

جامعة البليدة 2 علي لونيبي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم

تخصص: علم النفس العيادي

المخططات المبكرة المختلة والنموذج المركب الأسري واللامعيارية
كعوامل مهينة في نشوء اضطراب الشخصية البينية

إشراف

أ.د. عبد العزيز حدار

إعداد الطالبة

بوطالية غنية

السنة الجامعية: 2023/2022

كلمة شكر

الشكر لله رب العالمين عليه توكلنا وبفضله وصلنا لإتمام ما بدأنا، فسيحانك اللهم بك نستعين واليك نتوب.

كما نخص بالشكر كل من:

-الأستاذ المشرف الأستاذ عبد العزيز حداد الذي تكرم بإشرافه على هذا العمل فله كل التقدير والاحترام.

-أتقدم بالشكر للأستاذ عبد العزيز بوسالم، وأساتذة قسم العلوم الاجتماعية ولكل من ساهم من قريب أو من بعيد في انجاز هذا العمل.

-الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة لهم كل الشكر على قرائتهم للأطروحة ومناقشتها

إهداء

❖ إلى رمز العطاء والكفاح والصبر، إلى من زرع في حب العلم، إلى أعظم الرجال في عيني، إلى

والدي رحمه الله.

❖ إلى الإنسانية الغالية، من سهرت الليالي حتى كبرت ونشأت، إلى أغلى جوهرة في عيني، إلى

والدتي حفظها الله.

❖ إلى رفيق دربي، زوجي حفظه الله.

❖ إلى إشراقه صباحي، وريحانة بساتيني، إلى أبنائي، سندس وزكرياء حفظهما الله.

❖ إلى إخوتي وأخواتي، والكتكوتة هيام.

❖ أهدي عملي هذا المتواضع إلى روح الفقيد الأستاذ درواش رايح رحمه الله.

إليكم جميعاً أهدي ثمرة جهدي.....

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على المخططات المبكرة المختلة والنموذج المركب الأسري واللامعيارية كعوامل مهينة في نشوء اضطراب الشخصية البينية، وذلك من خلال معرفة طبيعة المخططات المبكرة المختلة المتشكلة لدى الأفراد الحديين وغير الحديين، معرفة العلاقة الارتباطية بين بعدي التماسك والتكيف الأسري واضطراب الشخصية البينية، ومحاولة مدى وجود فروق في مستوى اللامعيارية بين الأفراد الحديين وغير الحديين، اعتمدنا على المنهج الوصفي، وتم اختيار عينة قصدية، حجمها 396 طالبا، منهم 290 طالبا من ذوي اضطراب الشخصية البينية و106 طالبا غير حدي، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس المخططات المبكرة المختلة المختصر ليونغ (1998)، مقياس التماسك والتكيف الأسري لأولسن (1983)، مقياس اللامعيارية من إعداد الباحثة، مقياس تشخيص اضطرابات الشخصية لهيلر وآخرون (الطبعة الثانية +4-PDQ).

وتوصلت الدراسة إلى:

- عدم دلالة الفروق بين الطلبة أفراد العينة ذوي الشخصية الحدية وغير الحديين في 14 مخططا من المخططات المبكرة غير المتكيفة، في حين كانت الفروق دالة بين المجموعتين في مخطط واحد وهو الحرمان العاطفي.
- وجود علاقة ارتباطية دالة ما بين درجات التماسك الأسري عند أفراد العينة واضطراب الشخصية الحدية لديهم.
- وجود علاقة ارتباطية ما بين درجات التكيف الأسري عند أفراد العينة واضطراب الشخصية الحدية لديهم.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية ما بين أفراد العينة الحديين وغير الحديين في مستوى اللامعيارية.

الفهرس المحتويات

الاهداء	
الشكر	
الملخص	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
مقدمة	14.....

الفصل الأول

مدخل نظري عام للدراسة

تمهيد	21.....
1- دراسات سابقة	21.....
1-1- الدراسات السابقة المتعلقة بمتغير المخططات المبكرة المختلة	21.....
1-2- الدراسات السابقة المتعلقة بمتغير النموذج المركب الاسري	27.....
1-3- الدراسات السابقة المتعلقة بمتغير اللامعيارية	30.....
1-4- الدراسات السابقة المتعلقة باضطراب الشخصية البينية	32.....
1-5- مناقشة الدراسات السابقة	36.....
2- الإشكالية	39.....
3- الفرضيات	48.....
4- أهداف الدراسة	48.....
5- أهمية الدراسة	49.....
6- تحديد المفاهيم	49.....
ملخص الفصل	55.....

الفصل الثاني

المخططات المبكرة المختلة

تمهيد	57
1-التطور التاريخي لمفهوم المخطط والمخطط المعرفي.....	57
2- مفهوم المخططات المبكرة المختلة	63
3- خصائص المخططات المبكرة المختلة	65
4- تكوين المخططات المبكرة المختلة	67
1-4- الامن القاعدي.....	68
2-4- العلاقات البنشخصية.....	69
3-4- الاستقلال الذاتي.....	69
4-4- تقدير الذات	70
5-4- التعبير عن الذات.....	70
6-4- الحدود الواقعية.....	71
5- أصول المخططات المبكرة المختلة	71
1-5- الحاجات الانفعالية الاساسية.....	71
2-5- تجارب الحياة المبكرة.....	72
3-5- الطبع الانفعالي.....	73
6- مجالات المخططات المبكرة المختلة.....	74
1-6- المجال I : المخططات المبكرة للانفصال والرفض.....	74
2-6- المجال II: المخططات المبكرة لنقص الاستقلال الذاتي.....	75
3-6- المجال III : المخططات المبكرة للعجز في وضع الحدود.....	76
4-6- المجال VI : المخططات المبكرة الخاصة بالتبعية للآخرين.....	77
5-6- المجال V: المخططات المبكرة الخاصة باليقظة المفرطة.....	78
7- أنواع المخططات المبكرة المختلة.....	78
8- أساليب التكيف الغير الوظيفية المرتبطة بالمخططات.....	88
1-8- أسلوب الاستسلام او الخضوع.....	88
2-8- أسلوب التجنب او الهروب.....	89
3-8- أسلوب التعويض.....	89
ملخص الفصل.....	90

الفصل الثالث

النسق الأسري و النموذج المركب الأسري

تمهيد.....	92
1- مفهوم النسق والنسق الأسري.....	93
2- النظريات المفسرة للنسق الأسري.....	95
1-2- النظرية السبرانية.....	95
2-2- نظرية بوين.....	96
3-2- نظرية هالي.....	97
4-2- نظرية مينوشين.....	99
5-2- نظرية الانساق العامة.....	100
3- قواعد النسق الأسري.....	100
4- اتزان النسق الأسري.....	102
5- حدود النسق الأسري.....	104
6- النسق المغلق و النسق المفتوح.....	105
7- تغير النسق الأسري.....	106
8- النموذج المركب الأسري.....	106
1-8- تعريف النموذج المركب الأسري.....	106
2-8- مفهوم التماسك الأسري.....	110
3-8- مستويات التماسك الأسري.....	111
4-8- مفهوم التكيف الأسري.....	118
5-8- مستويات التكيف الأسري.....	121
6-8- الإتصال الأسري حسب أولسون.....	125
7-8- أهمية النموذج المركب الأسري.....	126
8-8- الانظمة الاسرية بين التوازن واللاتوازن.....	128
ملخص الفصل.....	132

الفصل الرابع: المعايير واللامعيارية

134.....	تمهيد.....
135.....	1- تعريف المعايير الاجتماعية.....
138.....	2- مفهوم اللامعيارية.....
141.....	3- النظريات المفسرة للامعيارية.....
141.....	1-3- نظرية اميل دوركايم.....
144.....	2-3- نظرية ميرتون.....
148.....	4- اللامعيارية والقيم وانماط التكيف.....
150.....	1-4- نمط الاستجابة الابتكارية.....
150.....	2-4- نمط الاستجابة الشعائرية.....
151.....	3-4- نمط الاستجابة الانسحابية.....
151.....	4-4- نمط الاستجابة التمردية.....
154.....	5- اللامعيارية والانتحار.....
154.....	1-5- الانتحار الاناني.....
155.....	2-5- الانتحار الايثاري.....
155.....	3-5- الانتحار اللامعاري.....
158.....	ملخص الفصل.....

الفصل الخامس: اضطراب الشخصية البينية

160.....	تمهيد.....
161.....	1- تعريف الشخصية.....
163.....	2- تعريف اضطرابات الشخصية.....
165.....	3- لمحة تاريخية حول اضطراب الشخصية البينية.....
167.....	4- تعريف اضطراب الشخصية البينية.....
168.....	5- الأعراض المصاحبة لاضطراب الشخصية البينية.....
169.....	1-5- عدم استقرار في الشعور بالذات.....
169.....	2-5- التذبذب الإنفعالي.....
170.....	3-5- التهديد بالانتحار وسلوك إيذاء الذات.....
171.....	4-5- الإنفاعلية.....
172.....	6- أنماط اضطراب الشخصية البينية.....

7-	المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية البينية.....	172
8-	الانفعالات الأولية لدى الشخصيات البينية.....	174
9-	المواقف الانفعالية الدفاعية.....	174
10-	التشخيص الفارقي.....	175
11-	العوامل المسببة لاضطراب الشخصية البينية.....	176
11-1-	العوامل البيولوجية.....	176
11-2-	العوامل النفسية الاجتماعية.....	178
11-3-	المنظور المعرفي.....	179
12-	التطور والمآل.....	181
13-	ظاهرة التسرب وضعف المواظبة على العلاج عند الشخصيات البينية.....	182
14-	علاج اضطراب الشخصية البينية.....	186
	ملخص الفصل.....	189

الفصل السادس

الاجراءات المنهجية للدراسة

1-	منهج الدراسة.....	192
2-	الدراسة الاستطلاعية.....	192
3-	مجالات الدراسة.....	203
3-1-	المجال الزمني.....	203
3-2-	المجال المكاني.....	203
4-	العينة وطريقة اختيارها.....	204
5-	أدوات جمع البيانات.....	205
5-1-	مقياس المخططات المبكرة المختلة.....	205
5-2-	مقياس التماسك والتكيف الأسري.....	207
5-3-	مقياس اللامعيارية.....	210
5-4-	مقياس تشخيص اضطراب الشخصية.....	214
6-	الأساليب الاحصائية.....	218

الفصل السابع

عرض وتحليل النتائج

220	1- عرض وتحليل النتائج.....
220	1-1- التحقق من الفرضية الأولى
236	1-2- التحقق من الفرضية الثانية.....
241	1-3- التحقق من الفرضية الثالثة.....
245	1-4- التحقق من الفرضية الرابعة.....
250	2- الاستنتاج العام.....
255	خاتمة.....
260	المراجع
273	الملاحق
284	الملخص باللغة الأجنبية.....

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	أهم المصطلحات المرتبطة بمفهوم التماسك والتكيف الأسري عند بعض الباحثين	108
02	مستويات التماسك الأسري وفق النموذج المركب لـ أولسن 1983	112
03	حدود التماسك الأسري وفق بعدي التباعد والتماسك الأسري	117
04	مستويات التكيف الأسري وفق النموذج المركب لـ أولسن سنة 1983	123
05	بعض الدراسات التي تناولت النموذج المركب عند المنحرفين	131
06	أنماط الاستجابات في المجتمع الأنومي حسب ميرتون	149
07	مقارنة بين الشخصية البينية والسلوك الانتحاري حسب لينهان 2004	175
08	درجات الصدق (ن) كل بعد من أبعاد المقياس المخططات المبكرة المختلة	194
09	درجات صدق "ن" للميزات مقياس المخططات المبكرة المختلة	194
10	درجة الصدق (ن) لأبعاد التماسك الاسري	196
11	درجة الصدق (ن) لأبعاد التكيف الأسري	196
12	درجات الصدق "ن" لميزات مقياس التماسك والتكيف الأسري لأولسن	197
13	معامل الارتباط بيرسون للبعد الأول لمقياس اللامعيارية	198
14	معامل الارتباط بيرسون للبعد الثاني لمقياس اللامعيارية	198
15	معامل الارتباط بيرسون للبعد الثالث لمقياس اللامعيارية	199
16	معامل الارتباط بيرسون للبعد الرابع لمقياس اللامعيارية	199
17	معامل الارتباط بيرسون للبعد الخامس لمقياس اللامعيارية	200
18	معامل الارتباط بيرسون لمقياس اللامعيارية	200

19	معامل الثبات عن طريق حساب معامل ألفا كرومباخ وعن طريق التجزئة النصفية	201
20	قيمة اختبار "ت" للفرق بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا	202
21	قيمة الفا كرونباخ لمقياس اضطراب الشخصية البينية	202
22	توزيع حجم العينة حسب كليات جامعة البليدة 2	205
23	توزيع المخططات المبكرة المختلة حسب البنود	206
24	توزيع المخططات حسب كل مجال	207
25	توزيع البنود حسب أبعاد التماسك الأسري	209
26	توزيع البنود حسب أبعاد التكيف الأسري	209
27	أبعاد سمة اللامعيارية	210
28	توزيع عدد بنود حسب أبعاد اللامعيارية	212
29	طريقة تصحيح مقياس اللامعيارية	213
30	بنود (سمات) كل اضطراب شخصية وعتبته الباتولوجية	214
31	المتوسط الحسابي وقيمة "ت" للمخططات المبكرة المختلة عند الحديين وغير الحديين	221
32	طبيعة العلاقة بين درجات التماسك الأسري واضطراب الشخصية البينية عند أفراد العينة	236
33	طبيعة العلاقة بين درجات التكيف الأسري واضطراب الشخصية البينية عند أفراد العينة	241
34	قيمة "ت" والمتوسط الحسابي عند الحديين وغير الحديين	245

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	بطاقة الأسر والأزواج وفق التماسك والتكيف الأسري لـ أولسن 1983	109
02	التغير الأسري قبل وبعد حدوث الأزمة	127
03	نظرية مارشال لينهان حول اضطراب الشخصية البينية	177

مقدمة

تعد اضطرابات الشخصية مجموعة متجانسة من الإضطرابات طويلة الأمد، منتشرة وشاملة، وأنماط من السلوك الثابتة والخبرات التي تنحرف عن توقعات المجتمع وثقافته، وتظهر هذه الأنماط من المشكلات في واحدة أو أكثر من العمليات أو المحددات الرئيسية للشخصية وهي العمليات المعرفية (cognitions)، والإنفعالات (emotions)، والعلاقات الاجتماعية (social relationships) والتحكم بالدوافع أو النزاعات الشخصية.

فاضطراب الشخصية مصطلح يستعمل عندما يصبح سلوك الفرد وتعامله مع الآخرين ذا نتائج سلبية اجتماعيا وصحيا عليه وعلى الآخرين، وقد تم تقسيم اضطرابات الشخصية وفقا للدليل التشخيصي الرابع DSM-IV الى ثلاث مجموعات تشمل المجموعة الأولى المجموعة الشاذة Odd والتي تشمل اضطرابات الشخصية الاضطهادية (Paranoid)، والفصامية النموذجية (Schizotypal)، وشبه الفصامية (Schizoid)، المجموعة الثانية: المجموعة الدراماتيكية Dramatic وتشمل اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع (Antisocial)، والبينية أو الحدية (Borderline)، الهستيرية (Histrionic)، والنرجسية (Narcissistic)، المجموعة القلقة (Anxious) وتشمل اضطرابات الشخصية التجنبية (Avoidant)، والتابعة أو غير المستقلة (Dépendent)، والوسواسية القهرية (Obsessive-Compulsive)

ويقصد باضطراب الشخصية البينية حسب الدليل التشخيصي الرابع والخامس DSM-IV و DSM-V بأنها سلوكيات ثابتة تتسم بالانحراف عن السلوك السوي وتتسم سلوكياته بالانفعال الشديد وعدم تناسبها مع المواقف والأحداث والأشخاص الذين يتعاملون معه، كما يتسم بعلاقات سيئة ومتوترة دائمة مع الآخرين، كما أن الفرد لا يستطيع إيقاف اندفاعاته وتهوراته وإهاناته أو عدوانه تجاه نفسه وتجاه الآخرين، ويشير الدليل التشخيصي الخامس للأمراض النفسية DSM-V على أنها طراز ثابت من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين وفي صورة الذات وفي العواطف والاندفاعية الواضحة، حيث

يكون البدء في فترة مبكرة من البلوغ ويتجلى في مجموعة متنوعة من السياقات و وراء حدوث أي اضطراب لشخصية بما فيها الشخصية البينية عوامل مهيئة (ممهدة) وهي العوامل التي تهيب الفرد وتجعله عرضة للإصابة باضطراب ما ومن العوامل المسببة العوامل الوراثية، العضوية والفيزيولوجية، عوامل نفسية المنشأ، العوامل الاجتماعية ، ومن بين هذه العوامل المهيئة في نشوء اضطراب الشخصية البينية المخططات المبكرة المختلة أو المخططات المبكرة المختلة (les schémas précoces inadaptés)

ويقصد بالمخططات المبكرة المختلة او المختلة بأنها نمط عام متسق يتكون من الذكريات والعواطف والانفعالات والإحساسات الجسمية المرتبطة بالذات وبالعلاقات الفرد مع الآخرين، تنمو خلال مرحلة الطفولة ويتم اختبارها خلال حياة الفرد، وهي مختلة وظيفيا الى حد كبير.

ان نشوء اضطراب الشخصية البينية يرتبط بالنموذج المعرفي لجيفري يونغ، حيث اقترح جيفري يونغ (j.Yong) عام 1990، 1999 نموذجا لعلاج الاضطرابات الشخصية و هذا انطلاقا من نموذج بيك Beck معتمدا على مفهوم المخططات المبكرة غير مكيفة، وهذا ما تؤكدته دراسة تيرنر (Turner(1984 أن المخططات المبكرة المختلة تدعم وتعزز عبر الزمن لتؤدي الى الخصائص المشكلة لاضطراب الشخصية البينية .

ومن هذا المنظور فان نشوء اضطراب الشخصية البينية مرتبط بالنسق الأسري، كون الأسرة هي المسؤولة عن تكوين شخصية الطفل بما فيها من مشاعر وبما تشبعه من حاجيات أساسية للطفل، حيث تدل العديد من الدراسات الإكلينيكية أن الأسرة المضطربة تنتج أطفالا مضطربين وان الكثير من اضطرابات الطفل ما هي الا عرض من أعراض اضطرابات الأسرة المتمثلة في أخطاء التربية والتنشئة الاجتماعية.

وفي سياق متصل طرحت العديد من النظريات والنماذج المفسرة لاختلالات النسق الأسري من بينها النموذج المركب الأسري لاولسن لسنة 1979 وفي هذا الصدد قدم ألسون نموذجاً النظري في تقييم الأداء الأسري من خلال أبعاد التماسك والتكيف والتواصل، فالشخصية المضطربة شخصية غير مرنة بالدرجة التي تؤدي إلى عدم القدرة على التكيف مع الذات أو البيئة والمجتمع، كما أن الفرد يتأثر إدراكه للعالم الذي يعيش فيه شعورياً ولا شعورياً بالمشكلات الاجتماعية بل يحدد سلوكه وفقاً للمعايير التي يتلقاها من أفراد أسرته التي هي أوامر المجتمع ونواهيه بالمحصلة النهائية.

وفي سياق متصل فإن نظرية المعايير مع ثيبو (Thibaut) وكيلي (Kelley) نجد لديها خصوصية معينة في تفسيرها لسلوك الفرد، من خلال تأكيدها على ذخيرة المعايير التي يتأثر بها الفرد ويكتسبها في السنوات المبكرة من التنشئة الاجتماعية فهي تلتنقي مع نظرية التحليل النفسي في تأكيدها على هذه المرحلة العمرية، لكن في حالة انعدام القيم والمعايير في المجتمع أو غياب نسق منظم للمعايير الاجتماعية أو بما يعرف بفقدان المعايير أو اللامعيارية، ويشير دوركايم إلى أن السعادة البشرية و النظام الاجتماعي يعتمدان على درجة من التنظيم الاجتماعي من قبل المجتمع وبدونهما يفشل المجتمع في تحقيق الطمأنينة لأعضائها الأمر الذي يترك الفرد وحيداً في مواجهة هذه اللامعيارية هذه وأشكال تزايد معدلات اللامعيارية هو تزايد معدلات الانتحار وتنوع طرقه.

ومن هذا المنظور جاءت فكرة الدراسة الحالية، أن هناك عوامل مهيئة في نشوء اضطراب الشخصية البينية عند الفرد من خلال المخططات المختلفة المتشكلة في مرحلة الطفولة المبكرة والنسق الأسري الذي ينشأ فيه، كما للمجتمع تأثير كبير على سلوك الفرد، فهو

يكتسب الأساليب السلوكية المقبولة أو يعرضه لإضطرابات نفسية أو إضطراب الشخصية
البينية.

وقد تم تقسيم الدراسة الحالية إلى سبعة فصول ،الجانب النظري للدراسة ويشمل الفصل
الأول مدخل نظري عام للدراسة الذي يتضمن عرض لمجموعة من الدراسات السابقة التي
تناولت متغيرات الدراسة الحالية وعلاقتها بمتغيرات أخرى، يتبعها تعقيب عن هذه الدراسات، ثم
عرض لإشكالية الدراسة والفرضيات، ثم أهمية الدراسة وأهدافها، تحديد المفاهيم اصطلاحاً
وإجرائياً، وهي المخططات المبكرة المختلة، النموذج المركب الأسري، اللامعيارية، إضطراب
الشخصية البينية، أما الفصل الثاني تناولنا فيه مفهوم المخططات المبكرة المختلة، حيث تم
عرض التطور التاريخي لمفهوم المخطط والمخطط المعرفي، ومفهوم المخططات المبكرة
المختلة، خصائصها، تكوين وأصول المخططات مجالاتها وأنواعها، أساليب التكيف غير
الوظيفية المرتبطة بالمخططات. أما الفصل الثالث تم التطرق فيه إلى النموذج المركب الأسري
حيث تم عرض مفهوم النسق والنسق الأسري، النظريات المفسرة للنسق الأسري، قواعد النسق
اتزان وحدود النسق الأسري، الانفتاح والانغلاق في النسق الأسري وتغيره، ثم تطرقنا إلى مفهوم
النموذج المركب الأسري، تعريف كل من التماسك والتكيف الأسريين ومستوياتهما، الاتصال
الأسري، أهمية النموذج المركب الأسري ويختتم الفصل بالأنظمة الأسرية بين التوازن
واللاتوازن .

أما الفصل الرابع تم التطرق إلى مفهوم اللامعيارية، النظريات المفسرة لها، اللامعيارية
وعلاقتها بالقيم وأنماط التكيف، اللامعيارية وعلاقتها بالانتحار. واختتم الباب الأول بالفصل
الخامس الخاص باضطراب الشخصية البينية، تعريف الشخصية، تعريف اضطرابات
الشخصية، لمحة تاريخية حول اضطراب الشخصية البينية، تعريف اضطراب الشخصية

البينية، الأعراض المصاحبة لها، أنماطها، المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية البينية، الانفعالات الأولية لدى الشخصيات البينية، التشخيص الفارقي، العوامل المسببة لاضطراب الشخصية البينية، التطور والمآل، ظاهرة التسرب وضعف المواظبة على العلاج عند الشخصيات البينية، علاجها.

ووصولاً للجانب الميداني الفصل السادس فقد تم تخصيصه لإجراءات الدراسة في جانبها التطبيقي، حيث عرضنا كل المرتكزات المنهجية والتطبيقية التي بنيت عليها الدراسة، فتناولنا المنهج الوصفي -دراسة سببية مقارنة- كما قمنا بعرض الدراسة الاستطلاعية وأدوات جمع البيانات والتي تمثلت في مقياس المخططات المبكرة المختلة في صيغته المختصر ليونغ، مقياس التماسك والتكيف الأسري لأولسن، ومقياس اللامعيارية من إعداد الباحثة، ومقياس اضطراب الشخصية البينية، كما قمنا بعرض حدود عينة الدراسة المجال الزماني والمكاني والمنهجية المستخدمة في التعيين، وبعد تطبيق المقاييس الأربعة على عينة الدراسة والتصحيح وفق سلم التقييط الخاص بهم، اعتمدنا على مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تم حسابها من خلال استخدام الحزمة الإحصائية (SPSS) وصولاً إلى الفصل السابع الذي اشتمل على عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها، ثم الخروج بالاستنتاج العام متبوع بخاتمة الدراسة وفي الأخير تم ترتيب قائمة المراجع والملاحق.

الجانِب النظري للدراسة

الفصل الأول

مدخل نظري عام للدراسة

الفصل الأول

مدخل نظري عام للدراسة

تمهيد

عمدنا في هذه الفصل التطرق إلى الدراسات السابقة لمتغيرات الدراسة، المخططات المبكرة المختلة، النموذج المركب الأسري (التماسك والتكيف الأسري)، اللامعيارية، اضطراب الشخصية البينية، ثم التعقيب عن هذه الدراسات وأوجه الاستفادة منها، وصولاً إلى طرح الإشكالية، وصياغة فرضيات الدراسة، تحديد أهدافها وأهميتها، وفي الأخير اختتم هذا الفصل بتحديد المفاهيم إجرائياً لمتغيرات الدراسة.

1-الدراسات السابقة

1-1- الدراسات السابقة المتعلقة بمتغير المخططات المبكرة المختلة:

- دراسة روسيناك (1999) S. RUSINEK : والتي جاءت بعنوان وسيلة دراسة المخططات عند الأطفال، وركزت على كيفية تطور ونمو مخططات الأطفال حتى تصبح عند الكبار مخططات مسؤولة عن اضطرابات الشخصية، ولدراسة ذلك عدل اختبار يونغ (YOUNG) للكبار وشركائه ليتكيف مع الصغار. طبق مقياس المخططات المبكرة المختلة على عينة من الأطفال قدرت بـ 1070 طفلاً تتراوح أعمارهم من 11 إلى 15 سنة، مستوهم الدراسي يتراوح ما بين شهادة الانتقال من الابتدائي إلى نهاية التعليم المتوسط.

وتوصلت الدراسة إلى تقديم وصف بنيوية المخططات خلال هذه الفترة من الطفولة مع ملاحظة وجود فروق دالة إحصائية لمتغير الجنس والمستوى الدراسي، ودرست هذه المخططات في حالة الاستثارة في موقف الانتقال والتحضير لاجتياز الامتحان الابتدائي.

- دراسة صامويل بال وجيفري يونغ (2000) Samuel A.Ball (2000) بعنوان العلاج المركز

على المخططات للشخصيات المرضية والمدمنين على المخدرات

أجريت هذه الدراسة على 10 حالات لأشخاص مريضين الشخصية مركزا على المخططات لمدة 24 أسبوعا يحتوي هذا البرنامج على المطالعة، الفيديو، تمارين تطبيقية ثم طبق مقياس يونغ للمخططات المبكرة غير المكيفة (1990) الذي يحتوي على 205 بندا ثم اختار الباحثان 3 حالات من أصل 10 حالات لدراستها وهي:

- الحالة الأولى لسالي Sally: 41 سنة عزباء، مصنفة في المحور الثاني للأمراض النفسية تعاني من الفصام، الاكتئاب والتجنب، سبق لها أن أمضت عامين من العلاج بالأدوية بدون فائدة وكانت النتيجة التوقف عن استهلاك الماريخوانا مع التقليل من شرب الكحول (3 كؤوس في اليوم).

- الحالة الثانية لنانالي Natalie: 34 سنة، عزباء وأم لطفل، تعاني من أمراض المحور الثاني، خضعت 3 سنوات للعلاج بالميتادون Méthadone بدون معافاة، تحسنت حالتها بعد ستة أشهر من العلاج.

- الحالة الثالثة لبيل (Bill): 36 سنة مطلق، يعاني من أمراض المحور الثاني منذ سن 14، خضع لتناول الميتادون سنة واحدة مع جرعات قوية لكن بدون فائدة، وبفضل هذا العلاج تغير وضعه بدرجة كبيرة وتحسنت حالته وأعاد علاقته مع زوجته السابقة وتحسن وضعه في العمل.

والنتائج المتحصل عليها: الحالة الأولى خاضعة لمخطط التجنب، والحالة الثانية لمخطط الإهمال والحالة الثالثة لمخطط التعدي والشك.

- دراسة فيرا والبورغ وآخرون Walburg et al. بعنوان العلاقة بين المخططات المبكرة المختلفة والضغط المدرك.

وفقا لنظرية المخططات المبكرة المختلة ليونغ، هذه الأخيرة تتشكل خلال مرحلة الطفولة ومن المفترض أن تكون مستقرة، وعندما يتم تنشيط هذه المخططات فإنها تؤثر على إدراك الفرد للعالم

الخارجي وتنشأ لدى الفرد تشوهات معرفية، شملت الدراسة على عينة قوامها 132 طالبا يدرسون في السنة الثانية والثالثة جامعي، وطبق الباحثون المقاييس التالية:

- مقياس المخططات المبكرة المختلة

- مقياس الضغط المدرك (PSS14) échelle de stress perçu

بينت الدراسة وجود مخططات تؤثر على إدراك الفرد للضغط منها مخطط الإهمال.

- دراسة أ. جريبو وجيرارد دوفانيكس (2004) E. Grebot et Gerard Dephanix بعنوان دور

المخططات المبكرة المختلة في اختيار استراتيجيات المواجهة لتقييم الانجاز الأكاديمي:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين المخططات المبكرة المختلة واستراتيجيات المواجهة عند

الطلبة الجامعيين الذين يعانون من حالات القلق.

أجريت هذه الدراسة على طلبة السنة الأولى جامعي لعلم النفس بجامعة Pierre Mendès

بفرنسا، تم تطبيق مقياس المخططات المبكرة المختلة (YSQ-1) ومقياس استراتيجيات المواجهة

خلصت نتائج الدراسة انه كلما كان هناك تنشيط للمخططات كلما قل استخدام الطلبة الى استراتيجيات

المواجهة مما يؤدي بهم إلى الفشل الأكاديمي.

- دراسة أ، جيل (2005) Jill,i بعنوان فاعلية العلاج القائم على المخططات المعرفية المبكرة المختلة

في خفض أعراض اضطراب الشخصية الحدية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع :

اهتمت هذه الدراسة بتطبيق نموذج علاج المخططات على اضطراب الشخصية البيئية واضطراب

الشخصية المضادة للمجتمع وعلاقته بصدمات الطفولة، وتكونت عينة الدراسة من (48) فردا مقسمين

على (16) مريض يعاني من اضطراب الشخصية البيئية، و(16) مريض يعانون من اضطراب

الشخصية المضادة للمجتمع و(16) من العاديون، من أهم أدوات الدراسة المستخدمة استبيان لتقييم

الإدراك والمشاعر السلبية، خلصت نتائج الدراسة ان اضطراب الشخصية البيئية تتميز بالمخططات

المبكرة المختلة وهي: الإهمال، الحرمان العاطفي، القابلية للانجراف، بينما المخططات المبكرة المختلة

المميزة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هي: الشك، الحرمان العاطفي، نقص في التحكم الذاتي، الفشل بينما لم تظهر لدى عينة الأشخاص العاديين توفر أحد المخططات المبكرة المختلة.

-دراسة جوزي بينتو-وقوفيا وأخرون Pinto-Gouveiaetal (2011).

بعنوان المخططات المبكرة المختلة والفوبيا الاجتماعية، وهدفت الدراسة إلى مقارنة المعتقدات بين مجموعة أفراد يعانون من الفوبيا الاجتماعية، (62) فردا ومجموعة (41) فردا يعانون من اضطراب القلق ومجموعة من أفراد أسوياء (55) فردا، طبق عليهم

مقياس المخططات المبكرة المختلة ومقياس الفوبيا الاجتماعية.

خلصت الدراسة إلى وجود إختلاف في المخططات المبكرة المختلة لدى كل من المصابين بالفوبيا الاجتماعية والمصابين باضطراب القلق والأفراد الأسوياء، كما أن المصابين بالفوبيا الاجتماعية تحصلوا على درجات أعلى في المخططات التالية مقارنة بالمجموعتين وهي مخطط الحذر أو التعدي مخطط الانعزال الاجتماعي ومخطط عدم الكمال ومخطط الحرمان العاطفي.

- دراسة كوتياس جوهانا وأخرون C.Johana et al(2011) بعنوان المخططات المبكرة المختلة

والاكتئاب عند المسنين، وهدفت إلى دراسة المخططات المبكرة المختلة والبحث عن العلاقة بين الاكتئاب والمخططات عند هذه الفئة من المسنين. أجريت الدراسة على عينة تتكون من 33 شخصا مسنا وطبق عليهم مقياس المخططات المبكرة المختلة (YSQ-1) ومقياس بيك للاكتئاب BDI-II. وخلصت الدراسة الى وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين المخططات المبكرة والاكتئاب.

- دراسة اليزابات غريبو وآخرون Grebot Elisabeth et al (2011) بعنوان المخططات المبكرة

والنشاط المهني عند الأطباء المقيمين، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن المخططات المبكرة المختلة واستراتيجيات المواجهة المستخدمة في حالات النشاط المهني والإنهاك المهني بالإضافة إلى الإكراه عن العمل.

أجريت هذه الدراسة على 62 طبيباً مقيماً بالمراكز الاستشفائية وطبق عليهم مقياس المخططات المبكرة المختلة (YSQ-1) وبطارية سبنس وروبيتز Battery spence et robins التي تقيس كل من الاندماج المهني، الإكراه عن العمل، الرضا عن العمل ومقياس أساليب المواجهة

§The ways of coping checklist

وخلصت نتيجة الدراسة أن المخططات المبكرة المختلة وعامل الإكراه عن العمل يظهران كخلفية نفسية تمهد لتحديد نمط أساليب المواجهة.

- دراسة س، ريان (2014) RYAN.C بعنوان المخططات المعرفية المبكرة المختلة وعلاقتها باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع واضطراب الشخصية البينية لدى عينة من متعاطي المواد المؤثرة نفسياً، وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع واضطراب الشخصية البينية، وذلك على عينة من الذكور الذين يبحثون عن علاج لتعاطي المخدرات وعددهم (68)، طبق عليهم مقياس المخططات المبكرة المختلة (YSQ-1) والمقابلة الإكلينيكية وأظهرت نتائج الدراسة أن مجالات المخططات المبكرة المختلة المرتبطة بالأعراض المضادة للمجتمع هي: الشك، الحرمان العاطفي، العزلة.

- دراسة زيراكباش وآخرون (2015) Zirakbash et al بعنوان العلاقات السببية للمخططات المبكرة المختلة من خلال المعتقدات ما وراء المعرفة وعلاقتها بأنماط الشخصية المضادة للمجتمع والشخصية البينية هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة السببية للمعتقدات ما وراء المعرفة كوسيط بين المخططات المبكرة المختلة واضطرابات الشخصية البينية والمضادة للمجتمع، وتكونت عينة الدراسة من (230) فرد، طبق واعتمدت الدراسة على مقياس المخططات المبكرة المختلة (YSQ-1). ومقياس اضطرابات الشخصية من إعداد الباحث وزملائه واستبيان ما وراء المعرفة.

ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة وجود علاقة نسبية بين عدد من المخططات المعرفية

المبكرة وأنماط اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وهو مخططات الرفض والانفصال متمثلة

في الإهمال، الشك، الحرمان العاطفي، نقص في التحكم الذاتي، وارتبط اضطراب الشخصية
البيئية بمخططات الانفصال والرفض (الإهمال، الحرمان العاطفي)، كما أظهرت النتائج أن
المعتقدات ما وراء المعرفة يمكن أن تكون منشطة للمخطط المعرفي المبكر غير التكيفي وظهور
سلوكيات المواجهة والعدوانية المستمرة في أنماط الشخصية المضادة للمجتمع.

- **دراسة أوزديمير (2016) Ozdemir** بعنوان اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وعلاقته
المخططات المبكرة المختلة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المخططات المعرفية المبكرة المختلة المرتبطة
بالشخصية المضادة للمجتمع والربط بينهم، تكونت عينة الدراسة من (137) فرد يتراوح سنهم بين
22-62 سنة، من أهم أدوات الدراسة مقياس المخططات المبكرة المختلة (YSQ-1) ومقياس
ليفنسيون للشخصية المضادة للمجتمع.

من أهم نتائج الدراسة اعتبار المخططات المعرفية المبكرة المختلة عامل خطورة للتنبؤ
بالإصابة باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع وإن من أهم المجالات التي يرتبط بها اضطراب
الشخصية المضادة للمجتمع مجال الانفصال والرفض ومخططات عدم استقرار العلاقات بالآخرين
خاصة الوالدين والأسرة والهجر والإهمال العاطفي والقابلية للانجرافية والشعور بالنقص وكذلك
مخطط ضعف الحدود الشخصية ونقص القيود الاجتماعية.

- **دراسة سيماك (2017) Siamak,k** بعنوان المخططات المعرفية المبكرة المختلة وعلاقتها
باضطرابات الشخصية المجموعة 'ب' لدى عينة من الذين يعانون والذين لا يعانون من اضطرابات
الشخصية.

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مخططات المبكرة المختلة والتنبؤ بالإصابة
باضطرابات الشخصية المجموعة "ب"، باختلاف الجنس والسن والمستوى التعليمي، تكونت عينة
الدراسة من (150) فرد مقسمين على (75) مريض مصابين باضطراب الشخصية البيئية ونرجسية

والمضادة للمجتمع والهستيرية و(75) شخص من غير المصابين باضطرابات الشخصية المجموعة "ب"، وبعد تطبيق مقياس المخططات المبكرة المختلة (YSQ-1) ومقياس تشخيص الاضطرابات الشخصية (SCID-2)، أظهرت النتائج أن التعرض لخبرات الإساءة الأسرية في مرحلة الطفولة وعدم وجود تواصل فعال بين الوالدين والطفل أحد أهم العوامل المنبئة بالإصابة باضطرابات الشخصية المجموعة 'ب' .

كما أظهرت النتائج ارتباط مجالات المخططات المبكرة المختلة باضطرابات الشخصية 'ب'، كما أشارت نتائج الدراسة إلى الارتباط بين بعض اضطرابات الشخصية ومتغير النوع كارتباط الشخصية الهستيرية ارتباط موجب بالإناث اكبر من الذكور كذلك تزيد اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع بالذكور أكثر من الإناث كذلك اضطراب الشخصية النرجسية يزيد لدى الذكور عن الإناث في عينة الدراسة بينما تتقارب نسب الإصابة في اضطراب الشخصية البينية بين الذكور والإناث، كم أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متغيرات السن أو المستوى التعليمي في وجود المخططات المبكرة المختلة .

1-2-الدراسات المتعلقة بالتماسك والتكيف الأسري:

- دراسة سحر احمد أبو عزة (1992) بعنوان العلاقة بين بعض المتغيرات المتعلقة بالطفل المصاب

بالشلل الدماغي وبين التكيف والتماسك الأسري والتعايش مع الإعاقة

وهدف هذه الدراسة إلى معرفة المتغيرات المرتبطة بالطفل المصاب بالشلل الدماغي وعلاقتها بالتكيف والتماسك الأسري والتعايش مع الإعاقة، تكونت عينة الدراسة من 200 أسرة من أسر الأطفال المصابين بالشلل الدماغي تم اختيارهم عشوائيا من الذين يراجعون مراكز ومؤسسات الشلل الدماغي في الأردن.

طبق على والدي المصابين بالشلل الدماغي مقياسان، أحدهما لقياس التكيف والتماسك الأسري والآخر لقياس التعايش مع الإعاقة قامت بتطويره الباحثة، ثم جمع المعلومات المتعلقة بمتغيرات الدراسة من سجلاتهم الطبية.

أشارت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التماسك الأسري من وجهة نظر كل من الأم والأب تعزى لمتغيرات الجنس ونوع الشلل الدماغي، وكذلك لا توجد فروق ذات دلالة أيضا للتفاعل بين هذه المتغيرات.

وأشارت النتائج أيضا إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف الأسري من وجهة نظر كل من الأب والأم تعزى لمتغير العمر ولصالح الأسر التي لديها أطفال.

- دراسة راسل وراسل (1996) Russell et Russell بعنوان علاقة الاكتئاب بالبيئة الأسرية.

هدفت هذه الدراسة إلى البحث عن العلاقة بين المستويات الاكتئاب لدى الأطفال، واتجاهاتهم نحو دور الأسرة، أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها 113 تلميذ من تلاميذ الصف الثالث إلى الصف السادس الابتدائي ممن تم تحويلهم إلى مراكز الإرشاد النفسي في الولايات المتحدة الأمريكية. استخدم راسل مقياس الاكتئاب للأطفال من أعداد "رينولدز" (RCDS) Reynold child depression scale .

ومقياس التكيف والتماسك الأسري الثالث the family adaptability and cohesion evaluation scale من إعداد اولسن وآخرون.

أسفرت النتائج عن وجود ارتباط دال إحصائيا وسالب بين الاكتئاب وكل من التماسك الأسري والتكيف الأسري، وبناء على نتائج هذه الدراسة وجد أن أفضل طريقة لعلاج الحالات المحولة لمراكز الإرشاد النفسي هي عقد جلسات إرشادية توجيهية لأسر هذه الحالات، بالإضافة إلى جلسات الإرشاد النفسي المصغرة التي تعقد في هذه المراكز. (أحمد عبد الخالق، 2011، 183، 184)

- دراسة باتريك تولان وآخرين (1997) Patrick.tolan et al بعنوان تقييم خصائص العلاقات الأسرية ووضع مقياس لإيضاح خطورة السلوك المضادة للمجتمع والاكتئاب بين شباب المدينة. هدفت هذه الدراسة إلى وصف الخصائص الأسرية مع الأخذ بعين الاعتبار الأطفال والمراهقين والخطورة السيكوباتولوجية بين شباب المدينة وإعداد مقياس تقرير ذاتي للعلاقات الأسرية. وشملت هذه الدراسة عينة قوامها 287 من الأبناء وأسره، منهم 58 % من الأمريكيين الأفارقة والباقيين من اللاتينيين، و62% من الأطفال يعيشون في أسر ذات أب واحد، ثم مقابلة الأسر في منازلهم أو في الجامعة.

طبق في الدراسة مقياس التماسك والتكيف الأسري لأولسن ومقياس سلوك الأطفال Child Behavior Checklist CBCL، وأسفرت الدراسة على وجود تدعيم أمبريقي للنموذج النظري المعدل لتقييم وقياس العمليات الأسرية العامة عن تقارير الذاتية لأعضاء الأسرة من خلال التركيز على معتقدات الأسرة. وتتمثل المظاهر الرئيسية في العلاقات الأسرية في المعتقدات حول الأسرة، التماسك، المشاركة في المعتقدات الخاطئة، ومن نتائج الدراسة أن الأسر المنظمة في بنائها وتدعيمها لا تتسامح مع القيم المضادة للمجتمع والأسر قليلة التنظيم قد تؤدي إلى اعتقادات خاطئة وتقل في تدعيم أفراد الأسرة والتنبؤ بالعدوان والاكتئاب.

دراسة بينوة قوتيه (2011) Benoit Gauthier بعنوان الأسرة وعلاج المدمنين عند المراهقين، دراسة ثمانية حالات، وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فعالية الأسرة لإعادة التكيف عند المراهقين الخاضعين للعلاج، وكيف يدرك المراهق والأولياء والمختصين العملية العلاجية، حيث شملت عينة الدراسة على ثمانية أشخاص مراهقين مدمنين، وثلاثة أولياء وثلاثة مختصين نفسانيين. وتم تطبيق مقياس خطورة الإدمان عند المراهقين

IGT- ADO Indice de Gravite d'une Toxicomanie pour Adoloxents

FACES- IV the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale

ومن نتائج هذه الدراسة أن كلا المراهقين مروا بتجارب فشل عبر حياتهم، ووجدوا صعوبة في التوقف عن الإدمان على المخدرات، ومن خلال المقابلة وجد نوعاً من الكذب فيما يخص الاتصال داخل الأسرة، بالإضافة إلى ذلك خلصت هذه الدراسة إلى أهمية تشجيع إسهامات أو مشاركة أفراد الأسرة في علاج المدمنين على المخدرات.

1-3- الدراسات المتعلقة باللامعيارية:

- دراسة حسن بن علي بن عبد الله الشبيخي (2003) بعنوان اللامعيارية ومفهوم الذات والسلوك الإنحرافي لدى المنحرفين وغير المنحرفين، هدفت الدراسة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين اللامعيارية ومفهوم الذات والسلوك الانحرافي، والتعرف على الفروق في اللامعيارية ومفهوم الذات لدى المنحرفين وغير المنحرفين. أجريت الدراسة على عينة تتكون من 100 منحرفاً و 100 غير منحرف، وبعد تطبيق استبيان اللامعيارية واستبيان مفهوم الذات.

ومن نتائج هذه الدراسة أن العلاقة بين اللامعيارية ومفهوم الذات علاقة عكسية كلما كان مفهوم الذات ايجابياً انخفض مستوى اللامعيارية، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المنحرفين وغير المنحرفين في اللامعيارية ومفهوم الذات.

- دراسة علي خالد (2018) بعنوان أثر اللامعيارية التنظيمية على السلوك المنحرف في العمل، تهدف هذه إلى التعرف على أثر اللامعيارية التنظيمية على السلوك المنحرف في مكان العمل. وأجريت هذه الدراسة على عينة تتكون من 372 فرداً من مختلف الإدارات العمومية، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المتغيرين.

- دراسة سهام قنيقي، رضوان سلامة (2020) بعنوان علاقة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي باللامعيارية لدى الطالبات، وهدفت الدراسة الى الكشف عن استخدام طالبات علوم الإعلام والاتصال بجامعة محمد خيضر ببسكرة لموقع الفايسبوك وعلاقته بمستوى اللامعيارية في سلوكياتهن .

استعانت هذه الدراسة بالمنهج المسحي والاستبيان كأداة لجمع المعلومات على عينة قوامها 32 طالبة.

توصلت الدراسة إلى أن الطالبات يشعرن باللامعيارية بمستوى متوسط نتيجة استخدامهن مواقع فايسبوك كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق في اللامعيارية في سلوكياتهن حسب كثافة الاستخدام وإلى عدم وجود فروق في كثافة الاستخدام حسب متغيري السن والمستوى التعليمي.

- دراسة نوي إيمان (2013) بعنوان استخدام الانترنت وعلاقته باللامعيارية عند الطلبة الجامعيين، وهدفت الدراسة الى التعرف على استخدام طلبة جامعة بسكرة للانترنت وعلاقة هذا الاستخدام باللامعيارية عندهم من خلال استطلاع آراء عينة من طلبة الجامعة بلغ تعدادها (400) طالبا. وأظهرت النتائج بان معدل استخدام الانترنت من قبل الطلبة جامعة بسكرة يفوق المتوسط يزداد في حالة استخدام الطلبة للانترنت بمفردهم، كلما زاد عدد ساعات الاستخدام اليومي، كما أشارت النتائج كذلك إلى عدم وجود علاقة بين استخدام الانترنت واللامعيارية حيث قدرت العلاقة باستعمال معامل الارتباط بيرسون ب 0.034.

- دراسة فايزة حلاسة (2017) بعنوان علاقة أساليب التنشئة الأسرية في ظهور اللامعيارية في السلوك الاجتماعي للشباب، هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة أساليب التنشئة الأسرية بظهور اللامعيارية في سلوك الشباب بمدينة بسكرة، وتكونت عينة الدراسة (100) فردا ذكورا وإناثا من طلبة جامعة بسكرة الذين تتراوح أعمارهم ما بين (25-30)، حيث طبقت الباحثة استبيان أساليب التنشئة الأسرية من إعداد الباحثة، واستبيان السلوك اللامعاري من إعداد الباحثة، وتوصلت الى وجود علاقة ارتباطية بين أسلوب التشدد وظهور اللامعيارية في سلوك الشباب، ووجود علاقة ارتباطية بين أسلوب الإهمال

وظهور اللامعيارية في سلوك الشباب، كما توصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية بين أسلوب التذبذب وظهور اللامعيارية في سلوك الشباب.

1-4-الدراسات السابقة المتعلقة باضطراب الشخصية البينية

- دراسة باريس (1994) Paris : هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير الحالة الاجتماعية على

مرضى اضطراب الشخصية البينية، ويقصد بالحالة الاجتماعية ظروف الفرد الأسرية وتلقيه قدرا من

العناية أو العكس بحيث يتعرض الشخص للحرمان في مراحل حياته الأسرية.

واعتمدت الدراسة على أسلوب دراسة الحالة، (Case Study) وتوصلت الى أن بعض المتغيرات

الأساسية التي يكون لها أكبر أثر في الإصابة باضطراب الشخصية البينية هو التعرض المبكر

للحرمان العاطفي، ووجود حالة من هذا الاضطراب لدى الوالدين، وتكرار محاولات الانتحار أثناء

المراهقة، كما أكدت الدراسة أيضا على أن اضطراب الشخصية البينية يؤثر على قدرة الأفراد فيما بعد

على الارتباط بشريك الحياة وبناء علاقة زوجية مستمرة.

- دراسة كارلوس وآخرون (1996) Carlose,et al بعنوان الفروق في اضطرابات الشخصية البينية

وعلاقتها بالنوع لدى المراهقين الذين يتلقون الرعاية الطبية والنفسية، وهدفت الدراسة إلى معرفة الفروق

بين الجنسين من حيث مدى انتشار وتواتر الإصابة باضطراب الشخصية البينية التابع للدليل

التشخيصي الإحصائي للأمراض العقلية لدى عينة من المراهقين (ن=138) مقسمة إلى (76) ذكورا

و(62) إناثا تتراوح أعمارهم ما بين 16-18 سنة، وذلك من المرضى الذين يتلقون العلاج بأحد

مستشفيات الصحة النفسية .

من أبرز نتائج الدراسة أن الإناث كن أكثر عرضة للإصابة باضطراب الشخصية البينية من الذكور،

كما أن الذكور كانوا أكثر عرضة للإصابة باضطراب الشخصية النرجسية.

- **دراسة حورية ولد يحي (2008)** اهتمت بفحص العلاقة بين خبرات الإساءة في مرحلة الطفولة ومظاهر اضطراب الشخصية البينية لدى عينة من طلاب الجامعة، بالإضافة إلى التعرف عن الفروق بين الطلاب والطالبات في خبرات الإساءة الجسمية والنفسية والجنسية ومظاهر اضطراب الشخصية البينية، وكذا الفروق بين الطلاب المرتفعة والمنخفضة في الإساءة في مظاهر اضطراب الشخصية البينية.

حيث تكونت عينة الدراسة من (290) طالبا جامعيًا من قسم علم النفس وعلوم التربية جامعة الجزائر. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين خبرات الإساءة الجسدية والنفسية وكذا الجنسية ومظاهر بين اضطراب الشخصية البينية بما في ذلك تجنب الهجر، وعدم استقرار العلاقات البينشخصية، واضطراب الهوية، والاندفاعية، إيذاء الذات، عدم الاستقرار الوجداني، صعوبة التحكم في الغضب لدى مجموعة الطالبات.

أما بالنسبة للطلاب فأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين خبرات الإساءة الجسدية والنفسية ومظاهر اضطراب الشخصية البينية بما في ذلك تجنب الهجر، اضطراب الهوية، الاندفاعية، إيذاء الذات، عدم الاستقرار الوجداني، صعوبة التحكم في الغضب. كما تبين أيضا عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في خبرات الإساءة الجسدية والنفسية، وكذا الجنسية التي تعرضوا لها في الطفولة.

- **دراسة يوسف محمد يوسف (2007)** بعنوان **إيذاء الذات وعلاقته باضطراب الشخصية البينية والاكنتاب لدى عينة من نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل:**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على إيذاء الذات وعلاقته باضطراب الشخصية البينية والاكنتاب لدى عينة من نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل، إضافة لمعرفة أنماط الإيذاء لدى أفراد العينة.

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين حيث بلغ عدد أفراد العينة الضابطة (95) نزلاء منهم (64) ذكور و (29) إناث، وكلهم من نزلاء مراكز الإصلاح والتأهيل.

استخدم الباحث المقاييس التالية:

-مقياس بيك للاكتئاب BDI- II

-مقياس اضطراب الشخصية البينية من تطوير الباحث حيث اشتقت فقراته من محكات الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود دلالة إحصائية بين إيذاء الذات واضطراب الشخصية البينية من جهة، كما توجد علاقة مع الاكتئاب من جهة أخرى بمقارنة مجموعة إيذاء الذات مع أفراد المجموعة الضابطة، وكان أكثر أنماط الإيذاء دلالة لصالح الذكور دون الإناث هي المبالغة في شرب الكحول والأوشام الكبيرة وممارسة الجنس غير الأمن، أما أنماط الإيذاء التي كانت ذات دلالة لدى من يعانون من اضطراب الشخصية البينية من كلا الجنسين فكانت استخدام الآلات الحادة، والأوشام الكبيرة، وضرب أجزاء الجسم بشكل مؤذ، وأخيرا الامتناع عن الأكل، بينما كانت الأنماط ذات الدلالة لدى من يعانون من درجة مرتفعة من الاكتئاب هي بالامتناع عن الأكل.

- دراسة جايكوب جيتا وآخرون (2007) Jacob Gitta et all بعنوان دراسة أولية لطبيعة الغضب وغيرها من العواطف لدى النساء ذوات الشخصية البينية، وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة الغضب وغيرها من العواطف لدى النساء ذوات اضطراب الشخصية البينية، مع التركيز بشكل خاص على الغضب للتحقق إذا ما كان الغضب تحريض موحد لبقية المشاعر لدى النساء ذوات الشخصية البينية.

وعليه قام الباحثون بدراسة مقارنة بين النساء المصابات باضطراب الشخصية البينية (ن=27)، ونساء أصحاء (ن=26)، قاموا خلالها بتحريض كلا المجموعتين للغضب للكشف عن المشاعر الناتجة بعدها.

وقد بينت الدراسة أن التلاعب بمشاعر الغضب لفترة قصيرة عند النساء ذوي اضطراب الشخصية البينية ينتج عنه ردود أفعال قوية وطويلة الأمد مقارنة بمجموعة النساء الأصحاء، وهذا التفاعل مرتبط بانخفاض كبير بالمتعة وتغيرات في المشاعر السلبية.

- دراسة د. مارتينز دي باروس وأ. سيرافيم (2008) D.Martins de Barros, A.Serafim بعنوان

العلاقة بين اضطراب الشخصية البينية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ونمط السلوك المنحرف، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الاختلافات بين اضطراب الشخصية البينية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من حيث التورط في العنف وخرق القوانين.

تكونت عينة الدراسة من (30) فرد مقسمة على النحو التالي: (19) مصاب باضطراب الشخصية البينية و(11) مصاب باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

قام الباحثان بدراسة السجلات الطبية لشخصيات المشاة للفوضى، والبحث عن بيانات العدوان والجرائم ضد الممتلكات من بين (11) مصاب باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع و(19) مصاب باضطراب الشخصية البينية، ووجدوا أن هناك اختلافات فيما يتعلق بالتورط في العنف وخرق القانون حسب اضطراب الشخصية، بحيث أن المصابين لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع اثبت إحصائيا انهم يرتكبون جرائم ضد الممتلكات أكثر من المصابين باضطراب الشخصية البينية، في حين يظهر أصحاب اضطراب الشخصية البينية ميلا إلى المشاركة في حلقات العدوان والعنف الجسدي، وهم أقل مشاركة في الجرائم ضد الممتلكات.

