكندرية للكتب.

86. مرسي ، سيد عبد الحميد(1985): **الشخصية السوية**.عابدين. مكتبة وهبة.

87. مزروع ، عمر(2012): **اللاجئون الفلسطينيون في لبنان والموقف الإقليمي والدولي منهم(1982–1993)**. رسالة ماجستير في دراسات الشرق الأوسط، كلية الآداب والعلوم الإنسانية جامعة الأزهر غزة.

88. مسلم، محمد (2009): **الهوية في مواجهة الاندماج عند الجيل المغاربي الثاني بفرنسا**. دار قرطبة. الجزائر.

89. مصباح، عامر (2003):**التنشئة الاجتماعية والسلوك الإنحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية**. دار هومة.الطبعة الأولى.الجزائر.

90. مصطفى، محمد أحمد(2008): **الواقع التعليمي للاجئين الفلسطينيين في لبنان"عوامل تتهدد... ونكبة تتجدد**".المنظمة الفلسطينية لحق العودة "ثابت". لبنان.

91. مقدم، عبد الحفيظ (1993): **الإحصاء والقياس النفسي والتربوي**. ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر.

92. منصور، عبد المجيد سيد و أبو عبادة، صالح بن عبد الله (1996): **الشخصية الإسلامية والهدي الإسلامي**. القاهرة . دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع .

93. ميزاب، ناصر(2005): **مدخل إلى سيكولوجية الجنوح**. ط1. عالم الكتاب. الجزائر.

94. الناطور، سهيل و ياسين، دلال (2007): **الوضع القانوني للاجئين الفلسطينيين في لبنان وسبل التعايش معه**. مركز التنمية الإنسانية بدعم وتمويل من مركز البحوث للتنمية الدولية. كندا (IDRC). لبنان.

95. نجاتي،عثمان، محمد (1997): **القرآن و علم النفس**. القاهرة . دار الشروق.

96. نصري، صالح (2000): **اللاجئون الفلسطينيون في لبنان...الى متى؟**. شمايل مركز اللاجئين والشتات الفلسطيني.القدس.

97. هويدي،علي (2008):**اللاجئون الفلسطينيون وحق العودة في ظل الاحتلال**. الأمين العام لمنظمة "ثابت" لحق العودة. المؤتمر الإنساني الدولي لمساندة ضحايا الاحتلال الصهيوني بفلسطين "أنهوا الاحتلال لحياة أفضل". جاكرتا.قرار الأمم المتحدة: الجمعية العامة. الرقم 194. البند رقم 11. بتاريخ 1948/12/11 قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 181: الصادر عام 1947.

98. هيو كوليكان وآخرون (2004): **علم النفس التطبيقي**، ترجمة: موقف الحمداني وآخرون، ط1، منشورات عمادة البحث العلمي، الأردن.

99. ياسين، عطوف محمود(1986): **علم النفس العيادي**. دار العلم للملايين.الطبعة الثانية.بيروت.

100. يسري، دعبس(1997):**الثقافة والشخصية**: دراسات الأنثروبلوجيا السيكولوجيا.مصر.

ثانياً: المواقع الالكترونية:

101. موقع قناة الجزيرة: www. Eldjazira.com. بتاريخ:02افريل 2013، على الساعة: 14:00.

102. موقع الأونروا :www.un.org . بتاريخ: 20 ماي 2014، على الساعة:15:00.

103. موقع الجالية الفلسطينية في الجزائر www.aljalia.org :. بتاريخ: 10سبتمبر 2013 ، على الساعة:12:00.

104. موقع السلطة الفلسطينية :w.w.w.pna.net. بتاريخ: 15 جانفي2009،على الساعة:20:00.

105. وزارة الخارجية الإسرائيلية : www.altawasul.net. بتاريخ: 15 جانفي 2013 ، على الساعة:16:00.

ثالثاً: المراجع الأجنبية

106. Adams, G (1998):**The objective measure of ego identity status: Arefrence manual, Department of family relation and applied nutrition, University of guelph**, Canada .
107. Alayarian ,A (2007): **The Refugee Therapy Centre's Response to the Torture (Damages) Bill [HL] Call for, Evidence**, London .
108. Alayarian ,A (2007): **The Refugee Therapy Centre's Response to the Torture (Damages) Bill [HL] Call for, Evidence**, London.
109. **American psychiatric association**, (1994): Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV-TR), (4th ed., text revision), Washington.
110. Anderson, B (1986):**Imagined communities: Reflection on the origin and nationalism**, Verso, London .
111. Anderson, B (1986): **Imagined communities: Reflection on the origin and nationalism**, Verso, London .
112. Anderson, B (2000): **Psychology of refugee, the immigrant and their children, development of a conceptual frame work and application to psychotherapeutic and related supportwork**; Department of Psychology University of Lund Sweden .
113. Anderson, B (2000): **Psychology of refugee, the immigrant and their children, development of a conceptual frame work and application to psychotherapeutic and related supportwork**; Department of Psychology University of Lund Sweden .IV) Washington, DC: APA.
114. Anzieu, D (1985): **Le Moi-peau**, Dunod, Paris.
115. Appadurai, A (1996): **Modernity at large**. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press .
116. Ariéti, S (1967): **The Intrapsychic Self, Basic Books**, New York .
117. Association américaine de psychiatrie(2013): **Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, Arlington**, VA, Association américaine de psychiatrie.
118. Bagby, R. M., Costa, P. T., Widiger, T. A., Ryder, A. G., & Marshall, M. (2005): **DSM-IVpersonality disorders and the five-factor model of personality: a multi-methodexamination of domain- and facet-level predictions. European Journal of Personality**, 19, 307–324.
119. Beck, A.T (1967) : **Depression-Clinical, experimental and theoritical aspects – harper and Rocer. New York. Republiécomme depression: causes and treatment. University of Pennsylyania Press**. Philadelphia. 1972.
120. Beck, A.T and al (1985) : **Anxiety disorders and phobia : A cognitive Perspective. Basic Books**. New York.

121. Beck, A.T and Freeman, A and al (1990) **: Cognitive thérapie of personnalitedesorders**. Guilford press. New York.
122. Beck. A. T (2000): **pensée et dépression: théorie et thérapie psychothérapies**. Volume 20.
123. Bernard, W (1970):**The Self and the Future, The Philosophical Review**, N° 79; pp.161-180.
124. Berzonsky, M (1989):**Identity style: Conceptualization and measurement, Journal of adolescent research**, N°4,p p268, 282.
125. Birraux, A (1997): **De l'utilité et des limites du concept d'identité pour le psychanalyste, Bulletin de Psychologie**, Tome L, N°.428, ,N°.4-6, pp.181-184.
126. Bloch, H et all(1992):**Grand Dictionnaire de la Psychologie**, Larousse, Paris.
127. Bosma, H and Kunnen, S (2001): **Determinants and mechanism in Ego identity development: A review and synthesis**, Development review, N° 27, pp39-66.
128. Camilleri, C et al(1989): **Chocs de cultures : concepts et enjeux pratiques de l'interculturel**, L'Harmattan, Paris.
129. Camilleri, C et al.(1990): **Stratégies identitaires**, PUF, Paris .
130. Chambon.O et Marie-cardi (2003): **Thérapies cognitives et des psychoses chroniques**, édition masson..
131. Cheek, J & Briggs, S (1982): **Self consciousness and aspect of identity. Journal of research in personality**, N°16, pp 401-408.
132. Claes, M (1983): **L'expérience adolescente, Bruxelles**, Pierre Mardaga.
133. Codol, J (1979): **Semblables et différents, Recherches sur la quête de la similitude et de la différenciation sociale, thèse de doctorat d'État**, université de Provence .
134. Conner,W (1986): **The Impact of Homelands upon the Diaspora, in Shaffer Gabriel, Ed Modern Diaspora in International Politics**. St Martin's.New York.
135. Cottraux J et Blackburn IM (2006): **Psychothérapie cognitive des troubles de la personnalité**. Masson. Paris.
136. Cottraux Jean (2001): **Les thérapies comportementales et cognitives, 3 émé édition**, Masson, Paris.
137. Cottraux, Jean. And al (1995) : **Thérapies cognitives des troubles de la personnalité**. Collection médecine et psychothérapie. Masson. Paris.
138. Cottraux, Jean. Black burn, LVY-Marie (1995) : **Les thérapies comportementales et cognitives**. Masson. Paris.
139. Cottraux, Jean. Black burn, LVY-Marie (2001) : **thérapie cognitives des troubles de la personnalité**. Masson. Paris.

140. Devreeux , G(1967): **La renonciation à l'identité : Défense contre l'anéantissement**, In. Revue française de Psychanalyse, janv.-févr, Tome XXXI, N°.1, pp.101-142.
141. Devreeux, G (1972): **Ethnopsychanalyse complémentaire**, Flammarion, Paris.
142. Edmond, M (2005): **Psychologie de l'identité soi et le groupe**,Dunod, Paris .
143. Emanuel, C et al (2008): **Social identification processes: Group behavior of combatants, International review of red cross**, volume 90,N° 870 Jun .pp.259-271
144. Erikson, E (1960): **Enfance et société, Delachaux&Niestlé Lausanne**.All port,
145. Erikson, E (1968): Identity : **youth and crisis**, Norton, new Yourk
146. Erikson, E (1972): **Adolescence et crise, La quête de l'identité**, Flammarion. Paris.
147. Féline A., Guelfi J.D.,(2002): **Hardy P. Les troubles de la personnalité. Flammarion Médecine-Sciences éd**., Paris.
148. G. (1937): PersonalityPsychologicalInterpretation, New York: Holt, p48
149. Gales, O; Guelfi, JD; Baylé, F; Hardy, P; **Deuxieme Partie:Maladies et Grands Syndromes**, Question 286, Troubles de lapersonnalite.
150. Garfield, j et College (S) (2000): **Reductionism and Factionalism Comments on Siderits' Personal Identity and Buddhist Philosophy**, University of Melbourne Central Institute of Higher Tibetan Studies
151. Georges, L (1996): **A quoi sert l'identité?** , Colloque de Bruxelles, 15-27Avril .
152. Gilgen, D (2005):**Impact of migration on illness experience and help-seeking strategies of patients from Turkey and Bosnia in primary health care in Basel** , Health & Place, N° 11 .
153. Goffman, E (1975):**Stigmate. Les usages sociaux des handicaps**, Éd de Minuit, trad. Fr, Paris.
154. Goldberg, C (2003):**Applicant's reaction to the employment interview a look at demographic similarity and social identity theory**, Journal of business research, N° 56, pp.561-751.
155. Gordon, C et Gergen, K (1968):**The Self in Social Interaction**, Wiley, New York.
156. Gregg, A (2006): **Identity Crisis Multiculturalism: A twentieth-century dream becomes a twenty-first-century conundrum**, The Walrus, London.
157. Greimas, A (1970): **Du sens**, Le Seuil, Paris.