- دراسة هند عبد العزيز المحارب (2009) بعنوان اضطراب الشخصية البينية وعلاقته بالأعراض

الاكتئابية وبعض المتغيرات الديمغرافية لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة ما بين اضطراب الشخصية البينية وأعراض الاكتئاب لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود في المملكة العربية السعودية، وقد أجريت على عينة تكونت من 400 طالب وطالبة من كلية (التربية، الآداب، العلوم) تراوحت أعمارهم ما بين 18-25 سنة،

عن طريق تطبيق مقياس اضطراب الشخصية البينية قامت الباحثة بتقنيه على المجتمع السعودي، ومقياس للاكتئاب من إعداد فهد الدليم وآخرون (1993)، بالإضافة إلى استمارة البيانات الشخصية. وخلصت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين اضطراب الشخصية البينية وأعراض الاكتئاب.

1-5- مناقشة الدراسات السابقة

من خلال العرض السابق لمجموعة من الدراسات السابقة حول متغيرات الدراسة، يمكننا إستنتاج أن الدراسات التي تناولت متغير المخططات المبكرة المختلة اهتمت بمرحلة الطفولة على اعتبارها المرحلة التي تتشكل فيها هذه المخططات لتنشط خلال مرحلة الرشد حيث اجريت هذه الدراسات على مختلف الفئات العمرية، الطفولة، المراهقة، الشيخوخة، ومست مختلف شرائح المجتمع، طلبة جامعيين، أطباء، عمال. وخلصت نتائج هذه الدراسات الى وجود علاقة بين المخططات المبكرة المختلفة وبعض اضطرابات الشخصية كالقوبيا الاجتماعية، القلق، الاكتئاب، الاضطرابات السلوكية كالإدمان على المخدرات.

من خلال هذه الدراسات تبين أن المخططات المبكرة المختلة تتشكل عند جميع الأفراد بغض النظر عن كونهم أسوياء أو مرضى وبغض النظر عن عمرهم ومستواهم العلمي ومهنتهم، مما يحيلنا الى إمكانية دراسة هذه المخططات عند جميع الأفراد وربطها بمتغيرات شخصية مختلفة تساعدنا أكثر على فهم مدى تأثير هذه المخططات على نمو الشخصية وعلى مختلف سلوكيات الأفراد وعلى مسار حياتهم بصفة عامة، بحكم أن كل فرد يحمل نسق معين من المخططات، وانطلاقاً من الخبرات والتجارب التي مر بها يمكن أن تنشط لديه هذه المخططات مع مرور الوقت فتؤثر على سلوك الفرد وتوجهه.

أما بخصوص الدراسات التي تناولت النموذج الأسري المركب -التماسك والتكيف- فإن معظم ما حصلنا عليه من دراسات كانت أجنبية (رغم السهولة النسبية للحصول على الدراسات السابقة من خلال

مختلف بنوك المعطيات والمواقع الالكترونية)، مما يوحي بنقص اهتمام الباحثين الجزائريين والعرب بنموذج أولسن الأسري المركب والذي يعتبر نموذجاً من نماذج العلاج الأسري كانت بدايته في أواخر السبعينيات (1979) وعرف رواجاً بين الباحثين والممارسين النفسانيين نظراً للفاعلية التي أظهرها في تفسير الاختلالات التي تظهر في النسق الأسري وتؤثر في سلوكيات الأفراد على المستوى القريب والبعيد.

وقد أضحت فعالية هذا النموذج من حيث كونه يهتم بالأسرة ويعتبرها بمثابة النواة الأولى، والقالب الاجتماعي الأول الذي ينمي شخصية الطفل والراشد في المجتمع ويساعده على تشكيل شخصيته فإذا ما اضطربت وتفككت كان لهذا الإضطراب والتفكك الأثر السلبي على شخصية الطفل، مما يبين أن نموذج البناء الأسري له تأثير على نمو شخصية الطفل الذي سوف يصبح راشداً ومعه يمكن أن تظهر الكثير من الاختلالات السلوكية على المستوى الفردي أو الاجتماعي وتظهر لديه بعض الانحرافات السلوكية كالإدمان على المخدرات كدراسة بينوة قوتيه (2011)، وبعض الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب كدراسة باتريك تولان وآخرين (1997) و اعتمدت هذه الدراسات على استخدام مختلف صيغ مقياس التماسك والتكيف الأسري (FACES) الصيغة الثانية والثالثة والرابعة (FACES II, III, VI)

أجريت بعض الدراسات على عينات كبيرة الحجم كدراسة سحر أحمد أبو عزة ودراسة باتريك تولان (P.Tolan)، معظم هذه الدراسات تناولت التماسك والتكيف الأسري، ماعدا دراسات بينوة قوتيه (Benoit, Gauthier) التي تناولت بعد الإتصال الأسري كون هذه الدراسة طبقت مقياس التماسك والتكيف الأسري الرابع FACES VI، الذي يقيس بالإضافة إلى التماسك والتكيف، الإتصال الأسري والذي أعده أولسن سنة 2009 .

أما بخصوص الدراسات التي تناولت مفهوم اللامعيارية فجلها دراسات في علم الاجتماع على اعتبار أن المعايير ذات طابع اجتماعي تكتسب من خلال التنشئة الاجتماعية للفرد بداية من الأسرة مروراً ببقية المؤسسات التربوية الأخرى، هذه المعايير ذات الصبغة الثقافية تؤثر على شخصية الفرد من خلال

تشكيل قيمه ومعتقداته وسلوكياته بناءً على خلفيته الثقافية، كما يمكن أن يؤثر قبول أو رفض المعايير الاجتماعية على إحساس الفرد بالانتماء والشعور بالثقة بالنفس، كما نستنتج من خلال نتائج الدراسات السابقة الى أن عدم الامتثال للمعايير الاجتماعية يؤدي إلى النبذ والرفض من طرف المجتمع كدراسة فائزة حلالة (2017) مما يؤدي إلى آثار سلبية على احترام الفرد لذاته وثقته بنفسه. وهذا ما أظهرته الدراسات السابقة وجود علاقة ارتباطية بين أساليب التنشئة الأسرية وظهور اللامعيارية في سلوك الشباب مما يشكل شخصيته من حيث قيمه ومبادئه وركز العديد من الباحثين على اللامعيارية وعلاقتها بالسلوك الانحرافي كدراسة حسن بن علي بن عبد الله الشخي (2003) ودراسة علي خالد (2018)

أما بخصوص الدراسات التي تناولت اضطراب الشخصية البينية فنجدها قد ركزت على وصف أعراض وسمات الشخصية البينية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية أو علاقتها بخبرات الإيذاء والإساءة في مرحلة الطفولة، حيث ركز العديد من الباحثين الذي تناولوا اضطراب الشخصية البينية على علاقته بالاكنتاب نظرا إلى أن مأل هذه الشخصية غالبا ما يكون اكتئاب أساسي كدراسة هند عبد العزيز المحارب (2009) و دراسة يوسف محمد يوسف (2007)، أما بعض الباحثين فقد درسوا المواقف الانفعالية لهذه الشخصية، نظرا إلى أنها معروفة لانفعالاتها الأولية السلبية التي لا تتوانى عن إظهارها بمجرد استقازها كدراسة جايكوب جيتا وآخرون (2007) وبالرغم من أن اضطراب الشخصية البينية من أكثر الاضطرابات انتشارا إلا أن الدراسات التي تناولته كانت قليلة حسب اطلاعي، خصوصا العربية منها.

ومن هنا نصل الى ان هذه الدراسات السابقة ألقت بعض الضوء على مشكلة البحث التي سوف نتناول فيها العوامل النفسية المتمثلة في المخططات المبكرة المختلة، والعوامل الأسرية المتمثلة في التماسك والتكيف الأسري والعوامل الاجتماعية المتمثلة في اللامعيارية كعوامل مهينة في نشوء اضطراب الشخصية البينية.

2-الإشكالية

تعتبر الشخصية من أشد مفاهيم علم النفس تعقيدا وتركيبا، ذلك أنها تشمل الصفات الجسمية والانفعالية والعقلية والخلقية في تفاعلها فيما بينها لدى فرد معين، يعيش في بيئة اجتماعية معينة، فالشخصية هي وحدة مميزة خاصة بالفرد، حتى لو كانت هناك سمات مشتركة بينه وبين غيره من الافراد. فالشخصية هي تنظيم متكامل حتى لو لم يتحقق هذا التكامل دائما فهو هدف يسعى الفرد دائما الى تحقيقه، حيث يشير الميلادي (2006) إلى أن الشخصية المتكاملة هي الشخصية التي لا يظهر عليها تناقض او صراع او عدم اتساق، بل تنتظم سماتها المختلفة في وحدة. يتضمن التكامل في الشخصية تكامل أربع منظومات هي (المنظومة البيولوجية، الفيزيولوجية، العقلية، الانفعالية والاجتماعية) تتعامل هذه المنظومات الأربعة بطريقة تكاملية هذا في حالة السواء والصحة النفسية، أما الخلل في أي منظومة فانه يؤثر ويتأثر بالمنظومات الأخرى ويكون المرض أو اللاسواء هو الناتج الطبيعي لهذا الخلل. (الداهري والآخرين، 1999)

فالشخصية السوية دليل الصحة النفسية، اما الشخصية المضطربة فهي شخصية غير متكاملة وهي دليل الاضطراب واعتلال الصحة النفسية. (عبد الله، 2011، 68)، واضطرابات الشخصية Personality disorders هي مجموعة متجانسة من الاضطرابات طويلة الأمد المنتشرة والشاملة، وأنماط من السلوك الثابتة، والخبرات التي تتحرف عن توقعات المجتمع وثقافته، وتظهر هذه الأنماط من المشكلات في واحدة أو أكثر من العمليات أو من المحددات الرئيسة التالية للشخصية (العمليات المعرفية، الانفعالات، العلاقات الاجتماعية، والتحكم بالدوافع، أو النزعات الشخصية).

ويعرف اضطراب الشخصية بأنه ذلك الاضطراب السلوكي الذي يبدأ عادة منذ الطفولة والمراهقة لكن لا نشخص اضطراب الشخصية إلا بعد البلوغ، هذا السلوك الذي يميز الفرد فيبدو من خلال عدم

تكيفه في الحياة ويكون واضحا عند مواجهة الضغوط، ويعيق الفرد اجتماعيا وفي العمل، ويتميز بعدم المرونة. (عبد الحليم، 2008، 92)

ويقوم الدليل التشخيصي والاحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي والعقلي "DSM" (Diagnostic and Statistical Manual) بتصنيف اضطرابات الشخصية على أساس فئوي يقوم على تحديد الأعراض التي تظهر في كل اضطراب. ومنه تم تقسيم اضطرابات الشخصية وفقا للدليل التشخيصي الاحصائي الخامس DSM-V الى ثلاث مجموعات وهي:

أ- المجموعة A من اضطرابات الشخصية: وتشمل اضطراب الشخصية البرانودية paranoid، شبه الفصامية schizoid والفصامية النموذجية schizotypal.

ب- المجموعة B من اضطرابات الشخصية: وتشمل اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع antisocial، البينية أو الحدية borderline، الهيسيتيرية histrionic، والنرجسية narcissistic

ج- المجموعة C من اضطرابات الشخصية: وتشمل اضطرابات الشخصية التجنبية avoidant، والتابعة depaendent، والوسواسية القهرية obsessive-compulsive

ويقصد باضطراب الشخصية البينية حسب الدليل التشخيصي الرابع والخامس DSM-IV

و DSM-V بأنها سلوكيات ثابتة تتسم بالانحراف عن السلوك السوي وتتسم سلوكياته بالانفعال

الشديد وعدم تناسبها مع المواقف والأحداث والأشخاص الذين يتعاملون معه، كما يتسم بعلاقات

سيئة ومتوترة دائمة مع الآخرين، كما أن الفرد لا يستطيع إيقاف اندفاعاته وتهوراته و اهاناته

أو عدوانه تجاه نفسه وتجاه الآخرين، ويشير الدليل التشخيصي الخامس للأمراض النفسية DSM-V

على أنها طراز ثابت من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين وفي صورة الذات وفي العواطف

والاندفاعية الواضحة، حيث يكون البدء في فترة مبكرة من البلوغ ويتجلى في مجموعة متنوعة من السياقات. (DSM -V, 2013)

ويعرف ليب (Lieb 2004) اضطراب الشخصية البينية بأنه نموذج منتشر من عدم الثبات في الضبط الانفعالي، والتحكم الاندفاعي والعلاقات البينشخصية وصورة الذات، وتتمثل الأعراض الاكلينيكية لهذا الاضطراب في الاختلال الوظيفي للانفعالات، والعنصرية والاندفاعية، وسلوكيات تدمير الذات وميول انتحارية مزمنة.

وأشارت دراسة أولدهام (Oldham) الى أن من 60 الى 80 % من المرضى المشخص لديهم اضطراب الشخصية البينية يقدمون على الانتحار، وأن نسبة 10% منهم ينتحرون بالفعل، كما أنهم قد يصبحون معاقين بدنيا نتيجة لمحاولات انتحار فاشلة. (Oldham, 2006, 164)

ويشير عبد الله (2011) انه وراء حدوث اي اضطراب لشخصية بما فيها الشخصية البينية عوامل مهينة (ممهدة) وهي العوامل التي تهيئ الفرد وتجعله عرضة للإصابة باضطراب ما ومن العوامل المسببة نجد العوامل الوراثية، العضوية والفيزيولوجية، عوامل نفسية المنشأ، العوامل الاجتماعية،

بالإضافة إلى العوامل المفجرة والحاسمة والتي تعجل من حدوث الاضطراب هذه العوامل هي في الواقع ضغوط stress ذات مصادر متنوعة أحداث يمر بها الفرد كخسارة مادية، موت عزيز، فقدان وظيفة...، هذه الأحداث تكون بسيطة أو خفيفة لكن تقع بصورة قوية على الشخص المهيا أصلا للإصابة أي الشخص ذو الإستعداد الذي يحمل آثار العوامل السابقة المهينة.

وفي هذا الصدد أظهرت نتائج دراسة محمد عبد الله (2011) بعنوان بعض المتغيرات النفسية المنبئة باضطراب الشخصية البينية لدى طلاب الجامعة، انه يمكن التنبؤ باضطراب الشخصية البينية وبين كل من الاندفاعية، والسلوك العدواني والاكتئاب.

ومن بين هذه العوامل المهيئة في نشوء اضطراب الشخصية البينية المخططات المبكرة المختلة أو المخططات المبكرة غير المكيفة (les schémas précoces inadaptés)

حيث اقترح كل من بيك (Beck) و فريمان (Freeman) 1989 و يونغ (Young) سنة 1990 نموذجا معرفيا للوظيفة العقلية في الاضطرابات الشخصية، وهو نموذج المخططات المعرفية المبكرة المختلة، حيث تكون معالجة المعلومة عن طريق هذه المخططات (Cottraux, 1989)، حيث تعتبر هذه المخططات خلا وظيفيا، وتستطيع أن تؤدي الى اضطراب المحور I لتصنيف DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) وكذلك مجموعة من اضطرابات الشخصية والبيشخصية.

يعرف جيفري يونغ (Young, 2003) المخططات المبكرة غير المتكيفة أو المختلة بأنها نمط عام متسق يتكون من الذكريات والعواطف والانفعالات والإحساسات الجسمية المرتبطة بالذات وبالعلاقات الفرد مع الآخرين، تنمو خلال مرحلة الطفولة ويتم اختبارها خلال حياة الفرد، وهي مختلة وظيفيا إلى حد كبير.

وفي هذا السياق قام حسين أبو المجد (2017) بدراسة بعنوان المخططات المعرفية المختلة وعلاقتها باضطراب الشخصية البينية، ومن نتائج الدراسة وجود علاقة ايجابية دالة إحصائيا بين المخططات المعرفية المختلة واضطراب الشخصية البينية، كما توصلت نتائج هذه الدراسة أيضا إلى قدرة هذه المخططات المختلة إلى التنبؤ باضطراب الشخصية البينية.

ويشير كوترو J.Cottraux (2001) إلى أن نشوء اضطرابات الشخصية يرتبط بالنموذج المعرفي لجيفري يونغ، حيث اقترح يونغ (Young) سنة 1990 نموذجا لعلاج الاضطرابات الشخصية وهذا انطلاقا من نموذج بيك (Beck) معتمدا على مفهوم المخططات المبكرة غير مكيفة، حيث اقترح يونغ ثمانية عشر مخططا مبكرا غير مكيفا وقام بتصنيفها على شكل مجموعات داخل خمس فئات كبرى، ولكل فرد نسق خاص مميز من المخططات.

كما ان معظم المخططات تتطور خلال مرحلة الطفولة وتؤثر على طول حياتنا، وهي ناتج عما تعرضنا له من طرف أفراد أسرتنا أو من أصدقائنا من إهمال ونقد وحماية مفرطة ومع مرور الوقت يندمج المخطط في شخصيتنا، ويصبح هو الأساس في تكيفنا مع ظروف الحياة اليومية. (Kahale, 2009-81)

وهذا ما أكدته دراسة تيرنر (Turner, 1984) أن المخططات المعرفية المختلفة تدعم وتعزز عبر الزمن لتؤدي إلى الخصائص المشكلة لاضطراب الشخصية البينية (مارشال لينهان، كونستنس كيه، 2015، 956) وتعد دراسة أوليري O'leary وآخرون (1991) من أولى الدراسات التي اهتمت بدراسة المعتقدات المختلفة والافتراضات السلبية في اضطراب الشخصية البينية، حيث وجد ارتباط بين المعتقدات الخاطئة وبين اضطرابات الشخصية خاصة اضطراب الشخصية البينية، فالرعاية الوالدية غير الملائمة كالرفض والسيطرة والعقاب والإهمال، تضع ركيزة لاتجاه نفسي اجتماعي من الشعور بنقص الأمن ونقص الثقة بالذات، ومن الخوف والشك والريبة والتوجس اتجاه العالم بوجه عام والناس بوجه خاص، مما ينبئ باضطرابات الشخصية، ومن ثم اضطراب العلاقة مع الآخرين. (Erikson, 1980, 68)

ومن هذا المنظور فان نشوء اضطراب الشخصية البينية مرتبط بالنسق الأسري، كون الأسرة هي المسؤولة عن تكوين شخصية الطفل بما فيها من مشاعر وبما تشبعه من حاجيات أساسية للطفل، حيث تدل العديد من الدراسات الإكلينيكية أن الأسرة المضطربة تنتج أطفالا مضطربين وأن الكثير من اضطرابات الطفل ما هي إلا عرض من أعراض اضطرابات الأسرة المتمثلة في أخطاء التربية والتنشئة الاجتماعية. (سهير كامل احمد، 2000، 13)

وهذا ما أكدته مارشا لينهان (M. Linehan) على أن اضطراب الشخصية البينية يظهر عندما يجد الأشخاص صعوبة في التحكم في عواطفهم بسبب الاستعداد البيولوجي وبتزايد بين

الأسر التي تعتبر غير صالحة، بمعنى أنها استعداد لتفاعل الفوضى العاطفية مع خبرات عدم الصلاحية وهي ما تؤدي إلى ظهور اضطراب الشخصية البينية حيث تكون مشاعر الناس مكبوتة في أي بيئة غير صالحة ولا تحظى بأي اهتمام أو تقدير حين يحاول الشخص إيصال مشاعره فيتم تجاهلها بل حتى المعاقبة عليها. (أن كرينغ وآخرون، 2016، 297)

وفي سياق متصل طرحت العديد من النظريات والنماذج المفسرة لإختلالات النسق الأسري من بينها النموذج المركب الأسري لأولسن لسنة 1979 (Le modèle circumplexe) يعود هذا النموذج أساساً إلى النظرية العامة للأنساق واستخدم في العلاج الأسري بهدف تشخيص العلاقات الأسرية انطلاقاً من ثلاثة أبعاد وهي كل من التماسك، التكيف والاتصال.

حيث تعد الأسرة بمثابة النواة الأولى، والقلب الاجتماعي الأول الذي ينمي شخصية الطفل الراشد في المجتمع ويساعده على تشكيل شخصيته بصفة عامة، من خلال دورها الهام والفعال في بناء شخصية الطفل، فإذا ما اضطربت وتفككت كان لهذا الاضطراب والتفكك الأثر السلبي على شخصية الطفل (بطرس، 2008، 137)

وفي هذا الصدد قدم أولسون نموذجاً النظري في تقييم الأداء الأسري من خلال أبعاد التماسك والتكيف والتواصل، ويعد التكيف الأسري البعد الأول في هذا النموذج، إذ فسر أولسون التكيف الأسري من خلال ارتباطه ببعدي التماسك والتواصل وركز على مفهوم التكيف الأسري، إذ رأى أنه لا يمكن أن يحدث تماسك بين أفراد الأسرة إلا عندما يتمتع النظام الأسري بشكل من المرونة في القيادة أي أن يبتعد قائد الأسرة عن التزمّت بالرأي، واتخاذ قراراته الفردية من دون مشاركة أفراد الأسرة مما يشكل ضغطاً نفسياً كبيراً على أفراد الأسرة، ويولد مشكلات نفسية كثيرة، إذ يدرج نموذج أولسون ضمن نظريات علم النفس العيادي التي استخدمت لتشخيص الأمراض النفسية من خلال ما يكتسبه الفرد من محيط أسرته .

يشير اولسن (olson) أن التماسك الأسري هو عبارة عن مرآة تعكس الطرق التي تتفاعل فيها النظم الأسرية مع بعضها البعض، وعلى وجه التحديد يعرف التماسك الأسري على أنه الرابط العاطفي الذي يشد أفراد الأسرة نحو بعضهم البعض من جهة واستقلالية الفرد في النظام الأسري من جهة أخرى.

ويقاس التماسك عن طريق عدد من المتغيرات هي العلاقات العاطفية، التعايش داخل الأسرة، العلاقات بين الأبناء والوالدين، الحدود الداخلية والخارجية للأسرة كاتخاذ القرارات والقيام بنشاطات خارج الأسرة، كما قام اولسن بتصنيف التماسك في أربعة مستويات وهي متباعد منفصل، متصل، متشابك. (favez, 2010, 136)

أما بعد التكيف فيقصد به قدرة الفرد على الموائمة من خلال فحص مقدار التغير الذي هو ممكن في القيادة والعلاقات والقواعد وتبادل الأدوار داخل الأسرة والانضباط. وصنف اولسن التكيف الأسري إلى أربع مستويات وهي الجامد، المنظم، المرن، المشوش أو الفوضوي. حيث يعتبر المستوى الأول والرابع غير متوازنين والثاني والثالث متوازنين.

فالأسرة المستقرة بعلاقاتها هي التي تشبع حاجات الأبناء، وتساعد على نموهم نموا سليما فالأسرة التي تتسم بالتكيف تكون أكثر قدرة على الموازنة والمرور من تلك الأزمات النفسية التي تمر بها عكس الأسر ذات التكيف المنخفض التي تكون أكثر عرضة للوقوع في تلك الأزمات. (Jefferson, 2007, 88)

وفي هذا الصدد يشير منير فوزي (1990) إلى أن الشخصية المضطربة شخصية غير مرنة بالدرجة التي تؤدي إلى عدم القدرة على التكيف مع الذات أو البيئة والمجتمع. كما ان الفرد يتأثر ادراكه للعالم الذي يعيش فيه شعوريا ولا شعوريا بالمشكلات الاجتماعية بل يحدد سلوكه وفقا للمعايير التي يتلقاها من أفراد أسرته التي هي أوامر المجتمع ونواهيه بالمحصلة النهائية.

وفي سياق متصل فان نظرية المعايير حسب ثيبو (Thibaut) وكيلي (Kelley) نجد لديها خصوصية معينة في تفسيرها لسلوك الفرد، من خلال تأكيدها على ذخيرة المعايير التي يتأثر بها الفرد ويكتسبها في السنوات المبكرة من التنشئة الاجتماعية، كما أن الفرد يتأثر إدراكه للعالم الذي يعيش فيه شعوريا ولا شعوريا بالمشيرات الاجتماعية بل يحدد سلوكه وفقا للمعايير التي يتلقاها من أفراد أسرته التي هي أوامر المجتمع. (Bar-Tai, 1976, 43)، أما الجانب النفسي للقيم والمعايير فهو ارتباطهما الذهني والعاطفي بشخصية الإنسان، لأن الشخصية بنظامها وتركيبها تتكون تدريجيا منذ سنوات الطفولة المبكرة، اذ تزداد القيم والمعايير ضمن النسق القيمي مع نمو الفرد، حيث يتم ذلك من خلال عملية التنشئة الاجتماعية للطفل في عملية التفاعل الاجتماعي ضمن الإطار الثقافي الذي يعيشه، وهذا ما تؤكد دراسة حسن بن علي الشخي (2003) أنه من ابرز العوامل المؤدية إلى ظهور اللامعيارية أو فقدان المعايير في سلوكيات الأفراد ضعف التماسك الأسري والتنشئة الأسرية.

وفي هذا السياق فإن حالة انعدام القيم والمعايير في المجتمع أو غياب نسق منظم للمعايير الاجتماعية او بما يعرف بفقدان المعايير أو اللامعيارية حيث يعتبر إميل دوركايم (Emile urkheim) أول من استخدم مفهوم الأنومي (Anomie) أو اللامعيارية بمعنى إنعدام القانون أو انعدام الثقة أو الشك، حيث يشير دوركايم إلى أن السعادة البشرية و النظام الاجتماعي يعتمدان على درجة من التنظيم الاجتماعي من قبل المجتمع وبدونهما يفشل المجتمع في تحقيق الطمأنينة لأعضائها الأمر الذي يترك الفرد وحيدا في مواجهة هذه اللامعيارية هذه وأشكال تزايد معدلات اللامعيارية هو تزايد معدلات الانتحار وتنوع طرقه.

ويشير نبيل رمزي (1988) أن مصطلح اللامعيارية يستخدم أحيانا كمترادف لمصطلح الاغتراب حيث يصبح الفرد بلا جذور فيفقد الاتجاه ويسبب له هذا إختلالا نفسيا. ويشير روبرت ميرتون إلى أن اللامعيارية تشير إلى حالة تسود بين جماعة يكثر فيها عدد الذين يفشلون في تحقيق الأهداف الثقافية

بوسائل غير مقبولة اجتماعيا، فقد وجه ميرتون الانتباه الى انماط العلاقة بين الاهداف والقيم الاجتماعية وبين الوسائل والمعايير الثقافية المتاحة لتحقيق هذه الأهداف. (محمد الجوهري، 54، 1996)

حيث يذكر "ماكيفر" أن مفهوم اللامعيارية يشير الى حالة ذهنية لشخص ليست عنده مستويات (للفكر أو الحكم على الأشياء) ولا يحظى بأي إحساس بالاستمرار أو بالالتزام وقد أصبح الشخص اللامعاري ضائعا من الناحية الروحية غير مسؤول إلا عن ذاته يسخر من قيم غيره من الناس كما يتمثل إيمانه الوحيد في فلسفة الرفض وهو يعيش بلا مستقبل أو ماض حيث استخدم دوركايم مصطلح الأنومي Anomie ليعني حالة اللامعيارية أو ضعف الضوابط الاجتماعية في المجتمع الحديث كشرط معزز للمعدلات المرتفعة للانتحار. (ذياب البداينة وآخرون، 227، 2013) فالإنتحار الأنومي هو أن يكون الفرد غير متمثل لقواعد المجتمع وغير مندمج بقيم المجتمع ومبادئه، فضعف علاقات الأفراد ببعضهم البعض وغياب الشعور بالانتماء إلى المجتمع يعيش الفرد معزولا عن الإطار الاجتماعي وعندما يصاب الفرد بصدمة عاطفية أو مالية أو اجتماعية فيفكر مباشرة في الانسحاب من الوجود (عمرعن خليل، 2004) فعدم الامتثال للمعايير الاجتماعية يؤدي إلى النبذ والرفض من طرف المجتمع الذي يؤدي إلى آثار سلبية على احترام الفرد لذاته وثقته بنفسه.

ومن هذا المنظور جاءت فكرة الدراسة الحالية، أن هناك عوامل مهيئة في نشوء اضطراب الشخصية البينية عند الفرد من خلال المخططات المختلة المتشكلة في مرحلة الطفولة المبكرة والنسق الأسري الذي ينشأ فيه، كما للمجتمع تأثير كبير على سلوك الأفراد، فالفرد ينمو جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا مما يطور لديه القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الآخرين، فهو يكتسب الأساليب السلوكية المقبولة أو يعرضه لاضطرابات نفسية أو اضطراب الشخصية البينية، وعليه نطرح التساؤلات التالية:

1- هل توجد فروق بين الأفراد الحديين وغير الحديين في طبيعة مخططاتهم المبكرة المختلة؟

2- هل توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد التماسك الأسري واضطراب الشخصية

البينية لدى أفراد عينة البحث؟

3- هل توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد التكيف الأسري واضطراب الشخصية

البينية لدى أفراد عينة البحث؟

4- هل توجد فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة الحديين وغير الحديين في مستوى اللامعيارية؟

3- الفرضيات

1- توجد فروق بين الأفراد الحديين وغير الحديين في طبيعة مخططاتهم المبكرة المختلة.

2- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد التماسك الأسري واضطراب الشخصية البينية

لدى أفراد عينة البحث.

3- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد التكيف الأسري واضطراب الشخصية البينية

لدى أفراد عينة البحث

4- توجد فروق دالة إحصائية بين الأفراد الحديين وغير الحديين في مستوى اللامعيارية.

4-أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

⌘ التعرف على طبيعة المخططات المبكرة المختلة عند الحديين وغير الحديين.

⌘ معرفة درجة التماسك الأسري عند الحديين وغير الحديين.

⌘ معرفة درجة التكيف الأسري عند الحديين وغير الحديين.

⌘ معرفة تباينات بين الحديين وغير الحديين في مستوى اللامعيارية.

5-أهمية الدراسة

تستمد الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع، إذ تعد الاضطرابات الشخصية بعامة، واضطراب الشخصية البينية خاصة بؤرة للمشكلات العقلية والاجتماعية والسلوكية، إذ تسيطر على الفرد وتكيفه مع البيئة المحيطة، وتتضح أهمية الدراسة من خلال الجانبين الآتيين:

⌘ **الأهمية النظرية:** تنبثق الأهمية الخاصة للدراسة على الصعيد النظري فيما ستضيفه من معلومات جديدة في علم النفس العيادي بصفة، بإلقائها الضوء على العلاقة بين المخططات المختلفة واضطراب الشخصية البينية، والنموذج المركب الأسري واللامعيارية واضطراب الشخصية البينية.

⌘ **الأهمية الميدانية:** يؤمل من هذه الدراسة ونتائج إفادة المهتمين في هذا المجال في التعرف على أهم العوامل المؤدية الى نشوء اضطراب الشخصية البينية من مخططات مبكرة مختلفة والنموذج المركب الأسري ببعديه التماسك والتكيف واللامعيارية، من أجل تحديد العوامل الأكثر تأثيراً في اضطراب الشخصية البينية، والعمل على إعداد البرامج الإرشادية التي من شأنها التخفيف من أعراض وحدة اضطراب الشخصية البينية، كما يؤمل استفادة الدارسين والباحثين من مقياس اللامعيارية الذي قمنا ببنائه في هذه الدراسة.

6-تحديد المفاهيم:

6-1- المخططات المبكرة المختلفة

•التعريف الإصطلاحي

هي مجموع الخبرات المؤلمة التي تتكون من ذكريات، الانفعالات، معارف وأحاسيس جسدية، تتعلق بالذات والعلاقات مع الآخرين، تتشكل خلال مرحلة الطفولة والمراهقة وتتنطور مدى حياة الفرد وتندمج هذه المخططات في شخصية الفرد فتؤثر على طريقة تفكيره وعلى علاقته مع الآخرين بطريقة

سلبية. (Kahale,2009,82)

• التعريف الإجرائي

هي مجموع الدرجات التي يتحصل عليها الفرد في مقياس المخططات المبكرة المختلة المختصر

(Young schéma questionnaire shor-form, YSQ-S1 ,1994) ~~HH~~

حيث يتحدد نوع المخطط بأعلى درجة من بين البنود التي تقيس كل نوع على حدة. كالآتي:

البنود من 01-05: الحرمان العاطفي

البنود من 06-10: الإهمال

البنود من 11-15: الشك

البنود من 16-20: العزلة أو النفور

البنود من 21-25: النقص وعدم الكمال

البنود من 26-30: الفشل

البنود من 31-35: الاعتمادية

البنود من 36-40: القابلية للانجرار

البنود من 41-45: العلاقة الدمجية

البنود من 46-50: الخضوع

البنود من 51-55: التضحية

البنود من 56-60: التحكم المفرط في الانفعالات

البنود من 61-65: المتطلبات العالية

البنود من 66-70: السيطرة

البنود من 71-75: نقص في التحكم الذاتي

6-2- التماسك الأسري

• التعريف الإصطلاحي

يقصد بالتماسك الأسري حسب أولسن Olson أنه الرابط العاطفي الذي يشد أفراد الأسرة نحو بعضهم البعض من جهة واستقلالية الفرد في النظام الأسري من جهة أخرى، ويقاس التماسك عن طريق عدد محدد من المتغيرات: العلاقات العاطفية، التعايش داخل الأسرة، العلاقات بين الأبناء والوالدين وللأسرة حدود داخلية (اتخاذ القرارات تكون بين أفراد العائلة، قضاء وقت الفراغ فيما بينهم) وحدود خارجية (الإهتمام بالنشاطات وإقامة علاقات خارج الأسرة) ويعرف التماسك بشكل عام على أنه المجموع الكلي للقوى التي تؤثر على الأعضاء ليقبوا في الجماعة. (Favez, 2010, 137)

• التعريف الإجرائي

يعرف التماسك الأسري إجرائيا بأنه مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص على مقياس التماسك والتكيف الأسري الصيغة الثالثة

Family Cohesion and Aadatability FACES III Evaluation Scale

الذي أعده " دافيد أولسن " ليقيس كل من بعدي التماسك والتكيف الأسري وهو مجموع البنود الفردية والتي تقدر بـ 20 بند من أصل 40 بند موزعة على خمسة 05 أبعاد هي كالآتي:

1- العلاقات العاطفية

2- المبادرة الأسرية

3- العلاقات الأسرية

4- الحدود الداخلية والخارجية

5- الإهتمامات والنشاطات

6-6- اضطراب الشخصية البينية

• التعريف الإصطلاحي

يشير الدليل التشخيصي الخامس للأمراض النفسية DSM-V لسنة 2015 على أنها طراز ثابت من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين وفي صورة الذات وفي العواطف والاندفاعية الواضحة، حيث يكون البدء في فترة مبكرة من البلوغ ويتجلى في مجموعة متنوعة من السياقات.

• التعريف الإجرائي

يشير الى مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص على مقياس اضطرابات الشخصية (PDQ+4)، وتحديدًا المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية البينية، والذي يتشكل من تسعة محكات، تبلغ العتبة المرضية فيها 5 محكات او 3 محكات يشترط فيها وجود البند 98 من المقياس.

ملخص الفصل

تطرقنا في هذا الفصل الى الدراسات السابقة التي اهتمت بمتغيرات الدراسة، متغير المخططات المبكرة المختلة، النموذج المركب الأسري، اللامعيارية، اضطراب الشخصية البينية، مع الإشارة إلى ما تضمنته هذه الدراسات من أهمية، ثم التعقيب على هذه الدراسات من خلال أهداف ونتائج الدراسة التي تخدم الدراسة الحالية، من تناول الجانب المعرفي المتمثل في المخططات المبكرة المختلة، والجانب الأسري المتمثل في النموذج المركب الأسري والجانب الاجتماعي المتمثل في اللامعيارية، واضطراب الشخصية البينية، بعدها تطرقنا إلى الإشكالية التي دار حولها البحث وتساؤلات الدراسة، وصياغة فرضيات البحث ومن ثم تحديد أهداف الدراسة وأهميتها وفي الأخير تحديد مصطلحات الدراسة من حيث التعريف الإجرائي .

الفصل الثاني

المخططات المبكرة المختلفة

الفصل الثاني: المخططات المبكرة المختلة

تمهيد

تعتبر المخططات المعرفية أحد الأسس النظرية لتمثيل المعرفة و هذه المخططات تشكل محتوى ذاكرة المعاني التي تخضع للعديد من الأسس والأنماط التنظيمية التي تقف خاصة وراء قدرة الفرد على استقبال وتجهيز ومعالجة المعلومات، وتتكون من مجموعة من خصائص المنبهات المختزنة في الذاكرة، او تمثيل مجرد للأحداث والموضوعات والعلاقات في الحياة الواقعية، يسترجعها الفرد عند طلبها ويضاهي النسق الإدراكي بها، كما شملت أيضا موضوعا من أهم الموضوعات وأكثرها حداثة في منظومة علم النفس المعرفي وهي المخططات المبكرة المختلة والذي يعرف بنموذج يونغ (J.young) سيتم عرض مفهوم المخططات المعرفية وكيفية معالجتها في الذاكرة إلى جانب مفهوم المخططات المعرفية المبكرة المختلة خصائصها، مجالاتها، أنواعها، أنماط الخبرات المبكرة المشكلة لهذه المخططات وأهم الاستراتيجيات المستعملة للمحافظة عليها .

1-التطور التاريخي لمفهوم المخطط والمخطط المعرفي

استعمل مصطلح " المخطط " و لأول مرة في العهد اليوناني القديم، حيث استخدمه بكثرة الفيلسوف اليوناني chrysippe (206-279 ق م) في دراسة المنطق، ويقصد بالمخطط المبادئ المنطقية مشكلا بذلك المخططات الأولية .

كما استخدم هذا المصطلح أيضا في مختلف النظريات كالهندسة والجبر، الادب، برنامج الإعلام الألى (J.young.2005,33) ظهر مفهوم المخطط لأول مرة في القرن الثامن عشر الميلادي وكان امانويل كانت emmanuel kant من المفكرين الاوائل الذين تناولوا هذا المفهوم وبتحديد في كتابه (نقد العقل، la critique de la raison) واستعمل مصطلح المخطط ليحدد ثلاث فئات عقلية وهي: الوقت، المكان، السببية وتمثل إحدى النماذج النفسية في معالجة المعلومة.

يقصد بمصطلح مخطط في اللغة حسب معجم الرائد كل ما به خطوط، والجمع مخططات. أما اصطلاحاً فيعرفه كل من جاري تيبيرتين Gury tiberghien و كولين kolin في معجم العلوم المعرفية بمجموعة من التعاريف منها :

- ⌘ هو رسم، شكل، أو خطة لإدراك موضوع في وضعية ما.
 - ⌘ هو تنظيم عقلي يسمح بحل المشكلات وتوجيه الفعل، وهذا بإهمال التفاصيل.
 - ⌘ يمثل المخطط مجموعة من خصائص الموضوع الفعالة في معالجة المعلومة المدركة ويمكن تعميمها في الوضعيات المماثلة.
- ويرى اندرسون (2007) ان مفهوم المخطط يأتي من مجال الذكاء الصناعي وعلوم الكمبيوتر، والقراء من ذوي الخبرة بلغات البرمجة الحديثة يجب ان يتعرفوا على التشابه بينه وبين أنماط متنوعة من أنظمة البيانات المستخدمة للكمبيوتر. (محمد صبري سليط، 2007، 212)

واستعمل مفهوم المخطط في عدة ميادين منها ميدان الطب وتناوله كل من هيد (Head) بارتلات (bertlett)، (بياجي piaget). (المرجع نفسه، 15)

بالإضافة إلى ذلك كان الفرد ادلر Alfred Adler (1929)، أول معالج نفسي استخدم مفهوم المخطط وذلك في كتابه علم الحياة (la science de la vie) تناول مفهوم المخطط الإدراك "schéma d'aperception" ويعني نظرة الفرد لذاته والعالم .

وتناولت أيضا المختصة في علم النفس العصبي بارتلات Bertlett (1932) مفهوم المخطط الخاص بالذاكرة الدلالية (la mémoire sémantique) والتي تشمل المعاني والمفاهيم بالإضافة إلى ذلك فهي تسمح بمعالجة المعلومة وحل المشكلات. (Kahalie, 2009 , 80, 81)

بالإضافة إلى ذلك نجد مصطلح المخطط في علم النفس عامة، وعلم النفس المعرفي خاصة، واستخدم علماء النفس المعرفي عددا من المصطلحات المعرفية لكي تيسر لهم فهم الشخصية ومنها مفهوم المخططات، حيث يشير هذا المفهوم إلى عدة معاني منها أنه:

-تنظيماً نشطاً للخبرات السابقة، ويستخدمه الفرد لمواجهة البيئة.

-شكل أو إطار فارغ يمكن ملؤه بالخبرات.

-هيكل أو تخطيط عن موضوع معين.

وحسب تعريف ريبير Riber سنة 1985 فهو خطة أو إطار أو برنامج من المعلومات التي يتم تخزينها في الذاكرة، أين تتم معالجتها.

ويعرفه ثوروندايك 1984 thorandyk بأنه تعميم وتوليد للمعلومات أو الأفكار والمنظومات المعرفية التي تشمل إلى جانب الأحداث المتعلقة بحياة الفرد، المعرفة العامة المتعلقة بالإجراءات وتعاقب الأحداث والمواقف الاجتماعية، وهي تمثل إحدى النواتج المعرفية لتمثيل المعرفة. (الزيات، 1998)

تناول بياجيه piaget مفهوم المخطط المعرفي للإشارة إلى الأبنية المعرفية الموجودة لدى الطفل في لحظة معينة، وتتضمن نماذج السلوك المنظم، وتشير الأبنية المعرفية إلى عمليات أو طرق لتنظيم موجودة لدى الطفل، تنظيم عملية استجابته للمواقف أو الخبرات. (شليبي، 2001، 18).

ويشير بياجيه ~~piaget~~ أن الأبنية المعرفية عبارة عن تمثيلات داخلية لفئة من الأفعال أو أنماط الأداء المشابهة، فهي تسمح للفرد أن يفعل شيئاً (داخل الذهن) أي تجربة عقلية دون أن يلزم نفسه بالقيام بنشاط ظاهر. (أبو حطب، صادق، 1996، 196).

وبعبارة أخرى فإن الأبنية العقلية عبارة عن تنظيمات تظهر خلال أداء العقل لوظائفه وتتغير هذه الأبنية العقلية أثناء النمو الارتقائي للفرد، ومن ثم فإن شكل التوازن يختلف من مرحلة لأخرى، ويدخل في تكوين البنية المعرفية أو العقلية ما يسميه بياجيه بالمخططات. (الشيخ، 1990، 213).

ومن علم النفس المعرفي إلى العلاج المعرفي الذي نشأ بالصورة التي نعرفها اليوم في أوائل الستينيات من القرن الماضي على يدي الطبيب النفسي أرون بيك (Aron Beck) في جامعة بنسلفانيا. وفي عام 1963 نشر مقالا بعنوان التفكير والاكتئاب. (فرج، 2008، 284).

يشير شلبي (2001) أن بيك (Beck) استخدم سنة 1967 المخططات في علاج الاكتئاب، حيث يرى أن الاكتئاب يعود إلى عجز فيما يتعلق بمخطط هام ورئيسي في حياة الفرد لمواجهة متطلبات البيئة، أو تحقيق حاجات الفرد. وفقا لبيك Beck فان تعريف المخطط ينطبق في مجال علم الأمراض النفسية على أبنية ذات محتوى شخصي شديد الذاتية، ينشط خلال اضطرابات مثل الاكتئاب ونوبات الهلع والوساوس، والقلق ويصبح مهيمنا. وبالتالي ففي حالة الاكتئاب تكون المخططات السلبية هي المسيطرة وينتج عنها تحيز سلبي منتظم في تفسير واستدعاء الخبرات، وفي التوقعات القصيرة والبعيدة، وتصبح المخططات الايجابية أقل هيمنة، ويسهل على المكتتب ملاحظة الجوانب السلبية دون الايجابية في أي موقف، ويصبح قادر على تذكر هذه الجوانب السلبية دون ايجابية وهو يقدر الاحتمالات السلبية غير المرغوبة بوزن أكبر من الاحتمالات الايجابية. (فرج، 2008، 285)

وحسب باتريك لومار (Patrique Lemaire 1999) تقترح نظريات المخططات المعرفية أن الناس يقومون بترميز هذه المعلومات المعقدة أو المولدة في الذاكرة، واستخدامها أو توظيفها في فهم وتذكر الأمثلة أو النماذج الجديدة للمخطط، ولكي نكون أكثر تحديدا فان المخطط يوجه تعرفنا وفهمنا للأمثلة والنماذج الجديدة عن طريق إمدادنا بالتوقعات الخاصة بما يجب عمله في إطار المحددات المعرفية لها .

فعملية المخطط يستخدم نمط التجهيز من أعلى إلى أدنى وفقا لأحد المبادئ التي تقوم عليها العمليات المعرفية، وهو أنه يقوم بتجهيز المعلومات من أعلى إلى أدنى ومن أدنى إلى أعلى، كما أن المخططات المعرفية تسمح لنا بالتنبؤ بما يمكن أن يحدث في موقف جديد، وفي معظم هذه المواقف

تكون التنبؤات صحيحة، فالمخططات تشكل أسس أو مبادئ أو قواعد تتصف بصورة عامة بقدر من الدقة والتجريد و العمومية، وقد لتصدق هذه التنبؤات أحيانا، إلا أن عملياتنا المعرفية تتسم عموما بالدقة وإن لأخطاء التي يمكن أن تحدث هي بالضرورة أخطاء منطقية (الزيات، 1998، 237، 238).

تبنى يونغ مثل جويدانو وليوتي Guidano et Liotti 1983 吉田 تعريف لأكاتوس Lakatos سنة 1974 لمصطلح المخططات أنها نواة موجودة ميتافيزيقا عميقة، لا تناقش، و تعرف أساسا عن طريق معرفة ضمنية للذات، مكتسبة عند تطور الفرد وتقدم نظرة ضمنية وكاملة عن نفسه.

(J.Cottraux et Blackburn, 2001, 69)

ويمكن تعريف المخططات المعرفية حسب الزيات (1998) أنها مجموعة من الوحدات المعرفية التي تنطوي على قدرة من الترابط أو التكامل المعرفي، وتتعلق بالمواقف أو الأحداث المألوفة والعلاقات القائمة بين هذه المواقف والأحداث، وتنطوي على قدر من التعميم يمكن الفرد من التعامل مع الأحداث والمواقف والمشكلات ببسر وسرعة وفاعلية، ومن هنا نصل إلى أن المخططات هي البنى المعرفية التي يتكيف بها الفرد أو الأفراد فكريا، وينظمون بها بيئاتهم، وهي بنى النمو المعرفي المتغيرة، لذا يجب أن يتاح لها النمو والارتقاء، فيمتلك الكبار مفاهيم مختلفة عن الأطفال، وهكذا نجد أن الأبنية العقلية بما تتضمنه من خطط تتغير ويزداد تعقيدها مع نمو الطفل وتختلف هذه الأبنية العقلية اختلافا كبيرا من مرحلة لأخرى.

ووفقا لتصور ألبا وهاشر سنة 1983 فإن معالجة المخططات المعرفية في الذاكرة تتم بأربعة أوجه وهي:

-الاختيار: خلال اختيار أو انتقاء المادة المراد تذكرها انتقاء قصديا.

-التجريد: خلال التجريد أي عندما يختزن المعنى مع عدم تحديد الصياغة أو القوالب اللفظية

-التفسير: خلال التفسير عندما تساعد المعلومات السابقة المتعلقة والمرتبطة بفهم المعلومات الجديدة وتفسيرها.

- التكامل: خلال التكامل عندما يحدث تكامل بين وحدات المعلومات داخل الذاكرة والمعلومات الجديدة.

ويرى كل من بلوم Bloom وكاراداش Karadach (1988) أن المخططات المعرفية تحدث تأثيراً قوياً خلال مرحلتي التكامل والاسترجاع، بشكل يفوق تأثيراً خلال المراحل المبكرة من الاستدخال وباختصار فإن المخططات المعرفية يمكن أن تؤثر على فاعلية الذاكرة بدءاً من الاختيار المبدئي للمادة المتعلمة، ومروراً بعمليتي التجريد والانتهااء بعملية التكامل.

وخلاصة القول إن المخططات المعرفية تساعد أو تشجع على التجريد والتعميم في الذاكرة، حيث تخبوا التفاصيل الأصلية وتنقلص أو تفقد بينما يحتفظ بالمعنى الأصلي العام.

فالمخططات المعرفية تؤثر على فاعلية التفسيرات في الذاكرة، وربما يسترجع استدلالات واستنتاجات أو تفسيرات أو استقراءات لا توجد مطلقاً في المادة الأصلية المتعلمة. ومع ذلك فالخلفية المعرفية تساعد في تفسير المعلومات غير الواضحة أو التي تتطوي على قدر من الغموض من خلال إحداث التكامل بينها، وتساعد هذه المخططات على إحداث التمثيل التكاملي في الذاكرة، كما إنها تؤثر تأثيراً دالاً وملموساً على فاعلية الذاكرة وعلى دورها في تجهيز ومعالجة المعلومات من هنا تتم الإشارة إلى أن البعض من الأشخاص يحتفظ بوحدات أو عناصر المعلومات معزولة عن بعضها البعض أكثر من التكامل بينها، ويتكرر حدوث هذا غالباً لدى ذوي البنية المعرفية التي تفتقر إلى التكامل والتمايز والتنظيم والاتساق، ويؤدي هذا إلى ضعف عمليات التجهيز والمعالجة، وانخفاض معدل عمليات التمثيل المعرفي.

(الزيات، 1998، 245)

ويشير كوترو وآخرون (2001) Scottraux et all أن الأشخاص الذين يحملون مخططات لاشعورية، مخزنة في الذاكرة لمدة طويلة، تعمل آلياً خارجة عن إرادة وشعور الفرد، وتشمل المعلومات

المتعلقة بالمواقف والأحداث، تتطور منذ الطفولة المبكرة وتعمل على تشكيل الخبرات فيما بعد، تسمى بالمخططات المبكرة المختلفة.

انطلاقاً من نموذج Beck المعرفي اقترح جيفري يونغ J.young سنة 1990 نموذج نظري إضافي آخر يعرف باسم المخططات المبكرة المختلفة. (Young et al,2005, 35)

والمعنى الذي يعطيه يونغ Young لمصطلح المخطط هو أقرب لما جاء به كل من بيك Beck وسيغل Cighe سنة 1988 ويقصد به مجموع العناصر المنظمة ابتداء من خبرات و ردود أفعال حدثت في الماضي، والتي تكون مجموعة المعارف الدائمة والمتراصة نسبياً كما أن هذه المخططات تقوم بتوجيه الإدراكات والتقييمات المرتبطة بها . (Cottraux & Blackburn,2001,69)

2- مفهوم المخططات المبكرة المختلفة

اقترح العالم النفسي جيفري يونغ Young عام 1990-1999 نموذجاً لعلاج الاضطرابات الشخصية وهذا انطلاقاً من نموذج بيك Beck معتمداً على مفهوم المخططات المبكرة المختلفة أو غير المكيفة (les schémas précoces inadaptés). (Young et al,2005, 35)

وفي كتابه "أجدد حياتي"، "je réinvente ma vie" (1995) أعطى يونغ Young تعريفاً واضحاً لمفهوم المخططات المبكرة المختلفة وهي أن معظم المخططات تتطور خلال مرحلة الطفولة وتؤثر على طول حياتنا، وهي ناتجة عما تعرضنا له من طرف أفراد أسرتنا ومن أصدقائنا من إهمال ونقد وحماية مفرطة، رفض من طرف الآخرين، ومع مرور الوقت يندمج المخطط في شخصيتنا، ويصبح هو الأساس في تكيفنا مع ظروف الحياة اليومية (Kahale,2009, 81).

ويرى يونغ (Young et al,2005, 35) أنه هذه المخططات تشكل نواة اضطرابات الشخصية، الاضطرابات السلوكية والعديد من الاضطرابات العضوية المزمنة للمحور التصنيف DSM-IV 1994. ويمكن تحديد مفهوم المخططات المبكرة المختلفة حسب يونغ Young في عدة نقاط وهي كالتالي:

✂ هي شعور مؤلم والذي يتكرر في الحاضر، ويتكون نتيجة تجربة مؤلمة مر بها الفرد في الماضي.

✂ هي نموذج مهم، تتكون من ذكريات، إنفعالات، معارف وأحاسيس جسدية

✂ تتعلق بالذات والعلاقات مع الآخرين

✂ تتشكل خلال مرحلة الطفولة والمراهقة، وتتطور مدى حياة الفرد

✂ غير وظيفية وذاتية الهدم² autodestructeur (Kahale,2009, 82)

فالمخططات المعرفية عند الفرد تعالج في الذاكرة من خلال أربعة مراحل هي:

✂ عند الاختيار القصدي للمادة المراد تذكرها.

✂ عند تخزين المعنى عن طريق تجريده من صياغته اللفظية.

✂ عند تفسير المعلومات وفهمها.

✂ عند إحداث التكامل بين المعلومات الماثلة في الذاكرة والمعلومات الجديدة. (الزيات،1998، 246)

ويشير يونغ وآخرون (2003) t Young أنه في حالة حدوث خلل في معالجة المعلومات عن

طريق هذه المخططات تتكون لدى الفرد مخططات غير مكيفة، حيث تتطور هذه المخططات في سن جد

مبكرة لذلك تسمى بالمخططات المبكرة المختلة، وهذه المخططات تنشط عن طريق حوادث الحياة

المختلفة، فكل فشل حقيقي أو مدرك أو انتقادات ينشط هذه المخططات المبكرة المختلة بمختلف أنواعها

وكل مخطط من هذه المخططات هو تنظيم يعود إلى مرحلة الطفولة ويؤثر على طول حياة الفرد، وهو

ينتج عن كل ما يتعلمه الفرد من طرف الأسرة، من انتقادات، إهمال، حماية مفرطة أو رفض، ويحدث

لديه صدمات، ومع مرور الوقت يندمج هذا المخطط في شخصية الفرد ويؤثر على طريقة تفكيره وعلاقته

مع الآخرين .

ومن هنا نصل إلى أن المخططات المبكرة المختلة تنتمي إلى البيانات المعرفية القديمة، وهي تحتوي على مواضيع للتفكير ثابتة ودائمة، تتطور منذ الطفولة المبكرة للفرد وتعمل على تشكيل الخبرات فيما بعد.

ومن خلال هذه التعاريف نستخلص أن المخططات المبكرة المختلة هي نماذج معرفية تكون لدى الفرد الذي يفشل في تطبيق وتوظيف خلفيته المعرفية عندما يحتاج إلى تفسير المادة المتعلمة الجديدة ويحدث هذا عادة لدى ذوي البنية المعرفية الهشة.

3- خصائص المخططات المبكرة المختلة

يرى يونغ (Young 1999) أن للمخططات المبكرة المختلة خصائص معينة وحددها في النقاط التالية:

⌘ لا تنتج هذه المخططات دائما من الصدمات التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة لكن هناك عوامل أخرى تحفز تطورها مثل الخبرات والتجارب المؤلمة.

⌘ تمثل بالنسبة للفرد حقائق أساسية، قطعية، وغير كافية وتعتبر فعلا شرطيا، مثلا: "إذا... إذن" من واجبي"، من واجبه فعل".

⌘ تعتبر هذه المخططات دائمة وصعبة التغيير، تتطور في سن جد مبكرة، وتعبّر عن حقائق قطعية نحو الذات ونحو العالم الخارجي، وبما أن الفرد يحاول عادة البحث عن الحماية، الكمال، وسلامة مكوناته الداخلية الذاتية فإن أي تغيير يؤدي به إلى اضطراب.

⌘ تعتبر هذه المخططات خلل وظيفي، وتستطيع أن تؤدي إلى اضطراب المحور لتصنيف DSM-IV (1999)، وكذلك مجموعة من اضطرابات الشخصية والبيئشخصية.