158. Guillaumin, J (1986): **l'identité et l'agressivité in identité individuelle et personnalisation**, Privat. Paris .
159. Hahusseau, Stephanie (2003): **Comment ne pas se gâcher la vie**. Odite Jacob. Paris.
160. Jousselme, C (2008):**Souffrance dans la construction identitaire de l'enfant atteint de maladie chronique** : place du regard parental Pain in the identity construction of sickchildren: Parental look, Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, N° 56, pp. 233–236
161. Kaprielian-Churchill, I & Churchill, S (1994): **The pulse of the world: Refugees in our schools**. Toronto: OISE Press.
162. Katja, M et Kirchler E (2002): **Attitudes towards the Euro by national identity and relative national status**, Journal of Economic Psychology, N°24, pp.255-367.
163. Khan, M (1976): **Le Soi caché, Gallimard**, trad. FR. Paris.
164. Knippenenberg, D et al(2004): **Leadership self and identity :A review and research agenda**, The leadership Quarterly,N°15, pp.827 -856.
165. Knippenenberg, D et Hogg, M (2003): **A social identity model of leadership effectiveness in organizations, Research in organizational behavior**, V25, pp.243-265 .
166. Kodmani, B (1997): **La Diaspora Palestinien**, RUF, Paris.
167. Krishan, A (2007):**Exploring identity, culture, and suffering with a Kashmiri Sikh refugee, Social Science & Medicine**, N° 65.
168. L'ecuyer, R (1978): **Le Concept de soi**, Paris, PUF.
169. Laplanche, J et Pantalis, J (J.P.)(1968): **Vocabulaire de psychanalyse**, PUF, Paris.
170. Lardjane, O (1997): **Identité collective et identité individuelle** ; Réflexions : Elites et questions identitaires, Alger, Ed Casbah.
171. Lazarus, R &Folkman(1984): **Stress Appraisal and Coping** ,New York, Springer Publishing Company.
172. LintonSteven J (2010): **What do maltreatment and schemas have to do with the treatment of chronic pain?** Commentary on Early maladaptive schemas in Finnish men and women with chronic pain, Scandinavian Journal of Pain, Vol 1,pp 193–195, Scandinavian Journal of Pain, 1 ,193–195, Elsevier.
173. Lipiansky, M (1992): **Identité et communication**, PUF, Paris.
174. Luyckx, K et al(2006): **Unpacking commitment and exploration: Preliminary validation of an integrative model of late adolescent identity formation, Journal of adolescence**, 29, pp.361-378.
175. Marcia, J (1966): **Development and validation of ego identité status, Journal of personality and social psychology**, N° 3, pp.551-558.

176. Marcia, J (1993): **Ego identity, A handbook for psychosocial research**, USA.
177. Martin, H et all (2007): **Aspects of identity and their influence on intentional behavior: Comparing effect for three health behaviors, Personality and individual differences,** Personality and individual differences, N° 42, pp.355-367.
178. Mead, G. H (1934):**L'Esprit, le soi et la société**, Paris, PUF, trad. fr. 1963.
179. Morton, B etFeng, H (2006): **Ethnic identity, resettlement stress and depressive affect among Southeast Asian refugees in Canada**, Social Science & Medicine, N°63, pp.137–150.
180. Moscovici, S (1972):**Introduction à la Psychologie Sociale**, 2 vol, Larousse, Paris.
181. Mosselson, J (2005): **Roots & routes: Bosnian adolescent refugees in New York City**, Peter Lang, New York.
182. Mosselson, J (2006):**Roots & Routes: A re-imagining of refugee identity constructions and the implications for schooling, Center for International Education, University of Massachusetts Amherst, Teachers College, Columbia University**, Current Issues in Comparative Education, Vol. 9(1).
183. Mucchielli , A (1992):**L'identité, Paris**, P.U.F., Q.S.J, 3ème Ed .
184. Oravecz, R &Lajtai, L (1994): **Inter-ethnic communication, Solidarity, Refugee identity transformation (In the mirror of Slovene refuge politics during the Balkan war)**, Inter-ethnic communication, Solidarity.
185. Organisation mondial de la santé (24 avril 2008):**Soixante et unième assemble mondiale de la sante A 61/ INF. DOC2**, Point 13 de l'ordre du jour provisoire Situation sanitaire dans le territoire palestinien en occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé.
186. Oriol, M (1983):**La crise de l'état comme forme culturelle**, un peuple méditerranéen. Paris .
187. Palyo Sarah A, J. Gayle Beck (2005): **Is the concept of ''repression'' useful for the understanding chronic PTSD?**BehaviourResearch and Therapy,Vol 43, pp 55–68.
188. Piaget, J (1964): **La Formation du symbole chez l'enfant,** Neuchâtel, Delachaux&Niestlé.
189. Poche(2010):**Larousse**, Paris, France.
190. Q. Debray & D. Nollet (1995): **Les personnalités pathologiques :approche cognitive et thérapeutique**. Collection Médecine et Psychothérapie. Paris . Masson.

191. Raynal Françoise et Rieunier Alain, Pédagogie (1997):**Dictionnaire des concepts clés, apprentissage, fomtion et psychologie cognitive**, ESF éditeur
192. Robert, M (1982): **Fondements et étapes de la recherche scientifique en psychologie**.Maloine Editeur.
193. Rodriguez-Tomé, H (1965): **Les rôles des adultes significatifs privilégiés dansl'adolescence**, Enfance, N° 5, pp. 603 – 612 .
194. Rodriguez-Tomé, H (1972): **Le Moi et' Autre dans la conscience de l'adolescent**, Neuchâtel, Delachaux&Niestlé.
195. Rodriguez-Tomé, H (1983): **La connaissance de soi à l'adolescence, L'orientation scolaire et professionnelle**, N°3, pp.203-213 .
196. Rutter, J (1994): **Refugee children in the classroom**. Staffordshire, Trentham, UK.
197. Safran, W (1991):**Diasporas in Modern Societies: Myths of Homeland and Return Diaspora, a special issue of the Journal of Transnational Studies**, vol. 1, N°1, spring, Oxford University Press .
198. Samara, A (1998):**The Palestinian Refugees Must Restore Their Self-Representation, in Imprisoned Ideas: A Discussion of Palestinian, Arab, Israeli, and International Issues, al-Mashriq al-A'amil for Cultural and Development Studies**, Ramallah .
199. Sari, H (2001): **Here and There: Towards an Analysis of the Relationship Between the Palestinian Diaspora and the Centre, The Palestinian Institute for the Study of Democracy,**Muwatin, Ramallah.
200. Sari, H (2005):**Physical Return, Virtual Return: The Palestinian Diaspora and the Homeland, Institute of Jerusalem studies**, Palestinian refugee and Diaspora center. Ramallah .
201. Sartre, P (1943):**L'Être et le Néant**, Gallimard, Paris.
202. Schilder, P (1968): **L'image du corps**, Gallimard, Paris.
203. Schulz, H (2003**): Palestinian Diaspora: Politics of Homeland and Formation of Identities, forthcoming**, Routledge in cooperation with University of Washington Press.
204. Sharif, K (2005):**Towards the Preservation of Palestinian National Identity, Institute of Jerusalem studies**, Palestinian refugee and Diaspora center, Ramallah.
205. Shiblak, A (1996): **Residency Status and Civil Rights of Palestinian Refugees in Arab Countries**, Journal of Palestine Studies, Volume XXV/3-Number3, Washington.
206. Shiblak, A (2005):**The Palestinian Diaspora in Europe: challenge of dual identity and adaptation**, Institute of Jerusalem studies, Palestinian refugee and Diaspora center. Ramallah.

207. Soenens, B et al(2005):**Social-psychologie profiles of identity styles : attitudinal and social cognitive correlates in late adolescence**, Journal of adolescence, N°28, p107-125.
208. Spitz, R (1968):**De la naissance à la parole**, Paris, PUF.
209. Taleb Ibrahimi, Kh (1997):**L'arabisation, lieu de conflits multiples, Réflexions** : Elites et questions identitaires, Alger, Ed Casbah, pp.39-63.
210. Tap, P (1985): **Masculin et féminin chez l'enfant**, Privat, Toulouse .
211. Tap, P et al (1986): **Identité et changements sociaux**, Privat, Toulouse.
212. The Open University (1982): **Patterns and Process of Internal Migration**, The Open University Press, London.
213. Thessa, M et all (2009):**The role of siblings in identity development in adolescence and emerging adulthood**, Journal of Adolescence, N° 10, p01-10.
214. Turton, DGonzalez, J (1999):**Cultural Identities and Ethnic Minorities in Europe**, University of Deusto Bilbao.
215. United Nations (1998):**Report of the Commissioner- General of the United Nations Relief Work Agency for the Palestine Refugees in the Neat East**, New York.
216. United Nations (2008): **High Commissioner for Refugees (UNHCR)**, Refugee figures, Feb.
217. Waterman, A (1982):**Identity development from adolescence to adulthood: An extension of theory and a review of research**, Developmental psychology, N°3, pp.341-358.
218. Whitbourne, S et al (1996): **Age differences in and correlates of identity status from college through middle adulthood**, Journal of adult development, N° 3, pp. 59-70.
219. Winnicott, D (1978): **Le Processusde maturation chez l'enfant**, Payot, coll.Trad. Fr, Paris.
220. Young Jeffrer et Kolosko S(2003):**Je réinvente ma vie, Québec**, Canada.
221. Young Jeffrey et all (2005): **La thérapie des schémas**. Edition de boeck, bruxelles.
222. Young, J.E (1994): **Cognitive thérapy of personality disorders: a schema facusedApproche**. Professional Resource exchange. Sarasota.
223. Young, Jeffry. Klokso, Janet. S. (2003): **je réinvente ma vie**. Québec. Canada.
224. Young.J.E (1990): **cognitive thérapy for personality discorders**. A schema focused approach. Professional resource. Press. Sarasota.
225. Zavalloni, M (1986): **Identité sociale et éco-égologie, vers une science empirique de la subjectivité**, In. TAP(P.) ; Identité et changements sociaux, Privat, pp.195-209, Toulouse.

226. Zazzo, R (1986): **Les dialectiques originelles de l'identité**, In. Identité individuelle et personnalisation, TAP (P.) et al, Privat, 1986, pp.207-217, Toulouse.

الملاحق:

الملحق رقم 01: محددات الهوية النفسية والاجتماعية للاجئين الفلسطينين

في إطار التحضير لبحث إليك مجموعة من العبارات، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حدة .ثم قم بوضع (+) أمام العبارة التي تصف سلوكك وحالتك ، وتأكد من إجابتك على كل المجموعات، بحيث لاتوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، علما أن معلومات هذا الاستبيان سرية ولا تستخدم إلا لغرض علمي.

معلومات شخصية:

السن:

الجنس:

المستوى التعليمي:

الحالة المدنية:

في حالة وجود أبناء (كم):

القرية او المدينة الاصلية:

هل أنت مسجل بشكل رسمي كلاجئ في وكالة الغوث : نعم لا

ماهي الفائدة الأساسية من التسجيل الرسمي في وكالة الغوث:

الاستفادة من خدماتها التعليمية والصحية، ومساعداتها المختلفة

تثبيت الحق القانوني بالعودة بحسب قرار الأمم المتحدة رقم 194

لافائدة تذكر من التسجيل في وكالة الغوث

هل تحرص على تسجيل أولادك حاليا أو في المستقبل كلاجئين في وكالة الغوث:

هل تملك وثائق تعريف وإثبات صادرة عن وكالة الغوث: نعم لا

هل هناك تفرقة في الحقوق والواجبات بين اللاجئين وسكان غزة لاأوافق أوافق أوافق بشدة

المحاور	العبارة	نعم	لا ادري	لا
	1. هل تعتقد أن اسمك ولقبك يبينان أنك لاجئ +			

	2. هل تشعر أن ملامحك وصفاتك الجسدية تبيّن انك لاجئ +				
	3.هل تشعر أنك مغلوب على أمرك والظروف مفروضة عليك-				
1	4. هل النماذج التي عرفتها في طفولتك هم لاجئون +				
	5. هل تشعر بالاختلاف لكونك لاجئ -				
	6. هل تنتابك مشاعر الاغتراب وأنت في غزة-				
	7. هل السكوت وسيلة مجدية إذا لم يعجبك الوضع في غزة-				
	8. هل تشعر بأن شخصيتك ألغيت داخل المجتمع الغزي-				
	9. هل تهاجم من يختلف عنك في الراي اتجاه قضية اللاجئين-				
2	10. هل تعتقد أن اسرتك تختلف عن باقي الاسر الغزية-				
	11. هل تعتقد أن لأحد والديك تأثير مباشر عليك +				
	12. هل تتناولون في الأسرة مناقشات حول أصلك وبلدتك+				
	13. هل العلاقات داخل الاسرة قوية ومتماسكة+				
	14. هل يعبر والداك بفخر حينما يتحدثون عن مدينتهم التى جاؤو منها+				
	15. هل يذكر والدك (او انت تذكر لابنائك)دائما انكم لاجئون+				
	16. في حين ترغب في الزواج أو أحد أبناءك، هل تفضل أن يكون الشريك من اللاجئين-				
	17. هل تشجع ابنائك على التمسك بحقهم في العودة يوما ما+				
	18. هل الاوضاع الاسرية تشجع على البقاء في غزة				
3	19. هل تفضل ان يشاركك في النشاطات الترفيهية غزيون ام لاجئون مثلك+				
	20. هل تظن انك اكثر حظا في الحصول على وظائف باعتبارك من الاجئين+				
	21. هل تناقش مع الآخرين موضوع فلسطين+				
	22. هل تفضل أن يكون لك أصدقاء لاجئون+				
	23. هل ترى أن الآخرين يتعاملون معك على أساس أنك لاجئ-				
	24. هل تعتقد أن آراء الآخرين حولك ايجابية باعتبارك لاجئ+				
	25. هل يقيّمك المواطنون على أنك مثال حسن للاجئين+				
	26. هل من الضروري بالنسبة لك أن تتعارف أكثر على لاجئين+				