- ⌘ تعتبر المخططات المبكرة المختلة كنتيجة لخبرات متكررة أو معتادة وتكون في مرحلة الطفولة، كما أن للآباء دورا مهما إلى جانب الإخوة والأخوات والأصدقاء والمعلمين في تطوير هذه الاعتقادات الخاطئة لدى الفرد. (J.Cottraux et Blackburn,2001, 70)
- ⌘ تحدث هذه المخططات بصفة لا شعورية، وعندما ينشط أحدها يحس الفرد بقوة الانفعال السلبي، مثل: الكآبة، الخجل، الخوف.
- ⌘ يجب أن يكون المخطط محل تنشيط أي يكون خاضع للتنشيط المعرفي أو الاستثارة، وبالتالي يحس الأفراد أنهم منجذبون نحو الأحداث التي تنشطها هذه المخططات، وهي أحد المبررات التي تجعل هذه المخططات صعبة التغيير (Young et all,2005, 36) .
- ⌘ هي اختلال معرفي، دائما ماتحفزها بعض المتغيرات البيئية مثل الموت والفقدان.
- ⌘ وثيقة الصلة بالمستويات الانفعالية العليا أثناء نشاطها.
- ⌘ تنتج في العادة عن المزاج الولادي للشخص عبر طفولته، والخبرات غير السوية مع أسرته أو القائمين على رعايته.(فرج، 2008، 286)
- ⌘ يعتبر الفرد الحامل هذه المخططات المختلة حقائق قطعية لتجارب داخلية، ومن هنا تؤثر هذه المخططات على تجاربه اللاحقة، وتلعب دور مهم في تفكيره، ومشاعره والاستجابة أو إقامة علاقة مع الآخرين. (Young et all,2005, 36)
- ⌘ يرى J.Cottraux (1995) أن معظم هذه المخططات ترتبط بالاضطرابات المبكرة أثناء تطور الفرد وهي مخططات تتعلق بالاستقلال الذاتي للفرد على إقامة علاقات مع الآخرين وطرق تفكيره.

⌘ تعتبر محتويات هذه المخططات كامنّة، كما أن الفرد يتجنب معرفة محتوياتها، بالإضافة إلى أن هذه المخططات توجه حياته، ومن خصائصها أنها مستقرة، و تعتبر جزءا من حياة الفرد، وتكون فعالة في الوضعيات التي تتطلب استثارة، وتتخذ بصفة أوتوماتيكية وواقعية. (J.Cottraux,1995,50)

⌘ حسب يونغ وآخرون (2003) تعتبر هذه المخططات نماذج معرفية، سلوكية تعود إلى مرحلة الطفولة.

4- تكوين المخططات المبكرة المختلة

يرى يونغ أن المعاملة الوالدية خلال المرحلة المبكرة للطفل والتي لا تضمن الحاجات الإنفعالية الأساسية لنمو نفسي سليم تطور لديه المخططات المختلة، بالإضافة إلى الوسط الأسري السلبي التي تتفاعل مع المزاج الفطري للطفل تؤدي به إلى الحرمان وذلك بحرمانه من حاجاته الأساسية. (Kahale,2009, 84)

وفقا ليونغ Young، يعتبر الطبع "le tempérament" أول عامل يساهم في تكوين المخططات المبكرة المختلة، فالطبع فطري يدل على انفعالات، والصفات التي تعمل على تفاعلنا مع الأحداث، ويتكون الطبع حسب يونغ من سمات وخصائص نرثها عند الولادة هي كالتالي:

-الخجل / الانبساط

-السلبية/ الدينامية

-تقييد الانفعالات/ شدة الانفعالات

-الشك والخوف / الاندفاعية

-الحساسية/ عدم القابلية للانجرار

تتعرض هذه السمات أو الخصائص إلى تأثير المحيط، فالمحيط المشبع بالعاطفة يساهم في جعل الطفل خجولا وطبعه يكون انبساطيا معتدلا، بالإضافة إلى ذلك يمكن أن نصل إلى نتيجة أكثر ضررا بالوصول إلى طفل غير قابل للانجرار.

تمثل الديناميكية الأسرية للفرد عالمه الأول، فيلعب المحيط الأسري الدور الأول في تشكيل المخططات لكن مع مرور الوقت تدريجيا تدخل عناصر أخرى لتؤثر على الفرد مثل الأصدقاء، المدرسة ولكن تبقى الأسرة المحرك الأهم. يؤدي المحيط الأسري الهدام الى نشوء المخططات المختلفة للطفل فيؤثر عليه وعلى طبعه الخاص وتتغمس هذه المخططات مع مرور الوقت في حياته. ويعتبر الطبع من العوامل التي تحدد ردود فعل الطفل اتجاه المعاملة التي يتلقاها.

نجد مثلا طفلان تعرضا لنفس المعاملة لكن رد فعلهما يكون متعاكسا: أحدهما يكون سلبي غير فعال والآخر يدافع عن نفسه. (Fofana,2007, 112)

كل طفل يحتاج إلى حاجيات أساسية في مختلف مجالات الحياة: الأمن القاعدي، العلاقات البنشخصية، الاستقلال الذاتي، تقدير الذات، التعبير عن الذات، الحدود الواقعية والطفل الذي تشبع حاجياته الأساسية ينبسط من الناحية النفسية. والعكس إذا كان هناك قصورا في تلبية حاجياته يؤدي به إلى تشكل المخططات المختلفة.

وتتمثل هذه الحاجيات الأساسية فيما يلي:

4-1-الأمن القاعدي

تنشأ المخططات مثل مخطط الشعور بالتخلي "sentiment d'abandon" مخطط الحذر والتعدي "Méfiance et abus" في وقت مبكر من حياة الفرد، وتستطيع أن تؤثر حتى على الرضيع فالحاجة للأمن بالنسبة له هي مسألة موت أو حياة، فهذه المخططات تدل على طريقة معاملة الطفل

داخل أسرته فشعوره القوي بأنه مهدد بالإهمال أو التعدي من طرف الأشخاص الذين يفترض من يقدم له الحب والعناية والحماية. فهو لا يشعر بالأمان أينما كان فيصبح هشا وقابل للانجرار، يضمن أن الشخص المهم في حياته سيتزك به أو يتخلى عنه ويلحق به الضرر، المحيط الأسري الذي يغيب فيه الاستقرار سيجعل من هذا الطفل شخصا متقلب المزاج مندفع مدمر ذاتيا. (Fofana, 2007, 112).

4-2- العلاقات البينشخصية

تشير فوفانا (2007) fofana أن العلاقات تؤثر على تكوين المخططات لدى الطفل مثل مخطط الحرمان العاطفي ومخطط العزلة بمعنى أن بعض العوامل تحفز تطور العلاقات البينشخصية المرضية كالحب، الحنان، التفهم، التعاطف، الاحترام، والنصائح، بحيث نجد نوعين من العلاقات العلاقات الحميمة، والعلاقات الاجتماعية.

أ- العلاقات الحميمة: ويقصد بها الروابط العاطفية العميقة بين الطفل والآخرين ويكون منبعها الأسرة.

ب- العلاقات الاجتماعية: تتطور من خلال الأصدقاء والمعارف، فيندمج الطفل في الجماعة ويعزز الشعور بالانتماء.

عندما يعيش الطفل هذه العلاقات بطريقة سيئة، يشعر أنه وحيد ومهمش، يكون لديه انطباع أن لا أحد يعرفه ولا يقدره، يحس بفراغ داخلي كبير ولا يرغب بإقامة علاقات مع الآخرين وبالتالي تتكون لديه مخططي الحرمان العاطفي ومخطط العزلة.

4-3- الإستقلال الذاتي

يؤدي الاستقلال الذاتي لدى الطفل بتكوين مخطط التبعية ومخطط القابلية للانجرار، بمعنى أن الطفل ينمي استقلاله الذاتي بشرط أن يتوفر لديه السند المعنوي الذي سيشعره بالوعي بهويته. بالإضافة إلى تعلمه المسؤوليات تعلم الانفصال عن الأشخاص المهمين له وتعلم الخروج من البيت والعودة إليه الاعتماد على نفسه، وجود من يقوده بطريقة سليمة في مسار حياته يساعده على اكتشاف العالم الخارجي

والتفاعل مع الآخرين، بالنسبة لهذا الطفل العالم الخارجي لا يشكل له تهديدا بما أن الوالدين وفرا له الأمن، لكن في حالة ما إذا كان الوسط الأسري غير مستقر يحفز التبعية والاندماجية للطفل فيصبح غير قادر على القيام بأي عمل دون مساعدة، يخاف من أي شيء، يتقبل نصائح و أحكام الآخرين رغم رفضه لها فتتكون لديه كل من مخطط التبعية ومخطط القابلية للانجرار . (Fofana,2007, 112)

4-4- تقدير الذات

تشير كاهالي (2009) kahale أن الطفل بحاجة إلى الحب والتقدير والتشجيع والتقبل من طرف الآخرين ليتمكن من معرفة قيمته الشخصية والاجتماعية.

فعدم إشباع هذه الحاجة عند الطفل يؤدي إلى تكوين مخططي عدم الكفاءة "incompetence" والكف "inhibition" بمعنى أن الطفل الذي يحس بالحب والاحترام من طرف أفراد الأسرة والأصدقاء وزملائه في القسم ومعلميه يصبح أكثر ثقة يطور لديه تقدير الذات ايجابي.

بالمقابل الإنتقادات الجارحة والرفض يؤثر على تقدير الذات سلبا فيشعر الفرد بعدم الكفاءة ويحتمي وراء الأحكام. وتدرجيا يقع في الكف، يشعر بالدونية ويصبح أكثر حساسية للنقد والرفض، يتجنب أي منافسة مع الآخرين لأنها تشعره بالقلق أو يواجهها بكل صعوبة. (Fofana,2007, 113)

4-5- التعبير عن الذات

تشير فوفانا (2007) fofana أن الطفل بحاجة إلى التعبير عن مشاعره، اهتماماته، ورغباته، وبالتالي من المهم أن تكون هذه الحاجة مهمة بالنسبة إليه، بالإضافة هو حر بالتصرف بكل تلقائية وان يكون لديه نشاطات ومركز اهتمامات من اجل إرضاء نفسه، العقاب القاسي الاتهام، الانتقاد الغير بناء والسيطرة كل هذا يساهم في تكوين مخططي التضحية بالذات "sacrifice de soi" ومتطلبات العالية

Exigences élevées"

4-6- الحدود الواقعية

من الأساليب الايجابية التي يتبعها الوالدان في تربية طفلهما، عدم التعدي على حدود الآخرين، هذا التعلم يتيح للطفل أن يضبط سلوكه ويتعدى عن التمرکز حول الذات الاندفاع. (Kahale,2009,46)

حسب Boffo ofana هذه الحاجة تساعد على ظهور مخطط نقص المراقبة الذاتية "autocontrole insuffisant" فالشخص الحامل لهذه المخطط هو شخص غير منضبط اندفاعي لا يحبذ القيود يهتم فقط بحاجاته، أناني له متطلبات عالية، طاغي نرجسي، يعود هذا للوسط الأسري الذي لم يتعلم فيه ان هناك حدودا وحاجات للآخرين هي أيضا مشروعة مثل حاجاته.

5- أصول المخططات المبكرة المختلة :

تغطي المخططات مجالات الإنسان سواء كان هذا النشاط محدودا أو متسعا، كما أن خبرات كل فرد تختلف عن خبرات الآخرين، نظرا لوجود اختلافات في البناء الوراثي والبيئي (الأسرة، المجتمع، الدراسة، والحالة المادية والدافعية). (محمد أحمد، 2001، 275)

تنشأ المخططات من مصادر مختلفة حسب الوسط الأسري الذي يتلقى فيه الفرد الخبرات والتجارب عبر مراحل حياته، ووضع يونغ تصنيفا لأنماط الخبرات المبكرة المشكلة للمخططات محددا بذلك أصول المخططات المبكرة كما يلي:

5-1- الحاجات الإنفعالية الأساسية: les besoins émotionnels fondamentaux

يرى يونغ أن الأسرة هي البيئة الأولى التي يتلقى فيها الفرد خبراته فالوسط الأسري يلعب دورا كبيرا في مصدر نشوء المخططات لديه فالأساليب الوالدية التي لا تضمن للطفل خلال المرحلة المبكرة من حياته الحاجات الانفعالية الأساسية ستنشأ لدى الطفل مخططات مختلة. (Kahale,2009,84)

حسب يونغ Young (2005) يظهر الإحباط وعدم إشباع الحاجات في حالة ما إذا نشأ الطفل في أسرة تفنقر إلى الاستقرار أو الحب أو التفهم، ومن هنا تتشكل لديه مخططات خاصة بنقص الحنان

يكون عدم إشباع في هذه الحالة في مرحلة الطفولة، وتمس خمسة حاجيات عاطفية أساسية للطفل وهي:

1-الأمن المتعلق بالارتباط بالآخرين، وتضمن: الإستقرار، الأمن، التقبل والتربية على أسس صحيحة.

2-الإستقلالية، الكفاءة، والشعور بالهوية.

3-حرية التعبير عن الحاجات والانفعالات.

4-التلقائية واللعب.

5-الحدود والتحكم الذاتي.

ويرى أيضا أن هذه الحاجات هي أساسية للراحة النفسية للشخص فعدم إشباعها يؤدي إلى تشكل المخططات المختلة والوسط الأسري المهتم يؤثر على هذه الحاجات (Kahale,2009, 84) .

5-2-تجارب الحياة المبكرة Les expériences précoces de la vie

يرى يونغ أن الطفل يمر خلال المرحلة المبكرة من حياته بتجارب سلبية تؤدي إلى نشوء المخططات المختلة لديه، تجد منبعها في الخلية الأسرية، والشخص الذي يجد نفسه في المواقف التي تنشط مخططاته المختلة فانه يشعر بذلك الموقف الذي يتطابق مع موقف عاشه في طفولته مع والديه إلى جانب الزملاء في المدرسة ورفاقه في الجماعة والمدرسة. (Young and all,2005,38)

توجد أربع أنواع من تجارب المؤلمة التي تؤثر بدرجة كبيرة على تطور المخططات وهي كالتالي:

أ-إحباط الحاجات: Frustration des besoins

تظهر هذه التجربة المؤلمة عندما يحرم الطفل من التقهيم والحب، وهذا الإحباط يؤدي به إلى تشكل مخططي الحرمان العاطفي "Carence affective" والتخلي "Abandon"

ب-التعرض للصدمة والتضحية La traumatisation ou la victimisation

عندما يتعرض الطفل لسوء معاملة في هذه الحالة تحدث له صدمة أو يكون ضحية، هذه التجربة تولد لديه مخططي: عدم الكمال والخوف من المرض أو الخطر. (Young and all,2005,38)

ج-الإفراط في إشباع الحاجات: L'excès de satisfaction des besoins

في هذه الحالة الوالدين يلبون كل ما يحتاجه الطفل بصورة مبالغ فيها من حماية مفرطة وحرية زائدة، أما الحاجات الانفعالية الأساسية كالاستقلال والحدود لم تشبع لأن الوالدين لم يمنحا الفرصة لابنهم للقيام بالأشياء لوحده وبالتالي تتشكل لديه التبعية "DEPENDANCE" وعدم الكمال IMPERFECTION». (نفس المرجع، 38)

د- المماثلة الانتقائية: L'identification sélective

يرى يونغ (2005) وآخرون أن المماثلة الانتقائية هنا تكون مع أشخاص مهمين في حياة الطفل حيث يقوم باستدخال أفكارهم أحاسيسهم، وسلوكياتهم، مثلا طفل يتعرض لسوء معاملة من طرف والده يستطيع أن يستدخل أفكار وسلوك أبيه وعندما يكبر يصبح شخص يسيء معاملة الآخرين.

3-5 الطبع الانفعالي Le tempérament émotionnel

تنشأ المخططات غير المكيفة حسب يونغ (2005) من التفاعلات التي تحدث بين الطبع الانفعالي والتجارب التي يتعرض لها الطفل في مرحلته المبكرة. لكل طفل طابع خاص به من الناحية البيولوجية ويختلف به عن الآخرين، مثلا نجد أطفال سريعي الغضب أو عدوانيين أو خجولين.

ويتكون الطبع الانفعالي من سبعة أبعاد كل فرد منا يميل نحو أحد هذه الأبعاد وهي كالتالي:

- انفعالي (émotif) / غير مستجيب (réactif)
- مكتئب (dysthymique) / متفائل (optimiste)

- قلق (anxieux) / هادئ (calme)
- وسواس (obsessionnel) / متناقض (distractif)
- سلبي (passif) / عدواني (agressif)
- سريع الانفعال (irritable) / بشوش (jovial)
- الخجل (timide) / اجتماعي (social)

(Kahale,2009,86)

6- مجالات المخططات المبكرة المختلة :

يختلف الأفراد في حجم وعدد المخططات التي لديهم، ويختلفون تبعاً لذلك في إدراك الموقف الواحد ومن ثم يظهرون تبايناً في استجاباتهم نتيجة اختلاف مكونات وبناء المخططات لديهم، حيث اقترح يونغ Young ثمانية عشر مخططاً مبكراً مختلاً وقام بتصنيفها على شكل مجموعات داخل خمسة مجالات، والتي أطلق عليها اسم "المجالات الخمسة للحاجات" ولكل فرد نسق خاص مميز من المخططات. (Cottraux et all,2001,72)

وهذه المخططات تغطي مجالات الإنسان سواء كان هذا النشاط محدود (لديه مخططات قليلة)، أم متسعا (لديه عدد كبير من المخططات). (محمد شلبي، 2001، 275)

وفيما يلي المجالات الخمسة للمخططات المبكرة المختلة الثمانية عشر:

6-1- المجال أ: المخططات المبكرة للانفصال والرفض

Les Schémas précoces de séparation et de rejet

في هذا المجال احتياجات الفرد للامان والاستقرار والرعاية والانتماء لن تتحقق بطريقة يمكن التنبؤ بها في سياق العلاقات الحميمة أو الأسرية. (فرج، 2008، 286)

ويشير كوترو (2001) cottraux إذا نشأ الطفل في أسرة كانت فيها حاجته للأمن والاستقرار، الحنان والتفهم غير مشبعة، بالإضافة إلى طريقة معاملته من الوالدين أو الأسرة ككل من رفض وعقاب، فإن سيؤدي إلى تشكل مخططات خاصة بالانفصال والرفض لديه، ويشمل هذا المجال المخططات التالية:

1- مخطط الإهمال /عدم الاستقرار Schéma d'abandon/instabilité

2- مخطط الشك /التعدي Schéma de méfiance/abus

3- مخطط نقص الحنان (العاطفة). Schéma de manque (affectif).

4- مخطط عدم الكمال /الخلل Schéma d'imperfection/honte.

5- مخطط العزلة /النفور. Schéma d'isolement/aliénation.

6-2- المجال II: المخططات المبكرة لنقص الاستقلال الذاتي و الأداء الجيد

Schéma précoces de manque d'autonomie et performance :

وتعني توقعات الشخص عن نفسه، وعن عالمه، وهي التوقعات التي تتدخل في قدرته الإدراكية على الانفصال، أو مواصلة الحياة، أو العمل مستقلاً، ومصدرها أصول أسرية تقليدية ضاغطة ومشوهة لنقطة الطفل في نفسه أو مسرفة في الحماية، أو فاشلة في تعزيز قدرة الطفل على الأداء بكفاءة خارج إطار الأسرة. (فرج، 2008، 288)

وحسب كوترو وآخرون (2001) للفرد حاجات يريد إشباعها لكنها لا تتوافق مع حياته اليومية كالرغبة في الانفصال عن العائلة والاستقلال الذاتي، والرغبة في الانجاز الجيد، وعدم إشباع هذه الحاجة يولد لديه الفشل، وهذه الحاجة مرتبطة بالأسرة التي ينشأ فيها، حيث إنها تتمثل في أسرة ذات نسق مغلق تتميز بعدم تشجيع العلاقات خارج العائلة، وينتج عن ذلك نقص في تعلم المهارات الاجتماعية والأداء الجيد، ويشمل هذا المجال المخططات التالية:

1- مخطط التبعية /عدم الكفاءة .Dépendance/incompétence.

2- قابلية للانجرار Vulnérabilité

3-مخطط الحماية المفرطة أو العلاقة الدمجية Sur protection /Relation fusionnelle

4-مخطط الفشل.Echec.

6-3- المجال III:المخططات المبكرة للعجز في وضع الحدود (عدم المسؤولية)

Schémas précoces de manque de limites

في هذا المجال نجد نقص في الحدود الداخلية والمسؤولية عن الآخرين، أو التوجه نحو الآخرين أو التوجه نحو الأهداف البعيدة يؤدي إلى صعوبة تتعلق بحقوق الآخرين، والتعاون معهم، والوفاء بالالتزامات، أو وضع أهداف شخصية واقعية والوفاء بها وتتسم الخصائص الأسرية النمطية بالتساهل والإفراط بالتسامح، وفقدان التوجه أو إحساس بالتفوق عوضاً عن المواجهة الملائمة، والخضوع للنظام وحدود تحمل المسؤولية، وتعاون بطريقة تبادلية، ووضع الأهداف، وقد لا يكون الطفل قد حفز، في بعض الحالات، على تحمل المستويات العادية من عدم الراحة، أو قد لا يكون قد حصل على إشراف ملائم، وتوجيه أو إرشاد . (فرج، 2008، 290)

الفرد الذي يحمل هذه المخططات يجد صعوبة في تحمل مسؤولياته نحو الآخرين، كما أنه يتميز بعدم القدرة على الاحتفاظ بالأهداف لمدة طويلة، فالفرد في هذه الحالة ينشأ في عائلة لا يستعمل فيها الوالدين أو أحدهما العقاب أو التوجيه إلى جانب ذلك نقص مراقبة الطفل ومتابعته، وبالتالي ينشأ على عدم التحكم الذاتي وتحمل المسؤولية اتجاه نفسه والآخرين، ويشمل هذا المجال نوعين من المخططات:

1- مخطط الحقوق الشخصية والسيطرة .Droits personnels dominance.

2- مخطط النقص في التحكم الذاتي / التأديب الشخصي أو الذاتي:

Manque de contrôle de – discipline personnelle

6-4- المجال IV : المخططات المبكرة الخاصة بالتبعية للآخرين

Schémas précoces de dépendances aux autres

في هذا المجال نجد تركيز زائد على الرغبات، ومشاعر واستجابات الآخرين على حساب احتياجات المرء الشخصية، بهدف كسب حبهم ودعمهم، ومواصلة الإحساس بالارتباط بهم، أو تجنب هجرهم، ودائماً ما يتضمن ذلك قمع ونقص الوعي المتعلق بالغضب والرغبات الطبيعية. وتعتمد الأصول الأسرية النمطية لذلك على التقبل المشروط : على الأطفال أن يقيموا خصائصهم المهمة لكي يحصلوا على الحب، والاهتمام والدعم، وفي الكثير من هذه الأسر تكون احتياجات الوالدين ورغباتهما العاطفية أو قبولهما ووضعهما الاجتماعي ذات قيمة أكبر من الاحتياجات والمشاعر الفريدة الخاصة بكل طفل. (فرج، 2008، 291)

ويرى كوترو وآخرون (2001) أن مخططات الفرد ترتبط في هذا المجال بدرجة كبيرة بحاجات، رغبات، وردود فعل الآخرين مقارنة بالحاجات الخاصة به، وهذا للحصول على توافق بينهما، ويكون هذا خوفاً من أن يتم رفضه من طرف الآخرين، مثلاً في أسرة تكون فيها حاجات الوالدين قبل حاجات واستجابات الطفل (المؤثرات الاجتماعية، النظام الخاص بهم) الطفل هنا ينشأ من أجل الحصول على محبة والديه وإرضائهم وموافقتهم، فهو يقمع رغباته واتجاهاته.

ويشمل هذا المجال على المخططات التالية

- 1- Assujettissement. مخطط الخضوع .
- 2- Abnégation. مخطط التضحية أو إنكار الذات
- 3- Besoin d'approbation. مخطط الحاجة للتوافق .

5-6- المجال V : المخططات المبكرة الخاصة باليقظة المفرطة والكف

Schémas précoces de sur vigilance et inhibition

يرى فرج (2008) أن في هذا المجال من المخططات نجد تأكيد مفرط على كبت الشخص لدفعاته ومشاعره التلقائية، واختياراته، أو مواجهة متصلبة للقواعد الداخلية والتوقعات حول الأداء والسلوك الأخلاقي دائما ما يكون على حساب السعادة، والتعبير الذاتي، ومشاعر الاسترخاء، والعلاقات الحميمة، والصحة. أو الأصول الأسرية النمطية لذلك هي التجهم والتطلب المستمر، وتأكيد النمط التأديبي أحيانا: حول الأداء، والواجب والكمال، والالتزام بالقواعد، وإخفاء الانفعالات وتجنب الأخطاء، وتغلبه على المتعة، والبهجة والاسترخاء. ودائما ما يوجد تشاؤم مستتر، وهم حول أن الأمور ستتدهور إذا ما فشل المرء في أن يكون يقضا وحريصا طوال الوقت.

ويشير كوترو وآخرون (2001) أن المخططات في هذه الفئة تتعلق بالتحكم المفرط لردود الفعل للفرد، المشاعر والاختبارات من أجل تجنب الأخطاء والاحتفاظ بشخصية صلبة، والمحافظة على إقامة علاقات جيدة مع الأصدقاء، حيث أن الفرد يكون جد يقض فيما يتعلق بالواجب والطاعة، تجنب الأخطاء، الكمال، وتمثل بالنسبة إليه اعتبارات ذات أهمية مقارنة بالسعادة والسرور. ويشمل هذا المجال المخططات التالية:

1- مخطط السلبية Schéma de négativité.

2- مخطط التحكم المفرط للانفعالات Surcontrole émotionnelle.

3- مخطط المثاليات المتطلبة أو المتطلبات العالية Idéaux exigeants

4- مخطط العقاب Punitif

7- أنواع المخططات المبكرة المختلة

يوجد ثمانية عشرة مخطط مبكر غير مكيف، مصنفة في المجالات السابقة الذكر، وهي مفصلة كالاتي:

➤ المجال الأول: المخططات الخاصة بالانفصال و الرفض .

7-1 - مخطط الإهمال /عدم الاستقرار: Abandon/Instabilité

تشير kahalé (2009) أن تشكل هذا المخطط يكون في حالة ما إذا نشأ الفرد في أسرة يغيب فيها الاستقرار من طرف الأشخاص الذين يمثلون عناصر الحماية بالنسبة للفرد، أو يتميزون بنقص العطاء و عدم الاستقرار الانفعالي، أو غياب أحد الوالدين، أو الوالدين معا بسبب الموت المبكر، أو تركه تحت حماية شخص آخر كالأقارب .

بالإضافة إلى ذلك عدم الاستقرار المدرك للفرد وعدم الثقة في الأشخاص المتوفرين للدعم والاتصال، مع الإحساس بأن الأشخاص ذوي الأهمية بالنسبة له لن يكونوا قادرين على الاستمرار في توفير الدعم الوجداني، والحماية أو حفظ الصلة أو الحماية لأنهم غير مستقرين انفعاليا، ولا يمكن التنبؤ بسلوكهم، ولا مصداقية لهم، كما أنهم غير موجودين أو معرضون للموت أو أنهم سيقومون بعلاقات جديدة مع شخص آخر. (فرج، 2008، 286)

7-2 - مخطط الشك/ التعدي: Méfiance/Abus

يتوقع الفرد الحامل لهذا المخطط من الآخرين سوء المعاملة، الكذب عليه، خيانتة انه يعتقد أن العذاب الذي يعاني منه هو نتيجة إهمالهما لمبرر له، والغير مبرر، ويشعر كذلك بأنه بدون حماية مقارنة بالآخرين . (Cottraux,Blackburn,2001,82)

بالإضافة إلى ذلك، يشير فرج (2008) في هذا النوع من المخططات توقع الفرد من الآخرين الإيذاء والاستغلال، والاحتقار والغش، والكذب والتأمر واستغلال الفرص والعنف والغضب كما يمكن ان يتضمن إحساس الشخص بكونه ضحية باستمرار للظلم أو خداع الآخرين.

7-3- Schéma de manque affectif: الحرمان العاطفي

يتوقع الشخص أن الآخرين لن يحققوا رغبته في الحصول على درجة معتدلة من الدعم العاطفي

بشكل ملائم، والأشكال الثلاث الرئيسية من الحرمان العاطفي هي كالاتي:

أ-الحرمان من الرعاية: غياب العاطفة والدفع والرفقة.

ب-الحرمان من التعاطف: غياب مشاعر التفهم والإنصات، والوضوح والشفافية وغياب المشاركة المتبادلة للمشاعر مع الآخرين.

ج-الحرمان من الحماية: غياب التوجه والإرشاد (Young et al,2005,42) .

7-4- مخطط نقص الكمال/الخجل Imperfection/Hunt:

يحكم الفرد على نفسه انه شخصية غير متكاملة، وغير قادرة، وبأنه لا يؤثر في الآخرين، لا يتحمل الانتقادات والتوبيخ، ويتضايق عن مقارنته بالآخرين، يتميز بنقص الثقة في النفس، كما انه يلوم نفسه اتجاه عيوبه، وهذه العيوب قد تكون داخلية كالغضب، اللذة الجنسية الغير مقبولة أو تكون خارجية تشوه جسمي، ضيق اجتماعي. (Cottraux et al,2001,82)

ويقصد بمخطط عدم الكمال هو كل ما يشعر به الشخص من عطب أو نقص عقلي أو داخلي وبأنه سيء وغير مرغوب فيه، أو انه لن يكون محبوبا لدى الأشخاص الذين يهتمهم أمرهم. قد تتضمن هذه الفئة حساسية مفرطة للنقد والرفض اللوم، والوعي بالذات والمقارنة بالآخرين، والشعور بعدم الأمان من حوله، أو شعور بالخزي مما به من نقائص مدركة، وقد تكون هذه النقائص شخصية مثل الأنانية أو نوبات الغضب أو وجود رغبات جنسية غير مقبولة كما قد تكون علنية مثل مظهر خارجي غير مقبول أو عيوب اجتماعية. (فرج، 2008، 288)

7-5- مخطط العزلة الاجتماعية /الاغتراب : Isolement /Aliénation

شعور الشخص بأنه معزول عن بقية العالم الخارجي، مختلف عن الآخرين ولا ينتمي لأي جماعة، وأنه ليس جزءا من أي جماعة أو مجتمع. (Cottraux et al,2001,82)

➤ المجال الثاني: المخططات الخاصة بنقص الاستقلال الذاتي والانجاز الجيد

7-6- مخطط الاعتمادية/انعدام الكفاءة : Dépendance/Incompétence

يشك الفرد بعدم قدرته على مواجهة مسؤولياته اليومية مثل الاعتناء بنفسه، حل مشاكله اليومية المشي في الاتجاه السليم، اتخاذ القرارات بنفسه ويقول دائما "أنا غير قادر على ..."، وتعني توقعاته عن نفسه، وعن عالمه، وهي التوقعات التي تتدخل في قدرته الإدراكية على الانفصال، أو مواصلة الحياة، أو العمل مستقلا، ومصدرها أصول أسرية تقليدية ضاغطة ومشوهة لثقة الطفل في نفسه أو مسرفة في الحماية، أو فاشلة في تعزيز قدرة الطفل على الأداء بكفاءة خارج إطار الأسرة. (فرج، 2008، 288)

7-7- مخطط القابلية للانجرار (الخوف من الحوادث التي لا يمكن تجنبها)

Vulnérabilité/ peur des évènements inévitables incontrôlables

خوف مبالغ فيه من كارثة ستقع في أي لحظة، وتكون خارجة عن نطاقه وعدم القدرة على تجنبها، وترتكز المخاوف حول واحدة أو أكثر من الآتي:

- كارثة طبية: مثل التعرض إلى أزمة قلبية، أو الإصابة بالايذز.

- كارثة انفعالية: فقدان الصواب.

- كارثة طبيعية أو مخاوف مرضية: جريمة، زلزال، خوف من الطائرات (Young et al,2005,42)

8-7- مخطط العلاقة الدمجية: Relation fusionnelle

يعطي صفوت فرج (2008) لهذا المخطط اسم مخطط الاحتواء أو ذات غير متطورة وتعني تورط عاطفي وارتباط انفعالي متزايد بشخص أو أكثر من ذوي الأهمية بالنسبة له (غالبا ما يكونان

الوالدين) على حساب الاستقلالية الكاملة، أو الارتقاء الاجتماعي السوي، ودائما ما يتضمن ذلك الاعتقاد أنه لا يمكنه العيش أو الشعور بالسعادة دون تلقي دعم دائم من الآخرين، وقد يتضمن أيضا مشاعر أنه معرض لقمع أو احتواء الآخرين له، أو أن هويته الشخصية لا تتسم بالكفاءة وغالبا ما يعاني ذلك باعتباره حالة من الفراغ وفقدان التوجه، يصل إلى مستوى المتطرف لإثارة الأسئلة حول وجوده من أساسه.

ويشير cottraux (2001) أن التعلق العاطفي المفرط للطفل اتجاه شخص واحد أو عدة أشخاص خاصة الوالدين يؤدي إلى عدم التكيف الاجتماعي العاطفي للطفل، وبالتالي في مرحلة الرشد عادة يظن المريض أن الطرف الآخر لا يستطيع العيش بدونه، كما انه يشعر بالفراغ وليس لديه هدف في الحياة، وفي الحالات المتطورة يتساءل لما هو موجود؟

9-7 مخطط الفشل: Echech

يعتقد الشخص انه فاشل، أو أنه على وشك الفشل، أو أن أدائه غير ملائم مقارنة بأقرانه في مجالات التحصيل (في المدرسة، العمل أو في النشاط الرياضي وغيرها)، ودائما ما يتضمن ذلك اعتقاد الشخص انه غبي أو أحمق أو غير موهوب أو جاهل أو منخفض المكانة وقل نجاحا من الآخرين. (فرج، 2008، 289)

➤ المجال الثالث: المخططات الخاصة بالعجز في وضع الحدود.

10-7 - مخطط حقوق الشخصية والسيطرة: Droit personnel dominance

يمثل هذا المخطط رغبة الفرد في الحصول على أي شيء دون الأخذ بعين الاعتبار وجهة نظر الآخرين، ويهتم بمراقبة الآخرين من اجل مصلحة ما، ويتميز هذا الفرد بمتطلبات زائدة وعدم قدرته على تفهم شخصية الآخرين (Cottraux et all, 2001, 82)

اعتقاد الشخص انه متفوق أو متميز عن الآخرين، له حقوقه ومزاياه الخاصة، أو أنه غير خاضع للقواعد العامة التي تحطم التفاعلات الاجتماعية السوية. ودائما ما تتضمن إصرار الشخص على أنه

يجب أن يكون قادرا على عمل ما يشاء أو الحصول على ما يرغبه دون اعتبار إما هو واقعي، أو ما يعتقد الآخرون انه معقول، أو تكلفة ذلك بالنسبة للآخرين. أو هو تركيز مبالغ فيه على التميز (مثال ذلك أن يكون واحد من بين أكثر الناجحين، أو المشاهير أو الأغنياء، لكي يحقق القوة أو السيطرة وليس لغرض جلب الانتباه أو الاعتراف الاجتماعي أساسا). أحيانا ما يتضمن ذلك إسرافا في المنافسة مع الآخرين وتأکید الشخص لقوته وفرض وجهة نظره الشخصية أو التحكم في سلوك الآخرين في اتجاه رغباته الشخصية دون اعتبار لاحتياجاتهم أو مشاعرهم. (فرج، 2008، 290)

7-11- مخطط قصور التحكم الذاتي /الانضباط

يقصد به عدم القدرة على مراقبة الذات، وعدم تحمل الإحباط إذا لم تشبع رغبات الفرد، عدم القدرة على التعبير عن الانفعالات وتجنب كل ما هو شاق، كالصراعات، المواجهة، المسؤولية والجهد.

(Cottraux et all,2001,82)

صعوبة المقاومة أو رفض لممارسة الضبط الذاتي، وتحمل الإحباط عند تحقيق الأهداف الشخصية أوفي كبج التعبيرات المبالغ فيها عن الانفعالات والدفعات حتى حدودها البسيطة، ويعرض المريض تأكيدا مبالغا فيه عن تجنب مشاعر عدم الراحة، وتجنب الألم، ومواجهة الصراع وتحمل المسؤولية، أو الإفراط في الجهد على حساب تحقيق الذات والالتزام أو التكامل. (فرج، 2008، 290)

➤ المجال الرابع : المخططات الخاصة بالتبعية للآخرين:

7-12- مخطط الخضوع: Assujestion

التعبير عن الانفعالات، القرارات، السلوكات، كلها تكون خاضعة للآخرين وهذا من اجل تجنب غضبهم، الثأر، الفراق فحسب المريض رغباته، آرائه، ومشاعره لايهتم بها الآخرون، فيظهر الطاعة المبالغ فيها للآخرين، لكن رد فعله يكون قويا إذا شعر بخيانتهم (Young,2005,46)

استسلام متزايد للتحكم المبالغ فيه في قراراته الشخصية وتفضيلاته، وعادة ما يكون ذلك لتجنب إغضاب الآخرين أو هجرانهم، والنمطان الرئيسان للخضوع هما:

أ- الخضوع للاحتياجات: أي قمع الشخص لتفضيلاته، وقراراته، ورغباته.

ب- الخضوع الانفعالي: أي قمع الشخص للتعبيرات الانفعالية كالغضب على وجه الخصوص، ودائما

ما يتضمن ذلك إدراك الشخص أن رغباته الشخصية، وآرائه، ومشاعره غير حقيقية أو غير مهمة

بالنسبة للآخرين، وكثيرا ما يتم التعبير عنها في صورة إفراط في الخضوع الممزوج بالحساسية

المفرطة للمشاعر المعاقة، وعادة ما يؤدي ذلك إلى تراكم الغضب الذي يعبر عنه في صورة

أعراض غير توافقية فمثال على ذلك سلوك عدواني سلبي، ثورات غضب خارجة عن التحكم،

أعراض نفسية بدنية (سيكوسوماتية)، انسحاب وجداني، اتجاه نحو سوء استخدام العقاقير

والمخدرات. (فرج، 2008، 291)

7-13- مخطط التضحية أو إنكار الذات: Schéma d'abnégation

في هذه الحالة يظهر المريض حساسية مفرطة للعذاب والآخرين، كما انه يشعر بقلق كبير

اتجاههم، ولكي يتجنب الإحساس بالذنب يقدم تبريرات عامة لتجنب لوم الآخرين له.

بالإضافة إلى ذلك نجد تركيز مبالغ فيه على الوفاء باحتياجات الآخرين في المواقف اليومية على

حساب شخصية الفرد، وغالبا ما يكون السبب وراء ذلك هو منع تعرض الآخرين للأذى، وتجنب الشعور

بالذنب الناتج عن الشعور بالأنانية، أو الاحتفاظ بالصلات مع الأشخاص الذين يحتاجهم المرء، ودائما ما

يكون ذلك نتيجة لحساسية مفرطة لآلام الآخرين، وأحيانا ما يؤدي ذلك إلى إحساس الشخص بان

احتياجاته لا تعد ملائمة وتثير امتعاض أولئك الذين يوفر لهم الرعاية (وبما يتدخل مع مفهوم الاعتماد

المشترك). (فرج، 2008، 292).

7-14 - مخطط حاجات التوافق : Besoin d'approbation

يعبر عنه بالحاجة المفرطة للاهتمام والتقدير والتوافق مع الآخرين، والعمل بما يطلبه الآخرين سواء كان هذا يتماشى مع رغبته أو لا.

ويتشكل تقدير الذات في هذه الحالة من أراء ونظرة الآخرين له، وليس من تقييماته الشخصية، إلى جانب اهتمامه بنظم الحياة المختلفة كالتنافس والنجاح، من اجل أن يكون الأفضل والأكثر تبعية للوصول إلى التقدير أو التوافق، كما انه يعتمد على الآخرين في اتخاذ القرارات الهامة، إلى جانب عدم تحمل رفضه من طرف الآخرين. (Cottraux et all,2001,83)

وحسب فرج (2008) نجد في مخطط حاجات التوافق أو مخطط السعي للحصول على الاستحسان والاعتراف تركيز مبالغ فيه على الحصول على الاستحسان والاعتراف أو انتباه الآخرين أو الملائمة، على حساب تطوير حس حقيقي بالذات وبالأمن، ويعتمد تقدير المرء لنفسه في الأساس على ردود فعل الآخرين وليس على رغبات الشخصية، وأحيانا ما يتضمن ذلك تركيزا مبالغا فيه على المكانة، والقبول الاجتماعي أو المال أو الانجاز باعتبارها وسائل للحصول على التقدير والإعجاب أو الانتباه (وليس للحصول أساسا على القوة أو النفوذ)، وهو مايؤدي غالبا إلى القرارات حياتية حاسمة غير مجدية أو غير مرضية، أو إلى إفراط في الإحساس بالرفض.

➤ المجال الخامس :المخططات الخاصة باليقظة المفرطة و الكف

7-15 - مخطط السلبية: Schéma de négativité

يشعر المريض بخوف كبير اتجاه حوادث مختلفة كالموت، و الوضعيات الصعبة، إلى جانب شعوره بالمخاوف المرضية من إقامة علاقات شخصية مع الآخرين، فنجدته يتميز بيقظة كبيرة .

(Cottraux et all,2001,83)

وحسب فرج (2008) يسمى هذا المخطط بمخطط السلبية أو التشاؤم ويعني تركيز مقاوم على مدى العمر على الجوانب السلبية من الحياة (الألم والموت، فقدان والإحباط، الصراع والذنب،

الامتعاظ، المشكلات التي لم تحل، الأخطاء المحتملة، الخيانة، الأشياء الخطأ التي قد تحدث، الخ) في الوقت الذي يقل فيه أو تهمل الجوانب الايجابية أو المتفائلة، ودائما ما يتضمن ذلك توقعات مبالغ فيها في مجالات واسعة للعمل والأمور المالية أو مواقف التفاعل حول الأمور تنتهي بأخطاء خطيرة، أو أن جوانب حياة الشخص التي يبدو أنها تسير بشكل جيد ستتفكك في نهاية الأمر. ودائما ما يتضمن ذلك خوفا متطرفا من الوقوع في الأخطاء التي قد تؤدي إلى انهيار مالي وخسارة، ومهانة، أو التعرض للسقوط في موقف سيء. ولأن النتائج السلبية المحتملة مبالغ فيها فغالبا ما يتسم هؤلاء المرضى بهم مزمن وتيقظ وشكوى مستمرة وحيرة وتردد.

7-16 - مخطط التحكم المفرط للانفعالات: Sur contrôle émotionnelle

يقصد به المراقبة أو التحكم المبالغ فيه للفرد بمشاعره وطريقة كلامه، وهذا لتجنب الوقوع في الخطأ وسوء التوافق مع الآخرين، حيث يتصف هذا الفرد بالخصائص التالية:

- القمع الغضب والعدوانية.
- الحاجة إلى إعطاء الأوامر والدقة.
- قمع الدوافع الايجابية (كالفرح، الرغبة الجنسية).
- الاستمرار في الروتين.
- التغير المستمر للمشاعر والحاجات. (Cottraux et all,2001,83)

كف مفرط للأفعال والسلوك، والاتصالات التلقائية دائما ما يكون بهدف تجنب عدم الحصول على دعم الآخرين، ومشاعر الخزي أو الخوف من فقدان المرء القدرة على التحكم في دفعاته الشخصية. وأكثر المجالات التي يشيع فيها الكف هي:

أ- كف الغضب والعدوان.

ب- كف الدفعات الايجابية (مثال ذلك البهجة، والعاطفة، والإثارة الجنسية، واللعب).

ج-صعوبة في التعبير عن التلقائية أو التواصل حول المشاعر والاحتياجات بحرية، الخ.

د-تأكيد متزايد على العقلانية دون اعتبار للعواطف.(فرج، 2008، 294)

7-17 - مخطط المثاليات المتطلبة أو المتطلبات العالية: Edèaux- exigeants

اعتقاد كامن حول أن المرء عليه أن يكافح للوفاء بأعلى المعايير الداخلية للسلوك والعمل، ودائما ما يجب ذلك لتجنب النقد، ويؤدي ذلك بصورة نمطية إلى مشاعر بالضغط أو صعوبة في خفض الإيقاع أو الإبطاء وإلى إفراط في نقد الشخص لنفسه وللآخرين. ويتضمن ذلك عجزا جوهريا في الشعور بالسرور والاسترخاء، والصحة وتقدير الذات، والإحساس بالإنجاز، أو العلاقات المشبعة وتظهر المعايير الكامنة نمطيا في صورة:

أ-سعي للكمال، اهتمام مفرط بالتفاصيل.

ب-قواعد صارمة حول ما يجب في مجالات حياتية متعددة، بما في ذلك معايير رفيعة غير واقعية حول الأخلاقيات، والثقافة أو الاعتبارات العقائدية.

ج-انشغال باعتبارات الوقت والكفاءة، حيث يمكن تحقيق الكثير من الانجاز. (فرج، 2008، 294)

7-18 -مخطط العقاب: Punition

يظهر المريض التعصب وعدم الصبر، ويعاقب نفسه والآخرين إذ لم يبلغ الكمال الذي يريده، وينتقد نفسه كثيرا، ويجد صعوبة في العفو عن أخطائه، ويجد صعوبة أيضا في الموافقة على وجهات نظر الآخرين، كما أنه لا يتمتع بمرونة التفكير. (Cottraux et al,2001,83)

ويشير (فرج، 2008، 294) إعتقاد بضرورة أن يعاقب الناس بشدة على ارتكابهم للأخطاء، وتتضمن الميل لأن يكون المرء غاضبا، غير متسامح، معاقبا، وغير صبور مع هؤلاء الناس (بمن فيهم هو نفسه) الذين لا يحققون توقعاته ومعاييره. ودائما ما يتضمن ذلك صعوبة في غفران الأخطاء الشخصية للمرء وللآخرين نتيجة لمقاومة تقدير الظروف المطفة للموقف، التي تسمح بعدم الكمال الإنساني أو التعاطف مع المشاعر.

8- أساليب التكيف الغير وظيفية المرتبطة بالمخططات

يقصد بأساليب التكيف غير الوظيفية مجموعة من استجابات التكيف متكونة من سلوكيات غير ملائمة وتستخدم بصفة منتظمة للمواجهة والتكيف مع المخططات. (Kahale,2009 ,101)

يؤثر طبع الفرد في اختيار أسلوب حياته، فإذا كان طبعه عدوانيا فانه يختار أسلوب التعويض وإذا كان طبعه سلبيا فانه يختار أسلوب الخضوع، تستطيع أساليب وتحقيق التكيف أن تتغير مع الوقت الخضوع، التجنب والتعويض، وتسمح هذه الأساليب بمواجهة الإحباط والتهديد الذي يحدثه المخطط (Young,2005,62)

وتتشط هذه الميكانيزمات عامة بصفة غير شعورية وتعتبر طبيعية خلال مرحلة الطفولة المبكرة وتصبح مرضية عندما تستمر في البقاء لأنها تعزز المخطط وتحفظ به. (Kahale,2009 ,101)

وصنف يونغ ثلاث أساليب للتكيف وهي:

8-1- أسلوب الاستسلام أو الخضوع: la soumission ou la capitulation

الفرد الذي يعيش في سياق معين يبحث عن سياق أسرى يشبه ذلك الذي عاشه في طفولته ويختار أصدقاءه وشركاؤه انطلاقا من سلوك (الإساءة والنقد) فبالتالي يتبنى هذا السلوك من خلال أسلوب الاستسلام والتبعية. (Young,2005,62)

يقصد بهذا الأسلوب تمديد حياة الطفولة واستدراجها مع حياة الرشد، مشوها بذلك وجهة نظره لموقف معين فينظم حياته بالكيفية التي يعيد فيها بناء طريقة حياته حسب السيناريوهات التي ميزت طفولته وذلك بتعزيز والاحتفاظ بالمخطط لاحقا. (Kahale,2009 ,101)

8-2- أسلوب التجنب أو الهروب : l'évitement ou la fuite

هو رد فعل الذي يسمح بالإفلات من الانفعالات السلبية مثل المعاناة، الحزن والقلق وإيقاف تفعيل المخطط وهذا بإبعاد الأفكار والصور وتجنب المواقف الاجتماعية التي يمكن أن تنشط المخطط مثل العلاقات الحميمة والتحديات المهنية. (Young, 2005, 64).

حيث يعمل الفرد على إيقاف إرادي آلي لأفكاره وتكرياته أو الصور التي لا يريد أن يفكر فيها، ونميز نوعان:

- ✓ **التجنب العاطفي:** فالمريض يصف حالته بأن لديه فراغ في الأحاسيس، يشعر بأنه في حالة ضيق، يتميز بشخصية حدية، يستطيع أن يجرح نفسه إراديا من أجل الوصول إلى الإحساس بشيء ما، وهذا السلوك قد نجده أيضا في الاضطرابات السيكوسوماتية وفي حالات الشخصية المضادة للمجتمع، الشخصية الفصامية، والشبه الفصامية.
- ✓ **التجنب السلوكي:** يمكن ملاحظته عند المريض الذي يتجنب الوضعيات القابلة لتنشيط مخطط معين مثلا في حالة التجنب الاجتماعي، الفرد يتجنب وضعيات التنافس، أو يتجنب المشي في الشارع لأنه يظن أن المارين يلاحظون أنه شخص غير عادي (Cottraux et al, 2001, 79).

8-3- أسلوب التعويض

ظهر الفرد استقلال ذاتي مبالغ حيث أنه يرفض المساعدة من الآخرين، ونصائحهم له، فمثلا 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 بآخر. أما بالنسبة لاضطرابات الشخصية فالفرد يستعمل التعويض ليغطي فشله ويجعله صعب الكشف والمعالجة، فالفرد يكون حساس بدرجة كبيرة للمشاكل العاطفية، ويستعمل إستراتيجية التعويض عندما يفشل، وهذه الإستراتيجية يمكن أن تحدث مشاكل بينشخصية وأيضا سلوكيات لا اجتماعية.

ملخص الفصل

يمثل نموذج يونغ J.Young "المخططات المبكرة المختلة " بأنها نموذج وبنى تتشكل من ذكريات وانفعالات ومعارف، وأحاسيس تتعلق بالذات وعلاقات الفرد بالآخرين تتشكل خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة تتطور على مدار حياة الفرد وهي مختلة بشكل دال، وهي تنمو نتيجة الخبرات المؤلمة للطفل في السياقين الأسري والاجتماعي، وتعد تجربة عيادية ذات أهمية كبيرة، توضح معظم مشكلات الفرد التي تتطلب سند نظري و تجريبي أكثر، فهي نماذج معرفية و انفعالية تتعلق بفشل الفرد، و يختلف الأفراد في عدد المخططات التي لديهم، فكل فرد نسق خاص مميز من المخططات وبالتالي فهم يظهرون تباينا في استجاباتهم، وبدورها تشكل لب الاضطرابات الشخصية بصفة عامة واضطراب الشخصية البينية بصفة خاصة.

الفصل الثالث

النسق الأسري والنموذج المركب

الفصل الثالث: النسق الأسري والنموذج المركب

تمهيد

الأسرة سياق بالغ التفرد والخصوصية، فالإنسان يعيش في سياقات عديدة منذ بداية حياته، ولكن السياق الأسري من بينها له خصوصيته المتفردة، لان ما يحدث للإنسان فيه ومن خلاله يؤثر على طريقة تفاعله في السياقات الأخرى، وهذا هو معنى الأسرة جماعة أولية ليست من حيث أن ما يفعله الأفراد فيها يحكم سلوكياته ويحكم قبل ذلك اختياراته للمواقف حيث يكون هناك مجال للاختيارات التي يعرض نفسه لها، وبالتالي يتعلم فيها و ينمي مهاراته ويكتسب خبراته من خلاله، ومن النماذج الأسرية لدراسة النسق الأسرية نموذج اولس (Olson) والذي أطلق عليه اسم النموذج المركب الأسري le modèle circomplexe ويدرس هذا النموذج كل من التماسك والتكيف داخل الأسرة بالإضافة إلى التواصل مركزا على مهارات التواصل التي تحتاجها الأسرة.

يتطرق هذا الفصل إلى مفهوم النسق بشكل عام ومفهوم النسق الأسري بشكل خاص، ومختلف النظريات المفسرة للنسق الأسري انطلاقا من النظرية السيبريانية، نظرية بوين، نظرية هالي، مينوشين ونظرية الأنساق العامة، ثم التطرق إلى قواعد النسق الأسري، اتزان، حدوده، الانفتاح والانغلاق داخله. وتغير النسق الأسري، وصولا إلى النموذج المركب الأسري لأولسن الذي يستمد جذوره من النظرية العامة للأنساق، حيث يتناول هذا الفصل أيضا تعريف النموذج المركب الأسري، عرض بطاقة الأسر والأزواج لأولسن لكل من سنة 1983، تحديد مفهوم التماسك الأسري، مستوياته، وتحديد مفهوم التكيف الأسري ومستوياته، وصولا إلى تصنيف الأسر حسب النموذج المركب والاتصال الأسري حسب أولسن، أهمية هذا النموذج، وأخيرا الأنظمة الأسرية بين التوازن واللاتوازن.

1- مفهوم النسق والنسق الأسري

لقد ظهرت العديد من المحاولات لتعريف النسق وهي محاولات تفاوتت في دقتها ووضوحها، ويستند تعريف النسق *Systeme* على فكرة أن الكل لا يمكن فهمه إلا من خلال دراسة أجزائه في علاقتها ببعضها البعض.

أصل المصطلح إغريقي *systema* والذي يعني المجموع المنظم، يشير كفاقي (1999) أن معنى هذا المصطلح المجموع المنظم نجده أينما ورد مع اختلاف السياقات، وبسبب اختلاف الاستخدام واتساعه فنجد اللفظ يستخدم منفرداً، ويحدد عادة بكلمة أخرى مثل الجهاز الدوري، النظام الدينامي، النسق المفتوح، الجهاز العصبي.

بالإضافة إلى ذلك ظهرت العديد من المحاولات لتعريف النسق وهي محاولات تفاوتت في دقتها ووضوحها من بين هذه التعاريف:

تعريف Hartman Larid: فالنسق هو ذلك الكل الذي يتكون من أجزاء متداخلة . فيما بينها ومعتمدة على بعضها البعض . (Hartman Larid,1983,62).

ويعرف (Jean p.Mimary,1992,19) النسق على أنه نظام معقد لعناصر متفاعلة.

ويشير rosney (1975) النسق هو مجموع العناصر المتفاعلة الديناميكية، المنظمة من أجل

تحقيق هدف معين. (Rosney,1975,93)

وعرف *mélèze* (1972) النسق هو نظام هادف وهو مجموعة منظمة من الوسائل، الطرق

والقواعد والتي تسمح بتحقيق نتائج مرضية في المحيط. (Mélèze,1972,53) ومن خلال هذه التعريفات

للنسق نصل إلى التعريف العام للنسق على أنه مجموع لأجزاء أو وحدات بينهما اتصال داخلي، وتؤثر

هذه الأجزاء على بعضها البعض، وقد تتكون هذه الوحدات من أعضاء كما هو الحال في جسم الإنسان

أو من مجموعات كما هو الحال في المجتمعات والأمم، وتتجمع هذه الوحدات وتتبادل التأثير والتأثر من خلال التواصل. (داليا مؤمن، 2004، 126)

ويشير الكفافي (1999) أن التوجه النسقي في علم النفس توجه قديم نسبيا وله جذوره باعتباره العلم الذي يدرس السلوك الذي يتأثر بأنساق معينة، وفي مقدمة هذه الأنساق التي تؤثر في السلوك تأتي الأسرة، أن فهم سلوك الأسرة فهما واضحا متكاملًا، لا يكون من خلال دراسة كل فرد على حدة، أننا نستطيع أن نعرف بعض الأشياء عن كل جزء من أجزاء جهاز أو آلة بدراسة كل جزء على حدة، ولكننا لا نعرف كيف تعمل هذه الأجزاء معًا. وهذا ما ينطبق على الأسرة، فالأسرة تتكون من أفراد يرتبط ببعضهم البعض بعلاقات ودرجات متفاوتة وبينهم تفاعل، ومكونات النسق الأسري هم الأفراد المكونون لها، فهم أجزاء النسق، تتكون من الوالدين، الأولاد الإخوة والأخوات وللأسرة حدود وقواعد، وأدوار، تحدد نمط حياة أفرادها. تتكيف مع متغيرات المجتمع.

ويرى الشربيني (2000) بخصوص النسق الأسري أنه يمكن النظر إلى أي جماعة إنسانية بوصفها نسقا. وفي ضوء أفكار لفين Levin فإن السلوك الإنساني 'B' يعتبر دالة 'F' أو وظيفة لحيز الحياة 'LF' الذي يعد ناتجا عن التفاعل بين الفرد 'p' ومحيطه وبيئته.

فالأسرة عبارة عن نسق من بين مختلف الأنساق وكشف العلاقات ما بين الأفراد والتي تنظم حياة الجماعات التي ينتمي إليها الفرد هي أساسية لفهم سلوك أفراد هذه الأسرة. (Andolfi, 1982, 24)

وفي الأخير فالنسق الأسري هو النسق الحي الذي يتميز بالضبط الذاتي، ويعتبر الاستقرار والتغيير مفهوميين ضروريين لبقائه، وهو النسق الذي ينظم سير ديناميكية العائلة ويحافظ على بقائها واستمرارها، فالنسق الأسري هو الكل المركب من أفراد الأسرة وما يحيط بهم، حيث يتميز هذا الكل بالدينامية والسيروية العلائقية، والتبادل المستمر بين أفراد الأسرة والمحيط الخارجي ضمن سياق اجتماعي

خاص. (أيت مولود وآخرون، 2013، 2)

2- النظريات المفسرة للنسق الأسري

اختلفت النظريات المفسرة للنسق الأسري فبنفس المقدار الذي تتكون فيه المعلومات التاريخية عن الارتقاء الإنساني هامة في فهم الفرد، يلعب تاريخ الأسرة دورا بنفس الأهمية في فهم الأنساق الأسرية، ومن النظريات المفسرة للنسق الأسري ما يلي:

2-1- النظرية السبرانية

هناك ثلاث عناصر أساسية أفرزتها ثورة المعلومات هي المعلومات information والفضاء الالكتروني Digital، ويعد كلمة cyber مقتبسة من علم السيبرنيتيك cybernetics وهو عبارة عن نظرية الاتصالات والتحكم المنظم في التغذية العكسية التي تعتمد عليها دراسات الاتصالات والتحكم في الحياة وفي الآليات التي صنعها الإنسان. (عادل عبد الصادق، 2007، 3)

ويعتبر N.Wiener أب السبرانية الذي أدرك في 1940 من خلال عمله في ضبط آلات القيادة الأوتوماتيكية والمدافع الهوائية وذلك خلال الحرب العالمية الثانية أدرك ذلك التماثل بين الأجهزة الميكانيكية والجهاز العصبي للإنسان فيما يخص مثلا تنقل المعلومات في حلقة مغلقة. وهذا ما يعرف بالتغذية الرجعية.

والتأثير الذي تركته السبرانية في دراسة مجال السلوك الإنساني وطبيعة التفاعلات في الأنساق الاجتماعية خاصة النسق الأسري، أنها تهتم بعملية تجهيز المعلومات وأنماط الاتصال، حيث اهتمت الحركة منذ بدايتها بدراسة ومقارنة الآلات مع الكائنات الحية في محاولة لفهم الأنساق المعقدة والتحكم فيها. (كفافي، 1999، 79)

ويرى rougeule (2003) أن السببية الخطية الموجهة من السبب إلى الأثر غير صالحة، لأن كل اثر له تأثير ارتجاعي على سببه وبطريقة أخرى يصبح هو الآخر السبب، هذا ما أتاح المجال لبروز مصطلح السببية الدائرية أو السياق الدائري للتفاعلات كما تشير selvini (1940) أن أفراد العائلة

عناصر لحلقة من التفاعلات، الذين ليس لديهم أي سلطة أحادية الاتجاه على مجموع النسق ولكن سلوك الفرد من العائلة يؤثر حتماً على سلوك الآخرين غير أنه، من الخطأ الاستميولوجي اعتبار سلوك فرد ما هو سبب سلوك الأفراد الآخرين وهذا لأنه كل فرد يؤثر على الآخرين ولكنه أيضاً يتأثر بهم. (خرشي أسيا، 2008، 7).

2-2- نظرية بوين Murray Bowen

يعتبر بوين أحد رواد مجال أنساق الأسرة وقد تطورت نظريته بين عامي 1957 و1966 وقد نبعت نظريته من خلال الملاحظات التي لاحظها مع مرضى الفصام. حيث ركز بوين على الجوانب التاريخية لنظريات الأنساق، وقد أعطت جهوده الاعتبار ليس لزواية الانتقال من الفرد إلى النسق فقط ولكن لزواية العودة من الحاضر إلى الماضي أيضاً وقد اعتمد بوين على فكرة أن تاريخ الأسرة للشخص عامل هام في تكوين الهوية الشخصية وفي تحديد اختيارات الحياة، أن مفهوم التمايز يتوجه إلى موضوع الفردية وتكامل الذات. (كفاي، 2001، 113)

• تمايز الذات

إن فهم نظرية يعتمد على مفهوم تمايز الذات: هذا المفهوم يصف الناس من زاوية قدرتهم على الاحتفاظ بكل من النسق الانفعالي والذهني بعيدين عن الاندماج بينهما، والأفراد الذين يكونون قادرين على إحداث التوازن بينهم يكونون قادرين على الاختيار الذي يناسبهم في خبرات الحياة.

(حسن الداهري، 2008، 113)

∞ المثلثات: وطبقاً لبوين (1978) يكون أي نسق انفعالي مكوناً من اثنين متمم

المثلثات وطبقاً لبوين (1978) يكون أي نسق انفعالي مكوناً من اثنين متمم من عدم الثبات من الناحية النظرية، وحينما يشعر اثنان بالقلق وهم يتفاوضان من زاوية الاقتراب والابتعاد في علاقتهما، فإنما

يستطيعان أن يخفضا من هذا القلق إذا ما دخل شخص ثالث في المعادلة لان دخوله يؤدي إلى تخفيف القلق من الطرفين الأصليين وهو الأمر الذي يخلق مثلثا انفعاليا.

ويشير كفاقي (2001) أن أكثر أنساق الصلات ثباتا هي التي تتكون من تشكيل انفعالي يضم ثلاثة أشخاص يسمى المثلثات وهذه الأخيرة هي اللبنات التي تتكون منها كل الأنساق. ويشير الداھري (2008) أن المثلث أو الوحدة المتكونة من ثلاث أشخاص أصغر نسق في العلاقات الثابتة، وفي الجماعات والأسر يكون المثلث هو الحجر الأساس في بناء العلاقات، انه جزء من الطبيعة الغريزية للإنسان.

وكتب بوين (1958) انه عندما يكون القلق منخفضا فان المثلث سوف يتكون من اثنان يتفاعلان وكأنهما في مباراة يشعران بدرجة اقل من الراحة.

• النسق الانفعالي للأسر النووية

يتضمن هذا النسق العمليات والأنماط الخاصة بالوظائف الانفعالية في حدود جيل واحد في الأسرة، وسوف يتكرر ما حدث فيه من الأجيال القادمة وهذه الأنماط تكون ثلاث مجموعات من سوء أداء الوظائف داخل الأسرة النووية الصراع الزوجي المرض عند الزوج...وفي عبارات أخرى فان الأنماط التي تسهم في نمو المرض الانفعالي هي نفس الأنماط التي تسهم في نشأة الأمراض الجسمية أو الاجتماعية. (حسن الداھري، 2008، 117)

2-3-نظرية هالي Haley:

يرى هالي أن هدف الاتصال يكون أحيانا للسيطرة على الآخرين ويشتمل في هذه الحالة على صراعات من اجل القوة وهناك هرمية لموقع كل فرد في هذه الأسرة في هذا الاتصال الذي يحتوي على صراع القوة.

وتحصل الاضطرابات داخل الأسر بسبب فوضى ترتيبهم او فوضى مواقع الأفراد على السلم فالأب والأم يجب أن يكونا في أعلى السلم إذا جاء موقعهما في الوسط أو الأسفل فان الخلل يسود تفاعلات الأسرة وقد تحدث هناك تفاعلات بين أعضاء الأسرة مثل أن تتحالف الأم في أعلى السلم مع الطفل في أدنى السلم ضد الأب. (حسن الدايري، 2008، 126)

وفي هذا الصدد يعتقد هالي أن سوء أداء الأسرة لوظائفها غالبا ما يحدث نتيجة تتابع السلوك الذي يكون جامدا ومتكررا ومستقل وظيفيا، ويصف التتابع السلوكي كما يلي:

أ- تكون الأم في علاقة مركزة intensive مع الطفل وتعني كلمة مركزة العلاقة التي تكون ايجابية أو سلبية، وحينما تكون استجابة كل طرف غاية في الأهمية بالنسبة للطرف الثاني، تحاول الأم في هذه العلاقة أن تتعامل مع الطفل بمزيج من العطف والسخط معا.

ب- تصبح سلوك الطفل أكثر تطرفا.

ج- تطلب الأم أو يطلب الطفل مساعدة الأب في حل صعوبتها.

د- يستجيب الأب لطلبهما ويحاول التعامل مع الابن.

هـ- تعترض الأم وتستجيب ضد الأب.

و- ينسحب الأب ويتراجع ويتخلى عن فض الاشتباك بين الأم والطفل، يتعامل الطفل مع الأم بمزيج من العطف والسخط حتى أن يصل إلى نقطة تمثل تمزقا.

ومثل هذه الأنماط من التفاعل المتكرر يمكن أن يحدث إلى مالا نهاية ما لم يحدث سلوك جديد في التتابع، فأعضاء الأسرة لا يكونوا على وعي عادة بالتتابع الكامن في الموقف، وإنما كل منهم يكون حريصا على أن يسلك ويفكر على نحو يبعد عن نفسه مسؤولية حدوث المشكلات وبالتالي عدم استحقاقه اللوم والعتاب. (كفاي، 1999، 198)

2- 4- نظرية مينوشين Minuchin :

عرض الطبيب النفسي منوشن في كتابه الأسرة والعلاج الأسري الذي نشر عام 1974 نموذجاً فعالاً لكيفية أداء الأسرة لوظائفها تضمن صفات الانفتاح والمرونة والتنظيم، وقد حدد بوضوح التوازن الضروري بين مبادئ الأنساق العامة في التوازن الحيوي والتكيفية عندما كتب قائلاً إن الوجود المستمر للأسرة نسق يعتمد على مدى كاف من الأنماط والمرونة في تحريكها إذا ما دعت الحاجة لذلك، وينبغي على الأسرة أن تكن قادرة على تحويل نفسها بأساليب تتناسب الظروف الجديدة بدون فقدان الاستمرارية التي توفر إطاراً مرجعياً لأعضائها. (كفاي، 2001، 279)

يشير مينوشين أن أعراض الفرد تمثل وتعبر عن فشل الأسرة في تعديل بنائها تغيرات البيئية، حيث لم يعد البناء الأسري يستطيع أن يوفر متطلبات التطور والنمو لأعضاء الأسرة، كما ترى المدرسة البنائية أن الأعراض تستمد بقائها من طبيعة واتجاه الحركة داخل بناء الأسرة وفي الأدوار التي تمارس الأسرة ككل والتي تعطيها نمطاً خاصاً بها، وقد أدت ملاحظاته عن الأسرة إلى توضيح مدى الارتباط والحدود بين وداخل هذه الأنساق الفرعية فأشار إلى صفات كل من النسق المفتوح والنسق المغلق وحدود النسق. (مؤمن، 2004، 135)

يرى كفاي (2001) أن عمل الأسرة الأساسي حسب منوشن هو إثراء النمو النفسي لكل عضو فيها وعندما تحدث ضغوط لفترة طويلة فإن صراعات الأسر والسلوك المعبر عن سوء الأداء سوف يظهر وذلك بسبب عجز الأسرة الذي يعود إلى عدم مرونة الأدوار واضطراب الاتصال فيها، وقد لاحظ منوشن وزملائه مئات وآلاف الأسر وعملوا معهم عبر عشرين عاماً الماضية خلال هذه الملاحظات أصبحنا قادرين على وصف أنماط التي تحدث باستمرار في الأسرة وقد طوروا مصطلحات لوصف هذه الأنماط مثل مصطلحات الحدود والأنساق الفرعية والهرمية.

2-5- نظرية الأنساق العامة

جاءت نظرية الأنساق العامة التي لها جذورها من نظرية الجيشتلرت Gestalt و التي تقوم على مجموعة من الفرضيات فهي تقترض بأن الأنساق حية و غير حية ، ويرى قوردلن هيرن (Garden Hearn) أن طبيعة نظرية الأنساق العامة تشير إلى أنها تأخذ اتجاهين : الاتجاه التحليلي طبيعة العمل مع النسق على مستوى معين و دراسته لإيجاد ما إذا كان له خصائص معينة تحكمه و التعرف على طبيعة العلاقات بين أجزاء ذلك النسق أما الاتجاه الشامل فهو يختلف حيث أن هناك محاولة لإيجاد نموذج عام فبدلاً من التركيز على مستوى واحد فقط، يتم التعامل مع عدة مستويات في أنساق مختلفة.

(Hearn,1969,2)

تشير نظرية الأنساق العامة حسب (Hartman Larid,1983,63) إلى العام على أساس ترابطي، فكل كيان قائم بذاته ينظر إليه من ناحية علاقاته بالكيانات الأخرى والتي تؤثر وتتأثر به ولا ينظر إليه من ناحية الخصائص المكونة له.

ويرى كفاقي (2001) أن هذه النظرية تقترض كذلك بأن أي تغيير يطرأ على أي من الأجزاء المكونة للنسق فإنه يؤدي بالضرورة إلى حدوث تغيير في النسق بصفة عامة، كما يؤدي إلى حدوث تغيير في الأجزاء الأخرى المكونة لنفس النسق. وتقترض نظرية الأنساق العامة بأن لكل نسق يوجد هناك إطار مرجعي محددا ويقصد بالإطار المرجعي مجموعة العادات والتقاليد والقيم وكل يحدد سلوك الأفراد داخل النسق.

ومن مفاهيم النظرية العامة للأنساق، الحدود، القواعد، التغذية العكسية والتوازن.

3- قواعد النسق الأسري

النسق الأسري محكوم بقواعد وتفاعل أفراد الأسرة منتظمة ومحكوم بهذه القواعد، فكل فرد من أفراد الأسرة يعرف أنماط الأنظمة التي تعمل في إطار أسري ويعرف ما هو مسموح وما هو غير مسموح،

وما هو متوقع وغير متوقع وعلى الرغم من أن أفراد الأسرة يتعلمون هذه القواعد، التي عادة تكون على شكل إرشادات وتوجيهات أسرية وشأنها أن توضح قواعد الأسرة، وبعض قواعد الأسرة تكون واضحة لغويا على شكل توجيهات أو نصائح، ولكن بعضها يكون خفيا أو مقتنعا أي تشبه استنتاجات. (الشربيني، 2000، 36)

وعلى كل عضو في الأسرة أن يتأقلم مع القواعد التي تحكم أسرته، وعادة ما تلجأ الأسرة في محاولاتها لإخضاع أفرادها لأسلوبها الخاص لكي يسايروا ضوابطها ونظامها، وتتدرج هذه من محاولات الشرح والتبرير إلى التهديد بالعقاب أو بالعقاب البدني المباشر أو الحرمان من الحب أو التهديد بالنبذ والكراهية. (مؤمن، 2004، 16)

ويرى الداهري (2008) أن وجود القواعد في الأسرة يجعلها تحافظ على ثباتها، وتشير القواعد في الأسرة إلى التوصل إلى اتفاقات أو فهم من خلاله تستطيع الأسرة تنظيم تفاعل أفراد الأسرة

يعتبر جون داكسون Don Jakson وهو أحد رواد علاج الأسرة أول من لاحظ أن التفاعل في الأسرة يسير وفق أنماط و قوانين أو قواعد معينة ثابتة، وافترض أيضا أن هذه القواعد تسيّر السلوك أمام أفراد الأسرة، فبدلا من العدد اللانهائي من أساليب السلوك المتاحة أمام الفرد فإن قواعد الأسرة تحدد الأساليب في اختبارات قليلة وهو مبدأ الوفرة و قد أكد جاكسون على أن قواعد الأسرة و ليس احتياجات الأفراد أو دوافعهم أو سمات شخصيتهم هي التي تحدد تتابعات التفاعل بين أفراد الأسرة. (كفافي، 1999، 107)

تساعد القواعد في الحفاظ على النظام والاستقرار وتسمح في نفس الوقت بحدوث التغيرات المطلوبة تبعا للظروف وفي الأسر التي لا يقوم التفاعل فيها على أساس صحي فإن المجال يكون فضفاضا واسعا، في فهم وإدراك هذه القواعد فالبعض يفهمها كما يريد هو وحسب إدراكه لباقي أفراد الأسرة. (الشربيني، 2000، 37)

ومن هذا المنطلق تبني الأسرة التفاعل بين أفرادها عن طريق القواعد التي تطورها وتغيرها مروراً بالمحاولة والخطأ. وبواسطة هذه القواعد يتعلم أفراد العائلة ما هو مسموح وما هو ممنوع في بناء علاقة ما. (Andolfi,1982,26)

وبالتالي نصل إلى أن كل أسرة تسلك وتتصرف حسب هذه القواعد والأحكام والتقاليد التحتية فهذه الأحكام والتقاليد تكونت بطريقة لا شعورية، وعادة ما يكون لهذه القواعد أهداف من شأنها التسهيل والتمهيد لعملية التفاعل بين أفراد الأسرة لا شعورياً من أحكام وخصوصاً الوالدين. (مؤمن، 2004، 16)

4- إتران النسق الأسري

وضع كل من جاكسون و ويكلاند (jackson et weakland) فكرة إتران الأسرة family hoeostasi، على أساس مفهوم القيد المزدوج ووضعاً تعريفاً لمفهوم الإتران داخل الأسرة الذي يعتمد على التأثير والتأثر، فإذا حدث تغير لدى أحد أفرادها فإن هذه التغير يؤدي إلى تغير في فرد آخر، والأسر المريضة تتميز بنوع من الإتران المرضي الذي يعتمد على نمط من العلاقات المرضية القوية بين أفرادها، فيبدو سلوكهم الظاهر غير متسق، ويرجع ذلك إلى وجود نوع خاص من الإتران المرضي في سلوكهم أي وجود نوع من العلاقات والأنماط التي تخضع لقانون خاص يقاوم شتى أنواع الضغوط التي تهدف إلى تغييره، وأن الرسائل ذات القيد المزدوج تلعب دوراً أساسياً في هذه الحالة. (مؤمن، 2004، 129)

من المعروف أن جسم الإنسان متوجه تلقائياً للحفاظ على درجة حرارة داخله قدرها 37°درجة تقريباً وهذا ما يسمى بالإتران الحيوي homéostasie ونسق الأسرة يقوم على نحو قريب بمثل هذا فيحدث توازن واستقراراً. فنجد أفراد الأسرة يقومون باستعادة الإتران والجو المستقر كلما اختل الإتران عن طريق عدم السماح بالانحراف، فلا يسمح لمشاجرة بين عضوين من الأسرة أن تصل إلى درجة الاعتداء الجنسي، وهنا نقول أن الوالدين أحدهما يحاول إعادة الإتران الذي اهتز بمشاجرة الطفلين مثلاً و بطرق

أخرى و مشابهة يقوم الزوج و الزوجة بمراجعة علاقتهما محاولين إعادة الاستقرار و التوازن عند توتر العلاقات بينهما مثل التجاوز عن أخطاء الشريك. (الشربيني، 2000، 37)

يشير كفافي(1999) أن النسق الأسري لا يعود إلى نفس النقطة دوماً. من حيث أن كل الأنساق الإنسانية و الاجتماعية تتغير و تطور و ليس لها ثبات مطلق و من هنا فان ديل(1983) يرى أن مهمة المرشد أو المعالج الأسري ليس مساعدة أفراد الأسرة على العودة إلى الاتزان السابق لأنه ليس اتزاناً صحياً و لكن مهمته تتركز في إجبار الأسرة على البحث عن حلول جديدة أو إخراج الأسرة من حالة التوازن القديمة إلى تحقيق مستوى جديد من الاستقرار من خلال عمليات إعادة التنظيم والتغيير.

بالإضافة إلى ذلك كل نظام له طرق في التفاعل والتواصل والتعرف ضمن العلاقات وكل نظام لديه أنماط من التفاعل، وتتسم هذه الأنماط بإمكانية التنبؤ، فالتوازن في الأسرة يعني الرغبة في المحافظة على الثبات، وطريقة التواصل بمن حولك يقودك إلى التوازن. (الداهري، 2008، 218)

ويرى اندولفي Andolfi (1982) أن النظام الأسري في حاجة للتكيف مع متطلبات الحياة اليومية ومتطلبات المجتمع.

إن الأنظمة في تغير مستمر لأنها تستجيب لقوى خارجية، وهي في نفس الوقت تسعى لتحقيق أهدافها ويشير الاتزان إلى ثبات أو توازن بين الحاجة إلى التغير والحاجة إلى ضبط التغير من أجل الحفاظ على سلامة النسق، بالإضافة إلى ذلك إن الآلية التنظيمية التي يتمكن النظام من خلالها من الحفاظ على الاتزان في نفس الوقت الذي يقوم فيه بمراقبة محاولاته لتحقيق بعضاً من أهدافه يشار إليها بنظام التغذية الراجعة. (كفافي، 1999، 111)

وهناك تغذية راجعة أو ممتدة وهي التي تعمل على التصحيح عن طريق التقليل أو التخفيف من المداخلات حتى يعود النسق إلى حالة الاتزان وهناك التغذية الراجعة الموجبة التي تعمل على تضخيم رد

الفعل حيث تعمل على زيادة أو تعجيل الانحراف الأولى واستقرار نسق الأسرة يتحقق من خلال عمليات التغذية الراجعة سواء السالبة أو الموجبة.

5- حدود النسق الأسري

تشير مؤمن (2004) أن مصطلح الحدود في النسق الأسري من المصطلحات الهامة وهو يشير إلى تقسيم بين العناصر في النسق أو المنظومة ويشمل مفاهيم عن المكان والزمان ولعلاقات بين الأفراد، وعادة نجد لدى الأفراد الأصحاء حدودا مرنة يمكن التحكم فيها تبعا للظروف.

ويقصد بالحدود أيضا مدى الاقتراب والتباعد بين أفراد الأسرة أي مدى ارتباط أفراد الأسرة انفعاليا، وكيف يتصل كل منهم اتصالا منفتحا مع الآخرين، وعندما يؤدي النظام دوره ووظائفه بشكل جيد فان الحدود توصف بأنها واضحة وشبه نفاذية. (الداهري، 2008، 210)

يشير مينوشين (1974) أنه في ملاحظة بناء الأسرة هناك أحد الجوانب له أهمية كبيرة هو نمط الاقتراب والابتعاد بين أفراد الأسرة وفي عبارات أخرى ما مدى ارتباط أفراد الأسرة انفعاليا؟ وكيف يتصل كل منهم اتصالا منفتحا مع الآخرين؟ إلى أي مدى تتحمل الفردية داخل الأسرة؟ إذا كان النسق يؤدي وظائفه جيدا فإن الحدود توصف بأنها واضحة وشبه نفاذية، وتوصف بأنها من عوامل سوء الأداء إذا كانت جامدة أو مشوشة، ويوصف التطرف في الاقتراب أو في الابتعاد من زاوية الحدود بمصطلحي التباعد أو المتشابك. (الكفاي، 2001، 78، 79)

فكل نسق لديه حدود ينحصر خلالها وتضم هذه الحدود كل العلاقات و الأحداث المتضمنة في النسق والتي تختلف عن تلك العلاقات الأحداث القائمة خارج حدوده والخط الفاصل غير المرئي بين نسق وآخر أو بين الأنساق الفرعية داخل النسق الأكبر أو الفوقي يسمى حدا وهذا الحد يقوم بدور الحارس يضبط تدفق المعلومات إلى النسق ومنه كذلك داخل الأسرة حدود تميز بين الأنساق الفرعية

داخلها بأداء مهامها وعلى هذا فالحدود داخل النسق الأسري تساعد في حماية استقلالية الأنساق الفرعية في الوقت الذي تحافظ فيه على الاعتماد المتبادل داخل الأسرة. (الشربيني، 2000، 34، 38)

6- النسق المغلق والنسق المفتوح:

يشير الشربيني (2000) أنه من مبادئ النظرية العامة للأنساق مبدأ التمييز بين الأنساق حيث أن النسق الأسري يتعرض لمتابع حالات، ويكون في حال تحول، فإذا لم يؤدي هذا التحول إلى استنتاج جديد وإنما تؤدي فقط إلى إعادة ترتيب أجزاء النسق نقول أننا أمام نسق أسري مغلق .

يشير كفافي (1999) أن الأنساق المنغلقة هي مبتورة الصلة بما حولها لا تسعى إلى تبادل المعلومات والطاقة مع البيئة المحيطة بل يحاول أن يحافظ على توازنه داخل حدوده فقط، هذه الأسرة تكون قدرتها على التكيف أقل وأقل مرونة وقدرة على التغيير.

ويشير الشربيني (2000) أن التغيير الذي يحدث في هذا النسق هو تغير من الدرجة الأولى والنسق الأسري هنا يسعى للحفاظ على التوازن داخل حدوده ويقطع الصلة بمن حوله.

أما النسق المفتوح هو في حال تبادل دائم للمعلومات وغير مقطوع الصلة بمن حوله، ويحقق دوماً توافقاً مع المعلومات الداخلة من خارجه واليه والنسق المغلق يستسلم للضعف والانهيار بينما الأسرة ذات النسق المفتوح تقاوم عناصر الهدم لأنها متفاعلة مع البيئة المحيطة في إطار القيم والتقاليد.

يوصف النسق الأسري بالنسق المفتوح إذا كان يحافظ على نفسه من خلال عملية مستمرة من المداخلات والمخرجات أي أنه في حال تبادل دائم للمعلومات والطاقة من البنية الخارجية وهو بذلك يتجدد وينمو. (كفافي، 1999، 114)، وتشير خرشي (2008) أن الأنساق المفتوحة تتميز بالتبادل المستمر مع المحيط الخارجي فيما يخص المعلومات والطاقة.

7-تغير النسق الأسري

تشير مؤمن (2004) أنه من المستحيل أن تبقى الأسرة ساكنة كما هي، ودائماً ما يحدث التغير داخل الأسرة وداخل أعضائها ويتجاوب الأعضاء لهذا التغير أو الأسر التي تؤدي وظائفها بشكل سوي تتقبل التغيير والضغط كجزء من الحياة، فالأسرة السوية تسهل التغير الاجتماعي لكي تتلاءم مع حاجات المجتمع للتغيير، وسبب ذلك إن قيام الأسرة بالتنشئة الاجتماعية تؤهل الفرد لادوار الراشد في المجتمع الأكبر تبعاً لحاجات المجتمع وأهدافه.

وحسب (الشربيني، 2000، 40) فمن منطق الوحدة الأساسية للنسق فإن أي زيادة أو نقصان أو حذف أو ولادة أو موت داخل الأسرة يحدث تغييراً في النسق كله والتكيف للظروف الجديدة يترتب عليها تغييراً في النسق أمر غير بسيط دوماً، وكثيراً ما يشعر أفراد الأسرة بصعوبته وربما أدى إلى ارتفاع مستوى انفعالية بعضهم بعض أو المبالغة في السلوك، وبعض الأسر خاصة المنغلقة تعمل على استعادة النسق القديم أو محاولة إنكار التغيير وربما تحديده، وينعكس ذلك على الصحة النفسية لبعض أفراد الأسرة.

ومن الأمثلة الواضحة على تغير النسق: هو أن يتعرض النسق إلى ظروف تفرض عليه التغيير مثل: ولادة طفل جديد خاصة لو كان الطفل الأول فإن ذلك سيغير من مناخ الأسرة ومن طبيعة العلاقات القائمة بين الزوجين. وحتى الأحداث الأخرى مثل الموت، الطلاق....
فعلى أفراد هذه الأسر أن يتكيفوا مع التغير، وأن يرتبوا أنفسهم على الظروف الجديدة (كفاقي، 1999، 120)

8-النموذج المركب الأسري لأولس (1979): le modèle circomplexe

8-1- تعريف

وضع هذا النموذج "النموذج المركب الأسري" le modèle circomplexe " من طرف المعالج النفسي الأسري دافيد أولسن (David Olson) وفريقه، وظهر هذا المفهوم لأول مرة سنة 1979 من طرف فريق للباحثين بجامعة Minnesota بالولايات المتحدة الأمريكية، وطور أولسن نموذج النظرية

في محاولة لملأ الفراغ الموجود بين البحث والنظرية والممارسة، ويعد نموذج أولسن من أهم النماذج النظرية التي تناولت مفهوم التماسك والتكيف الأسري، إذ صاغ هذا النموذج، وأدوات التقييم الخاصة به خصيصا للتقييم الاكلينيكي، وضع خطط للمعالجة، ولإجراء بحوث والتطبيقات الميدانية خاصة بعلم النفس الأسري، و يعد من النماذج الأسرية التي استخدمها علماء النفس في العلاج الأسري.

ويرى favez (2010) أن هذا النموذج استخدم أساسا لتشخيص العلاقات الأسرية انطلاقا من ثلاثة أبعاد : التماسك cohésion، التكيف adaptation أو المرونة flexibilité، الاتصال communication (Favez,2010,135)

ويقول Olson في نموذجة النظري أن التواصل والتماسك يمكن أن يحدث بين أفراد الأسرة إلا عندما يتمتع النظام الأسري بشيء من المرونة في القيادة، أي أن يبتعد قائد الأسرة عن التزمّت بالرأي، واتخاذ قراراته الفردية من دون مشاركة أفراد الأسرة مما يشكل ضغطا نفسيا كبيرا على أفراد الأسرة، ويولد مشكلات نفسية كثيرة، ويعد نموذج اولسن من أهم النماذج النظرية التي فسرت المرونة أو التكيف الأسري.

يشير Olson (1988) أن في ثلاثين السنة الأخيرة أجريت نحو 1200 دراسة قام بها علماء النفس مستخدمين النموذج المركب، في العمل مع الأسر التي تعاني من الضغط بالإضافة إلى وجود نحو 19 و 26 مفهوم لبعدي التماسك والتكيف الأسري كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (01): أهم المصطلحات المرتبطة بمفهوم التماسك والتكيف الأسري عند بعض الباحثين:

الباحث	التماسك	التكيف	مصطلحات أخرى
Benjamin (1977)	الانتساب	التبعية الداخلية	/
Epstein et Ishop B(1978)	الاهتمام بالمشاعر	-مراقبة السلوك- حل مشكل- الأدوار	-الاتصال-التعبير عن المشاعر
French et uidera B(1984)	/	-القدرة على التغير-السلطة	-القلق-حامل العرض
BKantor et leht (1974)	البعد العاطفي	-بعد القوة والسلطة	-بعد الأحاسيس
BConstantine (1977)	-المشاعر - العدوانية	-السيطرة -الرضوخ	/
BLewis et all (1976)	التقرب	القوة أو السلطة	-المشاعر-الأسرة الوهمية
BBeavers (1977)	-الاستقلالية	التفاوض	/

من خلال الجدول أعلاه، نلاحظ انه اختلف الباحثون في تفسير مفهومي التماسك والتكيف

الأسري، وفي هذه الدراسة سنتطرق إلى مفهوم التماسك والتكيف الأسري حسب النموذج المركب حيث

وضع أولسن Olson سنة 1983 بطاقة الأسر والأزواج موضحا بذلك بعدي التماسك والتكيف الأسري،

كما هو مبين في الشكل التالي:

الشكل رقم (01) : بطاقة الأسر والأزواج وفق بعدي التماسك والتكيف الأسري
لدايفيد أولسن D.Olson(1983)

- التماسك الأسري: متشابك، كثير الاتصال مع الآخرين، متصل مع الآخرين، قليل الاتصال مع الآخرين، متباعد.

- التكيف الأسري: فوضوي، كثير المرونة، مرن، قليل المرونة أو التكيف، جامد.

ومن هنا نصل إلى أن النموذج المركب "Le Modèle Circomplexe" يتركب من بعدين التماسك والتكيف مصنفا بذلك أنواع الأسر داخل هذا النموذج. (Favez,2010,139)

8-2- مفهوم التماسك الأسري: la cohésion familiale

يمثل التماسك الأسري أحد أبعاد النموذج المركب الأسري لأولسن، وقد تنوعت التعريفات المطروحة له فلا يوجد تعريف موحد للمفهوم كما تباينت المصطلحات المستخدمة للتعبير عنه.

بدا استخدام مصطلح التماسك (Cohésion) عند دوركايم Durkheim عندما ميز نوعين من التضامن: التضامن الآلي والتضامن العضوي.

التضامن الآلي ويقصد به وجود تماثل كبير بين أفراد المجتمع لوجود الوعي الاجتماعي الناتج عن أعراف والقيم المشتركة بينهم.

التضامن العضوي: يحدث تضامن عندما يكون هناك اختلاف بين أعضاء المجتمع مما يجعلهم مكملين لبعضهم البعض.

ويقصد دوركايم التماسك بأنه الكثافة المتغيرة للقوى التي تبقى الفرد مرتبطا بجماعته بصفة أكثر أو أقل شدة. (القريشي، 2008)

يعرف أولسن Olson (1988) التماسك الأسري على أنه الرابط العاطفي الذي يشد أفراد الأسرة نحو بعضهم البعض من جهة واستقلالية الفرد في النظام الأسري من جهة أخرى.

ويرى Favez (2010) أن التماسك الأسري محدد بالترابط بين الزوجين وأعضاء الأسرة، ويقاس التماسك عن طريق عدد محدد من المتغيرات: العلاقات العاطفية، التعايش داخل الأسرة، العلاقات بين الأبناء والوالدين، وللأسرة حدود داخلية (اتخاذ القرارات تكون بين أفراد العائلة، قضاء وقت الفراغ فيما

بينهم) وحدود خارجية (الاهتمام بالنشاطات وإقامة علاقات خارج الأسرة.) ويعرف التماسك بشكل عام على انه المجموع الكلي للقوى التي تؤثر على الأعضاء ليقبوا في الجماعة.

يشير أولسن أن التماسك الأسري هو عبارة عن مرآة تعكس الطرق التي تتفاعل فيها النظم الأسرية (Favez,2010,136)

بالإضافة إلى ذلك صنف أولسن (1988) وزملائه الأسرة من حيث التماسك الأسري إلى أربع مستويات وهي: التباعد، الانفصال، الترابط، التشابك (Benoit,1988) .

يشير منوشن Minuchin حسب (كفاي، 1999، 382) الى أن دراسة التماسك الأسري أمر هام لأنه يكشف إلى أي مدى تكون الأسرة ككل وكيان مقابل أن تكون أجزاء منها فقط هي التي تعاني من الأزمة، ويمكن أن تمتد المستويات الأربع على متصل يقع في أحد أطرافه الأسرة المتشابكة، والطرف الآخر يسمى الأسرة المتباعدة.

يتم قياس الارتباط الانفعالي بين أفراد الأسرة وفق النموذج المركب بدرجة التماسك وطبيعة الاتصال، الحدود والمصالح المشتركة بين أفرادها. (Favez,2010,137)

8-3- مستويات التماسك الأسري:

وضع أولسن أربع مستويات لقياس التماسك داخل الأسرة وفق النموذج المركب لسنة 1983 وهي كالتالي:

التماسك واطئ جدا)	désengagé	متفكك	-المستوى الأول :
(التماسك واطئ إلى معتدل)	la séparation	منفصل	-المستوى الثاني :
(التماسك معتدل إلى عال)	la liaison	متصل	-المستوى الثالث :
(التماسك عال جدا)	l'entremêlement	متشابك	-المستوى الرابع :

ثم قام بتعديل هذه البطاقة سنة 2009 بإضافة مفهوم الاتصال لكل من المستوى الثاني والثالث حيث استبدل مفهوم الانفصال بمفهوم قليل الاتصال مع الآخرين، واستبدل مفهوم الارتباط أو متصل بمفهوم متصل مع الآخرين، وأضيف مستوى رابع كثير الاتصال مع الآخرين، وهذه المستويات للتماسك الأسري تبقى مستويات معتدلة، أما المستوى الأول المتباعد والمستوى الأخير المتشابك لم يشهد تغيير، وهذه المستويات هي:

-المستوى الأول: متباعد disengage

-المستوى الثاني: قليل الاتصال مع الآخرين un peu connecte aux autres

-المستوى الثالث: متصل مع الآخرين  B&B connecte aux autres

-المستوى الرابع : كثير الاتصال مع الآخرين connecté aux autres très

-المستوى الخامس: متشابك entremêlement

(Laitre, 1997, 39)

الجدول رقم (02): مستويات التماسك الأسري وفق النموذج المركب لـ اولسن

متشابك	متصل	منفصل	متباعد	
نحن	أنا، نحن	أنا، نحن	أنا	العلاقات مع أفراد الأسرة
تقارب بدرجة عالية	التقارب معتدل بدرجة عالية	التقارب منخفض	تقارب قليل	التقرب مع أفراد الأسرة
ولاء عالي جدا	ولاء عالي	بعض الولاء	ولاء قليل	الولاء
الاعتماد بدرجة كبيرة	مترايط	مترايط (أكثر استقلالية)	استقلالية عالية	الاستقلالية
غير متوازن	متوازن	متوازن	غير متوازن	التوازن

-المستوى الأول: العلاقات المتفككة Désengagé

يشير اولسن (1988) أن الأسر في هذا المستوى تتميز بتقارب عاطفي قليل جداً، فقلة الاهتمام بين أفرادها لدرجة أن يكون منعدم بين أعضائها وانعدام المشاعر، وهذا المستوى المتدني من التماسك يجعل أعضاء الأسرة أكثر انفصالاً عن بعضهم البعض، حيث كل فرد من أفرادها يقوم بانشغالاته واهتماماته لوحده، الاستقلالية تكون بدرجة عالية والولاء بين أفراد الأسرة يكون قليل حيث يجدون صعوبة في طلب المساعدة فيما بينهم لحل مشكل. ويرى أولسن أن هذا المستوى هو مستوى غير متوازن.

يعود مفهوم التباعد الأسري لمينوشن (1974) ويقصد الأسر ذات الحدود الجامدة بدرجة عالية جداً وتتميز هذه الأسر بغياب التبعية الداخلية، حيث نجد استقلالية بين أفرادها. (Morval, 1988, 39) تتميز الأسر المتباعدة بحدود جامدة بشكل غير مناسب، وفي هذا النمط تكون هناك مسافة زائدة بين أعضاء الأسرة، ويكون الاتصال بين الأعضاء محدوداً، والتعاون داخل المنزل أو مع المدرسة صعباً أو عند حده الأدنى، والفروق الدقيقة في السلوك تميل إلى أن تلاحظ في هذا النسق المتباعد، حتى أن الأطفال قد يلجئون إلى أساليب السلوك المتطرفة مثل نوبات المزاج الحادة وإضرار النار والتهديد بالانتحار أو السرقة للفت الانتباه، فالطلاب المنحدرين مثلاً من أسر زائدة التباعد يكونون أكثر عرضة لأن يظهروا مشكلات سلوكية أكثر ويتبنون اتجاه غزو السلوك إلى أسباب خارجية مقابل عزوه إلى أسباب داخلية بدرجة أكبر، وإذا لم يتوفر الدخول المناسب فإن هؤلاء الطلاب يكونون عرضة للأذى والخطر حيث أنهم يصبحون في صدام مع القوانين الشرعية في المستقبل. (كفافي 2001، 83)

كما تحدث بووين Bowen (1984) عن انفصال المشاعر أو الطلاق الانفعالي " le divorce émotionnel " ليصف مفهوم التباعد داخل الأسرة حيث يتميز أفرادها بالاستقلالية وغياب الاتصال الحقيقي فيما بينهم.

تشير داليا المؤمن (2004) أن الأسر المفككة لديها حدود جامدة غير سليمة بين أعضائها، فبرغم أن أفراد الأسرة يعيشون معا إلا أنها أسرة مفككة داخليا، وقد يصل ذلك إلى درجة يشعر فيها الطفل بالاستقلال المتطرف أو أن يدرك أن والده (الأب أو الأم) يعطيه حرية كاملة لكي يفعل ما يريد وأن يتركه يلبس بالطريقة التي تعجبه وألا يهتم بموعد عودته إلى البيت.

غالبا ما يكون التباعد استجابة من النسق الأسري للصراع الحاد أو للضغط الأسري طويل الأمد أو للمطالبة الانفعالية شديدة الوطأة، والتباعد محاولة من جانب النسق الأسري لتحقيق التوازن وللاستمرار في الأداء لمواجهة هذه القوى. (كفاي، 2001، 81)

وبالتالي تتميز العلاقات الأسرية في المستوى الأول للتماسك بما يلي:

- انفصال عاطفي قوي بين أفراد الأسرة.
- الترابط قليل بين أفراد الأسرة.
- يتمتع أفراد الأسرة بقدر كبير من الانفصال الشخصي والاستقلالية.
- لكل فرد من أفراد الأسرة حيز مستقل من النشاطات والاهتمامات.

- المستوى الثاني: العلاقات المنفصلة la séparation

يشير Benoit (1988) أن هذا المستوى هو مستوى متوازن حيث يكون الفرد قليل التواصل مع الآخرين فالتقارب العاطفي يكون منخفض والولاء منخفض وهناك ترابط بين أفراد الأسرة مقارنة بالمستوى الأول.

تتميز العلاقات الأسرية في المستوى الثاني للتماسك بما يلي:

- يكون لدى الأفراد الأسرة بعض الانفصال العاطفي ولكن بدون تفكك.
- يكون قضاء الوقت مشترك بين أفراد الأسرة وتتخذ بعض القرارات بالمشاركة كما يتمتعون بالمساندة الزوجية.

-الاهتمامات والنشاطات منفصلة مع وجود بعض النشاطات والاهتمامات المشتركة.

(Olson,2000,147)

- المستوى الثالث: العلاقات مرتبطة la liaison

يشير اولسن (1988) أن هذا المستوى أكثر توازنا مقارنة بالمستويات الأخرى حيث تهتم الأسر في هذا المستوى من التماسك بالبعد العاطفي فيما بينهم، ويقضون وقت الفراغ سوية، ويقومون بالأعمال جماعة وليس فرديا، ويتخذون القرارات جماعة، وتكون علاقة صداقة فيما بينهم.

وتتميز العلاقات الأسرية في المستوى الثالث للتماسك بما يلي:

-قرب عاطفي وإخلاص في العلاقات بين أفراد الأسرة.

-يقضي أفراد الأسرة وقت فراغهم سوية أكثر من تقضيته منفردين.

-الاهتمامات والنشاطات تكون مشتركة بدرجة كبيرة بين الأعضاء مع وجود بعض النشاطات،

والاهتمامات المنفصلة لكل فرد من افراد الاسرة. (Olson,2000,147)

- المستوى الرابع: العلاقات مرتبطة بدرجة أكبر connecté aux autres

يشير فافيز Favez (2010) أن في هذا المستوى يقوم أفراد الأسرة بتكوين علاقات مع الآخرين حيث يكون الاتصال معهم بدرجة أعلى من المستوى الثالث، وهو مستوى معتدل مقارنة بالمستوى الأول.

-المستوى الخامس: العلاقات متشابكة l'entremêlement

يعتبر هذا المستوى غير متوازن حيث العلاقة بين أفراد الأسرة تتميز بالحميمية فدرجة البعد العاطفي تكون عالية جدا، ويتميز افرادها بالتبعية ويتسم هذا النمط الأسري بقلة الأصدقاء، حيث أنهم لا

يقيمون علاقات خارج الإطار الأسري. (Laitre,1997,39)

أشار الباحثون إلى عدة مفاهيم للتشابك الأسري من بينهم مفهوم التعاون غير الحقيقي (pseudo-mutualité) للباحث وين L.c.wynne بمعنى أن الأفراد يتعاونون فيما بينهم بطريقة غير حقيقية من أجل تحقيق التوافق الأسري، هذه الطريقة في التعامل تؤدي بالأفراد إلى حالة من الاختلاف والالتحام فيما بينهم، وتتشكل لديهم ما يسمى بتكتل المشاعر (conglomérat émotionnel) . (Morval,1988,39)

كما تحدث بوين Bowen (1984) عن مفهوم اللامبالاة للأنا الأسري من أجل وصف كثافة العلاقات العاطفية داخل الأسر رغم وجود نوعا ما استقلالية أعضائها.

تتميز الأسر المتشابكة بالقرب الشديد بين أفرادها، وفي الأنساق المتشابكة يكون من الصعب أن نجد الاستقلال والذاتية، بل إننا نجد نقصا في الخصوصية وتكون الفروق الفردية غير محتملة، وقد يعبر أفراد الأسرة المتشابكة عن المشاعر التي تعكس الحماية الزائدة الخائفة، والدلائل الواضحة على التشابك في الأسرة هي سلوك الأطفال الانسحابي، والحزن الذي يلون وجدانهم، ومشكلات الهوية والمهارات الاجتماعية الضعيفة عندما يعبر الطفل عن مشاعره كما في نوبات الغضب المتفجرة أو في حالات التهديد بالهرب وترك المنزل فإن ذلك يكون غالبا استجابة للبيئة المحدودة (علما بأن هذا التعبير يكون ضعيفا أو منعما في ظل الحدود السابقة) وهذا على العكس من نقص الاندماج والمشاركة في الأسر المتباعدة، والذي يؤدي إلى التعبير الخارجي عن المشاعر في سلوك ظاهر. (كفاي، 2001، 83)

ويرى أولسن 1988 أن الأسر ذات المستوى الأول والخامس تجد مشكلة فيما يخص الروابط الأسرية، حيث يتأثر فيها كل فرد من أفرادها ونجد الأسر ذات المستوى الأول والخامس في المناطق المتطرفة الشاذة من النموذج . (Laitre,1997,39)

يشير مينوشن Minuchin (1974) أنه في ملاحظة بناء الأسرة هناك أحد الجوانب له أهمية كبيرة هو نمط الاقتراب والابتعاد بين أفراد الأسرة، وفي عبارات أخرى ما مدى ارتباط

أفراد الأسرة انفعاليا؟ وكيف يتصل كل منهم اتصالا مفتحا مع الآخرين؟ وهذا المتغير الخاص بالاقتراب والابتعاد قد عرف من زاوية الحدود أو القواعد التي من شأنها أن تحدد من الذي يشارك في النسق وكيف يشارك؟

توصف الحدود بأنها من عوامل سوء الأداء إذا كانت مشوشة أو جامدة، ويوصف التطرف في الاقتراب أو في الابتعاد من زاوية الحدود بمصطلحي المتباعد أو المتشابك كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (03): حدود التماسك الأسري وفق بعدي التباعد والتشابك الأسري

المتباعد	الواضح	المتشابك
جامد، اندماج قليل	مدى متوسط	مشوش، اندماج زائد

الأسر التي تقع في طرفي المتصل العلائقي تكون عرضة لان يصدر عن أحد أفرادها أعراضا جسمية أو طب نفسية. (كفاي، 2001، 78، 79)، وتتميز العلاقات الأسرية في المستوى الخامس للتماسك بما يلي:

- هناك قدر من التطرف في التقارب العاطفي بين أفراد الأسرة

- الولاء للأسرة مفروض على جميع الأعضاء.

- هناك نقص في الخصوصية الفردية لأعضاء الأسرة

- طاقة الأفراد موجهة بشكل كبير إلى داخل الأسرة، وهناك قليل من الاهتمامات والصداقات المنفصلة.

(Olson,2000,147)

وانطلاقا من النموذج النظري لاولسن فان المستوى العالي من التماسك (المتشابك)، والمستوى

الوطني (متفكك) يسبب مشاكل لأفراد الأسرة ومشاكل في التطور الأسري على المدى البعيد، اما

المستوى المعتدل من التماسك (منفصل، مرتبط) فانه قادر على إحداث نوع من الموازنة بين التمتع بالخصوصية مقابل الارتباط مع الأسرة.

إذ يرى ماك كوبن (Mc Cubbin,1983) أن للتماسك الأسري أثرا كبيرا على الصحة النفسية للأفراد، فهو مصدر قوة الأسرة لمواجهة الضغوط والأزمات التي تواجهها ك وفاة أحد أفرادها أو فقدان الوالد لعمله، أو غيرها من الأزمات، فكلما كانت الأسرة متماسكة كلما كانت أكثر تكيفا لمواجهة التغير الحاصل في نظامها. (2, Jefferson,2007)

8-4- مفهوم التكيف الأسري: Flexibilité Familiale

يشير أولسن (Olson,2000) أن التكيف الأسري قدرة الأسرة على التواصل والتوازن مع التغير الحاصل في القيادة داخل البناء الأسري فتضع الأسرة القواعد الخاصة من أجل الموازنة والاستقرار مقابل ذلك التغير.

والتكيف يشمل القيادة Leadership والانضباط Discipline والسيطرة Control، حيث يعمل على موازنة الاستقرار مقابل التغير الحاصل في القيادة في النظام الأسري.

يرى ماك كوبن: أن التكيف الأسري هو "الدرجة التي يكون فيها الفرد على مستوى عال من

الانفصال العاطفي داخل الأسرة" (McCubbin,1983,48)

يعرف أفير (Avear,1997) التكيف الأسرية هو "قوة مصداقية وإخلاص وتضامن أفراد الأسرة في كثير من النواحي كالسكن وتبادل الخدمات، والدعم المادي، والمعنوي في مواجهة التغيرات التي تواجههم". (5, Simola & Sharman,2007)

أما دايموند (Daimond,2007) فيعرفه "هو مؤشر ايجابي يؤدي دورا فعالا في الاسرة من خلال نتائجها في تربية الأطفال والتجارب التي تؤثر على شخصية الراشد الذي يواجه بها جميع الضغوط والاضطرابات العصبية والنفسية والجسمية". (155, Daimond,2007)

ومن خلال التعاريف السابقة نلاحظ بأن التكيف الأسري يشمل العناصر التالية:

-اتصال عاطفي بين أفراد الأسرة.

-المرونة داخل أفراد الأسرة.

-مؤشر ايجابي له دور فعال في الأسرة.

-مصادقية، وإخلاص، وتضامن أفراد الأسرة مع بعضهم البعض.

-تحقيق حياة أمنة لأفراد الأسرة.

يخضع الفرد خلال مراحل حياته للقوى الطبيعية والاجتماعية المحيطة به، وكما يولد الفرد في أسرة فانه يولد أيضا في مجتمع وعليه أن يتكيف لأنماط الحياة السائدة في بيئته وإلا اعتبره المجتمع جانحا شاذا في سلوكه، والأسرة هي البنية الأولى التي يتعلم فيها الفرد أنماط الحياة، وهي التي على ان تكون العادات والتقاليد، وبهذا يصبح المعنى النفسي للنظام هو تحقيق التوافق النفسي بين دوافع الطفل ومطالب بيئته، الفرد الذي يتكيف تكيفا صحيحا مع العوامل المحيطة به فرد متزن في انفعالاته وعواطفه وان فشل في إقامة هذا التكيف فانه لا يقوى على مواجهة مشكلاته اليومية.

وفي النظام الأسري نجد أن الهدف من النظام الزواجي تحقيق التكيف أو التوافق الزواجي والانسجام الشخصي، بحيث يكون كل واحد من الطرفين منجذبا نحو الآخر، لذا فان التكيف الزواجي يعني الميل النفسي المعبر عن المحبة والود والاتفاق والعلاقة الطيبة الحسنة السليمة بين الزوجين وبقية أفراد الأسرة.(الكندري، 1996، 182)

ويقصد بالتكيف الأسري هو قدرة الفرد على التعايش في الجو الأسري بعيدا عن المشكلات

العائلية مع القدرة على تحمل المسؤولية والاحتفاظ بعلاقة حميمية مع الأسرة. (فهيم، 1995، 34)

وباختصار عرف بينوة benoit (1988) المرونة الأسرية على أنها قدرة النسق على إدماج المعلومات الداخلية والخارجية له بالتحديد، دون أن يؤثر على انسجامه وتوازنه، ليحافظ النسق الأسري على قدرته التكيفية عليه أن يتجنب جمود التفاعلات الأسرية.

وفي هذا السياق أشار أولسن أن المرونة الأسرية هو قدرة الفرد على المواءمة من خلال فحص مقدار التغير الذي هو ممكن في القيادة leadership والعلاقات والقواعد وتبادل الأدوار داخل الأسرة بالإضافة إلى الانضباط. (Favez,2010,137)

ويقصد بالتكيف حسب النموذج المركب الأسري ل أولسن بدرجة التغير للأدوار والقواعد داخل النسق الأسري ويقاس بعدة متغيرات منها: من هو القائد داخل الأسرة، الانضباط، التشاور، تبادل الأدوار، قواعد العمل وهي تقيس حالة النسق الأسري بين الاستقرار والتغيير. ويكون مستوى التكيف متوازنا إذا وقع في إحدى المستويات الثاني أو الثالث أو الرابع (Favez,2010,137).

وبالتالي نستنتج أن تعريف المرونة الأسرية هي "اتصال عاطفي يتصف بالمرونة داخل نظام الأسرة ومؤشر ايجابي له دور فعال في الأسرة يتسم بالمصادقية، والإخلاص، وتضامن أفراد الأسرة مع بعضهم البعض في مواجهة التغيرات التي تطرأ على حياتهم لتحقيق حياة آمنة لأفراد الأسرة.

وفي هذا السياق أشار أولسن إلى أن الاستقرار والتغير هما ضروريان داخل الأسرة المتوازنة والتغير عند الضرورة يحدد بين الأسرة الوظيفية وغير الوظيفية.

يشير كفاي (2001) أن الأسرة تمر بفترات التحول تقع حينما تحدث أحداث الحياة التي تتطلب تغيرات في بناء الأسرة أو في وظائفها مثل انفصال الوالدين الممرض العجز، الوفاة، تغير محل السكن، تغيرات في المكانة الاقتصادية والاجتماعية والكوارث التي تؤدي الى خلع أو انفصام وحدة الأسرة، وحينما تقع هذه الأمور فانه لا يكون على الفرد في الأسرة فقط أن يتعامل مع ردود فعل هذه الأمور ولكن الأسرة بكاملها أيضا عليها أن تغير أنماط الاتصال والأدوار والوظائف بها حتى تتجح في التعامل مع التغير.

وفي الأخير يشير اولسن Olson (1983) أن فترات التحول هذه تتميز بالقلق الحيرة الإحساس بالضغط. وخلال فترات التحول تكون الأسرة في حاجة إلى المرونة والقابلية للتكيف، ويمكن أن تكون الأحداث مثيرة أما لنمو وتكيف ناجح أو لتوقف وسوء أداء وظيفي.