	27. هل تعتبر انتماءك للاجئين عائقا بالنسبة لك-			
	28. هل تُعرّف الآخرين دائما على أنك لاجئ+			
4	29. هل أنت على اطلاع على ثقافة مدينتك الاصلية+			
	30. هل تسعى إلى تعريف الآخرين بثقافة مدينتك الاصلية+			
	31. هل تحتفظ في البيت بأشياء ترتبط بمدينتك الاصلية (مثل ثوب، حطة، مجسمات...)+			
	32. هل يتم تناقل الحكايات الشعبية والتراثية الفلسطينية داخل البيت+			
	33. هل ترتدي الزي الفلسطيني في المناسبات+			
	34. هل تقرأ عن تاريخ اللجوء+			
	35. هل تتحدث داخل البيت بلهجة مدينتك الاصلية+			
	36. هل تشعر بالاختلاف بين عادات بلدتك الاصلية وغزة-			
5	37. هل لديك وجهة نظر ثابتة فيما يخص قضية اللجوء +			
	38. هل تهتم بأخبار السياسة الفلسطينة في وسائل الإعلام+			
	39. هل تنتمي لأحد الجمعيات أو الأحزاب السياسية+			
	40. هل ترى أن المنظمات أو الأحزاب الفلسطينية تُعبّر عن انشغالاتك كونك فلسطيني+			
	41. هل انتمائك للمخيم يؤثر على توجهك السياسي-			
	42. هل ترغب في التصويت في حالة انتخابات في فلسطين+			
	43. هل تفضل أن تستقر خارج فلسطين-			
	44. هل ترى أن التوطين أو التعويض حلول بديلة-			
	45. هل لديك رموز وطنية-			

الملحق رقم (02): مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة

التعليمة: إليك مجموعة من العبارات التي يمكن أن تعبر عنها بدرجة معينة، الرجاء قراءة كل عبارة واختر البديل الذي تراه مناسبا لك. مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ولكن إجابة ولكن إجابة تعبر عن حالة تتعلق بك.

البنود	لا تنطبق تماما	لا تنطبق بدرجة كبيرة	لا تنطبق	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق تماما
1.في غالب الأحيان لم أجد من يعتني بي،أو يهتم بما يحصل لي.						
2. عموما لم أجد من الناس من أتلقى منه الحنان، المساندة والعطف.						
3. لم أشعر في حياتي أنني مميز بالنسبة للأخر.						
4. في الغالب لم أجد أي أحد ينصت لي أو يفهمني أو يكون حساسا اتجاه مشاعري.						
5. نادرا ما أجد شخص قوي يوجهني عندما أكون غير متأكد مماسأفعله.						
6. أتعلق بالناس القريبين مني لأنني أخاف أن يتخلوا عني.						
7. أنا في أمس الحاجة للآخرين لدرجة أن فكرة خسارتهم تسيطر علي.						
8. بمجرد التفكير أن الناس المقربين مني قد يتخلون						

عني أكون قلقا.						
9. عندما أشعر بأن الشخص الذي أقدره يبتعد عني، أصبح يائسا.						
10. أحيانا أكون جد خائف وقلق من تخلي الآخرين عني لدرجة أني أرفضهم.						
11. لدي انطباع أنالآخرين يستغلونني.						
12. أعتقد أنه ينبغي أنأبقى يقظا في حضور الآخرين وإلا سيجرحونني عمدا.						
13. مهما طال الزمنسأتعرض للخيانة.						
14. أشك في دوافع الناسونواياهم.						
15. أراقب عادة النوايا الحقيقية والخفية للأشخاص.						
16. أشعر بعدم الارتياح في المحيط الذي أوجد به.						
17. أنا مختلف جذريا عن الآخرين.						
18. أنا مختلف عن الآخرين أنا وحيد.						
19. أحس أني في عزلةعن غيري.						
20. في الغالب لدي دائما انطباع أنني خارج الجماعة.						
21. ولا رجل (امرأة) أرغب به (بها) يستطيع أن يحبني عندما يرى عيوبي.						
22. لا يوجد شخص يرغب أن يبقى معي عندما يعرف عيوبي.						
23. لست جديرا بالحب والإهتمام واحترام الآخرين.						

24. لدي انطباع أني لا استطيع أن أكون محبوبا.						
25 .لا أفصح بمشاعري للآخرين لأني شخص غير مرغوب فيه.						
26. معظم الأشياء التي أقوم بها في الدراسة أو العمل ليست جيدة مقارنة بما يقوم به الآخرون.						
27. أنا لست كفئا حتى أحقق النجاح.						
28. معظم الناس أكثر كفاءة مني في مجال العمل والنجاح.						
29. أن لست موهوبا في العمل مثل معظم الناس.						
30. أنا لست ذكيا مثل الآخرين في العمل أو الدراسة.						
31. لا أحس أني قادر على الاعتماد على نفسي في الحياة العامة.						
32. أعتبر كشخص غير مستقل على مستوى الحياة اليومية.						
33. لا أملك الرأي السديد.						
34. أحكامي في المواقف اليومية ليست صائبة.						
35. لست واثقا في قدرتي على حل المشاكل اليومية التي أتعرض لها.						
36. يصعب علي أن أتخلص من شعوري أن هناك كارثة ستحدث لي.						
37. أشعر أن مصيبة (طبيعية، جريمة، مادية، طبية) قد تحدث في أي لحظة.						