صنف منوشن Minuchin الأسرة من حيث إمكانية التكيف أو القدرة على الموائمة ومواجهة التحديات والتغيرات المفاجئة والمستويات الأربعة هي كالتالي:

1- الأسرة المشوشة 2- الأسرة الجامدة 3- الأسرة المرنة 4- الأسرة المقننة. (كفافي، 1999، 385)

بالإضافة إلى تصنيف مينوشين وضع أولسن تصنيف للتكيف الأسري وفق النموذج المركب ثم عدله بإضافة مستوى آخر سنة 2009، واستبدل مفهوم التكيف adaptation بمفهوم المرونة flexibilité.

8-5- مستويات المرونة أو التكيف الأسري:

يعد التكيف الأسري أحد أبعاد النموذج المركب الاسري لأولسن وهي التوازن المبني على أساس الترابط العاطفي بين أفراد الأسرة بعضهم مع بعض، مبنيا على أساس التوازن داخل نظام الأسرة والتي تساعد على المرونة بين الانفصال séparation والترابط connexion، والتي تحقق حياة آمنة لجميع الأفراد. (Olson, 1993, 105)

ويصنف أولسن التكيف الأسري وفق النموذج المركب إلى أربعة مستويات كما يلي:

⌘ المستوى الأول: الجامد أو الصلب rigide (مرونة قليلة جدا)

⌘ المستوى الثاني: المنظم أو قليل التكيف structure (مرونة واطئة إلى معتدلة)

⌘ المستوى الثالث: مرن أو متكيف adaptable (مرونة معتدلة أي عالية)

⌘ المستوى الرابع: الفوضوي chaotique (مرونة عالية جدا)

ثم قام اولسن سنة 2009 بتعديل النموذج الموكب الأسري بإضافة مستوى آخر تحت اسم مرن جدا أو كثير المرونة على النحو التالي:

⌘ المستوى الأول: الجامد أو الصلب rigide

⌘ المستوى الثاني: المنظم structure أو قليل المرونة quelque flexible

⌘ المستوى الثالث: مرن flexible

⌘ المستوى الرابع : مرن جدا très flexible

⌘ المستوى الخامس: الفوضوي chaotique

ويشير اولسن بأن المستويات المركزية او المتوازنة للتكيف هما المستويان الثاني والثالث (مرن والمنظم) وافترض أن الأنظمة التي يكون موقع المرونة فيها في المستويين المركزيين تكون ذات أداء أفضل من المستويات المتطرفة للمرونة وهما (فوضوي، صلب) وهما المستويان الأول والثاني.

(Olson,2000,149)

وفي هذا السياق أشار اولسن أن التكيف الاسري هو قدرة الفرد على المواءمة من خلال فحص مقدار التغير الذي هو ممكن في القيادة leadership والعلاقات والقواعد وتبادل الأدوار داخل الأسرة بالإضافة إلى الانضباط.(Favez ,2010,137)

ويوضح الجدول التالي مستويات التكيف الأسري حسب النموذج المركب الأسري لـ أولسن.

الجدول رقم (04): مستويات التكيف الأسري حسب النموذج المركب الأسري لأولسن سنة 1983.

القيادة	الجامد	منظم	متكيف	فوضوي
القيادة	القيادة الاستبدادية	القيادة المشتركة أحيانا	القيادة المشتركة	عدم وجود قيادة
الانضباط	الانضباط الصارم	الانضباط الديمقراطي إلى حد ما	الانضباط الديمقراطي	الانضباط الخاطئ
الأدوار	الأدوار نادرا ما تتغير	الأدوار مستقرة	تقاسم في الأدوار	تبادل الأدوار بطريقة عشوائية
التغير	يكون التغير طفيفا	التغير يكون عند الحاجة	التغير عند الضرورة القصوى	نجد التغير بدرجة كبيرة
التوازن	غير متوازن	متوازن	متوازن	غير متوازن

وعليه قسم اولسن العلاقات الأسرية على ضوء بعد المرونة كما يلي:

✓ المستوى الأول: العلاقات الصارمة أو الصلبة الجامد أو الصلب **rigide**

في هذا المستوى يكون نمط التكيف جامدا، حيث نجد الأب متسلطا، ويراقب الوالدين أبنائهم بدرجة كبيرة وتتميز العقوبات بالصرامة والانضباط داخل الأسرة يكون حازما، بالإضافة إلى ذلك الأدوار تكون ثابتة ومحدودة، والقواعد تكون دائمة لا تتغير وتطبق بصرامة. (Laitre,1997,36) تتميز العلاقات داخل الأسرة بوجود شخص واحد مسؤول عن الأسرة وذو سيطرة عالية والتشاور في أمور الأسرة محدود جدا وإن القوانين تفرض من قبل قائد الأسرة، و الأدوار محددة بشدة ولا تتغير.

وفي هذا المستوى يرى منوشن أن كل أفراد الأسرة على نفس النحو، وهذه الأسرة لا يبدو أنها

تتأثر بما يحدث لها أو ما تواجهها من مشاكل. (كفافي، 1999، 385)

المستوى الثاني: العلاقات الهيكلية / منظم structure

تتميز هذه العلاقات بوجود قيادة ديمقراطية مع بعض التشاور في الأمور الأسرية مع الأطفال وأن الأدوار مستقرة مع وجود بعض من المشاركة في الأدوار، وقليل من التغيير في قوانين الأسرة. يرى أولسن وآخرون (1985) أن النسق الأسري في هذا المستوى يتميز بوجود قائد حازم وفي نفس الوقت حساس اتجاه مطالب وحاجيات أبنائه المراهقين، بالإضافة إلى ذلك يمكن التنبؤ بالعقوبات ويمكن للقواعد داخل الأسرة أن تتغير قليلا، وتتميز الأدوار والمسؤوليات داخل الأسرة بالثبات ويمكن أن تتغير. (Laitre,1997,36)

ويرى منوشن أن الأسرة في هذا النوع من النمط تعتمد أساليب السلوك المعروفة والمكررة وتواجه بها الموقف أو التحدي، وتحدث استجابتها بالتتابع المعروف والتقليدي. (كفاي، 1999، 386)

✓ المستوى الثالث: العلاقات المرنة او المتكيفة adaptable

تتميز هذه العلاقات بوجود مساواة في القيادة مع الديمقراطية في اتخاذ القرار، ويكون النقاش في أمور الأسرة مفتوحا، ويشارك فيه الأطفال، والأدوار مشتركة مع وجود التغيير عند الضرورة، كما يمكن تغيير قوانين الأسرة مع تطور الأسرة.

يتميز هذا النوع من النمط بالمرونة حيث يكون الأب أو القائد داخل الأسرة حسب أولسن عادلا حيث يحس الأبناء بالمسؤولية ولهم الكلمة فيما يخص بالانضباط داخل العائلة، التشاور بين أفراد الأسرة يكون مفتوح ويسمح بمشاركة الأبناء، يتقاسمون الأدوار ويغيرون فيها عند الحاجة، يمكن لبعض القواعد أن تتغير وتتكيف حسب أولسن واحتياجات الأبناء. (Laitre,1997,37)

ويرى منوشن أن الأسرة في هذا النوع من النمط تصدر عنها الاستجابة المرنة حيث تقوم الأسرة بفحص الاختيارات وتحاول أن تصل إلى إستراتيجية، وإذا فشلت هذه الإستراتيجية فان الأسرة تعيد النظر في الموقف، وتحاول الكشف عن البدائل وتنتهي إلى إستراتيجية جديدة وتستمر هذه العملية حتى تنهي

الصعوبة أو تحل المشكلة، وفي هذا النمط يسلك أفراد الأسرة ويتبنون وجهات النظر طبقا للظروف، ولكنهم يفعلون ذلك بشكل جماعي. (كفافي، 1999، 385)

✓ المستوى الرابع: العلاقات المرنة/ مرن جدا très flexible

يشير فافيز (2010) Favez أن هذا المستوى الرابع مرن جدا très flexible أضيف في التعديل الذي قام به أولسن سنة 2009، وفي هذا المستوى تصدر الاستجابة المرنة بدرجة أكبر من المستوى الثالث، وهو مستوى معتدل مقارنة بالمستوى الأول.

✓ المستوى الخامس: العلاقات الفوضوية / مشوش أو فوضوي chaotique

ويتميز هذا النوع من العلاقات بعدم وجود قيادة للأسرة وان القيادة محدودة جدا، واتخاذ القرارات يتم بصورة متهورة، ولا يتم التفكير فيها قبل اتخاذها وتكون الأدوار غير واضحة، وغالبا ما تنتقل من فرد إلى آخر.

الأنساق الأسرية في هذا المستوى تتميز بالتشويش وتتميز هذه الأسر بوجود قائد مشوش والسلطة العائلية تكون غير فعالة والأدوار تكون مختلطة ومعكوسة مثلا نجد الابن يلعب دور الأم، بالإضافة إلى ذلك القواعد تتغير في هذه الأسر (Laitre, 1997, 37).

وهذه الأسر المشوشة تواجهها بعض عوامل التحدي فكل فرد من أفرادها يستجيب بشكل مخالف لما يستجيب به الآخر وبأساليب مناقضة لما يفعله الآخرون. (كفافي، 1999، 385).

8-6- الاتصال الأسري حسب اولسن:

يكون الإنسان في كل حالاته في حاجة إلى أن يتصل بالآخرين فالوليد مثلا يحتاج إلى أن يلمس وهي الصورة الأولية للاتصال مع الآخرين، ثم تأخذ الحاجة إلى الاتصال تشبع من خلال مراحل النمو المختلفة.

ومن نظرية ساتيير للاتصال إلى نموذج أولسن الأسري الذي يرى الاتصال على انه بعد تسهيلي " facilitatrice " عن طريقه تقوم الأسرة بتعديل مستوى التماسك والتكيف فبمرور الأسرة من مستوى لآخر يجعلها تعود إلى المستوى المتوازن.

وأضاف أولسن بعد التماسك إلى النموذج المركب إلى جانب كل من التماسك والتكيف الأسري سنة 2009، معدلاً بذلك بطاقة الأسر والأزواج التي وضعها سنة 1983، ووضع مقياس التماسك والتكيف الأسري الرابع (FACES VI) سنة 2009 حيث يقيس كل من التماسك والتكيف، والاتصال. ويقاس الاتصال حسب أولسن حسب نوعية التعبير بين أفراد الأسرة من خلال التكلم مع الذات والاستماع، الإفصاح عن المشاعر، الاحترام والتقدير.

وبالتالي البعد الثالث للنموذج المركب فيمثل بعد التواصل (Communication) وهو البعد الذي يسير البعدين الآخرين (التماسك والمرونة) ويمثل التواصل النقطة الحرجة التي تمثل الحركة نحو البعدين الآخرين أو يسبب هذه الخاصية لبعد التواصل لم يتم تمثيله في المخطط. ويقاس التواصل الأسري بالتركيز على الأسرة كمجموعة مع الأخذ بعين الاعتبار مهارات الاصغاء، ومهارات التكلم، والإفصاح عن الذات، والاحترام. (Olson,2000,149,150)

كما أن بعد الاتصال لا نجده في البطاقة الأسرية التي وضعها أولسن، لكنه يستخدم في العلاج الأسري وهذا من خلال تمكين الأزواج من معرفة مهارات الاتصال الإيجابي والتقليل من مهارات الاتصال السلبية. (Favez, 2010,137).

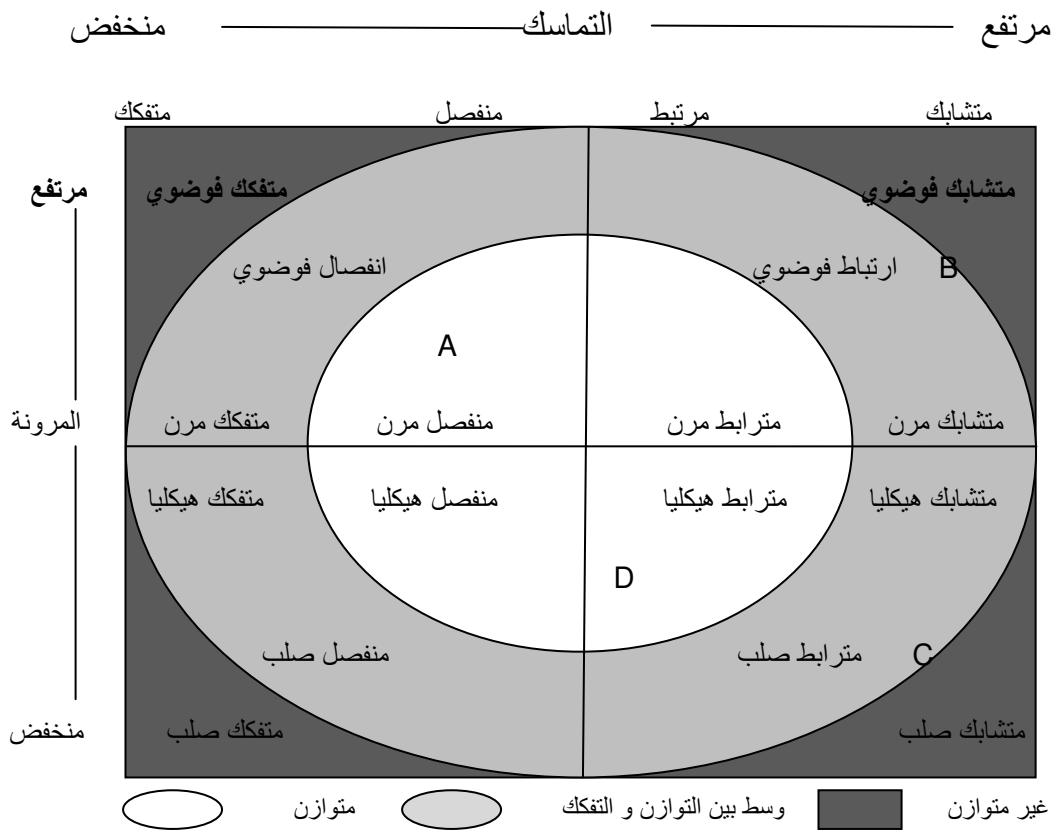
8-7- أهمية النموذج المركب الأسري

يسهل النموذج المركب الأسري لأولسن مراقبة التغيرات التي تطرأ على الأسرة خلال مراحل تطورها، وبناء على مراقبة التطور الأسري حيث يشير كارتر وماك ولدريغ.

(Carter and McGoldrick,1988)

اذ افترضنا أن الأنظمة الأسرية تتغير للتكيف مع متطلبات التطور الأسري أو بسبب ديناميكية النموذج النظري لاولسن والذي يفترض فيه بان التغيرات ممكن ان تحدث على النظام الأسري، اذ أن النظام الأسري ممكن أن يتحرك بأي اتجاه بناءا على متطلبات المرحلة او المواقف التي تمر بها الأسرة لذلك نرى بان النموذج المركب لاولسن يعد من النماذج الواضحة لرصد ديناميكية المرونة والتماسك في الأسرة.

ولعرض كمثال عن كيفية الاستفادة من النموذج المركب لفهم ورسم التغيرات التي تحدث للنظام الأسري عبر الوقت، لاحظ اولسن في احدي تجاربه عند مراقبته لإحدى الأسر المتكونة من الزوج والزوجة، وثلاثة أبناء عند تعرض هذه الأسرة لازمة نتيجة اصابة الزوج بنوبة قلبية، كان النظام الأسري للأسرة يقع في النقطة (A) وهو النظام (مرن -منفصل) اي قبل ان تواجه الاسرة الازمة كما هو موضح في الشكل رقم (02). (Olson,2000,155).



الشكل رقم (02) : التغير الأسري قبل و بعد حدوث الأزمة

وبعد حدوث الأزمة غيرت الأسرة نظامها بسرعة إلى النقطة (B) وهو النظام (فوضوي -متشابه) واصبحت الأسرة مترابطة بقوة، إذ إن الأزمة أدت إلى تقارب الأسرة عاطفياً، كما خلقت الأزمة نوع من الفوضى بين أفراد الأسرة لأنهم اضطروا إلى تغيير كثير من الأمور الروتينية وبشكل دراماتيكي.

وما بين الأسبوع الثالث إلى السادس اللازمة انتقلت الأسرة إلى النقطة (C) وأصبح نظامها (صلب-متشابه)، وبعد ستة أشهر انتقل النظام الأسري إلى النقطة (D) أي النظام (مرتبط -هيكل) إذ تقلصت مظاهر التصلب والفوضى أو يلاحظ كيف أن النموذج المركب الأسري رصد وبسهولة نظام هذه الأسرة الذي تغير مرات عديدة في خلال ستة أشهر، إذ تغير النظام من متوازن إلى غير متوازن ثم العودة تدريجياً إلى النظام المتوازن أو من المتوقع أن يتغير النظام الأسري عند التعرض للضغوطات، ولكن النظام المتوازن سرعان ما يقوم بموازنة للعودة إلى التوازن على العكس من النظام الغير المتوازن، إذ لا تتوفر للأسرة المكونات المطلوبة للتغيير، ولذلك تجد صعوبة كبيرة في التكيف مع الضغوطات.

8-8- الأنظمة الأسرية بين التوازن واللاتوازن

قدم أولسن النموذج المركب في تقييم الأداء الأسري، من خلال إبعاد التكيف والتماسك والتواصل داخل الأسرة، حيث فسر أولسن التكيف الأسري من خلال ارتباطه ببعدي التماسك والتواصل، ويرى أنه لا يمكن أن يحدث تماسك بين أفراد الأسرة إلا عندما يتمتع النظام الأسري بشيء من المرونة في القيادة، أي أن يبتعد قائد الأسرة عن التزمّت بالرأي، واتخاذ قراراته الفردية من دون مشاركة أفراد الأسرة مما يشكل ضغطاً نفسياً كبيراً على أفراد الأسرة، ويولد مشكلات نفسية كثيرة، إذ يدرج نموذج أولسن الأسري ضمن نظريات علم النفس العيادي التي استخدمت لتشخيص الأمراض النفسية من خلال ما يكتسبه الفرد من محيط أسرته ويعد نموذج أولسن من أهم النماذج النظرية التي فسرت المرونة الأسرية.

حيث قام اولسن بوضع البطاقة الأسرية (1988) بربط أبعاد التماسك والتكيف داخل النموذج المركب الأسري محددا ستة عشرة نوع من الأسر، من خلال دراسة قام بها على 1142 أسرة، أن الأسر التي وجدت في وسط النموذج هي أسر وظيفية أما الأسر التي وقعت على أطراف النموذج هي أسر غير وظيفية.

من خلال البطاقة الأسرية، قام أولسن (1988) بربط أبعاد التماسك والتكيف داخل النموذج المركب الأسري محددا ستة عشرة نوع من الأسر، يمكن تصنيف الأسر الوظيفية والغير الوظيفية حسب النموذج المركب كما يلي:

✓ الأسر المتوازنة التي تقع في وسط النموذج المركب هي كالاتي:

familles adaptatives séparatives	-أسر متكيفة منفصلة
familles adaptatives unis	-أسر متكيفة متصلة
familles structures séparatives	-أسر منظمة منفصلة
familles structures séparatives	- أسر منظمة متصلة

✓ الأسر المعتدلة هي :

familles adaptatives désengagées	- أسر متكيفة متباعدة
familles chaotiques séparatives	- أسر فوضوية منفصلة
familles chaotiques unis	- أسر فوضوية متصلة
familles adaptatives enchevêtrées	- أسر متكيفة متشابكة
familles structures enchevêtrées	- أسر منظمة متشابكة
familles rigides unis	- أسر جامدة متصلة
familles structures désengagées	- أسر منظمة متباعدة

✓ الأسر المتطرفة تقع في أطراف النموذج هي:

- أسر فوضوية ومتباعدة familles chaotiques désengagées
- أسر فوضوية متشابكة familles chaotiques enchevêtrées
- أسر جامدة متشابكة familles rigides enchevêtrées
- أسر جامدة متباعدة familles rigides désengagées

وممن هذا المنطلق أشارت دراسة D.G.hunt إلى انه إذا كانت العلاقة بين الآباء والأبناء يسودها التفكك فان احتمال تعاطي الأبناء للمخدرات يزداد، وإذا كان يغلب عليها روح التسلط كان الإقبال على التعاطي متوسطاً، أما إذا كانت العلاقة ديمقراطية فان الإقبال يكون ضئيلاً، ومن العوامل الأسرية أيضاً التفكك الأسري حيث أشار كل من الينور وشلدون (Eleanor et Sheldon) أن متعاطي المخدرات من الأحداث المنحرفين غالباً ما يكونون من أسر لا يتوفر فيها وجود الأبوين ويسودها التفكك العائلي بسبب الطلاق أو الهجر، وتتميز هذه الأسر بتفككها القيمي وضعف الرقابة وبالتالي غياب عنصر احترام الوالدين والالتزام بالقيم الأسرية، إضافة إلى التفكك فان انشغال الوالدين بالكسب المادي أو تحقيق النجاح الشخصي يؤدي إلى حرمان الأطفال من التوجيه والرعاية، زيادة إلى غياب الوازع الديني والأخلاقي للوالدين يعيق تكوين الذات الأخلاقية لدى الطفل أو المراهق إلى جانب كثرة المشاكل العائلية مما يجعل الحقل الأسري مملوء بالاضطراب وغير ملائم للنمو العقلي السليم.

(ببيع واخرون، 2011، 73، 74)

كما حضى النموذج المركب "Be modèle circomplexe" وهو أحد النماذج الأسرية الذي وضعه أولسن 1979، بقدر كبير من اهتمام الباحثين فيما يتعلق بإسهاماته في إقبال الشباب على الانحراف بمختلف أشكاله، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (05): بعض الدراسات التي تناولت النموذج المركب عند المنحرفين .

الباحث	عينة الدراسة	التكيف	التماسك
Durckmen(1979)	انحراف الاحداث	مشوشة	متباعدة
§Carnes(1985)	المعتدين جنسيا	مشوشة	متشابكة
§Grean(1985)	انحراف الاحداث	مشوشة	متباعدة
§Friedman(1987)	المدمنين على المخدرات	صلبة- جامدة	متباعدة
§Tolan(1988)	انحراف الاحداث	وظيفية	متباعدة
§Rodick(1986)	انحراف الاحداث	مشوشة	متشابكة
§Blaske(1990)	انحراف الاحداث	مشوشة	متباعدة

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه اختلاف الباحثين في تصنيف اسر المنحرفين في دراساتهم حسب بعدي التماسك والتكيف الأسري، حيث صنف كل من دروكمان Druckmen (1979) وجرين Grean (1985) وبلاسك Blaske (1990) انحراف الأحداث إلى اسر متباعدة مشوشة، أما كارنس Carnes (1985) صنف المعتدين جنسيا الى اسر متشابكة مشوشة، وصنف فريدمان Friedman (1987) المدمنين على المخدرات إلى اسر متباعدة جامدة، وصنف تولان Tolan (1988) اسر انحراف الأحداث إلى اسر متباعدة وظيفية، وفي الأخير صنف روديك Rodick (1986) انحراف الأحداث إلى اسر متشابكة مشوشة.

ملخص الفصل

طور أولسن نموذج النظرية الأسري لملأ الفراغ الموجود بين البحث والنظرية والتطبيق، ويعد النموذج المركب الأسري لأولسن من النماذج المهمة لا سيما في تشخيص العلاقات الأسرية لأنه يركز على النظام داخل الأسرة، ويتبنى ثلاثة أبعاد أساسية: التكيف والتماسك والاتصال، حيث يركز على دور الأسرة في تعلم الفرد السلوك التوافقي من خلال تقديم الأسرة نماذج يمكن للفرد تعلمها اذ يرى أن أفراد الأسرة المتماسكة بشكل جيد يعملون جاهدين على المحافظة على التوازن داخل النظام الأسري من خلال المرونة بين أفراد الأسرة، وإذا فشلوا في المحافظة على التوازن فإن العلاقات سوف تضطرب ويحدث التفكك داخل أسرهم، فللتماسك الأسري أثرا كبيرا على الصحة النفسية للأفراد، فهو مصدر قوة الأسرة لمواجهة الضغوط والازمات التي تواجهها ، فكلما كانت الأسرة متماسكة كلما كانت أكثر تكيفا لمواجهة التغير الحاصل في نظامها.

الفصل الرابع

المعايير الاجتماعية واللامعيارية

الفصل الرابع: المعايير الاجتماعية واللامعيارية

تمهيد

كانت اللامعيارية أو الأنومي منذ القديم تعني بشكل عام غياب المعايير، وهي نتيجة لاختلال البناء الاجتماعي واللامعيارية تعكس حالة من حالات اختلال القيم والمعايير على مستوى المجتمع بكل فئاته ونظمه، ومؤسساته الاجتماعية، فالأنوميا ترتبط مباشرة بالنظم المعيارية التي يركز عليها مختلف مظاهر التنظيم الاجتماعي، التي تدير مجتمعا بشريا معينا، والتي تتجسد في مختلف المؤسسات أو الهيئات التي ترتبط مباشرة بذلك المجتمع، و أي خلل قد يصيب هذه المنظومة المشكلة للمعايير يؤدي مباشرة إلى اختلال البناء الاجتماعي ككل ومن ثم ظهور الأنوميا، وهو ما يؤدي إلى انتشار الفوضى من خلال سعي الأفراد إلى تحقيق أهدافهم المشروعة بطرق غير مشروعة، وهو ما يؤدي إلى الانحراف والتمرد عن القانون، الذي يأخذ عادة طابع التبرير لتلك السلوكيات المنحرفة من وجهات نظر شخصية ذاتية بالإضافة إلى ارتفاع نسب الانتحار بين أفراد المجتمع ونشوء اضطرابات الشخصية من بينها اضطراب الشخصية البينية، سنحاول في هذا الفصل أن نلقي نظرة على مفهوم المعايير الاجتماعية بصفة عامة ثم مفهوم اللامعيارية أو فقدان المعايير، النظريات المفسرة للامعيارية من خلال نظرية إميل دوركايم، نظرية ميرتون وصولا إلى علاقة اللامعيارية بالقيم وأنماط التكيف ثم التطرق في الأخير إلى علاقة اللامعيارية بالانتحار.

1-تعريف المعايير الاجتماعية

المعيار هو " ما يمكن أن يتخذ كنمط " أو مثال أو قاعدة Modèle، وهو إطار مرجعي ينبع من التفاعل بين الأفراد، وتحكم بواسطته وفي ضوئه على السلوك في المجتمع. (حسن بن علي الشخي، 2003).

حيث تعتبر المعايير الاجتماعية بمثابة اطر يرجع إليها الفرد كي تكون مرشدا له لما ينبغي أن يكون عليه سلوكه، وتشكل التعاليم الدينية والمعايير الأخلاقية والقيم الاجتماعية والأحكام القانونية والأعراف والتقاليد. (انصورة، 2015)

إن المعايير الاجتماعية تعني وجود نسق منظم من العادات والتقاليد والتوجهات والقيم والأعراف والتي تكون بمثابة الدليل الذي يقود الفرد لأن يختار الفعل الذي يتوقعه منه المجتمع من بين مجموعة من البدائل (الطبيب، 2015)

تكمن أهمية هذه المعايير في تحديد ما هو صواب وما هو خطأ، وما هو جائز وما هو غير جائز، وما يجب أن يكون على المستويين الفردي والجماعي ذلك أنها تعد من محددات السلوك الأساسية، فتمكنه من التوافق مع معايير المجتمع. (الزعيبي، 2001، 15).

ويشير أيضا أبو جادو (2000) أن أهمية هذه المعايير تبدو في حياة الفرد خصوصا والمجتمع عموما، عندما يتبن أن السلوك الاجتماعي في جوهره يقوم على أساس مبدأ النظام الذي يحكم العلاقات بين الناس، وهي بذلك تسهم في تشكيل الكيان النفسي للفرد من خلال:

-تزويده بالإحساس بالغرض مما يقوم به وتوجهه نحو الوصول إليه.

-تحديد أسس الحكم على سلوكه وسلوك الآخرين.

-تزويده بمعرفة ما يتوقعه من الآخرين، وماهية ردود أفعالهم.

-مساعدته على تحمل المسؤولية، وعلى الإحساس بالرضى.

كما تمثل مصدرا للضغط على الأفراد لكي تتشابه أهدافهم المختلفة، وهي تعتبر مرشدا للفرد داخل الجماعة تحدد سلوكه المقبول فيها، كما تعد نتاجا لتفاعل الجماعة في ماضيها وحاضرها مثل الأخلاق والقيم والعادات والتقاليد والأحكام القانونية والعرف وغير ذلك من الأمور التي ينظر إليها المجتمع كمقياس ينظم حياة الأفراد داخل الجماعة. (شفيق، 2000)

كما تعمل المعايير الاجتماعية على خلق نوع قوي من التوازن وتزويد من وحدة الجماعة وتماسكها وترابطها. (الطبيب، 2010)

إن الإنتماء للجماعة يعني الارتباط والانسجام معها، فعندما ينضم الفرد إلى الجماعة قد يضحى بكثير من مطالبه الخاصة ورغباته في سبيل الحصول على القبول الاجتماعي من أفراد الجماعة وربما يساير معاييرها وقوانينها وتقاليدها فيتوحد معها فيراها وكأنها امتداد لنفسه يسعى من أجل مصلحتها، والمشاركة الإيجابية في أنشطتها، واعتناق فكرها وتبني أهدافها. (النوبي، 2010)

إن عدم التزام أي عضو من خارج الجماعة بمعايير الجماعة قد يؤدي إلى وصفه بأوصاف سلبية وتكون ردود أفعال سلوكية وانفعالية سلبية تجاهه أكثر مما لو كان العضو من داخل الجماعة وهي النظرة النمطية لتفضيل داخل الجماعة والتحيز ضد خارج الجماعة. (Postmes et al, 2001)

يشير عيسى (1984) أنه في حالة غياب النظام المعياري والقيمي عن المجتمع أو أصبح الشعور بعدم وجودهما سائدا يصبح السلوك المنحرف على المستوى النفسي والاجتماعي شائعا عند بعض من أفراد المجتمع على أقل تقدير، ذلك أن هذه الحالة ستتسبب في فقدان الأمن النفسي والاستقرار الاجتماعي، وكل ذلك يفضي إلى الإصابة بالاضطرابات النفسية والعقلية.

ويشير زهران (2003) أنه من العوامل التي تحدد قوة المعايير ومدى الالتزام بها هي ما يلي:

- تماسك الجماعة وجاذبيتها لأعضائها، فكلما كانت الجماعة متماسكة وجاذبة للأعضاء كلما كان التزام الأعضاء بمعاييرها أكبر.

- وضوح المعايير، كلما كانت المعايير واضحة للأعضاء كلما ازدادت مساهمتهم لها.

- وجود الأغلبية، فالفرد ينحاز لرأي الأغلبية إذا اجتمعت على معيار معين، وخاصة في وجود ثقة عالية لديهم في رأي هذه الأغلبية.

- عوامل أخرى مثل عمر أعضاء الجماعة، ومستوى تعليمهم.

ان تصنيف الفرد كعضو داخل الجماعة او خارج الجماعة قد يؤدي إلى زيادة في شعور التشابه بين أعضاء داخل الجماعة، وهو ما يقود لقبول معايير داخل الجماعة. (Postmes et al,2001)

وبناء على ذلك فان الأفراد إذا صنفوا أنفسهم كأعضاء في جماعة معينة فإنهم ربما يؤمنون بمعايير تلك الجماعة ويؤيدونها ويلتزمون بها. (Turner et al,1987) ويتجهون لإظهار السلوك الذي ينسجم مع معاييرهم وقيمها. (Terry et Hogg, 1996)

يعتمد تأثير المعايير داخل الجماعة حسب Turner et al,1987 على السلوك على مدى قوة الهوية الاجتماعية أو الانتماء للجماعة لدى الفرد وهو اعتباره لنفسه كعضو في جماعة أكثر من اعتباره لنفسه كفرد.

وفي المقابل إذا لم تكن الهوية الاجتماعية أو الانتماء للجماعة قويا فان سلوك الفرد وانفعالاته ستتنسجم مع الهوية الشخصية له بدلا من انسجامها مع معايير الجماعة، وبالتالي فلن تؤثر المعايير على سلوكه. (Terry et Hogg, 1996)

إن أهمية هذه المعايير تأتي من كونها تحدد ما هو صواب وما هو خطأ، وما هو جائز وما هو غير جائز، وما يجب أن يكون وما لا يجب أن يكون على المستويين الفردي والجماعي ذلك إنما تعد من محددات السلوك الأساسية، فتمكنه من التوافق مع المجتمع (الزعبي، 2001، 150)

2- مفهوم اللامعيارية أو فقدان المعايير Anomie

يعتبر مفهوم اللامعيارية أو فقدان المعايير الاجتماعية كلمة مشتقة من الكلمة اليونانية Anomia- التي تعني انعدام القانون، هذا وقد انطوت الفلسفة الدينية في أواخر القرن السادس عشر على استخدام لمفهوم اللامعيارية الذي كان يشير حينئذ إلى معان معينة: كانهدام الخطة، وانعدام الثقة والشك وظهر أيضا من وقت إلى آخر في المؤلفات الدينية والفلسفية خلال القرنين السابع عشر والثامن عشر، ثم أدخل "دوركايم" المصطلح إلى العلوم الاجتماعية عام 1893 في كتابه عن تقسيم العمل الاجتماعي واستخدمه بعد ذلك مفهوما تفسيريا في نظريته عن الانتحار، ليشير إلى حالة من ضعف المعايير بين أعضاء جماعة أو في المجتمع وهي خاصية تتعلق بالبناء الاجتماعي أو الثقافي، ولا تعبر عن خاصية على مستوى الفرد. (Merton, K, R, 1968)

يشير اميل دوركايم (1982) أن مصطلح اللامعيارية تعني مخالفة القانون وخاصة تعاليم الدين وقد عم استخدامها حتى ما بعد فترة العصور الوسطى، واستخدم دوركايم اللفظ "اللامعيارية" لتحليل أسباب السلوك المنحرف.

يشير كلينارد (1971) أن مصطلح اللامعيارية يستخدم أحيانا كمترادف لمصطلح "الاغتراب" حيث يصبح الفرد بلا جذور فيفقد الاتجاه، ويسبب له هذا اختلالا نفسيا، وقد عدل روبرت ميرتون معنى كلمة أنومي قليلا فبدلا من الحديث عن غياب اللامعيارية تحدث عن الصراع بين المعايير أي أن حالة الأنومي تظهر حينما يواجه المرء أهدافا غير متسقة في حياته، هدف نهائي دون توفير الوسائل التي تمكنه من تحقيق الهدف أو حينما تتناقض الأهداف الاجتماعية مع المقاييس السلوكية التي تساعد على

تحقيقها. ويعتبر اميل دوركايم "David Emil Durkheim" من العلماء الذين وظفوا اللامعيارية من خلال ارتباطه بمفهوم الاغتراب الذي يشير الى حالة انعدام القيم والمعايير في المجتمع.

(حسن بن علي الشخي، 2003)

يشير مفهوم اللامعيارية عند ميرتون "Robert King Merton" إلى تصدع البناء الثقافي، الذي يحدث عند انفصال المعايير الثقافية والقدرات الاجتماعية البنائية لأعضاء الجماعة للعمل معا.

عرفها بارسونز Parsons (1954) بأنها "الحالة التي يفقد فيها العديد من الأفراد أي نوع من التكامل أو الاستقرار مع المؤسسات والذي يعد ضروريا لاستقرار الشخصي والأداء الوظيفي للنظام الاجتماعي الذي يحدث بسبب فقدان الأمن". (Horton & Hunt, 1980, 164)، وحدد بارسونز مفهوم اللامعيارية (Parsons) في رفض التكامل مع النسق الاجتماعي وغياب الاتساق والتوازن في عملية التفاعل الاجتماعي. (عبد اللطيف خليفة، 2003، 39)

ويرى كينيستون (Keniston) أنه حينما لا يقبل الفرد القيم الأساسية للمجتمع، فإنه ينشأ نمطا من الانفصال الاجتماعي والثقافي وأن مصدر الاغتراب هو الفشل أو توقع الفشل في تحقيق الأهداف بوسائل مشروعة، ويعزي الفرد سبب هذا الفشل إلى النظام الاجتماعي وليس إلى غياب في ذاته نتيجة لوجود أنظمة اجتماعية تعسفية، تجعل الناس ذوي القدوة والطموح عاجزين عن تسلق السلم الاجتماعي إلى الأعلى. (علجية دوداح، 2013، 435)

ومن أبرز العوامل المؤدية إلى ظهور اللامعيارية في السلوكيات هو ضعف التماسك الأسري، ضعف التنشئة الاجتماعية، دور وسائل الإعلام السلبي، الفقر والمستوى الاقتصادي المتدني، الهجرة ومنطقة السكن. (حسن بن علي الشخي، 2003)

وقد عقد ميرتون في عام 1957 تفرقة بين اللامعيارية السيكولوجية واللامعيارية السوسولوجية، وكان لهذه التفرقة أثرها في المؤلفات النظرية والدلالات الإمبريقية من بعده.

حيث حدد ميرتون Merton سنة 1938 مفهوم اللامعيارية بأنها الحالة التي تضعف فيها قواعد السلوك التي تحافظ على التماسك الاجتماعي، والتي ينشأ عنها الإحباط الواسع في عدم القدرة على تحقيق الأهداف الثقافية". (Kuper & Kuper, 1985)

وفي مناقشة كوهين الحديثة عن التفكك الاجتماعي والسلوك الإنحرافي اعتبر الجنوح والاضطرابات الأخرى المشابهة، محصلات لأسلوب توافق الفرد إزاء الصراع الكامن، عندما يفشل في انجاز ما تتوقعه الثقافة منه، وقد ادعى كوهين أيضا أن تصنيف بارسونز المعقد للسلوك الإنحرافي أو اللامعيارية، يذهب إلى ما وراء تصنيف ميرتون، وأنه يعقد مقارنات هامة لها قيمتها ولم تكن متاحة في تصنيف ميرتون. (راغب احمد الخطيب، 2011)

وفي هذا السياق تشير سامية محمد جابر (1990) أن البعض يقارن بين حالة فقدان المعايير وحالة التماسك الاجتماعي، حيث تعتبران على طرفي نقيض فالتماسك الاجتماعي يعتبر حالة من التكامل الأيديولوجي الجماعي، بينما حالة فقدان المعايير هي حالة من الخلط واللبس، حينئذ تكون التصورات الجماعية في حالة انحلال وتدهور.

كما عرفها كواك Kwake (1979) بأنها "الحالة التي تكون فيها المستويات المعيارية للسلوك قد ضعفت أو اختفت، وتكون فيها الوسائل المؤسسية غير كافية لتحقيق الرضا. وبالتالي يشير مفهوم اللامعيارية أو فقدان المعايير "Nomlessness" بأنها غياب نسق منظم للمعايير الاجتماعية، مما يؤدي إلى مغايرة المعايير الأصلية وعدم مسايرتها، ويشير مفهوم اللامعيارية إلى التفكك الشخصي الذي يفضي إلى افتقاد الفرد لإرشاد القانون أو الصراع بين المعايير وبين الجهود التي يبذلها لمسايرة المعايير وهو ما يهدد البناء الاجتماعي وتماسكه. (بوتعني ، 2013 ، 89)

فاللامعيارية تعبر عن اختلال التركيب الذي يؤدي إلى حالة من حالات غياب النظام أو القانون، وإلى افتقار مفهوم السلوك إلى المعيار، أو القاعدة التي يمكن بها، وبناء عليها قياس أو تمييز السلوك السوي من السلوك غير السوي، وعندما تعم اللامعيارية مجتمعا ما، فإن العلاقات والقيم الاجتماعية ينتابه الصراع والتناقض، وتصبح المتطلبات والواجبات الاجتماعية التي يصادفها الفرد في حياته اليومية متناقضة، فاللامعيارية بهذا المعنى تخص البناء الاجتماعي وتظهر من خلال العلاقات الاجتماعية التي تعوزها القيم الثقافية. (Merton, 1957, 134)

اللامعيارية أو الأنومي تعني حالة من الاضطراب أو اختلال النظام أو الحياة دون قانون، وعندما يستعملها المتخصصون في العلوم الاجتماعية فإنهم يشيرون إلى خاصية تتعلق بالبناء الاجتماعي، أو في أحد الأنظمة الاجتماعية التي يتربس منها، وليست لحالة ذهنية فهي تعبير عن انهيار المعايير الاجتماعية التي تحكم السلوك، كما تعبر أيضا عن ضعف التماسك الاجتماعي، وعندما تنتشر حالة اللامعيارية بشكل واسع بين أعضاء مجتمع من المجتمعات، تفقد القواعد التي تحكم السلوك فيه مفعولها أو قوتها. (علواني، 1997، 28)

ومن هنا نصل إلى أن مفهوم اللامعيارية أو الأنومي هي الحالة العقلية التي يشعر فيها الفرد بخلل النظام الاجتماعي بمعاييره وبضعف التماسك الاجتماعي، فتغيب عندها وسائل تحقيق الأهداف، فضلا عن نقص أو غياب القدرة في تحقيق الأهداف الحياتية لفرد، مما يؤثر بصورة سلبية في توافقه النفسي و الاجتماعي. (الربيعي، 1977، 31) .

3- النظريات المفسرة للامعيارية

3-1- نظرية إميل دوركايم

يعتبر دافيد إميل دوركايم (David Emil Durkheim) من العلماء الذين وظفوا اللامعيارية

الذي يشير إلى حالة انعدام القيم والمعايير في المجتمع . (حسن بن علي الشخي، 2003)

حيث يعتبر دوركايم من أهم علماء الاجتماع، الذين وظفوا هذا المفهوم، وروجوا له في أدبيات العلوم الاجتماعية استخدمه لأول مرة في كتابه "تقسيم العمل في المجتمع" الذي صدر سنة 1893، ليشير لحالة من ضعف المعايير بين أعضاء جماعة أو في المجتمع، وهي خاصية تتعلق بالبناء الاجتماعي أو الثقافي، ولا تعبر عن خاصية على مستوى الفرد (Merton, 1957, 132)

فتفكك البناء اللامعياري أو غياب القاعدة أو القانون يعرض الأفراد للخروج عن المعايير لأن طبيعة الإنسان تطمح دائما للتجديد وحاجياته تغطي إمكانياته المحدودة جدا، ولتحقيق هذه الحاجيات والرغبات قد يلجأ الفرد إلى القيام بسلوكات منحرفة تخرج عن الضوابط المجتمع. (ابو طاحون، 1999، 473)

حسب دوركايم اللامعيارية هي "حالة من عدم الإشباع تنجم عن الإحساس بالتعارض بين الآمال ومستويات الطموح والوسائل المتاحة لتحقيق هذه المستويات من ناحية أخرى". (سامية محمد جابر، 1990، 509)

فالشخص السوي عند دوركايم هو الشخص الأخلاقي الذي يدمج العناصر المعيارية ويتقصرها فطاعته للقواعد المعيارية نابعة في آن واحد من الرهبة والرغبة، يحس الفرد بالسعادة وراحة الضمير لما يمتثل للمعايير الاجتماعية فالنظام الانومي يقابله النظام الأخلاقي فالأول متفكك والثاني منضبط. (ابو طاحون، 1999، 473)

عندما قدم دوركايم مفهوم اللامعيارية في كتابه تقسيم العمل في المجتمع عام 1893، استخدمه لوصف ظرف التفسخ (Dérégulation) الذي يحدث في المجتمع، وقصد بذلك أن القواعد الإجرائية العامة للمجتمع التي تنص على ما ينبغي على الناس أن يتصرفوا ازاء بعضهم ببعض قد انهارت وان الناس لا يعرفون ما يتوقعون من بعضهم البعض، وهذا التحرر من القواعد أو اللامعيارية يقود ببساطة إلى الانحراف، ولقد استخدم دوركايم مفهوم اللامعيارية أو الأنومي في كتابه الانتحار "دراسة في علم

الاجتماع"، ليعني ظرف التفسخ الأخلاقي، حيث يصبح لدى الناس ضوابط أخلاقية غير كافية على سلوكياتهم.(البداينة وآخرون، 2013)

حيث إستخدم دوركايم مصطلح الأنومي ليعني حالة اللامعيارية أو ضعف الضوابط الاجتماعية في المجتمع الحديث كشرط معزز للمعدلات المرتفعة للانتحار. (المرجع السابق، 2013، 227)

كما استخدمها كأداة نظرية لتحليل الانحراف، ولفهم السلوك الإنساني بوجه عام مما يحتوي باستخلاص مدلول هذه الفكرة بأبعادها المختلفة من مؤلفين شهيرين هما الانتحار وتقسيم العمل.

(سامية جابر، 2000، 19)

وقد تبين أن اللامعيارية في نظرية دوركايم تشير إلى حالة اضطراب تصيب النظام، أو حالة من انعدام النظام أو التسبب التي تنجم عن أزمات اقتصادية أو أسرية، في نفس الوقت التي تؤدي فيه إلى الانحراف أو تشير اللامعيارية إلى حالة تكون العلاقات فيها بين الأعضاء في عملية تقسيم العمل غير منظمة أو غير منسقة في اتصالها مع بعضها البعض وفي استمرارها، ومن ثم تكشف هذه الحالة على مظاهر الانحراف أو تكون مظهرا للانحراف. (سامية جابر، 2000، 20)

ويرى دوركايم أن غياب التماس الاجتماعي بين الأفراد الذين تجمعهم في أبعاده أهداف مشتركة قد يؤدي إلى اضطراب وظيفة المجتمع، وربما يفضي إلى إشاعة حالة من التحلل الاجتماعي، وقد يترتب على ذلك ان تشيع أنماط سلوكية غير مقبولة من قبل التحايل على الآخرين وابتكار الطرق المناسبة للتحايل على القانون .وتبعاً لذلك فان فقدان المعايير أو اللامعيارية تصبح هي الحالة الشائعة في المجتمع، وبذلك يعاني هذا الأخير من غياب معايير السلوك الاجتماعي، وأن كل ما يجري فيه يجري بطريقة غير شرعية أو غير قانونية.(محمود شمال حسن، 2001، 354)

ويعترف دوركايم بأن تطبيق فكرة الأنومي، هو القاعدة المعيارية التي تهتم بتنظيم علاقات الأفراد في المجتمع، تختلف تطبيقاتها في المجتمع من وقت إلى آخر، بل قد تختلف الجماعات باعتبارها التنظيمات المسؤولة عن تطبيق القواعد المعيارية والنظامية والأخلاقية فيما بينها من تطبيق فكرة الأنومي. (عبد الله محمد عبد الرحمان، 2003)

ويركز دوركايم على تحليل دور بعض العوامل الهامة التي تؤثر على المعيارية والنظامية مثل الزيادة السكانية، وتغيرات الاجتماعية الفجائية مثلاً الثورات والحراك الاجتماعي التي تؤدي إلى تغيرات كبيرة أحياناً ونتائج عكسية على الطابع الأخلاقي والتوقعات السلوكية في أنماط العادات والتقاليد في المجتمع، (نفس المرجع السابق، 2003)

كما توصل دوركايم أنه كلما كان المجتمع يعيش أزمة اقتصادية أو سياسية ارتفعت نسبة الانتحار ويرتفع معدل الانتحار كذلك في حالة الرخاء والكساد، ويفسر دوركايم الانتحار أيضاً بغياب أو انحلال القيم والضوابط الأخلاقية والاجتماعية أو ما يسمى باللامعيارية أو الأنوميا حيث يؤدي التفكك والانحلال إلى بروز الفوضى والقلق وتعم فوضى العلاقات بين أفراد المجتمع.

3-2 نظرية ميرتون

قام ميرتون Merton بتطوير أفكار دوركايم عن اللامعيارية ولكنه لم يقف عند المستوى الذي وقف عنده دوركايم، فقد افترض منذ البداية أن ثقافة أي مجتمع تتألف من مجموعة أهداف ثقافية مشروعة وذات ضغط ثقافي، ومجموعة من السبل منها ما هو مشروع نتيجة الثقافة وتسمح للأفراد باتباعه في تحقيق الطموحات، والمجموعة الثانية من السبل غير المشروعة وهي التي لا تتيحها ثقافة المجتمع ولا قوانينه، فالمجتمع يتألف من مجموعة من الأفراد المتباينين في خصائصهم الاجتماعية والاقتصادية وإمكاناتهم، الأمر الذي يجعلهم متباينين في بلوغ السبل المشروعة لتحقيق أهدافهم المشروعة. (رمزي، 1999)

إذا كان دوركايم هو أول من استخدم مفهوم الأنومي بمعناه الاجتماعي في تفسيره السلوك المنحرف فان روبرت ميرتون جعل من نظرية دوركايم عن الانومي نظرية أكثر تنظيماً واتساقاً، فقد وجه ميرتون الانتباه إلى أنماط العلاقة بين الأهداف والقيم الاجتماعية وبين الوسائل أو المعايير الثقافية المتاحة لتحقيق هذه الأهداف (محمد الجوهري، 1996، 54)

لقد تأثر ميرتون (Merton, 1964, 215) بعالم اجتماع دوركايم خلال الثلاثينات، فقد تعرف أولاً على مفهوم الأنومي من خلال أعمال بيتر سوروكن والذي لفت انتباهه بكتابة النظريات الاجتماعية الحديثة.

وربما الأهم أن ميرتون قد تتلمذ على أيدي تالكوت بارسونز، والذي يركز اتجاهه في تفسير الحوادث الاجتماعية على الطريقة التي يبنى فيها المجتمع، ولقد عرف هذا الاتجاه باسم "البنائية الوظيفية" يرى بارسونز المجتمع كمنتج لتوازن مجموعة من القوى والذي يعمل لتحقيق النظام، وعندما تصبح عدة مكونات للبناء الاجتماعي "غير متوازنة" أو إذا تأرجح كثيراً لأحد الأطراف فان المجتمع يصبح غير منتظم، ويتوافق مفهوم دوركايم في الأنومي جيداً مع الإطار النظري لبارسونز.

(عارف الخطاب وآخرون، 2013)

كما أدخل ميرتون تعديلات على النظرية التي طرحها دوركايم بخصوص تفسير ظاهرة العدوان حيث أنه يتفق معه حول أن العنف ظاهرة ينشئها المجتمع، ولذلك فهو يركز على النظام الاجتماعي عند تفسيره لحالات الانحراف الحاصلة في التنظيم الاجتماعي، وهو يعني بذلك ان الفرد ليس مسؤولاً عن انحرافه بل إن النظام الاجتماعي برمته هو الذي يتحمل وزر الانحراف الحادث في سلوك الأفراد، ويحدث العدوان من وجهة نظره عندما تعجز الوسائل التي تقرها النظم الاجتماعية عن تحقيق أهداف الفرد. (محمود شمال حسن، 2001، 356)

ويشير عارف الخطاب وآخرون (2013) أن نظرية ميرتون في الأنومي، وفق كل شيء، نظرية في الانحراف والتي لا تركز على الجريمة واتجاه ميرتون في الانحراف نسبيا بشكل عام، وعندما يتصور الشخص ان المجتمع يؤكد على الأهداف المبنية جيدا لأعضائه، والطرق المبنية بالتساوي للوصول إلى هذه الأهداف، فان الانحراف يصبح أي سلوك لا يتبع القيم العامة المقبولة على سبيل المثال، استخدم ميرتون مصطلح "الانحراف" ليعني به السلوك البيروقراطي مثله مثل السلوك الإجرامي.

وعليه يرى ميرتون أن الانحراف والجريمة هما استجابة طبيعية للأوضاع التي يعيشها الأفراد، وقد ميز خمسة ردود أفعال أو استجابات محتملة اتجاه التجاذب والتوتر بين القيم السائدة والمتفق عليها وقلة الإمكانيات والوسائل المتاحة للأفراد لتحقيق هذه الطموحات والرغبات.

حيث اهتم أيضا بشرح النماذج المختلفة للسلوك المنحرف في إطار المجتمع الكبير، وبخاصة بنائه الاجتماعي، وقد وظف اللامعيارية، وحاول توضيح علاقتها بعدد من المفاهيم الاجتماعية الهامة، مثل البنائين الثقافي والاجتماعي، والأهداف الثقافية والوسائل المعيارية، والعلاقات الأولية والعلاقات الثانوية، كما أكد ميرتون على أن أنماط السلوك المنحرف، عبارة عن استجابة عادية للمواقف الاجتماعية السائدة يتعرض الفرد لضغوط اجتماعية، تقوده في اتجاه السلوك المنحرف ويتعرض لضغوط اجتماعية أخرى، تقوده في اتجاه السلوك السوي، أي الذي يتطابق والقوانين السائدة، ومن هذه الزاوية جاءت مساهمة ميرتون مختلفة عن تلك التي بدأها دوركايم، فهذا الأخير يقترح أن الانحراف ينشأ من محاولة الأفراد لتحقيق الرغبات الفطرية، كالطموحات عبر وسائل غير متوفرة، بينما يقول ميرتون أن الطبيعة البيولوجية ليست بذات أهمية في شرح الانحراف، فالانحراف من وجهة نظر ميرتون ينشأ من عدم قدرة الفرد على تحقيق تلك الطموحات المتضمنة في البناء الاجتماعي، فيبحث عن أي وسيلة ممكنة بما في ذلك غير الشرعية. (محمد الجوهري، 54، 1996)

من هنا يشير مفهوم الأنومي عند ميرتون إلى تصدع البناء الثقافي، الذي يحدث عند انفصال المعايير الثقافية والقدرات الاجتماعية -البنائية لأعضاء الجماعة للعمل معا وفق منظومة اجتماعية متماسكة. (عبد اللطيف خليفة، 2003، 39)

كما يرى ميرتون أن العلاقة بين الأهداف الثقافية والمعايير الرسمية، ليست بالضرورة قوية في جميع الحالات، كما قد لا تكون منسجمة مع بعضها البعض، لأن التأكيد الثقافي على أهداف معينة، قد يكون مستقلا تماما عن درجة التأكيد على الوسائل الرسمية. فهناك مثلا الكثير من الأهداف تتصل اتصالا مباشرا بالنجاح المادي، والمؤدي الى الحصول على المال والى تراكم الثروة لكن الكثيرين من أعضاء المجتمع من بين الذين يؤمنون بنفس هذه الأهداف، ويتمنون الوصول إليها، لا يستطيعون الخول في منافسة عادلة مع الآخرين لهم إمكانات خاصة ترفع من احتمال نجاحهم. (محمد الجوهري، 54، 1996)

ويهتم ميرتون بصفة أساسية بدراسة الاستجابة المنحرفة من خلال العلاقة بين الأهداف الاجتماعية والوسائل الثقافية باعتبارهما جزأين منفصلين، فكلما تزايدت الهوة اتساعا بين الأهداف وبين الوسائل كلما أدى ذلك إلى ظهور الاستجابات الجانحة بصورة كبيرة، وبذلك يحدد ميرتون بناءين متميزين هما:

أ-البناء الثقافي: ويحوي مجموعة الأهداف التي يضعها المجتمع ويحث أفرادها على تحقيقها.

ب-البناء الاجتماعي: ويتضمن مجموعة المعايير والوسائل المشروعة لتحقيق الأهداف.

وطبقا لذلك فإنه يمكن تحديد نمطين إستقطابين ينتجان عن ذلك:

-وجود اهتمام قوي ببعض الأهداف يصاحبه اهتمام أقل بوسائل تحقيق هذه الأهداف، مما يؤدي

إلى وجود نمط من عدم التكامل الثقافي.

- النظر إلى الأنشطة الأساسية على أنها وسائل يمارسها الفرد، وتصبح مجرد المشاركة هي القيمة

الأساسية. (محمد الجوهري، 55، 1996)

يعد ميرتون من علماء الاجتماع الذين اهتموا وطوروا نظرية دوركايم الاجتماعية وخاصة مفهوم

الأنوميا، ومن هنا نصل إلى أن مفهوم ميرتون للأنوميا يتضمن عنصرين أساسيين هما:

- الصراع بين المعايير الاجتماعية التي ينبغي على الفرد أن يلتزم بها في أدائه لدوره الاجتماعي

أثناء سعيه لتحقيق الأهداف التي تقف على قمة التدرج القيمي في المجتمع.