38. أخاف أن يعتدى علي.						
39. أخاف أن أفقد كل أموالي وأصبح مفلسا.						
40. أخاف أن أكون مصابا بمرض خطير حتى و لو لم يتم تشخيصه من طرف الطبيب.						
41. لم أستطع الانفصال عن والدي مثلما قام به الآخرون في مثل سني.						
42.أنا ووالدي نشعر بأننا مشتركين ومندمجين سويا في الحياة والمشاكل.						
43. في الحقيقة نجد صعوبة أنا ووالدي في أن يحتفظ كل طرف منا بتفاصيل حياته الحميمة دون الإحساس بالخيانة أو الذنب.						
44. لدى عادة انطباع أن والدي جزء مني لدرجة أنني لا أحس بوجودي المستقل.						
45. أنا متيقن أنني لا أتمتع بهوية مستقلة مثل تلك التي يتمتع بها والدي أو شريكي.						
46. أعتقد أنه إذا فعلت ما أريد سوف أواجه مشاكلا.						
47. أعتقد أنه ليس لدي خيار آخر إلا الخضوع لرغبات الآخرين وإلا سيرفضونني.						
48. بالنسبة للعلاقات ، أترك الآخرين يفرضون شخصيتهم علي.						
49. أترك دائما الآخرين يختارون بدلا عني، كذلك لا أعرف حقا ما أريد.						
50. أجد صعوبات كبيرة في جعل الآخرين يحترمون						

حقوقي و مشاعري.						
51. أنا هو الشخص الذي عادة ينتهي به العناية بالأشخاص القريبين منه.						
52. أنا شخص طيب لأنني أفكر بالآخرين أكثر من التفكير في نفسي.						
53. أنا منشغل في تلبية حاجات الناس لدرجة أني أقلق لأنني لا املك الوقت الكافي لنفسي.						
54. أنا دائما الشخص الذي يستمع لمشاكل كل الناس.						
55. يرى الناس أنني الشخص الذي يفعل الكثير للآخرين أكثر من نفسه						
56. يضايقني كثيرا إظهار المشاعر الإيجابية.						
57. أجد نفسي متضايقا للتعبير عن مشاعري للآخرين.						
58. أجد صعوبة في أن أكون ودودا أو عفويا.						
59. أنا أتحكم في نفسي إلى درجة أن الناس يضنون أنني عديم الإحساس.						
60. يعتبرني الناس أنني غير قادر على الإفصاح عن مشاعري.						
61. يجب أن أكون الأفضل في كل ما أقوم به ولا أتقبل أن أكون في المقام الثاني.						
62. أحاول أن أقوم بالأفضل و لا أتقبل عمل قريب من الحسن.						

63. ينبغي إن أتحمل مسؤولياتي.						
64. أعتقد أن هناك ضغط دائم علي من أجل أن أنجح وأكمل إنجازاتي.						
65. أجد صعوبة في حل المشكلات ولا أقدم مبررات لأخطائي.						
66. أجد صعوبة في قبول جواب (لا) عندما أطلب شيئا من الآخرين.						
67. أنا شخص مميز، وبالتالي لا أقبل القيود التي تفرض علي من طرف الآخرين.						
68. أمقت أن أكون مكرها على القيام ببعض الأشياء أو أكون ممنوعا من القيام بما أريد.						
69. أشعر أنه لا ينبغي علي أن أتقمص الأدوار الاجتماعية المطلوبة أو الامتثال للأعراف مثل الآخرين.						
70. أعتقد أنما يمكنني القيام به ، له قيمة كبيرة أكثر من مساهمات الآخرين.						
71. أعتقد أنه ليس من الضروري أن أكون منضبطا ومنظما حتى أنهي الأعمال الروتينية والمملة.						
72. إذا لم أستطع بلوغ هدفي ، أشعر بإحباط وأتخلى عنه بسهولة.						
73. أعيش لحظة صعبة عندما يجب أن أضحي بمكافئة من أجل تحقيق هدف طويل الأمد.						
74.أشعر بأنني لست مجبرا على القيام بأشياء لا أحبها حتى ولو كانت في صالحي.						

75. نادرا ما أستطيع الالتزام بالوعود التي قطعتها على نفسي.						

الملحق رقم (03): النسخة الفرنسية لمقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة

Consigne :Vous trouverez ci-dessous un ensemble de propositions qui sont susceptible de de vous décrire. Veuillez lire chacune d'entre elles et indiquer dans quelle mesure elles vous correspondont. En utilisant l'échelle de cotation qui suit, choisissez le score (1 à 6) qui vous décrit le mieux et notez-le dans l'espace prévu à cet effet.

Echelle de cotation:

1.Complétement faux; 2.Faux dans l'ensemble; 3.Plutôt vraie que faux ; 4. Moyennement vrai ; 5. Vrais dans l'ensemble ; 6. Me décrit parfaitement.

1.La plupart du temps, je n'ai jamais eu quelqu'un pour prendre soin de moi, partager avec moi ou prêter attention à ce qu'il m'arrivait	
2. En général , les gens n'ont pas été là pour me donner chaleur , soutien et affection	
3. Dans ma vie je n'ai jamais senti que j'étais spécial(e) pour quelqu'un.	
4. Pour une grande part , je n'ai pas eu quelqu'un qui m'écoutait réellement, me comprendre ou qui soit sensible à mes vrais besoins et sentiments.	
5. . J'ai rarement eu une personne forte pour me donner des conseils avisés ou me guider quand je n'étais pas sur (e) de ce que je devais faire	
6. Je m'accroche aux gens dont je suis proche car j'ai peur qu'ils me quittent	
7. J'ai tellement besoins des autres que l'idée de les perdre me préoccupe.	
8.L'idée que les gens dont je me sens proche puissent me quitter ou m'abandonner me rend anxieuse	
9. Quand je sens qu'une personne sue j'estime s'éloigne de moi je deviens désespéré(e).	
10. Parfois j'ai tellement peur que les autres ne me quittent que je les	