- عدم كفاية الوسائل المتوفرة والمسموح بها والمشروعة لبلوغ تلك الأهداف، حيث وجود أهداف

ووسائل غير متوافقة يؤدي إلى ظهور حالة الأنوميا، بحيث يخرج بعض الأفراد عن المعايير

والقواعد الأخلاقية والاجتماعية السائدة في مجتمعهم.

4- اللامعيارية والقيم وأنماط التكيف

لقد اختلف العلماء في تعرف المعايير والقيم، وقد عرفت القيم بعدة تعريفات، منها أنها من

المفاهيم الجوهرية وهي تمس العلاقات الإنسانية والاجتماعية بكافة صورها ذلك لأنها ضرورة اجتماعية

ولأنها معايير وأهداف لا بد أن نجدها في كل مجتمع منظم، سواء كان متأخرا أو متقدما فهي تتغلغل في

الأفراد في شكل اتجاهات، وهي مجموعة من المعايير والأحكام تتكون لدى الفرد من خلال تفاعله مع

المواقف، والخبرات الفردية والاجتماعية، بحيث تمكنه من اختيار أهداف وتوجهات لحياته يراها جديرة

بتوظيف امكانياته وتتجسد خلال الاهتمامات أو الاتجاهات أو السلوك العملي أو اللفظي.

(أبو العنين، 1988، 34)

والقيم هي عبارة عن أحكام يتشربها الفرد من خلال تفاعل مع بيئته، ومع المواقف والخبرات

المختلفة، وهذه الأحكام والمعايير لا بد أن تلقى قبولا من الجماعة التي يعيش فيها الفرد بداخلها ومن ثم

تنعكس على سلوك الافراد واتجاهاتهم واهتماماتهم ولذا لم يلتزم الفرد بهذه الأحكام والمعايير يصبح خارجا

عن نطاق الجماعة. (مرتجي، 2004، 50)

ويشير الخطيب (2003) أن القيم هي عبارة عن معايير للحكم على سلوك الفرد في المجتمع، والتي تعمل على توجيه سلوكه وتحدد استجاباته في مواقف الحياة المختلفة، ويكتسبها الفرد في حياته كما يكتسب المعارف والمهارات والعادات والاتجاهات عن طريق الخبرة.

يتقاطع مفهوم اللامعيارية مع مفهوم القيمة، حيث تشير رجاء زهير العسيلي (2006) أن المعايير هي المبادئ والمعتقدات الأخلاقية المقبولة من قبل الفرد والجماعة والقيمة عبارة عن تمثيلات رمزية أو معرفية لحاجات الفرد أو حاجات المجتمع، هي مجموعة الاعتقادات الوصفية التي تصف ما هو صحيح وما هو خاطئ، والاعتقادات التقييمية التي تبين ما إذا كان موضوع الاعتقاد خيرا أو شرا. والاعتقادات الإرشادية التي توضح للفرد ما إذا كان السلوك محرما وغير مرغوب فيه نهائيا، أو انه سلوك يفضل الابتعاد عنه وعدم ممارسته، وهي إحدى آليات الضبط الاجتماعي التي تؤدي إلى استقرار وتوازن البناء الاجتماعي، إذ أن هناك إجماعا عاما بين أعضاء المجتمع عليها، ويكون بناء الضبط في المجتمعات الحديثة اضعف لأنه يعكس حالة عدم الالتزام بالقيم أو المعايير الاجتماعية.

كما تطرق ميرتون إلى مختلف ردود الأفعال التي يقوم بها الفرد لما يعيش في مجتمع انومي، وحسبه هناك خمس تصرفات ممكنة وهي كلها منحرفة الا نموذج واحد وهو سوي وهي كالآتي:

الجدول رقم (06): أنماط الاستجابات في المجتمع الأنومي حسب ميرتون

السلوك	الأهداف	الوسائل	الحكم
الإمتثالية	قبول	قبول	سوي
التجديد	قبول	رفض	منحرف
الإنطواء	رفض	رفض	منحرف
التمرد	رفض	رفض مع تغيير	منحرف
الطقوسية	رفض	قبول	منحرف

يلاحظ من الجدول أن جل تصرفات الأفراد في المجتمع الأنومي هي تصرفات منحرفة ولعل أكثرها انحرافا هي ما يعرف بالتمرد، حيث نجد الأفراد في هذه الحالة يرفضون أهداف ثقافتهم كما يرفضون وسائل تحقيقها، وهم لا يتوقفون عند هذا بل يعملون جاهدين لتغيير هذه الأنظمة الإجتماعية، وهؤلاء المتمردون يطلق عليهم أيضا المغتربون، وفيما يلي أنماط الاستجابات المنحرفة حسب ميرتون:

4-1- نمط الاستجابة الابتكارية أو التجديد:

يشير عارف الخطاب وآخرون (2013) أن هذا النوع من الاستجابة، هو الحالة التي يكون فيها التركيز على الأهداف المعترف بها في المجتمع مصانة بينما الوسائل الشرعية قد تم احلالها بوسائل غير معتمدة، وهذا النوع من التكيف يسمى الابتكار وهو الأكثر شيوعا من الطرق الأربعة، فإن الابتكار يعني أن يكون أكثر فعالية في الوصول إلى الهدف من الوسائل المعتمدة لفعل ذلك على سبيل المثال الخاصة الأساسية للابتكار يمكن ملاحظتها في الجملة الشهيرة "الغاية تبرر الوسيلة".

فالمخترعون أو المبتكرون تكون لديهم الغاية تبرر الوسيلة نفهم يقبلون الأهداف ويرفضون الوسائل بحيث يبتكرون وسائل غير مشروعة تحقق أهدافهم. (الوريكات، 2008)

تمثل هذه الاستجابة تقبل الأفراد لقيم المجتمع السائدة، ولكن الوسائل اللاشرعية لتحقيق هذه القيم غير متاحة لهم، وبالتالي يبحثون على وسائل أخرى بديلة لتحقيق هذه القيم التي ينادي بها المجتمع، وقد تكون تلك الوسائل مقبولة أو مرفوضة من قبل المجتمع، وتصبح الاستجابة الابتكارية أمرا شائعا حينما لا يتساءل المجتمع عن كيفية تحقيق القيم، وينحصر اهتمامه فقط في كيفية الوصول إلى الوسائل التي تحقق النجاح في ضوء قيم المجتمع السائدة. (محمد الجوهري، 56، 1996)

4-2- نمط الاستجابة الشعائرية

يشير الوريكات (2008) أن الطقوسيون يرفضون الأهداف، ويقبلون الوسائل على عكس النمط السابق.

حيث يتسم نمط الاستجابة الشعائرية بالاستلام، والرفض للقيم لا يطرح قيما بديلة، فأعضاء الاستجابة الشعائرية لا يسعون إلى تحقيق أي طموح اجتماعي، هذا بالرغم من التزامهم في نفس الوقت بمعايير ووسائل تحقيق قيم المجتمع، فهم يؤمنون بالوسيلة في حد ذاتها، مع رفضهم للأهداف، وبعد ذلك النمط من الاستجابة أكثر التصاقا بأفراد الطبقة الوسطى الدنيا.

4-3- نمط الاستجابة الانسحابية:

يمثل نمط الاستجابة الانسحابية رفضا لقيم المجتمع ومعاييره، فأعضاء الاستجابة الانسحابية لا يرفضون قيم المجتمع فحسب، بل إنهم يرفضون أيضا وسائل تحقيق هذه القيم، حتى ولو كانت تلك الوسائل متاحة للجميع بصورة عادلة، ويعيش الأفراد الانسحابيون منعزلين عن المجتمع، ويمثل الإدمان على المخدرات وتعاطي المشروبات الكحولية إحدى صور الاستجابة الانسحابية، ذلك بالإضافة إلى المصابين بالأمراض العقلية والنفسية.

4-4- نمط الاستجابة التمردية

يشير الوريكات (2008) أن العصاة أو المتمردون يرفضون الوسائل والأهداف ويسعون لكي يستبدلها بقيم أو وسائل وأهداف جديدة (وهم أقرب للثقافة المضادة للمجتمع).

يعد نمط الاستجابة التمردية رفضا لقيم المجتمع ومعاييره، مع إيجاد قيم ومعايير أخرى بديلة وذلك كمحاولة لتغيير البناء الاجتماعي والبناء الثقافي للمجتمع، وتمثل الثورات اصدق نموذج لذلك النمط من الاستجابة التمردية، وتعد تلك الاستجابة الثورية من وجهة نظر الوضع السائد انحرافا عن القيم ومعايير المجتمع.

ويرى ميرتون أن التباين في معدلات التباين في معدلات وقوع نمط السلوك الشعائري والابتكاري في الطبقات الوسطى والدنيا يرجع إلى التباين في دور و تأثير عملية التنشئة الاجتماعية في الطبقتين فبينما تميل الطبقة الوسطى إلى الحفاظ على الوضع القائم، حتى ولو كانت غير مؤمنة بقيم وأهداف المجتمع، فإنها تحافظ على استمرار الممارسات السلوكية التي ترمز لتلك القيم والأهداف، بينما تميل

الطبقة الدنيا، والعاملة التي تمثل قيم المجتمع وتحقيق أهدافه، مستخدمة في ذلك شتى الوسائل وحتى وإن كانت سبلا ووسائل منحرفة، لذلك فإن الطبقة العاملة ينتشر بينهما نمط الاستجابة الابتكارية بصورة واضحة وبدرجة أكثر.

ذكر ميرتون بالإضافة إلى أنماط التكيف الأربعة المنحرفة، نمطا خامسا من أنماط التكيف هو النمط التوافقي، ويرى ميرتون أن نمط الاستجابة التوافقية نمط سوي من وجهة نظر المجتمع، حيث يمثل تقبلا لقيم المجتمع ومعايير، وبالتالي لا يمثل أي مشكلة، ولا يعد سلوكا منحرفا.

وإذا كان ميرتون، بالرغم من إدراجه نمط الاستجابة الشعائرية ضمن أنماط التكيف المنحرفة، قد ذهب إلى أن ذلك النمط لا يمارس دورا فعالا في حدوث السلوك المنحرف، فإنه أيضا لا يمكن اعتبار كل استجابة ابتكاريه هي استجابة منحرفة فيرى روبرت دوبر Robert Dubin أن كل نمط جديد من أنماط السلوك لا يعد نمطا إنحرافيا بالضرورة، حيث أن بعض أنماط السلوك الجديدة ربما تكون أنماطا إبتكارية سوية طالما أنها تقع داخل النطاق الذي تسمح به ثقافة المجتمع وقيمه، فقدره الفرد على ابتكار أنماط سلوكية جديدة تحظى بموافقة المجتمع تعتمد إلى حد كبير على مدى تقبل المجتمع لأنماط السلوكية المبتكرة، كما أنه تتضاءل فرصة ظهور أنماط سلوكية جديدة كلما كان نطاق النسق القيمي في المجتمع ضيقا ومحدد، وبالتالي فعندما تظهر الأنماط السلوكية الابتكارية في ذلك المجتمع فإنما تصبح خارج نطاق النسق القيمي للمجتمع، وبالتالي ينظر إليها باعتبارها أنماطا سلوكية منحرفة. (محمد الجوهري، 56، 1996).

ومن هنا نصل إلى أن غياب المعايير التي تنظم العلاقة بين أهداف الفرد ووسائل تحقيقها، وتتنذر بتقشي اللامعيارية، عندما يبدأ الأفراد بمعالجة حالة الخلل في هذه العلاقة استنادا إلى أحد الأشكال الإنحرافية غير السوية الاجتماعية، وثمة مؤشرات تجعلنا نستدل على شيوع اللامعيارية في التنظيم الاجتماعي ومن أهمها:

- إحساس الفرد بأن قادة المجتمع غير مكثرئين بحاجاته.
- إحساس الفرد بأن أهدافه في الحياة أخذت بالتراجع ومن ثم التضائل.
- الإحساس بغياب الشخص الذي يقدم إليه السند الاجتماعي في الحالات التي تقتضي مثل هذا الإسناد.

توصل روبرت ميرتون إلى أن البنية الاجتماعية هي التي تدفع الأفراد إلى السلوك المتكيف أو المنحرف ولفهم البنية الاجتماعية لأي مجتمع حدد ميرتون عنصرين أساسيين هما:

⌘ **الأهداف:** يرى أن لكل مجتمع أهداف واهتمامات تشكلت خلال مراحل تاريخية معينة وأصبحت تمثل إرثا حضاريا وعن طريقها تظهر آمال أفراد المجتمع، كما يظهر منظار ترتيب القيم الاجتماعية حسب الأهمية.

⌘ **المعايير:** تضبط وسائل وطرق الوصول إلى الأهداف لأنها تمثل قواعد ضبط السلوك، ومن خلالها أي هذه القواعد ترتب المعايير كصفات الوصول إلى الأهداف دون الخروج عن الأطر الاجتماعية المتعارف عليها، أما العلاقة بين الأهداف والمعايير فليست متوازنة ولا ثابتة. (سمير نعيم أحمد، 1969، 83).

فعندما تكون البيئة الاجتماعية غير متكاملة ولا تؤدي وظائفها يحدث التأكيد على الأهداف، وعندما تكون جميع السبل والوسائل مقبولة للوصول إلى الأهداف وعندما تعم هذه الحالة في مجتمع ما تغيب المعايير والوسائل المشروعة وتظهر بدلا عنها النشاطات المنحرفة والوسائل غير الشريفة للوصول إلى الأهداف، فيكون سلوك المنحرف رد فعل على تلك البنية الاجتماعية السائدة. (نفس المرجع، 1969، 92).

فاللامعيارية إذا هي حالة اجتماعية، تنتج عن تأكيد زائد على هدف معين أيا كان هذا الهدف وفي وقت لا تتوفر فيه قنوات شرعية لبلوغ هذا الهدف، فالصراع بين الأهداف الثقافية، وإمكانية استخدام الوسائل النظامية يقود إلى هذه الحالة فالمبالغة في التأكيد على الأهداف الثقافية، إذا صاحبها شيء من

عدم العناية بتوفير الوسائل التي ينبغي إتباعها لبلوغ تلك الأهداف والتأكيد على أهميتها، سيؤدي إلى انتشار وتنامي حالة اللامعيارية.

5- اللامعيارية والانتحار

عرف دوركايم الانتحار على أنه كل حالة للموت تنشأ مباشرة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، تكون من عمل الضحية نفسه، وهو يعلم أن هذا العمل يؤدي إلى الهلاك، ويرى أن أسباب الانتحار هي أسباب اجتماعية. (طخيس، 1983)

حيث يعد دوركايم من علماء الاجتماع الذين اهتموا بالانحراف والجريمة، فقد أجرى أول دراسة علمية لظاهرة الانتحار سنة 1897، ويرى أن السلوك الانتحاري هو سلوك اجتماعي بحت وأن التفسيرات الأخرى لهذه الظاهرة تكون غير سليمة وقد وضح أن متغيرات الدين والحالة الاجتماعية والظروف الاقتصادية من أهم المتغيرات المؤثرة في الانتحار أو محاولة الانتحار، ويصنف دوركايم الانتحار إلى ثلاث أنواع رئيسية وهي:

5-1- الانتحار الأناني:

يحدث هذا الانتحار بسبب النزعة الفردية المتطرفة وانفصال الفرد عن المجتمع حيث لا يجد الفرد من يسانده عندما تحل به أي مشكلة فيصبح المقرر الوحيد لشؤونه الخاصة وتصبح قضية الخطأ والصواب من القضايا التي يحددها الفرد نفسه ولذلك سمي هذا النوع بالانتحار الأناني وهو انعكاس لضعف درجة التضامن الاجتماعي داخل المجتمع. (وظفة، 1998، 78)

ويشير عمر معن خليل (2004) في الانتحار الأناني أن الفرد غير الممثل لقواعد المجتمع وقيمه ومبادئه، فكلما قل التزام الفرد بالمؤسسات الاجتماعية كلما زاد احتمال محاولة انتحاره أو انتحاره، كما أن انتشار ظاهرة الانتحار في المجتمعات الصناعية يعكس هشاشة النسيج الاجتماعي، وضعف علاقات الأفراد بعضهم البعض، وغياب الشعور بالانتماء إلى المجتمع، فيعيش الفرد معزولاً عن الإطار

الاجتماعي للمجتمع، إذ بفعل ما يشاء ويسعى فقط لتلبية وإشباع حاجاته الخاصة، وتحقيق مصلحة الذاتية، وفي ظل هذه الوضعية فعندما يصاب الفرد بصدمة عاطفية، مالية أو اجتماعية فانه مباشرة يفكر في الانسحاب من الوجود، لأنه لا يشعر بالارتباط مع أية فئة اجتماعية، لأن علاقته بالمجتمع كانت مبنية على المصلحة الخاصة والنزعة الفردية والأنانية المطلقة.

5-2- الانتحار الإيثاري

ويعرف أيضا بالانتحار الغيري وهذا النوع يتنافى مع النوع الأول من الانتحار، وهو لذي تكون فيه قيم المجتمع مقدمة على قيم الشخص المنتحر، ويعرف على انه الانتحار في سبيل محبة الغير، أو الولاء له . (عمر معن خليل، 2004)

هذا النوع من الانتحار يحدث عندما يكون الفرد مرتبط بالجماعة ارتباطا وثيقا قويا ومن ثم يكون هذا الفرد مندمجا ومتضامنا مع الجماعة وتصبح قواعد الجماعة وقيمتها بمثابة قيم الفرد الخاصة، فالانتحار الإيثاري يعد نتيجة مباشرة للتضامن الاجتماعي على العكس من الانتحار الأناني حيث تتفصل إرادة الفرد عن إرادة الجماعة.

5-3- الانتحار اللامعاري

يشير الخطابي (2008) هذا النوع من الانتحار يحدث عندما ينحل البناء الاجتماعي والثقافي والأخلاقي للمجتمع، فالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية المتسارعة المفاجئة في المجتمعات، وأزمات الحروب تؤدي بالفرد إلى التفكير بالانتحار لتغير واقعه الاجتماعي والهروب من الواقع الاقتصادي، فإقدام الفرد على الانتحار في هذه الحالة نتيجة تضارب بين آماله وأهدافه، ومن الظروف التي تحيط به، وبين العادات والقيم والمعايير.

أشار دوركايم إلى أن اللامعيارية التي يمكن أن تؤدي إلى الانتحار، وهي اللامعيارية الأسرية والتي ترتبط بوفاة الزوج أو الزوجة، وتعتبر كارثة أسرية تؤثر على الطرف الذي لازال على قيد الحياة،

فيعجز عن التوافق مع الموقف الجديد، الذي يجد ذاته فيه، وبالتالي فانه يكشف عن مقاومة اقل للانتحار، وليس هناك نوعا آخر من الانتحار اللامعاري، ينبغي على حد قول دوركيم أن يلقى اهتماما كبيرا، لأنه أكثر وقوعا بالإضافة إلى أنه يخدم في إيضاح طبيعة الزواج ووظائفه، وهو الانتحار الذي يحدث في حالات الطلاق والانفصال.

ويضيف دوركايم إلى ذلك، أنه يتعين على المرء أن يبحث عن سبب العلاقة بين الانتحار والطلاق، لا عن طريق الإشارة إلى متطلبات الفسيولوجية للأشخاص، وإنما بالرجوع إلى الطبيعة الفعلية للطلاق، ويشير دوركيم إلى أن تغير النظام الأخلاقي والأساس المادي الذي كان قائما أثناء الزواج له اعتبار معين في تفسير هذه الحالة، ولكنه لا يفسرها على نحو كاف، لأن الترميل هو أيضا انهيار لوجود الزواج مثل الطلاق، وعادة ما تكون له نتائج أكثر شقاء من الطلاق، لأنه لم يكن مرغوبا من جانب الزوج أو الزوجة، بينما يعتبر الطلاق في الغالب عن اتفاق بينهما على تحديد العلاقة التي بينهما، ومع ذلك فالأشخاص المطلقون يقبلون على الانتحار بمقدار مرة ونصف مقارنة بالأرامل، ولذلك فان هذه الحالة لا ترجع إلى ظروف المتغير، وإنما يتبين ربطها بخاصية من الخصائص "المجتمع الزواجي" وبطبيعة الزواج ذاته، إن وجه الاختلاف بين الطلاق والترميل، يكمن في ان الزوجين يستمران في تجربة الزواج حتى بعد الانفصال، وإذا كان ميلهما قويا على الانتحار، فذلك يرجح إلى أنهما كانا يميلان إليه بالفعل أثناء وجودهما معا، وبفضل حياتهما المشتركة، ومن ثم لا يكون الطلاق حلا لمشكلة الزواج أو إنهاء لها، وإنما يكون وسيلة لإثارة مشاكل من نوع آخر، ومؤديا إلى حالة من اللامعيارية الزوجية، التي تكون باعثا على الانتحار، إن ارتفاع عدد حالات الانتحار عند الأزواج، ليست نتيجة لوجود أزواج سيئين أو زوجات سيئات في هذه المجتمعات وإنما يكون محصلة بناء أخلاقي ذو طبيعة خاصة، انبثق هو ذاته على ضعف الانضباط الزواجي، ولذلك فالبناء الأخلاقي الذي أسس بواسطة الزواج، هو الذي يخلق الميل للانتحار. (راغب احمد الخطيب، 2011، 244، 245).

يشير اميل دوركايم (1996) أن التنشئة الاجتماعية هي العملية التي عبرها يلزم المجتمع الطفل بمجموعة من القيم والمعايير.

كما أنها عملية تربوية يتم عبرها انتقال الكائن الإنساني من حالته الاجتماعية البيولوجية إلى حالته الاجتماعية الثقافية، وذلك بموجب نسق من الأفكار والعادات والقيم والتقاليد التي يستتبطها الأفراد في إطار عدد من المؤسسات الاجتماعية، حيث تتمثل التنشئة الاجتماعية بالنسبة له في عملية إزاحة جانب البيولوجي من نفسية الطفل لصالح نماذج من السلوك الاجتماعي المنظم.

ملخص الفصل

تعني الأنومي أو اللامعيارية التفسخ واللاقانون واللاقاعدية، الذي يؤدي إلى حالة اللانظام أو اللاقانون وإعدام الثقة أو حالة الشك وإلى افتقار إلى مفهوم السلوك إلى القاعدة والمعيار التي يمكن بها وبناء عليها قياس أو تميز السلوك السوي عن السلوك غير السوي، والمعتقدات في حالة انتشار حالة اللامعيارية تصاب القيم والقوانين في المجتمع بالضعف والوهن وتفتقد بذلك القاعدة التي تعتمد عليها بسبب عدم القبول أو عدم جدواها والقناعة بها وتعلق الأفراد بالثقافات الوافدة والتقليد والمحاكاة بلا وعي. وفي جميع الأحوال فإن المعايير الاجتماعية تلعب دورا هاما في تحديد طبيعة السلوك من حيث السواء والشذوذ، كما أن المعايير تتحدد بفعل التفاعل الاجتماعي الذي يحدث بين الأفراد والجماعات في مجتمع معين ضمن إطار ثقافي وحضاري وديني محدد.

الفصل الخامس

إضطراب الشخصية البينية

الفصل الخامس: اضطراب الشخصية البينية

تمهيد

تشير إضطرابات الشخصية الى مجموعة متجانسة من الإضطرابات طويلة الأمد والمنتشرة والشاملة، وأنماط من السلوك الثابتة والخبرات التي تنحرف عن توقعات المجتمع وثقافته، ويعرف اضطراب الشخصية بأنه ذلك الاضطراب السلوكي الذي يبدأ عادة منذ الطفولة والمراهقة، هذا السلوك الذي يميز الفرد من خلال عدم تكيفه في الحياة ويكون واضحا عند مواجهة الضغوط ويعيق الفرد اجتماعيا وفي العمل ويتميز بعدم المرونة.

ويعرف اضطراب الشخصية البينية " Borderline Personality Disorder " حسب المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض والاضطرابات النفسية والسلوكية ICD-10 بالنمط البين-بيني (الحدّي) Borderline Type، وهو النمط الذي يوجد فيه العديد من خصائص عدم الاستقرار الانفعالي، كذلك نجد صورة الشخص عن نفسه وأهدافه وميوله الداخلية كثيرا ما تكون غير واضحة أو مضطربة، كذلك وجود الاستعداد للدخول طرفا في علاقات عنيفة وغير مستقرة، وقد يؤدي ذلك إلى أزمات عاطفية متكررة وقد تصاحبه سلسلة من التهديدات بالانتحار، أو الإقدام على إيذاء النفس، وفي هذا الفصل سنتطرق إلى الموضوع من حيث تعريف الشخصية، تعرف إضطراب الشخصية، لمحة تاريخية حول إضطراب الشخصية البينية، تعريف إضطراب الشخصية البينية، مدى انتشار إضطراب الشخصية البينية النظريات المفسرة لإضطراب الشخصية البينية، أعراض إضطراب الشخصية البينية، أنماط الشخصية البينية، المحكات التشخيصية لإضطراب الشخصية البينية، التشخيص الفارقي، السببية المرضية، لننتقل بعدها الى التطور والمال، ثم تطرقنا الى ظاهرة التسرب وضعف المواظبة على العلاج عند الشخصيات البينية، ثم علاج الشخصيات البينية، وفي الأخير أهمية الكشف المبكر والبرامج الوقائية متبوعة بملخص الفصل.

1-تعريف الشخصية

نجد مصطلح الشخصية متداولاً بكثرة في واقعنا اليومي سواء لوصف الوضع الاجتماعي للفرد بشكل عام، أو تعريف حول فرد ما، لذلك استلزم تجنب الخلط والإيهام إلى وضع تعريف علمي موضوعي محدد للشخصية إلا أن هذا الأخير يختلف من باحث لآخر، فقد وضعت عدة تعاريف للشخصية حسب ما توصل إليه كل باحث من خلال إجراء بحثه.

ففي اللغة العربية نجد أن الاشتقاق اللغوي للفظـة جاء من الفعل "شَخَّصَ" حيث يقال دائماً " شَخَّصَ الشيء "أي عينه، ليس ظاهرياً فقط، بل داخلياً أيضاً، وبالتالي يصبح المقصود من الشخصية أنها الفرد المعين الذي يشتمل على مميزات خاصة به تميزه عن غيره سواء كانت خارجية أو داخلية.(كامل محمد عويضة، 1996، ص:86)

ومنذ بداية القرن العشرين، احتل مصطلح الشخصية مكانته بين ما سبق ذكره وظهرت مجموعة من التعاريف لمجموعة كبيرة من العلماء من بينهم:

-تعريف ألبورت (1937): هي تنظيم ديناميكي في إطار الفرد للأنظمة السيكو-جسمية التي تفسر سلوكه الخاص وأفكاره.

-تعريف لينتون(1945): هي اندماج منظم للسيروورات والمراحل النفسية الخاصة بالفرد.

-تعريف ايزنك (1950): تنظيم مغلق ودائم للطبع، المزاج، الذكاء والبنية البدنية للشخص التي تفسر تكيفه مع الوسط.

-تعريف كيلي (1955): مجموع البناءات العقلية الخاصة التي تنشأ لترجمة العلم.

-تعريف بورن (1966): تنظيم لكل الأبعاد العلائقية الدائمة لمختلف الأفراد عن طريق تقرير يمكن أخذها بعين الاعتبار.

-تعريف نيلتان (1968): تصور قريب للثبات والوعي والذي يعطي معاني للسلوك.

-تعريف بيشي (1990): تنظيم مترابط، ثابت يتكون من تصورات معرفية التي تربط إشارات شخصية

بالأحداث هذه التصورات مسؤولة عن التسلسل الذي يستقبل المنبهات لتنفيذ استجابة سلوكية.

-تعريف المنظمة العالمية للصحة (1993): هي النماذج الناشئة للاعتقادات، المشاعر والسلوكيات

الموضحة للنمط الحياة الخاص للفرد ونوع تكيفه، ينتج عوامل مكونة، مطورة ومعاشة اجتماعيا.

من خلال هذه التعريفات والتي هي من بين التعريفات الكثيرة التي قدمها العلماء عن الشخصية،

نجد أن كل واحد منها يركز على وجهة نظر معينة، فنجد ما يلي:

-هناك تعريفات تركز على المظهر الخارجي الموضوعي للشخصية.

-وأخرى تركز على التنظيم الدينامي للشخصية أي الطبيعة المتغيرة والارتقائية للشخصية.

-ومنها ما يركز على التكوين الداخلي للشخصية.

-ومنها ما ينظر للشخصية على أنها منبه أو مثير أو استجابة أو متغير وسط بين المثير والاستجابة،

ومنها ما يؤكد على التوافق، ومنها ما يركز على توافق الشخصية. (فوزي محمد جابر، 2000، 254،

(255)

فالشخصية هي التنظيم النمطي للقدرات العقلية، للسمات، للمواقف والمهارات النفسوحركية لدى

الفرد والذي يعطيه أسلوب تكييفي خاص به داخليا وخارجيا. اذن هناك تكييف (سلوكات سوية) للنمط

الفصامي، للنمط البيئي والنمط العصابي، بحيث ليس هناك نفسية نموذجية (Standard). (حلمي

المليجي، 2001).

2-تعريف اضطرابات الشخصية

كما سبق وان ذكرنا إن السمة هي مجموع الصفات الفطرية والمكتسبة التي تشكل شخصية الفرد، والتي تبدو من خلال سلوك الفرد واستجاباته عند تعرضه لمواقف اجتماعية، إلا أن ما يسبب اضطراب الشخصية هو صلابه هذه السمات وعدم تكيفها وهي مسؤولة عن إتلاف مهم في النشاط، أو معاناة ذاتية وتشكل بذلك تنظيما جديدا انطلقا من السلوكات التي يسلکہا الفرد، وهذه الإضطرابات تظهر من خلال الصعوبة في التوافق الاجتماعي، ليس بقدر العصاب أو الذهان، ولكن تشير إلى النمو الباتولوجي المرضي في بناء الشخصية مع قليل من القلق والكرب والضيق.

وفي هذا الخصوص نجد عدة تعريفات لإضطرابات الشخصية من بينها:

-تعريف شنيدر (schneider,1923) : هي مواضيع تعاني من ألام طباعها الغير عادية، ويعاني منها المجتمع.

-تعريف تيرور (Tyrer,1988): هي خلل مستمر للنظام الشخصي والاجتماعي الغير مستقل عن التكامل العقلي.

-تعريف ليفسلي واخرين (Livesly et al,1998): يمكن اعتبار إضطراب الشخصية فشل في تحقيق متطلبات الانسجام والتواصل بين عالم النسق الذاتي والعلاقات الحميمية والتفاعلات الاجتماعية الواسعة والمهنية. (Hill,2005).

-تعريف دوبري واخرين (Debray et al ,2005): إذا اعتبرنا أن الشخصية تنتج عن مجموع البناءات الذهنية الذاتية التي نقوم بصياغتها طوال فترة حياتنا لتفسير العالم، فان الشخصيات المرضية تشير إلى اختلال هذه التصورات، أو غيابها، أو تصلبها.

-تعريف المنظمة العالمية للصحة (O.M.S,1993): هي النماذج المضطربة من السلوك تتسم بردود أفعال نمطية وجامدة، وثابتة نسبيا في وجه التعرض للتوتر، وردود الأفعال هذه وتمثل الفرد في التعامل مع أفراد المحيط الذين يحيطون به، وأيضا إزاء الحوادث الخارجية الموترة بصرف النظر عن الوقائع والحقائق الموجودة الراهنة الواقعية.(محمد حمدي الحجار، 2004، 47)

يعرف منير فوزي(1990) الشخصية المضطربة بأنها شخصية غير مرنة بالدرجة التي تؤدي إلى عدم القدرة على التكيف مع الذات أو البيئة والمجتمع مما ينتج عنه اضطرابات في العمل أو إحساس بالضيق والفشل في التكيف ومواجهة الأزمات الشخصية.

ووفق هذه التعاريف، فإن الشخصية المرضية تعكس انحرافات للشخصية، بمعنى وجود أنماط سلوكية وأعراض نفسية مرضية تتجلى في اختلال الأداء النفسي والسلوكي والاجتماعي.

كما أن هذه الأنماط تكون متواترة الحدوث، لكن غير مرتبطة دائما بدرجات متنوعة من الكرب الذاتي ومشاكل في الأداء الاجتماعي. (Cottraux et Blackburn,2001)

في الواقع، فإن دراسة الشخصية المرضية، تواجه العديد من الصعوبات النظرية، بالنظرية إلى مجمل الاختلافات النظرية الموجودة بين مختلف الاتجاهات والنماذج، وبصورة أدق، مسألة العتبة الفاصلة بين السوي والمرضي، وكذلك الحد الفاصل بين اضطراب الشخصية والاضطراب النفسي، ولتجاوز صعوبات التشخيص التفريقي، تم اقتراح بعض التوجهات النظرية التالية:

-تعتبر سمات وأنماط السلوك عامة لدى الإنسان، بينما الأعراض المرضية قد تختلف وتتغير حسب الثقافات.

-إن السمات تكون أكثر ديمومة واستقرار، في حين تتميز الأعراض بقابلية التغير والتحول أكثر.

(عبد العزيز حدار، 2013، 15، 16)

3-لمحة تاريخية حول اضطراب الشخصية البينية

لقد تم تحديد مفهوم الشخصية البينية أو الحدية من قبل المهتمين في علم النفس وعلم نفس الشخصية، وتعد الترجمة الحرفية لمصطلح البيني Borderline هو خط الحدود أو الحد، وفي عام 1884 استخدم الطبيب النفسي الأمريكي هيوجس (Hughes) مصطلح الجنون الحدي ليصف اضطراب المزاج غير المستقر، وفي سنة 1932 حدد اميل كريبلن Emil Kriblen وجود شخصية قابلة للاثارة وهي مقارنة جدا لميزات الشخصية التي تعاني من اضطراب الشخصية البينية (Million, 1996)

وأول من استخدم مصطلح حدي كان في تقرير تحليل النفسي كتبه أدولف شترن (Adolph Stern) سنة 1938 واصفا فيه مجموعة من المرضى يعانون شكلا خفيفا من الفصام، وذلك على الحد الفاصل بين العصاب والذهان. (Aronson , 1985)

حيث اقترح ادولف ستيرن (A.Stern) مصطلح الشخصية البينية أو الحدية في الولايات المتحدة الأمريكية لأول مرة والذي وصف فيه مجموعة من المرضى العيادات الخارجية الذين لم يستفيدوا من خدمات التحليل النفسي الكلاسيكي والذين لم يبدو أنهم لم يتناسبوا مع فئات الأمراض العصبية النفسية، وقد قدمت منظمة الشخصية البينية هذا المصطلح من قبل اتوكير نبرج 1975 للإشارة إلى وجود نمط ثابت من الأداء في السلوك يتميز بعدم الاستقرار ويعكس تنظيمًا نفسيًا ذاتيًا مضطربًا ويشير اتوكير نبرج إلى أن ذوي اضطراب الشخصية البينية يتضمن مجموعة من الأعراض المتمثلة في صورة الذات غير المستقرة والتغيرات السريعة في المزاج مع وجود مخاوف من الهجر والرفض ووجود اتجاه قوي نحو التفكير بالإنحار وإيذاء الذات بالإضافة إلى الأعراض الذهانية العابرة بما في ذلك الأوهام و الهلاوس.

(الفت حسين كحلة، 2014)

ظهر بعد ذلك مصطلح "متلازمة الشخصية الحدية" Borderline Personality Syndrome) في منتصف السبعينات ويقصد به الحد الفاصل بين الأمراض الذهانية والعصابية .
(أبكر، 2015)

وأخذ مصطلح البينية Borderline عدة معاني مختلفة من بينها:

فصام العيادة	Ambulatory Schizophrenia
الفصام الكامن	⌘ Latent Schizophrenia
ما قبل الفصام	Pre Schizophrenia
الشخصية الفصامية	Schizophrenic Character
الفصام المجهُض	Abortive Schizophrenia
الفصام العصابي الكاذب	Pseudoneurotic Schizophrenia

(عبد الرحمان إبراهيم، 2006، 93)

وتم إدخال مصطلح اضطراب الشخصية البينية في المجلد التشخيصي والإحصائي الثالث لجمعية الطب النفسي الأمريكية DSM –III في عام 1980، ولكنه لم يظهر في تصنيف الأمراض النفسية لمنظمة الصحة العالمية حتى عام 1992 وفي المجلد العاشر ICD-10. (أبكر، 2015)

وتم تحديد الاسم ب "اضطراب الشخصية البينية" في الإصدار الرابع من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM - IV. (Million,1996)

ويتضمن مصطلح البينية فئة من المضطربين الذين لا يبدو بوضوح كذهانيين ولكن على حافته ومؤهلين للإصابة به، وحيث لا يكافئ من الناحية السريرية للأمراض العقلية وفي السنوات الأخيرة يستخدم لوصف حالة الشخصية المتصفة بالسلوك الإندفاعي كاضطراب المزاج، والعلاقات البينشخصية، وسلوك إيذاء الذات، مع اضطرابات الهوية كضعف مركزي. (بنهام، 2008).

4-تعريف اضطراب الشخصية البينية

يقصد باضطراب الشخصية البينية حسب الدليل التشخيصي الرابع والخامس DSM-IV وDSM-V بأنها سلوكيات ثابتة تتسم بالانحراف عن السلوك السوي وتتسم سلوكياته بالانفعال الشديد وعدم تناسبها مع المواقف والأحداث والأشخاص الذين يتعاملون معه، كما يتسم بعلاقات سيئة ومتوترة دائمة مع الآخرين، كما أن الفرد لا يستطيع إيقاف اندفاعاته وتهورات و اهاناته أو عدوانه تجاه نفسه وتجاه الآخرين.(محمد احمد شلبي، محمد إبراهيم الدسوقي، 2014، 88)

تتميز الشخصية البينية بعدم الاستقرار العاطفي والعائقي والسلوكي، وباضطرابات الهوية وصورة الذات وعدم الاستقرار والاندفاعية لهؤلاء الأفراد لديهم سلوكيات غير متوقعة (القيادة الخطيرة، الشجار) والإقدام على الفعل الموجه نحو إيذاء الذات وتكون العلاقة البينشخصية غير مستقرة، فالفرد يتأرجح بين العدائية والتبعية والحط من شأن الآخر، كما يتميز هذا الاضطراب بالشعور بالفراغ، والملل والنقص وبلاستجابات المزاجية (حصر، غضب، اكتئاب). (حدار، 2013، 72)

ويعرف ليب (Libe) 2004 اضطراب الشخصية البينية بأنه نموذج منتشر من عدم الثبات في الضبط الانفعالي، والتحكم الاندفاعي والعلاقات البينشخصية وصورة الذات.

ويرى مأمون صالح (2008) على أن هذه الشخصية تتميز بالنمط المتعمق من عدم استقرار صورة الذات والعلاقات مع الأشخاص والوجدان واضطراب الهوية الثابت وعدم التجديد في نواحي الحياة وغالبا ما يشعر الشخص المضطرب بعدم الثبات لصورة الذات كإحساس مزمن بالفراغ.

وتتميز بتذبذب وتقلب في المزاج والنظرة إلى الذات والعلاقات بين الأشخاص. (شكيب، 2007، 23)

وحسب المنظمة العالمية للصحة (1999) تشير الشخصية البينية إلى العديد من الخصائص عدم الاستقرار الانفعالي، كما نجد أن صورة الشخص عن نفسه وأهدافه وميوله الداخلية بما فيها الجنسية كثيرا ما تكون غير واضحة، والاستعداد للدخول طرفا في علاقات عنيفة وغير مستقرة قد يؤدي إلى أزمات

عاطفية ومكررة وقد تصاحبه جهود مكثفة لتجنب الأبعاد وسلسلة من التهديدات والانتحار أو الإقدام على اذاء النفس.

ويشير الدليل التشخيصي الخامس للأمراض النفسية DSM-V لسنة 2015 على أنها طراز ثابت من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين وفي صورة الذات وفي العواطف والاندفاعية الواضحة، حيث يكون البدء في فترة مبكرة من البلوغ ويتجلى في مجموعة متنوعة من السياقات.

كما انه غالبا ما يظهر الشخص المصاب باضطراب الشخصية البينية على انه شخص ذكي ولماح، كما يبدو حميما في علاقته ووثقا من نفسه، وغالبا ما يحافظ على هذا المظهر لسنوات عديدة قبل أن تنهار دفاعاته عند حدوث كارثة شخصية ك وفاة أحد الوالدين أو الانفصال من علاقة حميمة كالطلاق أو الانفصال وانتهاء علاقة بأصدقاء حميمين، ونتيجة لهذا الإجهاد المتطرف أو في الحالات الحادة يمكن أن يتعرض الفرد المصاب باضطراب الشخصية البينية إلى نوبات ذهانية قصيرة، مع فقدان الاتصال بالواقع. (عبد الستار ابراهيم، 2006، 10)

إن اضطراب الشخصية البينية غالبا ما تربك وتثير كلا من المعالج النفسي والمريض، لأنه يتضمن عددا ضخما ومتداخلا من الأعراض المثيرة للمشكلات، بما في ذلك قضايا وأعراض الاستسلام، والعلاقات الشخصية والاجتماعية الحادة والمتقلبة، والتشتيت، والاندفاعية التي تضر الذات وتؤديها، والمحاولات الانتحارية التي تشوه الذات الجسمية، والسلوك المؤذي للذات وللآخرين، والتقلبات الانفعالية الحادة، ومشاعر الفراغ وارتكاب كثير من الحماقات الضارة، والغضب غير المبرر وغير الملائم، والأعراض الهذائية، والتفككية. (جمعة سيد يوسف وآخرون، 2006، 400)

5-الأعراض المصاحبة لاضطراب الشخصية البينية:

تتعدد الأعراض المميزة للشخصية البينية لتشمل عدة صفات وهي كالآتي:

1-5 عدم استقرار في الشعور بالذات

يعاني ذوي اضطراب الشخصية البينية من عدم القدرة في الحفاظ على شعور مستقر مع الذات فقد نجدهم ينظرون لأنفسهم بشكل ايجابي في بعض الأحيان وأحيان أخرى ينظرون لذواتهم نظرة ازدراء، بالإضافة إلى أنهم يعانون من تغيرات غير متوقعة في إدراك ذواتهم مما يؤثر سلباً على مشاعرهم وسلوكياتهم وعلاقاتهم وتشمل هذه التغيرات اللبس والتوجهات والتفضيلات الاجتماعية، والهوايات، وتعد هذه التغيرات نتاج الخوف من الرفض أو الهجران، كما يشير كيرينبرج أن ذوي اضطراب الشخصية البينية يعجزون في إدراك متكامل لذاتهم فهم يقيمون أنفسهم بشكل سلبي مما يؤثر ذلك على ثقتهم بأنفسهم وينعكس ذلك على اضطراب هويتهم الشخصية، ويشير يعاني ذوي الشخصية البينية من مشاكل في تكوين صورة واضحة عن شخصيتهم وهويتهم، ويميلون إلى مواجهة مشاكل مع أنفسهم لمعرفة ما الشيء الذي يقيمونه أو الذي يؤمنون به أو يفضلونه أو يستمتعون به، كما يكونون غير واثقين من أهدافهم بعيدة الأمد، وهذه الصعوبة التي تواجه هؤلاء الأفراد في معرفة ذواتهم وقيمتهم يمكن أن تسبب لهم شعوراً بالفراغ أو الضياع.

2-5 التذبذب الانفعالي

يعاني ذوي اضطراب الشخصية البينية من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين، وينعكس هذا الاستقرار في الحياة الأسرية والمهنية والصدقات، وقد تتغير المشاعر تجاه الآخرين خلال فترة قصيرة بدون تفسير وتكون العواطف حادة وتتغير بسرعة على نحو مفاجئ وخصوصاً من المثالية الانفعالية المتحمسة إلى الغضب الشديد، وقد أجريت دراسة تجريبية على عينة ممن يعانون من اضطراب الشخصية البينية ووجد أنهم يتسمون بتغيرات حادة وكبيرة وغير متوقعة في أمزجتهم السلبية أكثر مما يظهر في اضطراب الاكتئاب الرئيسي (هادي الحويلة وآخرون، 2016)

يرتبط ذوي اضطراب الشخصية البينية بعلاقات حميمة مع بعض الأفراد الذين سريعا ما يتشاجرون معهم، ولأن معظم أصحاب هذه الشخصية يشعرون بأنهم عدوانيون وفي نفس الوقت يعتمدون على الآخرين خاصة المقربين منهم، ولكن بمجرد شعورهم بالإحباط تجدهم يبرزون مشاعر الغضب ويصبون على كل من حولهم. (Adams & all, 2001, 199)

بالإضافة إلى اضطراب صورة الذات لديهم وعدم الثقة في ولاء الآخرين لهم، فغالبا ما يتأرجحون من الحب إلى الكراهية في غضون دقائق نتيجة لتوقع الهجران من طرف الآخرين، وعلى وجه التحديد فإن عدم الاستقرار في العلاقات هو امتداد لبيئات الطفولة ذات التجارب المؤلمة التي لا تشجع على تأكيد الذات. (veague, 2004)

بالإضافة إلى ذلك فإن الأفراد ذوي الشخصية البينية لا يستطيعون العيش بمفردهم، ودائما ما يبحثون عن شخص يشاركهم الوقت حتى ولو كان شخصا غريبا عنهم، ويصنفون الأشخاص إلى نوعين إما أشخاص يقتربون منهم ويطمئنون ليهم أو أعداء يبتعدون عنهم ويهددونهم، ويقومون بجهود كبيرة لتجنب الهجر وفقدان الآخرين، وإن تركهم الآخرون تمتلكهم مشاعر عميقة من مفهوم الذات السلبي، وتطراً تغيرات واضحة على انفعالاتهم وسلوكهم التي يغلب عليها طابع الغضب والقلق والتوتر.

. (Adams & all, 2001, 199)

حيث تتسم هذه الشخصية بضعف الاستقرار الانفعالي وصعوبة ملازمة الاعتدال المزاجي، وذلك بسبب الاختلال في نظام الضبط الانفعالي. (حدار، 2013).

5-3 التهديد بالانتحار وسلوك إيذاء الذات

يرى زاناريني (Zanarini, 2005) أن العديد من ذوي اضطراب الشخصية البينية يهددون بالانتحار نتيجة لما يعانون من إحباط ناجم عن حساسية الرفض من قبل الآخرين. وحسب (Aguirre, 2014) أن نسبة الانتحار عند ذوي اضطراب الشخصية البينية تصل إلى 90% وتنتهي بالانتحار.

يقدم ذوي اضطراب الشخصية البينية على ممارسة سلوكيات إيذاء الذات حيث أن نسبة 75% من المرضى المشخصين بهذا الاضطراب يقومون بهذا السلوك، حيث يأخذ إيذاء الذات أشكالاً كثيرة مثل حرق أجزاء من الجسم، وقضم الأظافر وإحداث جروح بها، وشد الشعر أو سحبه بعنف، ووضع مواد كيميائية ضارة على الجلد، وتشيع هذه السلوكيات المضطربة عند المراهقين حيث يستخدمون زجاجاً حاداً أو أواص الحلاقة في تقطيع اليد عند الرسغ لينزف الدم، وبذلك يشعرون بارتياح لرؤيتهم للدم ينزف منهم.

(Berlin et Rolls,2005,2004)

ومن أثر الأعراض المرضية المرتبطة بسلوك إيذاء الذات التوتر، القلق، الغضب الداخلي والشعور بفقدان القوة.(يوسف محمد يوسف، 2007، 9) و تمثل تلك التهديدات والإيذاءات صرخة لطلب المساعدة ولفت الانتباه المحيطين به (Gunderson,2008) ونتيجة للألم العاطفي فغالبا ما يقود التهديد بالانتحار إلى الانتحار الفعلي.(Elliott et all,2009)

5-4 الاندفاعية

يمثل الاندفاع السمة المميزة لسلوك ذوي اضطراب الشخصية البينية ويعني التهور دون النظر إلى العواقب المستقبلية (legrise,2012)، وينطوي السلوك الاندفاعي كما جاء في DSM-V على سلوكيات مدمرة للذات (Choi-kain ,2015) والصعوبة في السيطرة على تلك الدوافع نتيجة للعجز الوظيفي في معالجة المعلومات قبل المعرفية(Elliott,2009) وغالبا ما تكون تلك السلوكيات محاولة للتخفيف من مشاعر الفراغ والغضب وإعادة الاتصال مع المشاعر بعد فترة من التفتك.

■National Institut and Clinical excellence,2009■

وتأخذ السلوكيات الأشكال التالية شراهة تناول الأكل، النفاق الزائد، الجنس، تعاطي المخدرات، السرقة، القيادة المتدهورة، وغيرها من السلوكيات، وقد وضع الكثير من المعالجين المهنيين تفسيرات حول الأسباب الكامنة وراء تلك السلوكيات ومنها الحصول على الاهتمام من قبل الآخرين فهم يفتقرون استخدام

مهارات أكثر صحة لتعبير عن حاجاتهم، أو لتحول عن الألم العاطفي، ومعاقبة أنفسهم وقد يكون لديهم قصور في التعبير عن غضبهم بشكل مناسب مما يدفعهم للقيام بإيذاء ذاتهم لجعل الآخرين يشعرون بالذنب. (Elliott,2009)

6- أنماط اضطراب الشخصية البينية:

يقسم بعض المنظرين والأخصائيين اضطراب الشخصية البينية إلى عدة أنماط وهي على النحو التالي:

أ- **النمط الذهاني:** ويتصف بتكيف سلوكي، وبنقص الواقعية في الإدراك، بالإضافة إلى الغضب والاكتئاب

ب- **النمط العصبي:** ويتسم بقلق واكتئاب اتكالي ويشبه إلى حد بعيد العصابات نرجسية الطبع.

ج- **النمط العقلاني:** يتميز بسلوك متكيف، ولكن تنقصه العفوية، كما يبدو قليل المشاعر، يميل إلى الانطواء وعقلنة الأمور.

د- **النمط الصرف:** يعتبر نواة الحالة البينية، ويلاحظ عليه تقلب في العلاقات البينشخصية، والإقدام على الفعل الاندفاعي الغاضب أو العدواني، علاوة على عدم تماسك الشخصية والاكتئاب.

هنا وحدد جوندرسون (Gunderson 1981) بناء على الدراسات التي أجريت على هذه الشخصية خلال 30 سنة الماضية، خمسة أنماط وهي: العاطفي، الاندفاعي، العدواني، الاستقلالي و الخاوي وكل نمط يرتبط بمحكين للدليل التشخيصي (DSM). (Gunderson,1981,967,975)

7- المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية البينية:

يعتبر اضطراب الشخصية البينية حسب الدليلين التشخيصيين الرابع والخامس للأمراض

النفسية (DSM- IV et DSM-V) من المجموعة الثانية "Groupe B" من اضطرابات

الشخصية ويعرف ب Borderline Personality Disorder، وتتميز هذه الشخصية بما يلي:

أ- طراز ثابت من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين، وفي صورة الذات وفي العواطف إلى جانب اندفاعية واضحة، حيث يكون البدء في فترة مبكرة من البلوغ ويتجلى في مجموعة متنوعة من السياقات كما يستدل عليه بخمسة أو أكثر من التظاهرات التالية:

⌘ محاولات محمومة أتجنب هجران حقيقي أو متخيل.

ملاحظة: لا تتضمن هذه المحاولات السلوك الانتحاري أو المشوه للذات والذي سيذكر في

المعيار الخامس.

⌘ طراز من العلاقات غير المستقرة والحادة مع الآخرين يتسم بالانتقال بين أقصى المثال الكمالي وأقصى التبخيس من القدر

⌘ اضطراب الهوية: عدم استقرار واضح وثابت في صورة الذات أو الإحساس بالذات.

⌘ الاندفاعية في مجالين على الأقل من المجالات التي تحمل إمكانية إلحاق الأذى بالذات (مثلاً كالإنفاق، الجنس، سوء استخدام المواد، السياقة المتهورة)

ملاحظة: لا تتضمن السلوك الانتحاري أو المشوه للذات الذي سيأتي ذكره في المعيار الخامس.

⌘ سلوك انتحاري متكرر أو تهديدات أو سلوك مشوه للذات.

⌘ عدم الاستقرار الانفعالي الناجم من إعادة تنشيط واضح للمزاج (مثل عسر مزاج نوبي حاد أو استثارة أو قلق، تستمر عادة بضع ساعات ونادراً فقط ما تستمر لأكثر من بضعة أيام).

⌘ إحساسات مزمنة بالفراغ

⌘ الغضب الشديد الغير مناسب أو الصعوبة في لجم الغضب (مثل تظاهرات متكررة للغضب، غضب ثابت، شجارات متكررة).

⌘ تفكير زوراني عابر مرتبط بالشدة أو أعراض انشقاقية شديدة. (DSM-5, 2013, 663)

8-الانفعالات الأولية لدى الشخصيات البينية

وهي الانفعالات الأكثر شعورا لدى الأشخاص البينيين:

- القلق
- اليأس
- الشعور بالعار
- التقدير السلبي للذات
- الشعور بالفراغ
- الشعور بالتخلي
- الشعور بالرفض
- الغضب، الكراهية
- الهياج الانفعالي
- التوجس، الخشية، الشعور بالاضطهاد. (حدار عبد العزيز، 2013، 74)

9-المواقف الانفعالية الدفاعية:

وتعني المواقف التي يتم اتخاذها وتبنيها ثانويا، والنتيجة عن الانفعالات الأولية:

- العدوانية الموجهة نحو الذات
- عدم الاستقرار
- الاندفاعية.
- موقف ثنائي القطب: الإدراك دون تفريق (إما اسود وإما ابيض) للذات والأحداث والآخرين.
- البحث عن التطمين والعلاقات الدمجية.
- موقف استقزازي ومطلبي.
- موقف شكوكي
- الانسحاب والسلبية. (نفس المرجع السابق، 2013، 74، 75).

10-التشخيص الفارقي

يتم اللجوء إلى التشخيص التفريقي بين اضطراب الشخصية البينية واضطراب المزاج خاصة الاكتئاب حيث تكون بعض الاستجابات الانفعالية الحادة لدى الشخصية البينية تعطي انطباع على أنها اضطراب مزاجي، لكن تبقى هذه الاستجابات جد مؤقتة.

كما تتشابه الشخصية البينية والشخصية المضادة للمجتمع في الكثير من السمات المرضية غير أن هذه الأخيرة تتميز مقارنة بالبينية بالإقدام على الفعل (العدواني) الموجه نحو الآخرين وأيضاً تتشابه عند الرجل عندما يتجلى الولوع بالكذب في المقام الأول من بين السمات المرضية الأخرى. (نفس المرجع السابق، 2013، 70-75)

وتتشابه الشخصية الهستيرية والبينية في عدم النضج والتقلب الانفعالي، وعدم الاستقرار في العلاقات الاجتماعية.

أما التشخيص الفارقي بين هذه الشخصية والسلوك الانتحاري فقد حدده لينهان (2004) Linehan من خلال المقارنة بينهما من خلال خمس محكات كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم: (07) مقارنة بين الشخصية البينية والسلوك الانتحاري حسب لينهان (2004).

المحكات	الشخصية البينية	السلوك الانتحاري
الاختلاف الوظيفي الانفعالي	1. عدم الثبات الانفعالي 2. مشاكل مع الغضب	1. عاطفة كره مزمنة 2. غضب، عدائية
الاختلاف الوظيفي البينشخصي	3. علاقات غير مستقرة	3. علاقات صراعية 4. سند اجتماعي ضعيف
	4. مجهودات لتقادي فقدان	5. مشاكل بينشخصية 6. أسلوب حل المشكلات البينشخصية سلبي

الاختلال الوظيفي السلوكي	5. التهديد بالانتحار، سلوكيات انتحارية 6. سلوكيات تدمير الذات اندفاعية بما فيها الاذمان على الكحول والمخدرات	7. التهديد بالانتحار وسلوكيات انتحارية 8. الاذمان على الكحول والمخدرات
الإختلال الوظيفي المعرفي	7. اضطرابات معرفية	9. اضطرابات معرفية وتفكير ثنائي القطب
الاختلال الوظيفي للذات	8. عدم استقرار الذات وصورة الذات 9. الشعور بالفراغ المزمن	10. ضعف تقدير الذات

11-العوامل المسببة لاضطراب الشخصية البينية

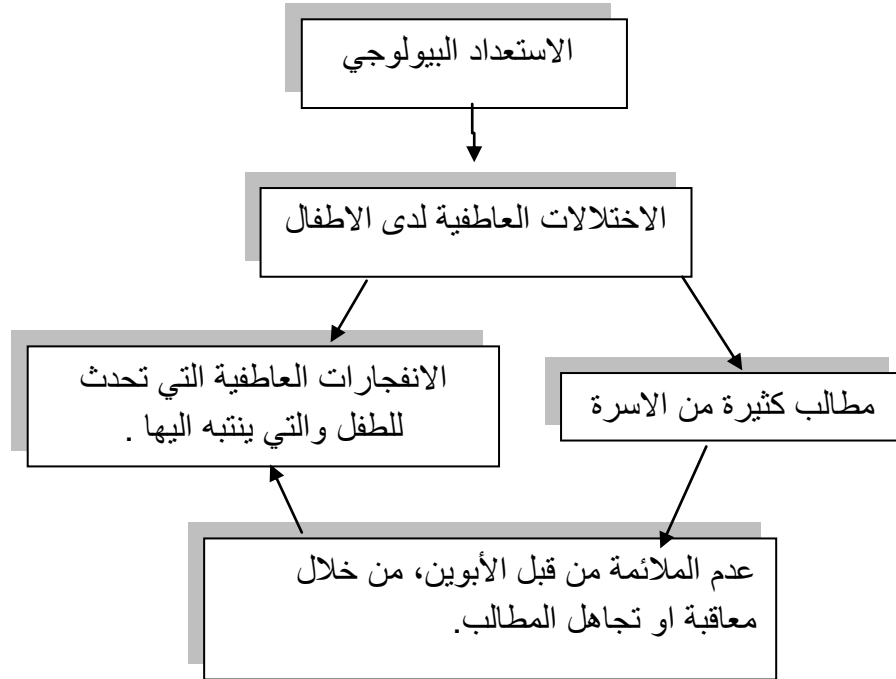
كما هو الحال في العديد من الاضطرابات النفسية فان أسباب اضطراب الشخصية البينية معقدة، ولا يوجد اتفاق كلي عليها، لذا سنتناول أهم الأسباب على النحو التالي:

11-1-العوامل البيولوجية

يشير ميند وآخرون (Mind & al, 1996) أن العوامل الجينية والبيئية تلعب دورا واضحا في نشأة اضطرابات الشخصية.

وفي هذا السياق تقترح مارشا لينهان (Marsha Linehan) من خلال نظرية التأهب والضغط أن اضطراب الشخصية البينية يظهر عندما يجد الاشخاص صعوبة في التحكم في عواطفهم، بسبب ان الاستعداد البيولوجي يتزايد في بيئة الاسرة التي تعد غير صالحة، بمعنى أنها استعداد لتفاعلات الفوضى العاطفية، مع خبرات مؤلمة وهي تزيد من ظهور اضطراب الشخصية البينية، حيث تكون مشاعر الاشخاص مكبوتة في بيئة غير صالحة، ولا تحضي بأي اهتمام، حين يحاول الشخص ايصال

مشاعره فيتم تجاهلها، بل حتى المعاقبة عليها، حيث أن الوالدين يدعيان انهما يحبان الطفل غير انهما يقومان بايذائه وبذلك نعني تفاعل العاملين الأساسيين المفترضين، وهما الفوضى العاطفية وعدم الصلاحية مع بعضعهما البعض بشكل ديناميكي، ويتضح ذلك من خلال الشكل التالي:



الشكل رقم (03) : نظرية مارشا لينهان حول اضطراب الشخصية البينية

يشير عبد الله (2013) لأن دور الوراثة في نشوء اضطراب الشخصية البينية يقدر بنسبة 60% من حالات الاضطراب، ويلعب الاستعداد الوراثي دورا مهما في مكونات معينة من الشخصية البينية هي الاندفاعية وسوء التنظيم الانفعالي بشكل خاص، ووفقا لسوء التنظيم الانفعالي الذي يعد مكونا مهما في الشخصية البينية، فان المصابين باضطراب الشخصية البينية أكثر تعرضا لاضطرابات المزاج من غيرهم.

وقد وجد كويد Coid (1999) ان اضطراب الشخصية البينية لدى الأبناء تكون مرتبطة بالتاريخ

الأسري للأقارب المضطربين نفسيا من الدرجة الأولى.

فيما أثبتت دراسات حول التوائم أن 40 إلى 60% من سمات الشخصية البينية وراثية، مبينة بذلك وجود

مكون جيني وراثي في هذه السببية. (Livesley,2000, 201)

11-2- العوامل النفسية الاجتماعية

إن ظروف التنشئة أثناء الطفولة تلعب دوراً مهماً في تطور الشخصية وخاصة في مرحلة ما قبل التمدرس، ويلعب الوالدين فيها دوراً هاماً، حيث أشار البحث التجريبي بصورة متكررة إلى دور الإهمال والانتهاك الجنسي والجسدي للطفل في نمو اضطرابات الشخصية خاصة اضطراب الشخصية البينية. (Derksen,1995,280-282)

وأُسفرت نتائج دراسة باريس وآخرون (Paris et al,1994) عن ارتفاع معدلات الطلاق لدى ذوي اضطراب الشخصية البينية .

ويؤكد محمود حمودة (1991) أن التفاعل الذي يحدث بين مزاج الطفل ومزاج الأب أو الأم أو من ينوب عنهما أثناء التربية في الطفولة له دور مهم جداً، فالطفل القلق الذي ترعاه أم قلقة يكون لديه قابلية أكثر لاضطراب الشخصية البينية أكثر من الطفل الذي تربيته أم هادئة.

فالخلفية الأسرية (البناء الأسري والوظائف الأسرية، والمناخ الانفعالي) تشكل تأثيرات محتملة في الاضطرابات النفسية التي تصيب الأبناء، لا سيما الخبرات الصدمية في مرحلة الطفولة مثل سوء المعاملة، وأشكال العقاب المرتبط باضطرابات الشخصية في مرحلة الرشد. (Coid & all,2006,188)

وفي هذا السياق افترضت مارشا لينهان (Linehan (2000 مجموعة من الأسباب التي تؤدي إلى تشكل الشخصية البينية، وهي كما يلي:

1- **عدم التحكم الانفعالي:** وتتجلى في الصعوبات الدائمة في ضبط الانفعالات السلبية، والحساسية العالية للمثيرات الانفعالية السلبية، وشدة الانفعال العالية، وعودة بطيئة للحالة الانفعالية القاعدية بالإضافة إلى الشعور بالعار حيال عدم إرضاء وعدم تحقيق توقعات ومطالب الوسط الاجتماعي غير الواقعية.

2- **الحط من التقدير الذاتي:** الميل لعدم القدرة على الاعتراف بالاستجابات الانفعالية الذاتية، وبالأفكار والمعتقدات والسلوكيات، وقد تشمل الإحساس بالعار الحاد، كراهية الذات، والغضب موجه نحو الذات.

3- **نوبات حادة:** تتجلى في طريقة التفاعل والاستجابة السلبية مع الأحداث المحيطة.

4- **اثباط الحزن:** الميل إلى اثباط والتحكم المفرط بالاستجابات الانفعالية السلبية وبالأخص تلك التي لها صلة مع الحداد أو الانفصال، بما فيها من كآبة، وغضب، الشعور بالذنب، شعور بالعار حصر وهلع.

5- **السلبية النشطة:** الميل إلى تبني أسلوب سلبي لحل المشكلات البينشخصية، ومشكلات الحياة اليومية وغالبا ما تكون مرفقة بطلب حل هذه العضلات من الوسط المحيط، وترافق ذلك مشاعر من العجز المكتسب.

6- **الكفاية الظاهرية:** وذلك من خلال ميل الفرد الى الظهور بأنه أكثر تكيفا مما هو عليه في الواقع.

11-3- المنظور المعرفي

تفسر النظريات المعرفية اضطراب الشخصية البينية بأنه مجموعة تفسيرات مرضية وأكثر تحديدا بأن العالم خطر ومليء بالعنف ويشعر المريض بانه خامل وغير مقبول، فضلا عن ذلك إن الأشخاص الذين لديهم شكوك بالغة حول تشوهات معرفية والذي يعرف بالتفكير الثنائي ورؤية الأشياء بحسب الخصائص المشتركة مثلا جيد وسيء أو نجاح وفشل وغيرها وتكون نتيجة تحول بالغ في العواطف وتفسير الأحداث، وقد أظهرت الأبحاث الأخيرة أن العديد من الأشخاص الذين لديهم اضطرابات الشخصية البينية عادوا من إساءة جنسية خلال مرحلة الطفولة وهذه الإساءة تؤدي إلى مشكلات في النظرة إلى الذات، فضلا عن ذلك أن الطفل الذي يتراوح سلوك والديه مابين الإساءة والمحبة يمكن أن يكون في الأساس ناتجا عن عدم الثقة بالآخرين والميل إلى رؤية الآخرين على أنهم جميعهم جيدون أو شريريون (Atkinson et al, 1991, 502).

يرى أصحاب التوجه المعرفي بيك وفريمان (Beck & al,2005) أن اضطرابات الشخصية ترجع لخبرات الطفولة التي تشكل لدى الفرد مجموعة من المعتقدات، وهذه المعتقدات تشكل صيغة معرفية، وهذه الصيغة هي التي تحدد كيفية إدراك وتقدير وتفسير ومواجهة الفرد، ومعتقدات الفرد واتجاهاته تؤثر على انفعالاته وسلوكه وشخصيته، وتمثل بروفيلا معرفيا يتفاعل من خلاله مع الأحداث الخارجية والمواقف المختلفة والمستقبل، ومضمون البروفيل المعرفي للفرد هو الذي يحدد طبيعة اضطرابه ونوعيته، حيث أنه وفقا لهذا البروفيل المرضي تكون هناك إستراتيجية رئيسية للشخصية (اعتمادية، تجنبية وغيرها) (Beck & al,2005,103)

ومن ثم فإن وجود بروفيلا معرفي يتضمن صيغ معرفية مضطربة أو غير وظيفية يؤدي الى وجود إستراتيجية مواجهة غير توافقية، والصيغ المعرفية واستراتيجيات المواجهة يشكلان معا اضطراب الجانب المعرفي للشخصية، ومن ثم فإن اضطراب الجانب المعرفي للشخصية يعني أن هناك خبرات طفلية غير سارة أدت إلى تكوين صيغ معرفية لا عقلانية (مخططات مبكرة غير متكيفة) يتم من خلالها تحريف المعلومات الواردة وإساءة تفسيرها، ومن ثم يتم استخدام استراتيجيات غير ملائمة للموقف، مما يزيد من اضطراب الفرد. (عماد مخيمر، 2006، 182)

ويشير بيك وفريمان (Beck & al,2005) إلى أن الشخصية البينية ترتبط باضطراب معرفي يتضمن تشوهات معرفية وأفكار لا عقلانية تتمثل في التفسير المطلق للأحداث ولا يوجد حلول وسط. فالأشخاص ذوي الشخصية البينية ينظرون لذواتهم على أنهم إما مقبولين أو مرفوضين بشكل كلي من قبل الآخرين، أو يعتمدون على الآخرين، لكن تبقى أفكار التوجس من هجرهم أو الاعتقاد بأنهم غير مقبولين وغير محبوبين من الآخرين قائمة، كما يعتقدون بأن العالم (مكان خطر وغير آمن) مما يؤدي إلى عدم الثقة في الذات والاعتقاد المستمر بالتهديد والعجز.

إن العلاج المعرفي يركز على مساعدة المريض للحصول على نظرة واقعية وأكثر ايجابية عن الذات وتعليمهم مهارات تعلم الاستقلالية عند حل المشكلات وتنظيم العواطف وتصحيح التفكير الثنائي

اذ يقوم المعالج بتعليم المريض على مراقبة سلوكه وتقويمه للأشخاص والأحداث ومواجهة أفكاره الثنائية وسلوكه العدائي ويساعد المريض على تعلم الطريقة المثلى لتقويم مهاراته والتعبير عن حاجاته ومشاعره بطريقة طبيعية. (Atkinson et al,1991,502)

12- التطور والمآل:

يكون سير هذه الشخصية وتطورها في العموم نحو الحالات المرضية التالية:

- اكتئاب أساسي
- محاولات انتحار
- إظهار أعراض ذهانية، أفكار هذيانية، هلاوس.
- ضياع الشخصية Dépersonnalisation.
- أعراض عصابية: فوبيا، أعراض تحويلية، انشغالات جسدية (توهم المرض) وتمظهرات وسواسية.
- إدمان وانحراف.
- اضطرابات سيكوسوماتية خطيرة.
- شره عصبي.

كما يلجا الكثير من الأشخاص البينيين إلى التجنب العام بسبب تعرضهم للعديد من الإخفاقات، وخوفهم من النبذ والتخلي، ولتقادي المزيد من الألم، وهذا التجنب قد يبلغ مستوى جد فعال ما يجعل هؤلاء الأشخاص يظهرون شخصية تجنبية، فيما تختفي سمات الشخصية البينية بسبب غياب الاحتكاك الانفعالي مع الآخرين، لكن يبقى ذلك جد سطحي، حيث يكفي أن يعود هؤلاء الأشخاص إلى العلاقات الاجتماعية الطبيعية مع الآخرين حتى تظهر من جديد السمات البينية. (حدار عبد العزيز، 2013، 6).

13- ظاهرة التسرب وضعف المواظبة على العلاج عند الشخصيات البينية:

التسرب العلاجي يعني الانقطاع عن العلاج بمبادرة من العميل دون تقديم معلومات أو نقاش مسبق مع المعالج، وهذا الأمر جد متقشي لدى الشخصية البينية. (Lingiardi & al, 2005)

حيث ذكر سكودول وآخرون (Scodol & al, 2002) في دراستهم أن 64% من العملاء البينيين يتخلون عن علاجهم في الأشهر الثلاثة الأولى، وهذه النسبة أكبر بمرتين عن نسبة الانقطاع لدى بقية الشخصيات المريضة، وأكبر بأربع مرات عن اضطراب الفصام.

وتتميز الشخصية البينية بمواظبة غير مستقرة ومتذبذبة في حضور جلسات وحصص العلاج حيث أفادت دراسة دافيدسون وآخرون التي أجريت على عملاء بينيين خضعوا لعلاج معرفي سلوكي على مدار 12 شهرا تخللتها 30 حصة لمدة ساعة، ان نسبة 26% فقط من عملاء أفراد العينة المشاركة في العلاج قد شاركوا في 28 حصة، بينما واطبت نسبة 11% فقط على حضور 11 حصة. وهو ما يشير بوضوح إلى تقشي ظاهرة ضعف المواظبة على العلاج لدى العملاء البينيين وعدم التزامهم بذلك.

(Davidson & al, 2006, 431)

13-1- أسباب تسرب العميل البيني من العلاج:

تعود أسباب تسرب العميل البيني من العلاج إلى ثلاث عوامل أساسية:

-عوامل مرتبطة بالعميل: وتتمثل في بعض من سماته المرضية وخصائصه النفسية، بالإضافة إلى التلازمة المرضية التي ترتبط باضطراب الشخصية البينية.

-عوامل مرتبطة بالمعالج: وهي من العوامل التي تساهم بشكل واسع في تسرب العميل البيني من العلاج، فاستغراق المعالج وانهماكه في علاج الأعراض الحادة الطارئة لاضطراب الشخصية البينية تجعله يفوت الفرصة للتعرف وفهم الأداء المعرفي والانفعالي والبيئشخصي للعميل، ويهمل أو يفشل في بناء علاقة

علاجية أو تحالف علاجي نوقد يضمن إن مهمته قد انتهت بمجرد إن خفت حدة الأعراض المرضية أو تم إبعاد خطر سلوكيات إيذاء الذات أو الانتحار.

كما أن نقص كفاءة المعالج في الإحاطة بكل عناصر وشروط بناء التحالف العلاجي يجعل العميل أكثر عرضة لعدم المواظبة والتسرب من العلاج.

-**الهيكل الاستشفائية المستقبلية:** إذ قد لا تكون الهياكل الاستشفائية المتوفرة مهياً ومؤهلة لاستقبال هذا النوع من الاضطرابات، رغم أن الإحصائيات الوبائية العالمية تؤكد أن أصحاب هذا الاضطراب هم الأكثر طلباً للعلاج والمساعدة النفسية، وأكثر عرضة لخطر إيذاء الذات والانتحار. (حدار عبد العزيز، 2013، 11، 12)

13-2 الحلول المقترحة لتخفيض نسبة التسرب العلاجي عند العميل البيني

يمكن اقتراح مجموعة من الإجراءات للتقليل من ظاهرة التسرب العلاجي لدى الشخص البيني، ومن أهم هذه الإجراءات:

13-2-1 بناء التحالف العلاجي

يرى بوردين (Bordin,1979) أن التحالف العلاجي يعد العامل الأساسي للتغيير في جميع العلاجات، فالعلاقة العلاجية ليست شافية في حد ذاتها، ولكنها تشكل مرتكزا يستند إليه العميل للانخراط في العلاج ومتابعته.

ويحلل بوردين عناصر هذا التحالف الى ثلاث مكونات وهي:

-**الأهداف:** وتمثل غاية العلاج حيث تحدد في العقد العلاجي قبل بداية التكفل.

-**المهام:** تمثل محتوى ومادة العلاج، وهي عبارة عن النشاطات التي يقوم بها كل طرف في مسار العلاج (المعالج والعميل).

-الصلة: وتعني العلاقة بين المعالج والعميل التي تراعي تجندهما والتزامهما في العلاج، مع التأكيد على مسؤولية المشتركة بين الطرفين.

وتتفاعل هذه المكونات فيما بينها حيث تعمل نوعية العلاقة كوسيط كي يقوم العميل بالمهام الضرورية لتحقيق أهداف العلاج.

وتشكل إقامة علاقة علاجية تعاونية بين النفساني والشخصية البينية التحدي والرهان العلاجي الأساسي في عملية التكفل بهذه الشخصية، حيث لا يمكن تصور نجاح العلاج دون أن يتحقق ما يسمى بالتحالف العلاجي الذي يعد مطلباً أولياً وشرطاً ضرورياً للتكفل بهذه الفئة من العملاء، ذلك لأن الأفراد ذوو الشخصية البينية لا يمتثلوا في الغالب للعلاج ولا يخرطون فيه إلا بصعوبة نظراً لسماتهم المرضية المذكورة سابقاً.

ويتحقق التحالف العلاجي في إطار مختلف أشكال العلاج السلوكي المعرفي، أو العلاج السلوكي الجدلي الذي يعتبر أفضل علاج لاضطراب الشخصية البينية

13-2-2 استراتيجيات التحالف العلاجي حسب بيك وآخرون:

يؤكد بيك وآخرون (Beck et al, 1990) على بناء هذا التحالف وفق الإجراءات والاستراتيجيات التالية:

1- تطوير نمط علائقي خاص مع العملاء البينين: يتميز بالحميمية والاهتمام، والذي يمكن تسميته باستراتيجية إعادة الرعاية الأبوية reparenting، حيث تسعى هذه الاستراتيجية إلى تحقيق هدفين:

تنمية التعلق الأمن Attachment Secure لدى العميل نحو المعالج، وهو الأمر الذي يساهم في دحض معتقدات العميل فيما يتعلق بمخاوف التخلي أو العقاب من قبل المعالج، ويمنح هذا الهدف كذلك إمكانية الاتصال بالمعالج بين الحصص العلاجية إذا ما تتطلب الأمر ذلك.

بالإضافة الى الحفاظ على الحدود يفضي ذلك إلى إعادة نظر العميل لمعتقداته ذات الصلة بالاحباطات التي تتجر عن رفض المعالج لبعض طلبات العميل غير مقبولة وعدم مرافقته لأمر معين. على سبيل المثال: يمكن للعميل ان يتصل هاتفيا بالمعالج لكن في أوقات محددة.

2-تبديد مخاوف العميل نحو العلاقة العلاجية: إذ يوصي بيك وآخرون المعالج على توجيه العلاج نحو تبديد مخاوف العميل من العلاقة العلاجية، إذ أن الأفراد البينين يعيشون نوعا من الصراع الداخلي بين الرغبة في إقامة علاقة ثابتة وحميمية مع المعالج، والخوف والتوجس من ذات العلاقة. لهذا يعمل المعالج على استباق محاولات العميل التخلي عن العلاج ووقايته من حدوث ذلك، بان يتصل بالعميل في آلة غيابه عن حصة ومطالبته بأسباب تقادي العلاج، ذلك لان عدم المواظبة على حضور الحصص العلاجية تكون في الأغلب ناتجة عن مخاوف العميل من أن يعاقب أو يتخلى عنه المعالج.

3-تقبل انفعالات العميل: إذ ينبغي للمعالج أن يتقبل الانفعالات الحادة المتقلبة للعميل، ولا يبدي أي استجابة سلبية إزاءها، مع العمل على ألا تصاحب سلوكيات الإقدام على الفعل هذه الانفعالات.

ولتحقيق ذلك يسعى المعالج إلى تبني ما يسمى بالمواجهة المتعاطفة confrontation empathique التي تشكل المحور الأساسي في العلاقة العلاجية، وهي تقوم على ثلاثة إجراءات عملية:

- التعبير المتعاطف الذي يبين من خلاله المعالج للعميل عن فهمه وتفهمه للاستراتيجيات المختلفة التي اختارها العميل في تفاعلاته.

- مواجهة العميل بالآثار السلبية لهذه الاستراتيجيات التي تدعم بقاء الاضطرابات.

- صياغة إستراتيجية بديلة غير، واقتراحها على العميل لتبنيها وتطبيقها. (Beck & al, 1990, 2004)

13-2-3- استراتيجية العلاقة العلاجية

إذ ينبغي إقامة هذه العلاقة العلاجية بصفة دائمة وإيجابية وصونها، ذلك لأن قوة العلاقة هي التي تحافظ على استمرار العميل في حضور جلسات العلاج، وتجعله ملتزماً بالعقد والمهام، خاصة بالنسبة للبينين الذين أقدموا على محاولة الانتحار حيث يمكن أن تقشل كل الاستراتيجيات العلاجية ويكفي أن تتجح هذه العلاقة حتى يتم إنقاذ هؤلاء الأشخاص من الموت فالعلاقة من هذا المنظور هي أكثر من شرط ضروري للامتثال العلاجي وتقادي التسرب، وإنما هي منقذة للحياة. (حدار عبد العزيز 2013، 15)

14- علاج اضطراب الشخصية البينية

على العكس من المفهوم الشائع بين الناس، فإن الشفاء من اضطراب الشخصية البينية ليس ممكناً فقط، بل شائع الحدوث حتى في الحالات ذات الأعراض المستعصية، لكن تجدر الإشارة إلى أن تلك النسبة المرتفعة من حالات الشفاء من الأعراض الضائقة جرى ملاحظتها على أشخاص كانوا قد تلقوا العلاج. (Zanarini & al;2003,15)

والتأكيد على ضرورة تلقي العلاج مطلوب وضروري جداً عند ذوي الشخصية البينية، كون الأخصائيين يصفون هذه الشخصية بالعميل "الفراشة" لأنها لا تستقر على حال، وهي في تنقل دائم ومستمر، ويصفون علاجها بالأسطورة لأنها غالباً ما لا تتمثل للعلاج، ويعد ذلك التحدي الأساسي الذي يواجه المعالجين. (حدار عبد العزيز، 2003، 7)

وعليه تعددت أنواع العلاجات المقترحة لاضطراب الشخصية البينية، غير أن العلاج النفسي الذي أثبت فاعليته ميدانياً حسب العديد من الدراسات كان: "العلاج السلوكي الجدلي".

يرمز له بـ DBT اختصاراً Dialectical behavior therapy، وهو العلاج الوحيد الذي تبنت فاعليته في علاج اضطراب الشخصية البينية مقارنة بالتدخلات العلاجية الأخرى، وتعد لينهان مارشا (2000) Linehan marcha أول من استخدم هذا الأسلوب في علاج الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية البينية الذين يتسمون بالأعراض التالية: التقلبات الانفعالية، التفكير السوداوي والانفعالات المزمنة المصاحبة له، الفراغ النفسي، محاولات الانتحار أو إلحاق ضرر بالذات، فورات الغضب غير الطبيعية، الاندفاعية، عدم استقرار مزمن في المزاج والسلوك، واضطراب الهوية الشخصية، العلاقات السلبية مع الآخرين.

كما يتم تكييف هذا الأسلوب العلاجي (DBT) في علاج مجموعة واسعة من اضطرابات الصحة العقلية، بما في ذلك: اضطرابات المزاج (الاكتئاب ثنائي القطب)، واضطرابات القلق، ضغوط ما بعد الصدمة، والقلق العام، واضطراب الهلع، اضطراب القلق الاجتماعي، واضطرابات الأكل، وتعاطي المخدرات، وإيذاء الذات خصوصاً في سن المراهقة، والمشكلات والصراعات الزوجية، والعلاقات السلبية مع الآخرين. (Decker & Naugle, 2008, 52-69)

ويمكن تقسيم مراحل العلاج السلوكي الجدلي إلى أربع مراحل وهي كالآتي:

1-مرحلة ما قبل العلاج: يتم خلالها إعداد العميل للعلاج وموافقته على الأهداف وتحفيزه على الالتزام بالعمل لتحقيق هذه الأهداف والامتثال العلاجي.

2-مرحلة العلاج الأولى: تستهدف إحراز تقدم واكتساب الإمكانات والمهارات الأساسية والاستقرار من خلال:

-خفض السلوك الانتحاري

-خفض سلوك إعاقه العلاج

-خفض السلوك المعوق لنوعية الحياة

-تتمية المهارات النفسية الاجتماعية

-التحكم في الذات.

-التدريب على ضبط الانفعالات.

3-مرحلة العلاج الثانية: وتهدف إلى التحكم في الاضطرابات السلوكية والأنماط الانفعالية، خاصة

العمليات المتعلقة بالخبرات الصادمة السابقة، وبالتالي فإن هدف هذه المرحلة يتمثل في معالجة

الانفعالات الماضية من خلال "خفض ضغوط ما بعد الصدمة"، إذ يمر العلاج عبر أربع مراحل وهي:

-تذكر وتقبل الحقائق الخاصة بالأحداث الصادمة المبكرة.

-خفض مشاعر الإحساس بالعار وتأنيب الذات التي عادة ما ترتبط ببعض أنواع الخبرات الصادمة.

-خفض الإنكار المتذبذب وتناذر الاستجابات الانفعالية المرتبطة بالخبرات الصادمة.

-حل التوترات الجديدة المتعلقة بمن يوجه إليه اللوم عن الخبرة الصادمة.

4-مرحلة العلاج الثالثة: تستهدف هذه المرحلة من العلاج الجدلي السلوكي ما يلي:

-احترام الذات: يتم مساعدة العميل على تقييم ذاته تقييما ايجابيا، والثقة بالنفس والميل نحو التوكيدية.

-تحقيق الأهداف الشخصية: يتم خلالها التدريب على سحب كل ما تعلمه العميل إبان مراحل العلاج

السابقة على الخبرات الحياتية اليومية، والاستفادة من هذه المكتسبات في تحقيق الأهداف الشخصية التي

ينشدها العميل في حياته العامة.(Linehan,2000,150-158)

ملخص الفصل

اضطراب الشخصية البينية هو أحد أنواع اضطرابات الشخصية من المجموعة B، والذين من ابرز أعراض وملامحه وجود اندفاعية مميزة، وعدم اتزان في التعبير عن المشاعر، وفي العلاقات مع الأشخاص وفي صورة الذات وكذا الخوف من الهجران والتهميش، وحدوث نوبات شديدة من الغضب والتهيجية، الأمر الذي يكون من الصعب فهمه بالنسبة للآخرين.

يكون هذا الاضطراب موجودا في مرحلة المراهقة، ويمكن أن يظهر عرضة حسب الموقف، وغالبا ما يبدي الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية البينية رأيهم في الأشخاص المحيطين بهم بحالة اقصائية، إما يجعلهم مثاليين أو أنهم غير متحليين بالقيم، وذلك بشكل متفاوت بين التقدير العالي الايجابي أو خيبة الأمل السلبية، إلى أنهم من الممكن أن يصل الأمر بهم إلى إيذاء النفس أو حتى الانتحار.

لذلك المعالج مطالب بان يتحكم في إجراءات العلاج النفسي قدر الإمكان، وفق قدراته المهنية والنفسية، لأنه يتعامل مع شخصية تلجأ في الوضعيات الضاغطة والصادمة إلى سلوكيات إيذاء الذات والانتحار، وعليه يتحمل المعالج مسؤولية إنقاذ هؤلاء العملاء، والعمل بكل ما أوتي من قدرة ومهارة ليحد من عوامل التسرب العلاجي ويزيد من فرص الامتثال للعلاج، حتى يتسنى له تقديم العلاج المناسب للشخصيات البينية، وإنجاح عملية التكفل النفسي.

الجانِب المِيداني للدراسة

الفصل السادس

الإجراءات المنهجية للدراسة

الفصل السادس: الاجراءات المنهجية للدراسة

1-منهج الدراسة

نظرا لتعدد مناهج البحث في العلوم الاجتماعية بصفة عامة وعلم النفس بصفة خاصة، فإن اختيار المنهج المناسب يخضع لطبيعة موضوع البحث وأهدافه، وباعتبار أن الدراسة الحالية تسعى إلى دراسة بعض العوامل المهيئة التي قد تؤدي إلى نشوء اضطراب الشخصية البيئية وهذه العوامل هي المخططات المبكرة المختلة، النموذج المركب من خلال بعديه التماسك والتكيف الأسري واللامعيارية. فإن المنهج الوصفي هو الملائم لطبيعة بيانات الدراسة.

وتم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي -دراسة سببية مقارنة- بين مجموعتين من أفراد العينة (الحديين وغير الحديين).

2-الدراسة الاستطلاعية

يمكن من خلال الدراسة الاستطلاعية التعرف على جوانب وأبعاد الموضوع المراد دراسته حيث تمت هذه الدراسة في مرحلتين وهما:

- أجريت الدراسة الاستطلاعية بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة البليدة 2 وهدفت الى معرفة مدى تجاوب الطلبة معنا والإجابة على المقاييس الأربعة في وقت واحد ومدى وضوح التعليمات والعبارات، بالإضافة إلى توسيع فهم الإشكالية المطروحة أو موضوع الدراسة خاصة فيما يتعلق بالتطبيق الميداني حيث سمح هذا الاستطلاع من اكتشاف الكثير من أبعاد الموضوع خاصة فيما يتعلق بمقياس اللامعيارية.

- التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات جميع البيانات وهي مقياس المخططات المبكرة المختلة 1994, YSQ-S1, schéma questionnaire shor-form, مقياس النموذج المركب

الأسري لدافيد اولسن (1979) Evaluation Scale Family Cohesion And

Aadatability FACES III، مقياس اللامعيارية من إعداد الباحثة ومقياس اضطراب

الشخصية البينية، وهذا وفقا للخطوات التالية:

2-1- مقياس المخططات المبكرة المختلة

تم التحقق من صدق وثبات المقياس في على النحو التالي:

أولا الصدق

تم استطلاع آراء المحكمين لاختبار صدق المقياس، فطلب من مجموعة متكونة من أربعة أساتذة مختصين في علم النفس والتربية، وذلك لتأكد من مدى صدق تعبير أبعاد المقياس ومناسبتها لقياس ما وضعت من أجله، وكذلك صياغته اللغوية أو ما يعرف بميزات القياس، وطلب منهم تقييم ذلك بتقديرها على سلم قدره 10 درجات في العناصر التالية:

- وضوح المقياس في صياغته اللغوية.

- مدى علاقة المقياس بالموضوع الذي يقيسه.

- وضوح التعليم.

- الوقت المخصص لإجراء المقياس.

- كلفة الوسائل اللازمة للقياس.

- سهولة التتقيط والتصحيح.

وحددت درجة الصدق بالاعتماد على قيمة المتوسط الحسابي لاستجابات الأساتذة المحكمين،

كما تم تحديد معيار قبول أبعاد المقياس وميزاته بدرجة سبعة على عشرة فما فوق. وقد جاءت نتائج هذا

التقييم في الجدولين رقم (08) و (09).

الجدول رقم (08) درجات الصديق (ن) كل بعد من أبعاد المقياس المخططات المبكرة المختلة أو مدى التعبير عن هذا المتغير

أبعاد مقياس المخططات المبكرة المختلة	(ن)	
الحرمان العاطفي	7.5	1
الاهمال	7	2
الشك والتعدي	7.5	3
العزلة الاجتماعية	8.5	4
الخجل والشعور بالنقص	8.5	5
الفشل	8	6
الاعتمادية وعدم الكفاءة	7.5	7
القابلية للانجرار	8	8
العلاقات الدمجية	9	9
الخضوع	9	10
التضحية	9	11
التحكم المفرط للانفعالات	8.5	12
المتطلبات العالية والحقوق الشخصية	9	13
المثاليات المتطلبة	8	14
نقص في التحكم الذاتي	8.5	15

الجدول رقم (09) درجات صديق "ن" للميزات مقياس المخططات المبكرة المختلة لجيفري يونغ

ميزات المقياس	(ن)	
وضوح المقياس في صياغته اللغوية	8	1
مدى علاقة بنود المقياس بالموضوع الذي يقيسه	8	2
وضوح التعليم	7.5	3
الوقت المخصص لإجراء المقياس	7.5	4
كلفة الوسائل اللازمة للمقياس	9	5
سهولة التنقيط والتصحيح	9	6

وقد اعتبر المقياس على مستوى مقبول من الصدق بناء على القيم المحسوبة في الجدولين السابقين التي تتوقف دلالتها على أداء المحكمين، حيث تعدت (ن) في كل من الأبعاد والميزات عتبة 7 درجات.

ثانيا الثبات

للتحقق من ثبات المقياس في البيئة الجزائرية تم استخدام معاملات الثبات التالية:

أ- طريقة التجزئة النصفية

لاختبار ثبات المقياس في البيئة الجزائرية، تم تطبيقه على عينة قوامها 30 فردا حسب مقياس المخططات المبكرة المختلة المكون من 75 بنداً، بلغت قيمة معامل سبيرمان براون 0.88. وهي قيمة مرتفعة تعبر عن ثبات المقياس.

ب- طريقة معامل ألفا -كرونباخ

حسب معامل ألفا كرونباخ لبيانات 30 فردا على مقياس المخططات المبكرة المختلة المكون من 75 بنداً وبلغت قيمة معامل ألفا $(\alpha = 0.83)$ وهي قيمة مرتفعة أيضاً، مما يشير إلى أن المقياس على درجة عالية من الثبات وتمكن الوثوق بنتائجه.

بناءً على هذه النتائج المتعلقة بالصدق والثبات، تم اعتماد هذا المقياس كأحد أدوات جمع البيانات في الدراسة الحالية.

2-2 مقياس التماسك والتكيف الأسري

أولا الصدق

تم استطلاع آراء المحكمين لاختبار صدق المقياس، فطلب من مجموعة مكونة من أربعة أساتذة مختصين في القياس النفسي:

- تقييم كل من بعدي التماسك والتكيف الأسري

- تقييم المقياس في مجمله (على سلم تقدير من 0 إلى 10) من خلال العناصر والمميزات التالية:

- وضوح المقياس في صياغته اللغوية.
- مدى علاقة البنود بالموضوع الذي يقيسه.
- وضوح التعليم.
- سهولة التنقيط والتصحيح.

وحددت درجة الصدق بالاعتماد على قيمة المتوسط الحسابي لاستجابات الأساتذة المحكمين، كما

تم تحديد معيار قبول أبعاد المقياس وميزاته بدرجة سبعة على عشرة فما فوق، وقد جاءت نتائج هذا

الاستطلاع في الجدول رقم (10)، والجدول رقم (11) و (12).

الجدول رقم (10) درجة الصدق (ن) لأبعاد التماسك الأسري

أبعاد التماسك الأسري	(ن)	
العلاقات العاطفية	8	1
المبادرة الأسرية	7	2
العلاقات الاسرية	8	3
الحدود الداخلية والحدود الخارجية	9	4
النشاطات والاهتمامات	8.5	5

الجدول رقم (11): درجة الصدق (ن) لأبعاد التكيف الأسري

أبعاد التكيف الأسري	(ن)	
القيادة	9	1
الانضباط	8.5	2
التشاور	7.5	3
الأدوار	9	4
القواعد	8.5	5

الجدول رقم (12) درجات الصدق "ن" لميزات مقياس التماسك والتكيف الأسري لأولسن

المقياس	(ن)
1-وضوح المقياس في صياغته اللغوية	9
2-مدى علاقة المقياس بالموضوع الذي يقيسه	9
3-وضوح التعليمات	8.5
4-الوقت المخصص لإجراء المقياس	8.5
5-كلفة الوسائل اللازمة للمقياس	8
6-سهولة التقييط والتصحيح	9

وقد اعتبر المقياس صادقا بناء على القيم المحسوبة في الجدولين السابقين التي تتوقف دلالتها

على صدق تقرير المحكمين، حيث تعدت "ن" في كل من الأبعاد والميزات عتبة 7 درجات.

ثانيا الثبات

للتحقق من ثبات المقياس في البيئة الجزائرية تم استخدام معاملات الثبات التالية:

أ- معامل ألفا -كرونباخ :

حسب معامل الفا كرونباخ لبيانات 30 فردا لمقياس التماسك والتكيف الأسري المكون من

40 عبارة، وكانت قيمة معامل ألفا لبعء التماسك الأسري $(\alpha = 0.78)$ وقيمة معامل ألفا لبعء

التكيف الأسري (0.68) وهي قيمة مرتفعة، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من

الثبات ويمكن الوثوق بنتائجه.

ب- طريقة التجزئة النصفية

تم استخدام هذه الطريقة لبيانات 20 فردا لمقياس التماسك والتكيف الأسري المكون من

40 بندا بلغت قيمة هذا المعامل (0.65) حسب سبيرمان براون، كما تم تصحيحه بمعامل سبيرمان

براون وكانت قيمة هذا المعامل (0.80) ، مما يشير إلى أن المقياس بدرجة عالية من الثبات.

3-2 مقياس اللامعيارية

أولا الصدق:

من أجل التحقق من صدق المقياس قمنا بحساب معامل الارتباط بين درجة كل بند والدرجة

الكلية للبعد الذي ينتمي اليه، كما توضحه الجداول التالية:

الجدول رقم (13): معامل الارتباط بيرسون للبعد الأول رفض الفرد لقوانين ومعايير المجتمع

لمقياس اللامعيارية

العبارة	معامل الثبات
1	0,82*
2	0,78*
3	0,79*
4	0,84*
5	0,79*
6	0,65*

*دال عند مستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (13) ان معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات

البعد الاول والدرجة الكلية له يتراوح ما بين 0.65 و 0.84 وكلها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة

0.01، مما يعني ان البعد متسق داخليا وبالتالي هو صادق.

جدول رقم 14: معامل الارتباط بيرسون للبعد الثاني شعور الفرد بان الوسائل الغير شرعية

مطلوبة لإنجاز الأهداف

العبارة	معامل الثبات
1	0,87*
2	0,88*
3	0,91*
4	0,88*
5	0,87*
6	0,76*

*دال عند مستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (14) ان معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات البعد الثاني والدرجة الكلية له يتراوح ما بين 0.76 و 0.91 وكلها دالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.01، مما يعني ان البعد الثاني متسق داخليا وبالتالي هو صادق.

جدول رقم 15: معامل الارتباط بيرسون للبعد الثالث الانفصال بين الأهداف والقيم الاجتماعية:

العبارة	معامل الثبات
1	0,89*
2	0,88*
3	0,86*
4	0,89*
5	0,89*
6	0,75*

*دال عند مستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (15) ان معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات البعد الثالث والدرجة الكلية له يتراوح ما بين 0.75 و 0.89 وكلها دالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.01، مما يعني ان البعد الثاني متسق داخليا وبالتالي هو صادق.

الجدول رقم 16: معامل الارتباط بيرسون للبعد الرابع فقدان الثقة في المجتمع

العبارة	معامل الثبات
1	0,91*
2	0,87*
3	0,91*
4	0,91*
5	0,91*
6	0,81*

*دال عند مستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (16) ان معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات البعد الرابع والدرجة الكلية له يتراوح ما بين 0.081 و 0.91 وكلها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، مما يعني ان البعد الثاني متسق داخليا وبالتالي هو صادق.

جدول رقم 17: معامل الارتباط بيرسون للبعد الخامس عدم التمسك بالمعايير والقواعد القوانين

العبارة	معامل الثبات
1	0,82*
2	0,77*
3	0,76*
4	0,81*
5	0,67*
6	0,52*

*دال عند مستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (17) ان معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات البعد اربع والدرجة الكلية له يتراوح ما بين 0.081 و 0.91 وكلها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، مما يعني ان البعد الثاني متسق داخليا وبالتالي هو صادق.

جدول رقم 18: معامل الارتباط بيرسون لمقياس اللامعيارية

الابعاد	معامل الثبات
البعد 1	0,31*
البعد 2	0,68*
البعد 3	0,62*
البعد 4	0,71*
البعد 5	0,23*

*دال عند مستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول رقم (18) ان معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل بعد من ابعاد مقياس اللامعيارية والدرجة الكلية له يتراوح ما بين 0.23 و 0.71 وكلها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، مما يعني ان مقياس اللامعيارية متسق داخليا وبالتالي هو صادق.

ثانيا الثبات

للتحقق من ثبات المقياس في البيئة الجزائرية تم استخدام معاملات الثبات التالية:

جدول رقم 19: معامل الثبات عن طريق حساب معامل ألفا كرومباخ وعن طريق التجزئة النصفية

الابعاد	معامل ألفا كرومباخ	التجزئة النصفية
رفض الفرد لقوانين ومعايير المجتمع	0.87	0.88
شعور الفرد بان الوسائل الغير شرعية مطلوبة لانجاز الاهداف	0.93	0.91
الانفصال بين الاهداف والقيم الاجتماعية	0.93	0.91
فقدان الثقة فالمجتمع	0.94	0.93
عدم التماسك بالمعايير والقواعد والقوانين	0.82	0.74
المقياس الكلي (اللامعيارية)	0.87	0.96

نلاحظ من خلال الجدول رقم 19 ان معامل الثبات عن طريق حساب معامل ألفا كرومباخ يتراوح بين 0.82 و 0.94، كما نلاحظ ان معامل الثبات الفا كرومباخ للمقياس الكلي بلغ 0.87، وكلها قيم مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

أما معامل الثبات عن طريق التجزئة النصفية يتراوح بين 0.74 و 0.93، كما نلاحظ ان معامل الثبات عن طريق التجزئة النصفية للمقياس الكلي بلغ 0.96، وكلها قيم مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

2-4 مقياس اضطراب الشخصية

للتأكد من ثبات وصدق المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية البينية الذي إعتدناه في الدراسة الحالية، قمنا بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (30) فرداً، واستعملنا طريقة الاتساق الداخلي في تقدير الثبات، أما الصدق فاستعملنا طريقة المقارنة الطرفية.

أولاً الصدق المحكي عن طريق المقارنة الطرفية

جدول رقم (20) قيمة اختبار "ت" للفرق بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا

المجموعات	حجم العينة	المتوسط الحسابي	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
المجموعة العليا	11	7.00	20	5.65	دال عند 0.01
المجموعة الدنيا	11	4.54			

من خلال الجدول رقم (20) نلاحظ ان قيمة ت-التي تساوي 5.65 دالة احصائيا عند مستوى

الدلالة (0.01)، وهذا معناه أنه يوجد فرق بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا في درجاتهم على

المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية البينية، وهذا معناه أن هذا المقياس لديه القدرة على التمييز بين

الافراد من حيث درجاتهم، منه يمكن القول ان المقياس على درجة مقبولة من الصدق ويمكن استعماله في

هذه الدراسة.

ثانياً: الثبات عن طريق الاتساق الداخلي

جدول رقم (21) قيمة الفا كرونباخ مقياس لاضطراب الشخصية البينية

المقياس	حجم العينة	قيمة الفا كرونباخ
مقياس اضطراب الشخصية البينية	30	0.69

من خلال رقم (21) تبين أن قيمة الفاؤ كرونباخ قدرت ب (0.69) وهي قيمة مقبولة جداً، ومنه يمكن القول ان المقياس الفرعي لاضطراب الشخصية البينية على درجة مقبولة من الثبات ويمكن استعماله في هذه الدراسة.

3-مجالات الدراسة

كل دراسة علمية تستند الى مجال زمني تتم خلاله، ومكان تجري فيه، ومجتمع معين تطبق عليه وذلك باختلاف الدراسات ومتطلباتها، والدراسة الحالية كغيرها من الدراسات لها مجال زمني ومكاني سنتطرق الى كل واحد منها فيما يلي

3-1-المجال الزمني

امتد المجال الزمني في هذه الدراسة من شهر أكتوبر الفين وثمانية عشر الى غاية شهر ماي ألفين وثمانية عشر، حيث تم توزيع المقاييس على أفراد العينة في آن واحد: مقياس المخططات المبكرة المختلة ومقياس التماسك والتكيف الأسري ومقياس اللامعيارية ومقياس اضطراب الشخصية البينية مع منحهم الوقت الكافي للإجابة على بنود المقاييس الأربعة.

3-2 المجال المكاني

أجريت الدراسة الميدانية بجامعة البليدة 2 لونيبي علي، وشملت فئة الطلبة بالكليات الأربع للجامعة وهي كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، كلية الآداب واللغات، كلية الحقوق والعلوم السياسية وكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير.

4-العينة وطريقة اختيارها

يقصد بالعينة جزء من المجتمع، بحيث تشتمل على جميع الخصائص المجتمع الأصلي، وتمثله باحتفاظها بصفاته ونوعية ارتباط علاقاته ببعضها البعض، بنفس الشكل الذي تتخذه في المجتمع الأصلي المسحوبة منه. (محمد الحليم المنسي، 2000)

بهدف تطبيق المقاييس الأربعة للدراسة على أفراد العينة والذين تم اختيارهم من ضمن طلبة الجامعة وبالضبط من جامعة واحدة وهي جامعة البليدة 2 علي لونيبي، وكان اختيارنا لجامعة واحدة نابع من كون أن ما يهمنا في هذه الدراسة ليس المنطقة الجغرافية التي ينتمي إليها أفراد العينة وليس مستواهم الدراسي ولا تخصصهم بقدر ما يهمنا سنهم وإمكانية الوصول إليهم وتعاونهم معنا بطريقة موضوعية مما يسمح بالوصول الى نتائج تقترب من الموضوعية، كما أن فرضيات بحثنا تتناول العلاقة بين المتغيرات المدروسة والفروق بغض النظر عن متغيرات أخرى، وعليه رأينا أن تكون عينتنا من جامعة واحدة بمجال عمري يتراوح ما بين 18 سنة و 25 سنة، بمعنى استبعاد الطلبة البالغين من العمر أكثر من 25 سنة وهو عادة الذين يحضرون شهادة ليسانس ثانية أو شهادة الماستر بعد انقطاعهم عن الدراسة لعدة سنوات ثم العودة لإتمام الدراسة من أجل الحصول على شهادة الماستر هؤلاء تم استبعادهم من الدراسة.

طريقة اختيار العينة: تم اختيار العينة بطريقة مقصودة نظرا كما قلنا الى كون التخصص العلمي ليس متغيرا من متغيرات الدراسة وليس هناك مقاربات نظرية أو دراسات ميدانية إشارات الى تأثير متغير التخصص العلمي على متغيرات المخططات المبكرة المختلة والتماسك والتكيف الأسري واللامعيارية واضطراب الشخصية البيئية.

وعليه تم الحصول على العدد الكلي لطلبة جامعة البليدة 2 والبالغ عددهم 30935 طالبا وعدد الطلبة في كل كلية من الكليات الأربعة مع حرصنا على أن يكون الطلبة أفراد العينة ينتمون الى الكليات الأربع ومن مختلف السنوات الدراسية من طلبة الليسانس.

جدول رقم(22): توزيع حجم العينة حسب كليات جامعة البليدة2

الكلية	العلوم الإنسانية والاجتماعية	الحقوق والعلوم السياسية	العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير	الآداب واللغات	المجموع
العدد	7907	7569	8154	7305	30935
حجم العينة	155	82	35	124	396

من خلال الجدول الذي يبين عدد الطلبة المسجلين في كل كلية من كليات جامعة البليدة2 والذي بلغ 30935 طالب وطالبة خلال الموسم الجامعي 2018-2019 وحجم العينة الذي أعتمد في الدراسة النهائية، أي بغض النظر عن عدد الطلبة الذين لم يتعاونوا معنا في الدراسة أو الذين لم يحترموا تعليمات الإجابة على المقاييس أو عدم إرجاع مقياس واحد على الأقل، حيث تم توزيع المقاييس الأربعة على حوالي 580 طالبا ليتم التعامل في النهاية مع حجم عينة يساوي 396 فردا.

5-أدوات جمع البيانات

5-1-مقياس المخططات المبكرة المختلة:

وضع المقياس من طرف يونغ وقد تكون في صورته الأولى من 205 بندا، ثم أصبح في الصيغة المختصرة للمخططات ويشمل 75 موضوعا (أسئلة اختيارية نفسية) تصف 15 مخططا ويمكن الاستجواب من تقييم المخططات المبكرة المختلة التي على أساسها يمكن علاج اضطرابات الشخصية. ويمكن من خلال مجموع النقاط تحديد منحى نفسي للفرد، وهذا التقييم يمكن أن يستبدل بتقييم تقليدي (علامات)، وجمع العلامات يمثل المخططات المتحصل عليها. (M.Bouvard,2002,256)

والمخططات التي يتضمنها هذا المقياس تندرج تحت البنود التالية:

جدول رقم (23) : توزيع المخططات المبكرة المختلفة حسب البنود

البنود	المخططات
1	مخطط الحرمان العاطفي 05-01
2	مخطط الإهمال 10-06
3	مخطط الشك والتعدي 15-11
4	مخطط العزلة أو النفور 20-16
5	مخطط النقص وعدم الكمال 25-21
6	مخطط الفشل 30-26
7	مخطط الاعتمادية أو عدم الكفاءة 35-31
8	مخطط القابلية للانجراف 40-36
9	مخطط العلاقة الدمجية 45-41
10	مخطط الخضوع 50-46
11	مخطط التضحية 55-51
12	مخطط التحكم المفرط للانفعالات 60-56
13	مخطط المتطلبات العالية 65-61
14	مخطط السيطرة 70-66
15	مخطط نقص في التحكم الذات 75-71

وقد تم تطبيق المقياس المتكون من 15 مخططاً، مع العلم أنه يوجد 18 مخطط كما ذكر في الجانب النظري غير أنه لم يصمم بعد المقياس الذي يضم 18 مخطط والمخططات التي لم يتم ذكرها في المقياس هي مخطط العقاب، السلبية والتشاؤم الخاصة بالمجال الخامس اليقظة والكف ومخطط البحث عن الموافقة والاعتراف الخاصة بالمجال الرابع وهو التوجه المفرط نحو الآخرين.

تتوزع المخططات المبكرة المختلفة على خمسة مجالات وهي كالتالي:

جدول رقم (24): توزيع المخططات حسب كل مجال

المخططات	الميادين
1، 2، 3، 4، 5	الرفض والانفصال
6، 7، 8، 9	نقص الاستقلالية والكفاءة
13، 15	نقص الحدود
10، 11	التوجه المفرط نحو الآخرين
12، 14	اليقظة المفرطة والكف

يحتوي المقياس على 75 بنداً موزعين على 15 مخططاً، حيث يحتوي كل مخطط على 5 بنود

وكل عبارة تحتوي على 6 استجابات يتراوح التقييط فيها ما بين 1 و 6 كما يلي:

- نقطة واحدة ← لا تنطبق تماماً
- نقطتين ← لا تنطبق بدرجة كبيرة
- ثلاث نقاط ← لا تنطبق
- أربع نقاط ← تنطبق بدرجة متوسطة
- خمس نقاط ← تنطبق بدرجة كبيرة
- ستة نقاط ← تنطبق تماماً

تتراوح الدرجات المتحصل عليها ما بين 5 و 30 في كل مخطط وهي الدرجة العالية المتحصل

عليها في كل مخطط.

5-2- مقياس التماسك والتكيف الأسري الصيغة الثالثة:

وضع هذا المقياس لأول مرة سنة 1980 من طرف دافيد أولسن، وقام بإعداد هذا المقياس

من أجل قياس بُعدي التماسك والتكيف في آنٍ واحد، قام أولسن بتعديل هذا المقياس مرتين انطلاقاً

من الصيغة الأولى ثم الصيغة الثانية ثم الثالثة. حيث الصيغة الأولى طورها كل من بيل Bell

وبورتنير Portner سنة 1980 في إعداد دراسات حول الأسرة تحت إشراف أولسن Olson صاحب المقياس، حيث يحتوي المقياس في صيغته الأولى على 15 بند وأربع بدائل ثم عدله كل من أولسن وبيل وبورتنير سنة 1982 و يحتوي على 30 بند وخمس بدائل ثم عدل مرو أخرى سنة 1985 من طرف أولسن وبورتنير ولافي Lavee في صيغته الثالثة ويحتوي على 20 بند وخمس بدائل وعرف هذا المقياس في صيغته الثالثة انتشارا واسعا في مجال البحوث والعلاج الأسري وهذا ما أدى بأولسن بإضافة مقياسا آخر يقيس البعد الثالث وهو الاتصال ويسمى مقياس الاتصال الأسري وفي سنة 2009 قام دافيد أولسن بإعداد الصيغة الثالثة لمقياس التماسك والتكيف الأسري.

قام أولسن بإعداد الصيغة الثالثة لمقياس التماسك والتكيف الأسري من اجل قياس جميع مستويات التماسك والتكيف وهذا انطلاقا من البطاقة الأسرية كما هو موضح في الجانب النظري.