rejettent	
11. J'ai l'impression que les autres profitent de moi	
12. Je pense que je ne dois pas baisser la garde en présence d'autres personnes sinon ils me blesseraient volontairement..	
13.Etre trahi(e) n'est juste qu'une question de temps.	
14. Je suis soupçonneux(se) à l'égard des motivations des gens.	
15. Je guette souvent les mobiles cachés des gens (raisons secrètes …..)	
16. Je ne suis pas dans mon élément.	
17. Je suis fondamentalement différent(e) des autres.	
18. Je suis à part ; je suis un(e) solitaire.	
19. Je me sens en marge des autres.	
20. J'ai l'impression d'être en dehors des groupes.	
21. Aucun homme (femme) que je désire ne peut m'aimer une fois qu'il ou elle as vue mes défauts (imperfections).	
22. Aucune personne que je désire ne voudrait rester proche de moi si elle me connaissait réellement	
23. Je suis fondamentalement différent(e) des autres.	
24. J'ai l'impression que je ne peux pas être aimé(e)	
25. Je suis trop inacceptable pour me révéler.	
26. La plupart des choses que je fais au travail (ou à l'école) ne sont pas aussi bonnes que celles que font les autres.	
27. Je ne suis pas compétent(e) quand il s'agit de réussir.	
28. La plupart des gens sont plus compétents que moi dans le domaine du travail et la réussite.	
29. Je ne suis pas aussi talentueux (se) ou travail que la plupart des gens le sont.	
30. Je ne suis pas aussi intelligent(e) que la plupart des gens quand il s'agit du travail (ou de l'école)	
31. Je me sans pas capable de me débrouiller par moi-même, dans la vie courante.	
32. Je me considère comme une personne dépendante, au niveau de la vie de tous les jours.	
33. Je manque de bon sens.	
34. Mon jugement n'est pas faible dans les situations quetidiennes.	
35. Je n'ai pas confiance dans ma capacité à résoudre les problèmes quotidiens qui peuvent survenir	
36. Il ne me semble pas possible d'échapper au sentiment que quelque chose de mauvais va se produire	
37. Je sens qu'un désastre – naturel, criminel, financier ou médical –	

pourrait survenir à tout moment.	
38. J'ai peur d'être agressé(e).	
39. J'ai peur de perdre tout mon argent et d'être déchu(e).	
40. Je m'inquiète d'avoir une maladie grave même si rien n'à été diagnostiqué par un médecin	
41. . Je n'ai pas été capable de me séparer de mes parents comme les autres gens de mon âge semblent l'avoir fait	
42. Mes parents et moi avons tendance à être sur impliqués dans la vie et les problèmes de chacun.	
43. Il est vraiment difficile, pour mes parents et moi , de garder des détails de notre vie intime : ce serait trahir.	
44. J'ai souvent l'impression que mes parents vivent à travers moi , je n'ai pas une existence qui me soit propre.	
45. Je ressens souvent que je n'ai pas une identité distincte de celle de mes parents ou de mon partenaire.	
46. Je pense que si je faisais ce que je voulais, j'irais au devant des ennuis.	
47. Je pense que je n'ai pas d'autre choix que de me soumettre aux désirs des autres ou alors ils me rejetteront ou me le feront payer d'une façon ou d'une autre.	
48. Dans les relations, je laisse les autres avoir la main mise sur moi.	
49. Je laisse toujours les autres faire des choix pour moi , ainsi je ne sais pas réellement ce que je veux pour moi-même.	
50. J'ai beaucoup de difficultés a faire respecter mes droits et à faire en sorte que mes sentiments soient pris en compte.	
51. Je suis celui (celle) qui finit habituellement par prendre soin des gens qui me sont proches	
52. Je suis une personne « bonne « parce que je pense aux autres plus qu'a moi-même.	
53. Je suis tellement occupé (e) à faire des choses pour les gens dont je me soucie que j'ai peu de temps pour moi.	
54. J'ai toujours été celui (celle) qui écoutait les problèmes de tout le monde.	
55. Les gens me voient comme celui (celle) qui fait trop pour les autres et pas assez pour lui-même (elle-même)	
56. Montrer des sentiments aux autres.	
57. Je trouve embarrassent d'exprimer mes sentiments aux autres.	
58. Je trouve qu'il est difficile d'être chaleureux (se) et spontané(e)	
59. Je me contrôle tellement que les gens pensent que je suis	

dépourvu(e) d'émotion.	
60. Les gens me considèrent comme étant «coincé » émotionnellement.	
61. Je dois être le (la) meilleur (e) dans tout ce que je fais, je ne peux pas accepter d'être second(e).	
62. J'essaye de faire de mon mieux, je ne peux pas accepter un « assez bien »	
63. Je dois faire face à toutes mes responsabilités.	
64. J'ai l'impression qu'il ya une pression constante pour que je réussisse et termine les choses.	

الملحق رقم (04) لمقياس اضطرابات الشخصية:

التعليمة: فيما يلي مجموعة من العبارات أمام كل عبارة نعم – لا، الرجاء قراءة كل عبارة جيدا وتحديد إجابتك بوضع علامة+. (أمام الإجابة التي تنطبق عليك في الغالب، من فضلك لا تترك أي عبارة بدون إجابة . ولاتوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

رقم **نص العبارة**	نعم	لا
1. لابد أن أكون يقظا حتى لا أتعرض للإيذاء من الآخرين.		
2. أتشكك في ولاء الأصدقاء.		
3. كثيرا ما أفهم المعاني الخفية فيما يقوله الناس أو يفعلونه.		
4. ليس من السهولة أن أغفر لمن أساءوا إلي.		
5. لا أفضي بأسراري للآخرين حتى لاتستغل ضدي.		
6. من الأفضل ألا يعرف الآخرون معلومات عني.		
7. إذا أهانني شخص أغضب بسرعة وأرد الإهانة.		
8. لابد أن أكون منتبها حتى لا أستغل من قبل الآخرين.		
9. كثيرا ما أتشكك في أن الآخرين؛ يتحدثون عني.		
10.أرتب أشيائي بطريقة تحمل معنى خاصا بي.		
11.تحدث الأشياء بمجرد أن أفكر فيها.		
12.كثيرا ما أرى وجهي يتغير في المرآة.		
13.أشعر بالانزعاج في المواقف التي يتواجد فيها أشخاص لا أعرفهم.		
14.نادرا ما أظهر انفعالاتي للآخرين.		
15.الآخرون يدركون مشاعري بدون أن أفصح عنها.		

16.أستطيع الاتصال بالغير عن طريق الأفكار أو الحاسة السادسة.		
17.لا أحب أن أوثق علاقاتي بالآخرين.		
18.لا أشعر بالانتماء من ممارسة أي نشاط.		
19.لا أستمتع بأي علاقة اجتماعية مع الآخرين.		
20.لا أشعر بالمتعة من ممارسة أي نشاط.		
21.ليس لدي أصدقاء مقربون.		
22.لا أهتم بمدح الآخرين لي.		
23.أبدوا أمام الآخرين باردا انفعاليا.		
24.لا أهتم بذم الآخرين لي.		
25.نادرا ما أخطط للمستقبل.		
26.أفشل في الوفاء بالتزاماتي المالية.		
27.دائما ما أجد المبررات لسلوكي العنيف تجاه الغير.		
28.لامانع من أن أكذب حتى أحقق منفعة شخصية لي.		
29.كثيرا ما أتشاجر مع الآخرين.		
30.أجد صعوبة في الالتزام بالقوانين.		
31. نادرا ما اشعر بالندم.		
32.أواجه فشلا مستمرا في العمل.		
33.أنا متقلب المزاج.		
34.حين أغضب أفقد السيطرة على نفسي.		
35.أشعر بالملل والفراغ.		
36.أشعر بالفزع لمجرد أن شخص ايهمني، على وشك أن يفارقني.		
37.كثيرا ما أندفع للقيام بأعمال معينة.		
38.علاقاتي الشخصية بالآخرين متقلبة.		
39.كثيرا ما أهدد بأن أؤذي نفسي.		
40.تختلف شخصيتي من موقف إلى آخر.		
41.لا أشعر بالارتياح إن لم أكن موضع اهتمام الآخرين.		
42.انفعالاتي سطحية ومتقلبة.		
43.أحب الحديث في العموميات دون الدخول في التفاصيل.		
44.كثيرا ما ألجأ إلى التهويل حين أتحدث عن نفسي.		

45.أحرص دائما أن يكون مظهري ملفتا للأنظار.		
46.كثيرا ما أتأثر بآراء وأفكار الآخرين.		
47.أبالغ في التعبير عن انفعالاتي.		
48.لا أطيق الانتظار لكي أحصل على ما أريد.		
49.أنا حساس جدا لآراء الآخرين عني.		
50.أحيانا ما ألجأ إلى نفاق الآخرين حتى أحصل على ما أريد.		
51.أعتقد أن الآخرين يغارون مني.		
52.لا أختلط إلا بالشخصيات المعروفة والمهمة.		
53.كثيرا ما أحسد غيري على مواهبه.		
54.أبالغ في وصف إنجازاتي ومواهبي.		
55.أتوقع دوما أن ألقى معاملة خاصة من الآخرين.		
56.دائما ما أن أنشغل بأحلام النجاح الذي لايعرف حدودا.		
57.أنشغل دوما بالتفاصيل الصغيرة عند مناقشة أي موضوع.		
58.أسعى إلى الكمال في كل أعمالي.		
59.لا أهتم بممارسة الأنشطة الاجتماعية أو الهوايات.		
60.لا أتها ونفي أيأمر يتعلق بالأخلاق.		
61.أجد صعوبة في التخلص من(لكراكيب) أو الأشياء عديمة القيمة.		
62.من الصعب أن أجعل شخصا آخر يقوم بعملي.		
63.من المهم أن تدخر نقودا تحسب التقلبات المستقبل.		
64.لا أنشغل إلا بتجويد عملي.		
65.أينقد أو عدم استحسان لي يؤدي إلى جرح مشاعري.		
66.ليس لدي أشخاص حميمين أأتمنهم على أسراري.		
67.إذا تأكدت أن الآخرين سيحبونني أقيم معهم علاقة.		
68.أتجنب أي أنشطة اجتماعية تتطلب الاحتكاك بالآخرين.		
69.لا أقبل الأعمال أو المهام التي يتم التعامل من خلالها مع الجمهور.		
70.أخشى أن يلاحظ الآخرون انفعالاتي.		
71.قد أبالغ في الأخطار المحتملة التي ستواجهني في عملي مستقبلا.		
72.متحفظ في علاقاتي مع الآخرين.		
73.أجد صعوبة في اتخاذ القرارات اليومية.		

74.ألجأ إلى أخذ المشورة والنصيحة من الآخرين.		
75.كثيرا ما أعتمد على الآخرين في تصريف بعض أموري الشخصية.		
76.لا أجاهر الآخرين بالاختلاف معهم خشية من إثارة غضبهم.		
77.أشعر بالعجز عندما أكون وحيدا.		
78.أبحث دوما عن علاقة وثيقة مع شخص آخر يساندني.		
79.أجد صعوبة في المبادأة بعمل أو فعل جديد بمفردي.		
80.أنشغل دوما بأن يهجرني من وثقت به.		

ملحق رقم (05): يمثل العدد الإجمالي للأساتذة المحكمين لأداة البحث.

الأساتذة المحكمون	التخصص	الجامعة
نجية ناجي	ارشاد وصحة نفسية	طرابلس ليبيا
مراد نعموني	علم النفس العمل والتنظيم	جامعة البليدة
عبد العزيز حدار	علم النفس العيادي	جامعة البليدة
فوزية باركو	علم النفس العيادي	جامعة باتنة
نضال المصري	فلسفة ادارة	جامعة القدس المفتوحة فلسطين
تامر ابو حمد	باحث اكاديمي	جامعة انها كوريا الجنوبية
حازم المصري	علوم اجتماعية وثقافية	جامعة تشياو تشونغ تايوان

الاهداء

الى زوجـــي،،،، حـــازم