يحتوي هذا المقياس على 40 بندا مقسما إلى قسمين القسم الأول يحتوي على 20 بندا وتوجد خمس بدائل تصف الحالة الأسرية الحالية للمفحوص، والقسم الثاني يحتوي على 20 بندا وخمس بدائل أيضا حيث تصف الحالة الأسرية للمفحوص كما يحبها هو أن تكون. ويتم التنقيط على هذه البدائل من (1)

الى (5) كالتالي:

(1) - أبدا

(2) - نادرا

(3) - أحيانا

(4) - غالبا

(5) - تقريبا دائما

يتم الحصول على درجة التماسك الأسري عند المفحوص بجمع البنود الفردية (1، 3، 5، 7، 9، 11، 13، 15، 17، 19، 21، 23، 25، 27، 29، 31، 33، 35، 37، 39) وهذه البنود موزعة على خمس أبعاد كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (25): توزيع البنود حسب أبعاد التماسك الأسري

البنود	أبعاد التماسك الأسري
11، 19، 31، 39	العلاقات العاطفية
1، 17، 21، 37	المبادرة الأسرية
7، 5، 25، 27	العلاقات الأسرية
9، 3، 23، 29	الحدود الداخلية والحدود الخارجية
13، 15، 33، 35	الاهتمامات والنشاطات

نتحصل على مجموع درجة التكيف الأسري بجمع البنود الزوجية (2، 4، 6، 8، 10، 12، 14، 16، 18، 20، 22، 24، 26، 28، 30، 32، 34، 36، 38، 40) وهذه البنود موزعة على خمس أبعاد كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم: (26) توزيع البنود حسب أبعاد التكيف الأسري

البنود	أبعاد التكيف الأسري
6، 18، 26، 38	القيادة (السلطة)
2، 12، 22، 32	التشاور
4، 10، 24، 30	الانضباط
16، 20، 36، 40	الأدوار
8، 14، 28، 34	القواعد

5-3- مقياس اللامعيارية

نظرا لعدم توفر مقياسا جاهزا وملائما للبيئة الجزائرية قامت الطالبة ببناء مقياس اللامعيارية تبعا لمراحل

محددة:

- **الخطوة الأولى: تحديد أبعاد سمة اللامعيارية:** من أجل تحديد مختلف أبعاد السمة عند الفرد قمنا بالاطلاع على العديد من الدراسات منها دراسة حسن بن علي بن عبد الله الشخي (2003)، دراسة فائزة حلاسة (2017) ووفق نظرية ميرتون للامعيارية، تم الوصول الى اقتراح خمسة (05) أبعاد تم عرضها على (5) من المحكمين وهم أساتذة في تخصصي علم النفس وعلم الاجتماع المهتمين بدراسات علم النفس الاجتماعي بجامعة البليدة 2 ، حيث تم تقديم ملاحظات تتعلق بتسمية بعض الأبعاد والمحتوى السلوكي المنتظر قياسه في كل بعد، تم الاتفاق على تسمية الأبعاد كما هي موضحة في الجدول الآتي:

جدول رقم (27): أبعاد سمة اللامعيارية

الرقم	الأبعاد
1	رفض الفرد لقوانين ومعايير المجتمع
2	شعور الفرد بأن الوسائل غير الشرعية مطلوبة لإنجاز الأهداف
3	الانفصال بين الأهداف والقيم الاجتماعية
4	فقدان الثقة في المجتمع
5	عدم التمسك بالمعايير والقواعد والقوانين

من خلال الجدول الذي يبين أبعاد سمة اللامعيارية يتضح وجود ستة أبعاد وهي:

⌘ **رفض الفرد لقوانين ومعايير المجتمع:** وهو مؤشرا على عدم قبول الفرد لما يمليه عليه الآخرون سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

- **شعور الفرد بأن الوسائل غير الشرعية مطلوبة لإنجاز الأهداف:** حيث تتكون حالة الأنومي من البيئة أو البناء الاجتماعي، عندما توضع حدود أو حواجز أمام الفرد، تحول دون تحقيق رغباته،

وتحد من اشباع غرائزه أو تجعلها على الأقل صعبة التحقيق والمنال مما يحتم عليه اتباع وسائل غير مشروعة.

- **الإنفصال بين الأهداف والقيم الاجتماعية:** التأكيد الزائد على هدف معين أيا كان هذا الهدف في وقت لا تتوفر فيه قنوات شرعية لبلوغ هذا الهدف، فالمبالغة في التأكيد على الأهداف الثقافية مع عدم توفير الوسائل التي ينبغي إتباعها لبلوغ تلك الأهداف سيؤدي الى انتشار وتنامي حالة اللامعيارية.
- **فقدان الثقة في المجتمع:** إن المعايير الاجتماعية التي كان يفترض بها أن تحكم مسيرة الأفراد لتحقيق أهدافهم وطموحاتهم وفق قدراتهم ومؤهلاتهم أصبحت شبه غائبة في المجتمع وهو ما أفسح المجال لسيطرة منطق الفوضى الناتج عن فقدان الثقة في القوانين المنظمة لسلوك المجتمع ومؤسساته.

- **عدم التمسك بالمعايير والقواعد والقوانين:** فتفكك البناء اللامعاري أو غياب القاعدة أو القانون يعرض الأفراد للخروج عن المعايير لأن طبيعة الإنسان تطمح دائما للتجديد وحاجياته تطغى إمكانياته المحدودة جدا، ولتحقيق هذه الحاجيات والرغبات قد يلجأ الفرد إلى القيام بسلوكات منحرفة تخرج عن الضوابط المجتمعية.

الخطوة الثانية: تحديد المؤشرات وصياغة البنود:

بعد تحديد أسماء الأبعاد تم الشروع في تحديد المؤشرات السلوكية الدالة على كل بعد، وتم ذلك من خلال الإطار النظري وبعض الدراسات السابقة، كما تم في هذه الخطوة تحديد عدد البنود في كل بعد، وتبين من خلال الدراسات السابقة أن الأبعاد الخمسة لها أهمية متقاربة من حيث وزنها النسبي في السمة ككل فقد اقترحنا عدد البنود نفسه لكل بعد، كما تم تحديد الشكل الأمثل للمقياس وكيفية التطبيق.

جدول رقم (28): توزيع عدد بنود حسب أبعاد اللامعيارية

الأبعاد	عدد البنود	
رفض الفرد لقوانين ومعايير المجتمع	6	1
شعور الفرد بأن الوسائل الغير شرعية مطلوبة لإنجاز الأهداف	6	2
الانفصال بين الأهداف والقيم الاجتماعية	6	3
فقدان الثقة في المجتمع	6	4
عدم التمسك بالمعايير والقواعد والقوانين	6	5

قمنا أثناء صياغة البنود بمراعاة ما يلي:

- ✖ صياغة عدد من البنود أكبر مما أتوقع الحاجة إليه في الاختبار النهائي وذلك لأن المقياس عبر مراحل تطويره ستعرض بنوده للتعديل والحذف.
- ✖ كتابة البنود بشكل واضح وجيد من حيث الصياغة وسلامة اللغة.
- ✖ أن يحتوي البند على فكرة واحدة فقط وذلك تجنباً لازدواجية الأفكار والمعاني والتي قد تربك المفحوصين عند الإجابة. (بنود تقيس فكرة واحدة)
- ✖ كتابة البنود بشكل محدود وبعيد عن صيغ التعميم.
- ✖ وضع بنود تناسب المكونات الحضارية والثقافية والقيمة للمجتمع الجزائري.
- ✖ كتابة البنود بصورة بسيطة يسهل فهمها من قبل المفحوص وتتناسب مع مستواهم.
- ✖ تجنب صياغة البنود بلغة الماضي.
- ✖ تجنب البنود التي يوافق عليها أو يعارضها كل المستجيبين.
- ✖ تجنب البنود التي توحى بالتطرف، مثل غالباً، نادراً، جميعاً، إطلاقاً.
- ✖ تجنب وجود منفيين في نفس الفقرة.

تحديد شكل الاستجابة

اعتمدنا أسلوب ليكرت (Likert) في وضع صيغ الاستجابة على البنود وهي البدائل الخمسة لمستويات الاستجابة وهي (موافق تماما، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق تماما). وتتميز هذه الطريقة بالمرونة حيث يستطيع الباحث أن يكشف الفروق الفردية في المتغير المراد قياسه من خلال زيادة عدد الفقرات وخصوصا إذا كان عدد أفراد المجموعة كبيرا. (علام، 2000)

جدول رقم (29): طريقة تصحيح بنود مقياس اللامعيارية.

البدائل	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
الدرجة	5	4	3	2	1

صياغة تعليمات المقياس

قمنا بإعداد تعليمات موجهة لأفراد العينة مع الحرص على أن تكون سهلة الفهم بأسلوب بسيط وواضح، يبين الغرض والهدف من إجراء هذه الدراسة، وكيفية الإجابة على المقياس، مع ضرورة شعور أفراد العينة، بالأمان والسرية التامة عند الإدلاء بإجاباتهم، وبأن إجاباتهم لن يطلع عليها أحد، وسوف تستخدم لغرض البحث العلمي فقط.

لقد قمنا بتعديل بعض البنود بناءا على ملاحظات المحكمين وبنود أخرى تم إعادة صياغتها، وبناء على آراء المحكمين أيضا تم إضافة بنود جديدة ليصبح المقياس في صورته النهائية.

5-4 - مقياس تشخيص اضطرابات الشخصية: (Personality Diagnostic Questionnaire)

صمم هذا المقياس هيلر ومعاونيه (Hyler et Coll, 1988) ويهدف الى تقدير اضطرابات الشخصية وفق المحكات التشخيصية للدليل التشخيصي والاحصائي لاضطرابات العقلية (DSM) وتوجد طبعتان لهذا المقياس.

- **الطبعة الأولى (PDQ-4):** تهدف الى تقدير الاضطرابات العشرة للشخصية حسب الدليل التشخيصي والاحصائي لاضطرابات العقلية (DSM-V).

- **الطبعة الثانية (PDQ-4+):** تهدف الى تقدير هذه الاضطرابات العشرة بالإضافة إلى الشخصية الاكتئابية والشخصية السلبية العدوانية (Bouvard, 2002).
يتكون المقياس من 99 بندا، موزعة على النحو التالي:

الجدول رقم (30): بنود (سمات) كل اضطراب شخصية وعتبه الباتولوجية

عتبة الباتولوجية	رقم البنود (السمات)	عدد البنود	اضطرابات الشخصية	
4 بنود	96/85/62/50/37/24/11	7	شبه الهذائية	1
5 بنود	86/60/74/72/61/48/36/23/10	9	الفصامية النموذجية	2
4 بنود	95/71/60/47/34/22/9	7	شبه الفصامية	3
5 بنود	90/80/67/55/43/30/17/4	8	الهستيرية	4
5 بنود، أو البند 98+2 بنود	93/78/69/58/45/98/32/19/6	9	البينية	5
5 بنود	92/79/73/68/57/44/31/18/5	9	النرجسية	6
3 من البند 99 بالإضافة الى 3 بنود	99/94/75/59/46/33/20/8	8	المضادة للمجتمع	7

4 بنود	89/91/66/54/41/29/16/3	8	الوسواسية القهرية	8
4 بنود	87/83/52/39/26/13/1	7	التجنبيه	9
5 بنود	88/82/65/53/40/27/15/2	8	التابعة	10
5 بنود	97/84/70/56/42/28/4	7	الاكتئابية	11
4 بنود	91/77/63/49/35/21/7	7	السلبية والعدوانية	12
2 بندين 1 بند	51/38/25/12 76/64	4 2	الصورة الجميلة استبيان التشكيك	سلم التحقيق
25 او 28 بند		99		المجموع الكلي

تحليل الدلالة الاكلينيكية للاضطراب

يتوجب على مطبق هذا المقياس ان يقوم بتحليل الدلالة الإكلينيكية لكل اضطراب شخصية، تم تشخيصه من خلال المحكات، وذلك بالتأكد من العناصر التالية:

• تناول البنود الباثولوجية (المرضية) لكل نوع من الاضطراب على حدة، وطرح الاسئلة التالية:

- ذكرت بأن هذه البنود هي صحيحة وترتبط بشخصيتك.

أ- هل يوجد من بين هذه البنود الصحيحة مالا يتطابق فعلا مع شخصيتك (ضرورة التأكد من السمة المرضية)؟

• إلغاء كل بند لا يتطابق مع شخصية العميل كما أعلن عنه من خلال الإجابة على السؤال الأول

والإبقاء على البنود الصحيحة الأخرى.

ب- منذ أي وقت وهذه السمات (البنود) ترتبط بشخصيتك؟

- أقل من عام

- من عام الى خمسة أعوام

- في معظم فترات حياتي، او قبل 18 عام.

ج- هل تظهر هذه السمات (البند) الا في الحالات التالية:

- لا تظهر الا في حالة الاكتئاب.

- لا تظهر الا في حالة القلق.

- لا تظهر الا في حالة تناول الكحول والمخدرات.

- لا تظهر الا في حالة المرض العضوي.

- تظهر دون علاقة بالحالات السابقة الذكر.

د- في أي مجال من مجالات الحياة تسبب لك هذه السمات (البند) المتاعب والمشاكل؟

- في البيت

- في العمل

- في العلاقات الاجتماعية

- في مجالات أخرى (اذكرها)

و- هل تشعر بالضيق والكرب بسبب هذه السمات (البند)؟

- نعم

- لا

✓ الدلالات الإكلينيكية للاضطراب:

لكي يكون الاضطراب ذو دلالات اكلينيكية، ينبغي أن تتوفر فيه الشروط أو المحكات التالية:

• المحك "ب" : أن يكون ظهور الاضطراب منذ فترة طويلة.

• المحك "ج" : لا يقتصر ظهور الاضطراب لدى العميل في حالات الاكتئاب والقلق أو تحت تأثير

الكحول أو المخدرات، او مرض عضوي.

• المحك "د" : ينبغي ان يسبب الاضطراب اختلالا وظيفيا في أحد مجالات الحياة، (البيت أو العمل

أو العلاقات الاجتماعية، او غيرها أو أن يفضي الى حالة ضيق وكرب لصاحبه).

✓ طريقة الإجراء

تم اختيار استجابات العميل على بنود المقياس من النوع الثنائي (صحيح/خطأ)

ويثبت البند أو السمة المرضية بالاجابة ب "صحيح".

وبعد اجابة العميل على جميع بنود المقياس، ويتم الانتقال الى المرحلة الثانية وهي تحليل الدلالات

الاكلينيكية لاجابات العميل والتأكد منها، وذلك من خلال التحقق من العناصر التالية:

- وجود السمات المرضية منذ 18 عاما او منذ عدة سنوات.
- السببية الامراضية لهذه السمات لا تعود الى وجود اضطراب نفسي (من الدليل التشخيصي DSM).

- السمات المرضية تسبب ضيقا وكرها للعميل.
- السببية الامراضية لهذه السمات لا تكون ناتجة عن الاصابة باضطراب عضوي.
- ظهور السمات المرضية لا يرتبط بتناول الكحول او المخدرات او ادوية.

✓ طريقة التصحيح أو التنقيط

تثبت السمة المرضية (البند) بالاجابة "صحيح" واعطاء علامة واحدة لكل اجابة من هذا النوع، ثم تجمع النقاط لتشكّل المجموع الكلي لاضطراب الشخصية، وتحدد درجة مرضية الشخصية برمتها دون تحديد نوع الاضطراب وفق المعايير المحددة، بعد ذلك يحدد اضطراب الشخصية البينية من خلال البنود التسعة التالية:

93/78/69/58/45/98/32/19/6، فإذا توفر لدى العميل السمة المرضية او البند رقم (98)، يكفي وجود سمتين او بندين (2) آخرين لتشخيص هذا الاضطراب، وإلا ينبغي تجاوز عتبة خمس (5) سمات أو بنود.

6- الأساليب الإحصائية

بعد تطبيق أدوات الدراسة والتصحيح وفق سلم التقييط الخاص بكل مقياس، وإتباعاً لأهداف الدراسة اعتمدنا على مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تم حسابها من خلال استخدام برنامج الحزمة الإحصائية (spss) وهي كالآتي:

قمنا بتطبيق المعالجة الإحصائية المناسبة المتوسط الحسابي وقيمة "ت" وهذا بمقارنة متوسط درجات الأفراد من الفئتين الحدية والغير حدية في كل مخطط لوحده حتى نعرف المخططات التي تكون فيها الفروق دالة والتي تكون غير دالة.

كما استخدمنا معامل الارتباط الثنائي لمعرفة علاقة إرتباطية بين بعدي التماسك والتكيف الأسري واضطراب الشخصية البينية لدى عينة البحث.

بالإضافة إلى ذلك قمنا بتطبيق اختبار ت- T. Best. للمقارنة بين متوسطي درجات المجموعتين الحدية وغير الحدية في مقياس اللامعيارية.

الفصل السابع

عرض وتحليل نتائج الدراسة

الفصل السابع: عرض وتحليل نتائج الدراسة

1- عرض وتحليل النتائج

1-1- التحقق من الفرضية الأولى

تنص الفرضية الأولى: توجد فروق ذات دلالة احصائية في المخططات المبكرة

المختلفة بين الطلبة أفراد العينة الحديين وغير الحديين.

من خلال تطبيق مقياس المخططات المبكرة المختلفة على عينة من الحديين وغير الحديين، ومن أجل استخراج المخططات التي تتميز بها مجموعة الحديين وعن غير الحديين، قصد التحقق من هذه الفرضية ونظراً لعدد المخططات المبكرة المختلفة الذي يبلغ (15) مخططاً وعدد الفئتين هو اثنين الحديين وغير الحديين، قمنا بتطبيق المعالجة الإحصائية المناسبة حيث قمنا بمقارنة متوسط درجات الأفراد من الفئتين في كل مخطط لوحده وهذا بسبب أن تحليل التباين أوضح عدم وجود فروق في المخططات مجتمعة، وعليه قمنا بمقارنة كل مخطط لوحده حتى نعرف المخططات التي تكون فيها الفروق دالة والتي تكون غير دالة، والجدول الموالي يبين متوسط كل مخطط وقيمة "ت" والقرار الإحصائي المتعلق بدلالة الفروق أو عدم دلالتها.

الجدول رقم (31): قيم اختبار "ت" للمخططات المبكرة المختلة عند الحدين وغير الحدين

الدالة الإحصائية	قيمة "ت"	غير الحدين	الحدين	العينة	
				المخططات المبكرة المختلة	
دالة عند 0.01	6.55	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	الحرمان العاطفي	1
غير دالة	1.57	14.55	14.31	الإهمال	2
غير دالة	1.98	14.75	15.27	الشك	3
غير دالة	1.87	15.1	15.03	العزلة الاجتماعية	4
غير دالة	1.35	10.1	9.37	نقص الكمال	5
غير دالة	1.67	9.3	09.45	الفشل	6
غير دالة	2.10	9.13	9.2	الاعتمادية	7
غير دالة	1.54	17.27	16.49	القابلية للإنجرار	8
غير دالة	1.32	19.61	17.35	العلاقة الدمجية	9
غير دالة	0.54	10	10.09	الخضوع للآخرين	10
غير دالة	1.23	20.39	19.62	التضحية بالذات	11
غير دالة	0.24	18.21	18.29	التحكم المفرط للانفعالات	12
غير دالة	2.15	21.31	20.48	المتطلبات العالية	13
غير دالة	1.54	10.58	10.75	الحقوق الشخصية والسيطرة	14
غير دالة	0.24	18.66	18.51	نقص في التحكم الذاتي	15

Df = 394

من خلال تحليل التباين توصلنا إلى أن قيمة "ت" المحسوبة تساوي 6.55 عند مستوى دلالة 0.01 بمعنى أن الفروق دالة إحصائياً ما بين الحديين وغير الحديين في مخطط واحد وهو مخطط الحرمان العاطفي، أما الفروق ما بين الحديين وغير الحديين في باقي المخططات (14) فهي غير دالة وهي كالأتي: الإهمال، الشك، العزلة الاجتماعية، نقص الكمال، الفشل، الإعتمادية، القابلية للإنجرار، العلاقة الدمجية، الخضوع للآخرين، التضحية بالذات، التحكم المفرط للانفعالات، المتطلبات العالية، الحقوق الشخصية أو السيطرة، نقص في التحكم الذاتي.

تفسير نتائج الفرضية الأولى

-مخطط الحرمان العاطفي

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) حصلت على متوسط حسابي قدره 16.27 في درجة مخطط الحرمان العاطفي بينما حصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 9.39 أما قيمة "ت" فقد بلغت 6.55 وهي دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط الحرمان العاطفي، بمعنى أن مخطط الحرمان العاطفي عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه ويساهم في تشكل الشخصية البينية عند الفرد.

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء العينة المستهدفة في هذه الدراسة وهي طلبة الجامعة حيث ان اضطراب الشخصية البينية يظهر مع بداية سن الشباب نظراً لما مروا به من خبرات ومشكلات نفسية واجتماعية في مرحلة الطفولة المبكرة تتبلور وتتشكل في مرحلة المراهقة والشباب.

من خلال الفرضية الأولى توصلنا إلى نتيجة أن مخطط الحرمان العاطفي الذي تشكل لدى عينة ذوي اضطراب الشخصية البينية في المرحلة المبكرة من حياتهم وكانت سبباً في توجيه سلوكهم وعند تنشيط هذا المخطط، ساهم هذا الأخير في تشكل اضطراب الشخصية البينية، وتعود في الأساس إلى

عدم إشباع حاجات الأمن والاستقرار مما أدى إلى تشكل مخطط الحرمان العاطفي وبالتالي توصلنا إلى تحديد مخططا واحدا فقط.

ومن هنا يمكن تفسير هذه النتيجة كون مخطط الحرمان العاطفي من أكثر المخططات المبكرة المختلة التي تساهم في تشكيل اضطراب الشخصية البينية يعود جوهر هذا المخطط الذي يتقاطع مع أهم ملامح أعراض الشخصية البينية الى اعتقاد الفرد وتوقعه بان حاجاته الانفعالية لن تتم تلبيتها من قبل الآخرين وهي تتضمن معتقدات حول الحرمان من الرعاية والتعاطف والحماية وهذا يتقاطع بدرجة كبيرة مع احد المحكات التشخيصية التي تميز اضطراب الشخصية البينية المتمثل بالجهود التي يبذلها الفرد لتجنب الهجر الحقيقي أو المتخيل وما يصاحب ذلك من عدم استقرار في العلاقات البينشخصية.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة كار وفرانسييس Carr & Francis (2009) إلى أن الإساءة الانفعالية ساهمت في مرحلة الطفولة مقارنة بأشكال الإساءة الأخرى في التنبؤ بأعراض اضطراب الشخصية البينية.

هذه النتيجة تتفق أيضا مع بعض الدراسات حسب دراسة أ، جيل (2005) التي خلصت إلى أن اضطراب الشخصية البينية تتميز بالمخططات المبكرة المختلة وهي: الإهمال، الحرمان العاطفي، القابلية للانجرار)، بينما المخططات المبكرة المختلة المميزة لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع هي الشك، الحرمان العاطفي، نقص في التحكم الذاتي، الفشل) بينما لم تظهر لدى عينة الأشخاص العاديين توفر أحد المخططات المبكرة المختلة بالإضافة إلى دراسة بيرت (bert) الذي درس الأحداث الجانحين دراسة نفسية إذ يرى أن أشيع العوامل في جنوح الأحداث وأكثرها اضطرابا هي العوامل التي تدور حول حياة الأسرة من الطفولة وهو يعني بذلك البيوت التي حطمها الطلاق أو موت احدهم. (سمارة، 1998).

ووفقا لنظرية المخططات المعرفية ليونغ، ينتمي مخطط الحرمان العاطفي إلى المجال الأول الخاص بالمخططات المبكرة المختلفة للانفصال والرفض. وفي هذا المجال يرى فرج (2008) إن حاجات الفرد من حيث الأمان والاستقرار والانتماء لم تتحقق. بمعنى أن أفراد العينة الحديين وغير الحديين نشأوا في محيط أسري يتسم بعدم إشباع الحاجات الانفعالية الأساسية للنمو النفسي ومن بين هذه الحاجات: العلاقات البنشخصية حيث أن بعض العوامل تحفز بعض العلاقات البنشخصية السوية كالحب والحنان والاحترام سواء كانت هذه العلاقات داخل الأسرة من خلال الروابط العاطفية بين الطفل وباقي أفراد الأسرة أو العلاقات التي تتطور من خلال الأصدقاء والمعارف مما أدى إلى تشكل مخطط الحرمان العاطفي لديهم، فعدم إشباع حاجة الأمان والحب والتفهم في المرحلة المبكرة من حياة الفرد تشكل لديه مخطط الحرمان العاطفي الذي ينشط عند كل فشل حقيقي أو مدرك للفرد في مواقف حياته المختلفة.

ووفقا ليونغ فإن المخططات المبكرة المختلفة عامة ومخطط الحرمان العاطفي خاصة، صارمة وتقاوم التغيير وتعمل أيضا على تخليد نفسها من خلال التشويهاات المعرفية وأنماط المواجهة غير التوافقية فبمجرد أن يواجه الفرد المواقف المتحدية للذات، تنشط هذه المخططات وتعمل على نحو انتقائي في اختيار وتضخيم المعلومات التي تتسق وتدعمها، ومن ثم عادة ما تغفل غالبا في التعرف على المعلومات، وهو الأمر الذي سيؤدي إلى استدامة أعراض اضطراب الشخصية عموما، والسلوكيات وعدم الاستقرار الانفعالي الذي يميز الذين يعانون من اضطراب الشخصية البينية على وجه الخصوص.

وفي هذا الصدد يشير أحمد سهير كامل (1987) أن تعرض الأطفال للحرمان من الأب أو الأم أو من الأبوين معا سواء كان الحرمان بالانفصال أو بالموت يصبح الجو الأسري غير مستقر، فالخبرات المؤلمة في الطفولة تكتسب مواقف يدرك فيها الطفل عدم تقبله، كلها خبرات تنمي فيه الاستعداد للقلق وتكوين مفهوم سلبي عن الذات مما يؤثر على توافقه في مراحل حياته التالية، والحرمان من الرعاية الوالدية هو أولى الأسباب المؤدية إلى الاضطراب في شخصية الأبناء.

ويرى عادل الدمرداش (1990) أن حرمان الطفل من أحد الأبوين أو كليهما وقبل ستة سنوات قد يؤدي إلى الإدمان على الخمر وأفاد بعض الباحثون أن نسبة 50% يسيئون استعمال المنشطات فقدوا أحد الأبوين أو كليهما قبل 16 سنة وتوصل آخرون إلى نفس النتيجة بالنسبة لمدمني الهيروين.

وفي هذا الصدد، هناك دراسة أجراها بن شيخ بختي (1991) أكدت أن التفكك الأسري، عامل أساسي في انحراف الأطفال، كانهدام القيم الأخلاقية، الطلاق وفقدان أحد الوالدين فهذا الوضع الأسري يدفع بأعضائه إلى ارتكاب جرائم منها تعاطي الممنوعات.

وبالتالي للحرمان العاطفي آثار يمكن أن تصبح أحيانا نكبات على الأطفال الذين يمرون بخبرات مؤلمة نتيجة الحرمان الشديد من الوالدين ومن هذه الآثار تكوين ميول مضادة للمجتمع وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية سليمة تدفع بالفرد إلى الإدمان على المخدرات، فتوفير الأمن والاستقرار والحماية وتحقيق التكامل النفسي للأطفال وحماية الاتزان الانفعالي تحمي الفرد من ضغوط الحياة المختلفة ومن الأخطار الخارجية.

ولذا يعد الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية البينية هم أكثر احتمالا لاستخدام الابتزاز العاطفي مقارنة باضطرابات شخصية أخرى. (Braiker, 2007, 6)

وعادة ما يلجا مضطربي الشخصية البينية أيضا من منطلق الخوف من الحرمان، وهذا الحرمان لا يبدو واضحا إلا إذا تعرض إحساسه بالاستقرار والشعور بالحرمان الى اهتزاز عنيف، فالمبتز يشعر بالخوف كعلامة على عدم الاستقرار، كما أن الإحباط البسيط ينظر إليه على أنه كارثة محتملة، فهو يؤمن بأنه إذا لم يحصل على أي شيء يريده ولو بالقوة أو بالإلزام أو إشعار الطرف الآخر بالذنب بأن العالم سينهار من حوله ولذلك يبتز الآخر خوفا من فقدان السيطرة عليه، أو الخوف من ارفض. (ممدوح سلامة، 2009)

ونتيجة لهذا النمط من العلاقات الاجتماعية المتوترة والحادة لا تجعل الفرد قادرا على الثقة في الآخرين وعاجزا عن تحقيق علاقات دائمة وسليمة بهم، ومن ثم نجده يميل إلى التلاعب بمشاعر الآخرين وهو إحدى السمات الأساسية لابتزاز العاطفي لدى مضطربي الشخصية البينية. (عبد الستار إبراهيم، 2006)

ومن المهم الإشارة إلى أن نمط السلوك الذي كثيرا ما يرتبط بتشخيص اضطراب الشخصية البينية هو النمط المتمثل بسلوك شديد الاهتياج والحساسية من الغير والشعور بالفقدان من قبل المحبين له فهو يخشى الهجران الحقيقي وتظهر هذه العلامات خاصة عندما يحاول المعالج النفسي أو الطبيب بإنهاء المقابلات ودائما يهدد بالانتحار أو تشويه الذات فانه يحب التعلق والاتكال ولا يحب الفقدان أو الاستقلال ودائما جدي في الأحاسيس الثائرة في حياته اليومية، ويمتازون بعلاقات غير مستقرة في العلاقات الوجدانية فإنهم يحبون المشاركة الوجدانية مع المحبين لهم ولكن بالمقابل أن يكون إلى جانبهم عند الحاجة ويعطون إلى ذلك الشخص المكانة الرفيعة في نظرهم ولكن سرعان ما تتغير هذه النظرة إلى النظرة الدونية لهم إذا بحثوا عنهم أو لم يلتزم معه في موعد معين. (Zanarini, 2000)

وفي هذا الصدد يشير عبد الله (2013) إلى أن من أهم عوامل ظهور اضطراب الشخصية البينية هو إساءة معاملة الطفل Child abuse حيث ثبت من دراسة تاريخ ذوي اضطراب الشخصية البينية تعرضهم إلى إساءة معاملة خلال مراحل طفولتهم، سواء كانت إساءة معاملة لفظية، جسدية أو عاطفية أو إهمال، حيث كانت نسبة هذه الإساءة أعلى لدى هؤلاء الأفراد مقارنة بغير المصابين بهذا الاضطراب، ومن جهة ثانية فقد ثبت أن ذوي الشخصية البينية يظهر لديهم اضطرابات تفككية ترتبط بإساءة المعاملة التي تعرضوا لها في طفولتهم.

حيث يشير كينغ وآخرون (2015) من خلال ما اقترحته مارشا لينهان (Marsha Linehan) من خلال نظرية التأهب والضغط أن اضطراب الشخصية البينية يظهر عندما يجد الأشخاص صعوبة في التحكم في عواطفهم، بسبب ان الاستعداد البيولوجي يتزايد في بيئة الأسرة التي تعد غير صالحة، بمعنى أنها استعداد لتفاعلات الفوضى العاطفية، مع خبرات مؤلمة وهي تزيد من ظهور اضطراب الشخصية البينية، حيث تكون مشاعر الأشخاص مكبوتة في بيئة غير صالحة، ولا تحضي بأي اهتمام، حين يحاول الشخص إيصال مشاعره فيتم تجاهلها، بل حتى المعاقبة عليها، حيث أن الوالدين يدعيان انهما يحبان الطفل غير أنهما يقومان بإيذائه وبذلك نعني تفاعل العاملين الأساسيين المفترضين، وهما الفوضى العاطفية وعدم الصلاحية مع بضعهما البعض بشكل ديناميكي.

ومن هنا نصل أن الحرمان العاطفي للطفل يجعله فاقدا للأمان ويحاول البحث عن إنشاء علاقات تعويض عن الشيء الذي فقده منذ طفولته وهو التعلق بمن يحبهم إلا أن هذا الأمر لا يجدي نفعا بسبب تغير ظروف ومواقع الأشخاص الذين يحبهم الأمر الذي يجعل من الشخص الحدي باحثا عن الحب والدفع والاستحسان من الآخرين لسد مشاعر النقص والفراغ الذي عاشه والذي خلق عدم الثقة بالنفس والتدني صورة الذات لدية وللآخرين.

أما باقي المخططات المبكرة المختلة فهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01 أي أنه لا توجد فروق في المخططات المعرفية المبكرة المختلة بين الطلبة الحديين وغير الحديين، وهي كالآتي:

-مخطط الإهمال

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 14.31 في درجة مخطط الإهمال بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 14.55 أما قيمة "ت" فقد بلغت 01.57 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق

بمخطط الإهمال، بمعنى أن مخطط الإهمال عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط الشك والحذر

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 15.27 في درجة مخطط الإهمال بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 14.75 أما قيمة "ت" فقد بلغت 01.98 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط الشك والحذر، بمعنى أن مخطط الشك والحذر عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط الانعزال الاجتماعي

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 15.03 في درجة مخطط الانعزال الاجتماعي بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 15.1 أما قيمة "ت" فقد بلغت 01.87 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط الإنعزال الاجتماعي، بمعنى أن مخطط الإنعزال الاجتماعي عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط نقص الكمال / الخجل

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 09.73 في درجة مخطط نقص الكمال بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 10.31 أما قيمة "ت" فقد بلغت 01.35 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل

على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط نقص الكمال، بمعنى أن مخطط نقص الكمال عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط الفشل

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 9.45 في درجة مخطط الفشل بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 9.3 أما قيمة "ت" فقد بلغت 1.65 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط الفشل، بمعنى أن مخطط الفشل عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط التبعية/ الاعتمادية

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 09.2 في درجة مخطط التبعية بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 09.13 أما قيمة "ت" فقد بلغت 02.10 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط التبعية، بمعنى أن مخطط التبعية عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط القابلية للانجرار

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 16.49 في درجة مخطط القابلية للانجرار بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 17.27 أما قيمة "ت" فقد بلغت 01.54 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل

على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط القابلية للانجراف، بمعنى أن مخطط القابلية للانجراف عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط العلاقة الدمجية

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 17.35 في درجة مخطط العلاقة الدمجية بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 19.61 أما قيمة "ت" فقد بلغت 01.32 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط العلاقة الدمجية، بمعنى أن مخطط العلاقة الدمجية عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط الخضوع للآخرين

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 10.09 في درجة مخطط الخضوع للآخرين بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 10 أما قيمة "ت" فقد بلغت 0.54 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط الخضوع للآخرين، بمعنى أن مخطط الخضوع للآخرين عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط التضحية بالذات

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 19.62 في درجة مخطط التضحية بالذات بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط

حسابي قدره 20.39 أما قيمة "ت" فقد بلغت 01.23 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط التضحية بالذات، بمعنى أن مخطط التضحية بالذات عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط التحكم المفرط للانفعالات

يشير الجدول رقم (31) إلى أن مجموعة الحديين تحصلت على متوسط حسابي قدره 18.29 في درجة مخطط التحكم المفرط للانفعالات بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 18.21 أما قيمة "ت" فقد بلغت 0.24 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط التحكم المفرط للانفعالات، بمعنى أن مخطط التحكم المفرط للانفعالات عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط المتطلبات العالية

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 20.48 في درجة مخطط المتطلبات العالية بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 21.31 أما قيمة "ت" فقد بلغت 02.15 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط المتطلبات العالية، بمعنى أن مخطط المتطلبات العالية عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط السيطرة

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 10.75 في درجة مخطط السيطرة بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 10.88 أما قيمة "ت" فقد بلغت 01.54 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط السيطرة، بمعنى أن مخطط السيطرة عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

-مخطط نقص في التحكم الذاتي /الانضباط

يشير الجدول رقم (31) إلى أن المجموعة الأولى (الحديين) تحصلت على متوسط حسابي قدره 18.51 في درجة مخطط الانضباط بينما تحصلت المجموعة الثانية (غير الحديين) على متوسط حسابي قدره 18.66 أما قيمة "ت" فقد بلغت 0.24 وهي غير دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعتين الحديين وغير الحديين فيما يتعلق بمخطط الانضباط، بمعنى أن مخطط الانضباط عندما يتم تنشيطه لدى الفرد يؤثر في سلوكه عند الحديين وغير الحديين.

يتضح من نتائج الدراسة الحالية وجود هذه المخططات المبكرة المختلة الغير دالة عند كل من الحديين وغير الحديين مثل مخطط الإهمال، الشك، الانعزال الاجتماعي، نقص الكمال، الفسل، التبعية، القابلية للانجرار، العلاقة الدمجية، الخضوع للآخرين، التضحية بالذات، التحكم المفرط للانفعالات، المتطلبات العالية، السيطرة والنقص في التحكم الذاتي.

ومن خلال نتائج الدراسة الحالية ونتائج الدراسات السابقة فإن المخططات المبكرة المختلة دورا محوريا في نشأة الاضطرابات الشخصية منها اضطراب الشخصية البينية واضطرابات نفسية وسلوكية،

فوجود تلك المخططات عند الحيين وغير الحديين يلقي الضوء على أنماط التنشئة الاجتماعية التي يتلقاها الأبناء من الآباء التي قد ساهمت في نشأة تلك المخططات من خلال افتقاد الأمان ومواقف الإيذاء الذاتي والعنف الجسدي والإساءة العاطفية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Rezaei (2012) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية البينية والأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع من حيث طبيعة المخططات المبكرة المختلة.

بحيث تشكل الدينامية العائلية العالم الأول للفرد، فقد ركز يونغ على الدور الأساسي للأسرة في تنمية الطفل من الجانب النفسي خاصة في بداية حياته، فالنمو النفسي الجيد يستلزم إشباع الحاجات الأساسية للطفل من طرف الوالدين.

لما يكون المحيط الأسري للطفل هداما، يكون هناك خلل وضعف في تلقي الحاجيات الأساسية بالنسبة للطفل وإشباع مطالب نموه النفسي والاجتماعي ومنه الطفل سيشكل مخططات معرفية مبكرة تكون بالنسبة له في كذا ظروف مساعدة وإيجابية لمواجهة هذا النقص والاختلال ومختلة لاحقا، فهي تؤثر على الطفل وطبعه الخاص فمعاملة والديه تؤثر على طبع الطفل وهي التي تحدد ردود فعله اتجاه هذه المعاملة. (Kahalé, 2009)

وقد حدد يونغ مجموعة من التجارب التي تجعل الأطفال يكتسبون تلك المخططات المختلة من بين هذه التجارب الطفل الذي لا يحصل على الاحتياجات الأساسية له من المودة وتعاطف وتوجيه أو الطفل الذي تعرض لصدمة نفسية أو ضحية من قبل والد مستبد أو شديد الانتقاد، أو يتلقى الحماية المفرطة أو الحرية والاستقلالية، ومن ثم تصبح هذه المخططات ثابتة وراسخة إذا تم تعزيزها من قبل الوالدين.

حيث توصلت نتيجة ويلسون وآخرون Wilson et al (2012) إلى وجود علاقة قوية بين سوء المعاملة في مرحلة الطفولة ووجود الشخصية البينية .

ومن خلال دراسة Kunst et al (2020) التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المخططات مختلفة واضطراب الشخصية البينية والاعتمادية والتجنبية والاعتمادية والوسواسية حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من 130 مريض في إحدى المراكز المتخصصة لعلاج الأمراض النفسية، وأظهرت نتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بجميع المخططات المبكرة المختلفة واضطراب الشخصية البينية أما اضطراب الشخصية الوسواسية فقد ارتبط بجميع المخططات المبكرة المختلفة ما عدا مخطط الهجر ومخطط الحرمان العاطفي ومخطط عدم الثقة، أما الاعتمادية فقد ارتبطت بجميع المخططات ما عدا مخطط الحرمان العاطفي ومخطط التعلق ومخطط القابلية للانجرار واضطراب الشخصية التجنبية ارتبط بجميع المخططات ما عدا مخطط التعلق ومخطط القابلية للانجرار.

ويتفق كذلك مع دراسة ريان Ryan (2014) أن مجالات المخططات المبكرة المختلفة المرتبطة بأعراض اضطراب الشخصية البينية هي (عدم الثقة بالآخرين، مخطط الحرمان العاطفي، العزلة) وأن هناك بعض من هذه المجالات مرتبط أيضا باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.

ولذلك يرى Welburn (2002) أن المخططات المبكرة المختلفة ما هي إلا بنى معرفية تتوسط تجربة الفرد مع العالم ولها دور بارز في تفسير المعلومات والاهتمام الانتقائي للمعلومات، فهي تعكس خبرات الطفولة من تجارب القبول والرفض.

حيث توصلت نتيجة ويلسون وآخرون Wilson et al (2012) إلى وجود علاقة قوية بين سوء المعاملة في مرحلة الطفولة ووجود الشخصية البينية .

وفي هذا الصدد يشير Young (2005) أن المخططات التالية: مخطط الإهمال ومخطط الشك ومخطط الحرمان العاطفي ومخطط نقص الكمال من بين الأخطر من ثمانية عشر مخططاً، فالفرد الحامل لهذه المخططات يكون في طفولته قد تعرض لسوء معاملة وإهمال وتهميش وانتقاد، وعند الرشد ومع الأحداث المختلفة يتصادم معها، فيقوم ألياً بإعادة تفعيل نفس المخطط الذي تشكل في الطفولة المبكرة.

فالمخططات دائمة ومستقرة وصعبة التغيير، تتطور في سن جد مبكر، وتعتبر حقائق قطعية نحو الذات وسلامة مكوناتها الذاتية ونحو العالم الخارجي، فأى تغيير فيها يؤدي بالطفل إلى الاضطراب في الشخصية.

حيث اثبتت دراسة كامارا وكالفيت Kamara & Calvete (2012) بعنوان المخططات المبكرة غير التكيفية كوسيط في تأثير أحداث الحياة المجهدة في القلق والاكتئاب لدى طلبة الجامعة، ان للمخططات المبكرة المختلة القدرة على التنبؤ بأعراض القلق والاكتئاب.

بالإضافة إلى دراسة نوردهال وآخرون Nordahl et al (2005) بعنوان المخططات المبكرة غير التكيفية لدى مرضى وغير مرضى باضطرابات الشخصية، حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المخططات المبكرة غير المتكيفة وأعراض اضطرابات الشخصية، حيث ارتبطت أعراض اضطرابات الشخصية البرانوية، والاعتمادية والحدية بمخططات الإساءة، والحرمان العاطفي، في حين ارتبطت أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وسلبية العدوانية بمخططات نقص التحكم في الذات، كما ارتبطت أعراض اضطراب الشخصية النرجسية بمخططات القابلية للانجراف، والإهمال، والحرمان العاطفي، ونقص في التحكم الذاتي، أما أعراض اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والفصامية فلم ترتبط بأي مخطط من المخططات.

2-1 التحقق من الفرضية الثانية

تنص الفرضية الثانية على انه توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد التماسك الأسري واضطراب الشخصية البينية لدى عينة البحث، وللتحقق من هذه الفرضية تم تطبيق الأسلوب الإحصائي معامل الارتباط الثنائي لأننا نتعامل مع متغيرين الأول متغير كمي متصل وهو التماسك الأسري بحيث تعبر الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستوى التماسك وكلما انخفضت الدرجة دل ذلك على انخفاض مستوى التماسك الأسري، أما المتغير الثاني فهو نمط الشخصية أي إما أن تكون شخصية حدية ويمنح في الاختبار الدرجة (1) وهو بمثابة "رمز" وإما أن تكون الشخصية غير حدية فيمنح الفرد الدرجة (2) وهي "رمز"، وكنا قد وضحنا في الفصل الميداني للدراسة طريقة تصحيح المقياس ومنح الدرجة ومعيار تصنيف الفرد بين شخصية حدية وشخصية غير حدية، فكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (32): طبيعة العلاقة بين درجات التماسك الأسري واضطراب الشخصية البينية عند أفراد العينة

المتغير	حجم العينة	قيمة رت	قيمة α
التماسك الاسري	ب ٣٥٨	ب ٣٥٨	ب ٣٥٨
اضطراب الشخصية البينية	ب ٣٥٨	ب ٣٥٨	ب ٣٥٨

تشير نتائج الجدول رقم (32) أن قيمة الارتباط "r" بلغت (-0.69) وهي علاقة سالبة قوية ودالة عند مستوى الدلالة (0.01)، بمعنى أنه كلما انخفضت درجة التماسك الأسري عند الفرد ارتفع احتمال ظهور اضطراب الشخصية الحدية لديه، أي أنه كلما انخفض مستوى التماسك الأسري للفرد ارتفع احتمال ظهور أعراض الشخصية الحدية لديه.

-تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

يمكن تفسير ذلك إلى أن أسر أفراد العينة ذوي الشخصية الحدية أقل تماسكا من افراد عينة الأفراد غير الحديين، بمعنى أن الفرد يتعلم في أسرته القيم والمعايير الاجتماعية والأنماط المختلفة من السلوك

وهذا يتحدد بنوعية الأسرة، فإذا كانت هذه الأسرة متماسكة ومتحابّة، تشعر أفرادها بالانتماء من خلال المتابعة والاهتمام فإن ذلك ينعكس على الصحة النفسية للأبناء، وتوافقهم النفسي والاجتماعي.

ومن هذا المنطلق يشير (أولسن) أن التماسك الأسري محدد بالترابط بين الزوجين وأعضاء الأسرة ويقاس التماسك عن طريق عدد من المؤشرات منها: العلاقات العاطفية، التعايش داخل الأسرة، العلاقات بين الأبناء والوالدين، وللأسرة حدود داخلية (اتخاذ القرارات تكون بين أفراد العائلة، قضاء وقت الفراغ فيما بينهم) وحدود خارجية (الاهتمام بالنشاطات وإقامة علاقات خارج الأسرة). ويعرف التماسك بشكل عام على أنه المجموع الكلي للقوى التي تؤثر على الأعضاء ليقوا في الجماعة، فالتماسك الأسري هو عبارة عن مرآة تعكس الطرق التي تتفاعل فيها النظم الأسرية مع بعضها البعض، وهو الرابط الانفعالي الذي يشد أفراد الأسرة نحو بعضهم البعض. (Favez, 2010, 136)

إذ يرى ماك كوبن (Mc-Cubbin,1983) أن للتماسك الأسري أثرا كبيرا على الصحة النفسية للأفراد، فهو مصدر قوة الأسرة لمواجهة الضغوط والأزمات التي تواجهها ك وفاة أحد أفرادها أو فقدان الأب لعمله، أو غيرها من الأزمات، فكلما كانت الأسرة متماسكة كلما كانت أكثر تكيفا لمواجهة التغير الحاصل في نظلمها (2, Jefferson,2007).

وهذا ما أكدته دراسة ويلسون وآخرون (Wilsson & All,2012) التي تناولت ارتباط سوء المعاملة في الطفولة بزيادة خطر اضطراب الشخصية البينية عند البلوغ، وهدفت هذه الدراسة الى معرفة قوة العلاقة بين اساءة المعاملة في الطفولة وتشكل الشخصية البينية، وتكونت عينة الدراسة من (98) فردا من ذوي الشخصية البينية و(300) فرد لا يعانون من اضطراب الشخصية البينية، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة قوية بين سوء المعاملة في مرحلة الطفولة وتشكل اضطراب الشخصية البينية في مرحلة البلوغ.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة بلميهوب وآخرون (2009) التي هدفت الى معرفة دور الأسرة في تحقيق الصحة النفسية لأبنائها، وتوصلت الى انه كلما كان الاستقرار الاسري مرتفعاً زاد معدل الصحة النفسية للأبناء.

وعلى العكس من ذلك، فان الأسر المفككة والمضطربة تتشئ أفرادا مضطربين ومنحرفين وهذا هو الرأي السائد بين علماء النفس الاجتماعي، إذ يعتبرون أن السلوك الإجرامي، والإقدام على الانتحار هو نتيجة لتنشئة الاجتماعية الخاصة بالفرد. وهذا ما أكدته دراسة لي وآخرون (Lee & al, 2006) التي هدفت الى فحص العلاقة بين ثلاثة جوانب مختلفة من العلاقة الأسرية وهي الاكتئاب والتفكير في الانتحار من طرف المراهقين، أفادت نتائج الدراسة ان (52.6%) لديهم تصور للانتحار، كما تؤكد النتائج على أهمية كل من المناخ الأكاديمي والأسري في فهم الاكتئاب والتفكير في الانتحار بين أفراد العينة.

حيث يشير عبد المجيد سيد منصور وآخرون (2000) أن التماسك الأسري هو أساس التماسك الاجتماعي، إذ أن العلاقات الأسرية السليمة يكون حصادها اكتساب الأبناء الخصائص السلوكية المناسبة للتعامل في المجتمع ودون تطرف، لذلك من الأهمية تحديد الأدوار الفعالة للأسرة في المجتمع المعاصر، ودورها في بناء شخصيات الأبناء السوية، بالإضافة إلى أن المشكلات الخاصة بالاضطرابات والاختلالات السلوكية داخل الأسرة في المجتمع المعاصر، تشكل عبئا كبيرا على أبناء الأسرة الواحدة فعدم الضبط الانفعالي وقلة الخبرة لمواجهة ضغوط الحياة بين البناء والنظرة الذاتية والتسلط من قبل الآباء في الحكم على تصرفات وسلوك الأبناء، إذ قد لا تتوافق رغبات وطموحات الآباء في التنشئة الصالحة والتوافق الأبناء .

حيث قام بيتمان وآخرون (Pittman & al, 2006) بدراسة هدفت إلى مقارنة تصورات الضغوط، والمشكلات الشخصية والزوجية، وجوانب المناخ الأسري لإساءة معاملة الآباء والأمهات، فأظهرت النتائج

أن الأمهات كانت الأكثر إساءة معاملة والأكثر ضغوطاً، وأن الآباء الأكثر صرامة مع الأطفال وأسرهم أقل تماسكاً.

ومن هذا المنطلق يشير القصيري (1995) أن المهمة الرئيسية للسلطة في المؤسسة الأسرية لا تتجسد في إصدار الأوامر والاياعازات بقدر ما تتجسد في ضمان طاعة هذه الأوامر والاياعازات الصادرة من الوالدين، وهذه السلطة تتبع التربية والتأديب والتنشئة.

فالأبوة والأمومة تقتضي استخدام الوالدين السلطة، أو القوة الضابطة بمهارة ومرونة، واعتدال ومن دون مصادرة حرية الطفل (حجازي، 1998، 12، 14).

وهذا يساعد على إقامة علاقات قوية ومرنة ومتماسكة بين أعضاء الأسرة، قائمة على أساس المحبة والتفاهم، وأن هذا سوف يؤدي إلى الإسراع في تكوين الشخصية السوية للطفل، أما إذا كانت العلاقات التي تربط أعضاء الأسرة سلبية أي علاقات ضعيفة وغيرسوية (مفككة)، قائمة على أساس الكره، والاختلاف، وعدم التوافق، فهذا من شأنه أن يخلق انماطاً من السلوك غير السوي بين أعضائها يؤدي إلى غلبة روح الأنانية والمصلحة الذاتية، وتقلص مساحة الشعور بالانتماء، وهذه العوامل لا تؤدي إلى الوحدة بل تقود إلى التفكك الأسري " Family Disorganization "

وهذا ما أكدته دراسة خليل (2006)، التي هدفت إلى معرفة درجة المناخ الأسري ودرجة الصحة النفسية لأفراد عينة البحث، والعلاقة بين درجات المناخ الأسري ودرجات الصحة النفسية، عن تمتع أفراد عينة الدراسة بمناخ أسري مرتفع، وصحة نفسية جيدة، مع وجود علاقة ارتباطية بين المناخ الأسري والجيد وسلامة الأبناء النفسية.

فالاستقرار النفسي يبدأ من اللحظة الأولى في الزواج فإذا كانت العلاقة بين الزوجين منسجمة ومليئة بالحب والاتفاق والتعاطف، فإن هذا يخلق جواً من التماسك الأسري، والاستقرار النفسي، وتنمو

شخصية الأطفال بصورة متكاملة، أما إذا كانت العلاقة بين الوالدين قائمة على التوتر، والصراع والشجار الدائم، والمشاحنات المتكررة، فإن هذا يؤدي إلى تصدع الأسرة وتككها، وخلق جو من القلق والحيرة، وعدم الاطمئنان يعيش فيه الطفل فيمتليء قلبه خوفاً على كيان الأسرة التي تؤويه، كما أن سوء هذه العلاقة لا يسمح بالجو المناسب لإحاطة الطفل بالحنان، والعاطفة والعناية بتنشئته بطريقة سليمة، ويعد ذلك من العوامل المؤدية إلى نمو الطفل نمواً نفسياً واجتماعياً غير سليم .(ابراهيم، 1999، 8)

وهذا ما أكدته دراسة نتسغينغيلي (Netsghingila,2016) التي هدفت إلى وصف واستكشاف تجارب النساء اللواتي يعشن مع اضطراب الشخصية البينية، وتوصل إلى أنهن خضعن للعيش في بيئة غير آمنة، تتعلق بديناميات الأسرة غير صحية.

واعتماداً على ما سبق يقع نشوء اضطراب الشخصية البينية على عاتق الأسرة التي تعرف خلافاً في بنائها أو تفاعلها مع الأبناء، فالجو العاطفي الأسري يعتبر من أهم العوامل التي تساهم في تكوين شخصية الأبناء، فالحب والدفء الأسري يعملان على تكوين ثقة الطفل بنفسه، وقدرته على مواجهة الظروف القاسية في حياته، أما مشاعر الكره والتجنب فإنها تشحن الطفل بأشكال الشقاء والمآسي وتدفع به إلى تكوين نظرة قاتمة نحو المجتمع والأسرة، فشعور الطفل بأنه منبوذ ومهمل يولد عنده قلقاً زائداً، وكثرة الشكاوي والتذمر، أما إفراط الوالدين في التسامح والدلال يترتب عليه عدم النضج الانفعالي، وقلق الانفصال، وعدم تحمل المسؤولية، وعدم القدرة على مواجهة الضغوط، وبالتالي تضطرب شخصيته .

ومن هنا نصل إلى أن الاطمئنان الذي يحضى به الطفل والعناية به أفضل في تنشئته من نبذه ورفضه أو إهماله، وأن المسايرة أفضل من الضغط والإكراه، والنصح والإرشاد أفضل من العقاب البدني والقسوة.

اذ يرى مالك كوبن McCubbin (1983) إن للتماسك الأسري أثرا كبيرا على الصحة النفسية للأفراد، فهو مصدر قوة الأسرة لمواجهة الضغوط والأزمات التي تواجهها ك وفاة أحد أفرادها أو فقدان الأب ل عمله، او غيرها من الأزمات، فكلما كانت الأسرة متماسكة كلما كانت أكثر تكيفا لمواجهة التغير الحاصل في نظامها.

3-1 التحقق من الفرضية الثالثة

تنص الفرضية الثالثة على انه توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد التكيف الأسري واضطراب الشخصية البينية لدى عينة البحث، وللتحقق من هذه الفرضية تم تطبيق الأسلوب الإحصائي معامل الارتباط الثنائي، فكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (33): طبيعة العلاقة بين درجات التكيف الأسري واضطراب الشخصية البينية عند أفراد العينة.

المتغير	حجم العينة	قيمة r	قيمة α
التكيف الاسري	396	00.60-	00.01
اضطراب الشخصية البينية			

تشير نتائج الجدول رقم (33) أن قيمة الارتباط "r" بلغت (-0.60) وهي علاقة سالبة قوية ودالة عند مستوى الدلالة (0.01)، بمعنى أنه كلما انخفضت درجة التكيف الأسري عند الفرد ارتفع احتمال ظهور اضطراب الشخصية الحدية لديه، أي أنه كلما انخفض مستوى التكيف الأسري للفرد ارتفع احتمال ظهور أعراض الشخصية الحدية لديه.

-تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

يمكن تفسير ذلك أن أسر أفراد عينة الأفراد ذوي الشخصية الحدية أقل تكيفا من أفراد عينة غير الحديين، يمكن تفسير ذلك أن الأسرة المستقرة بعلاقتها هي التي تشبع حاجات الأبناء، وتساعد على

نموهم نموا سليما، فقد اكدت دراسة ملكي وماك كوبن (Milki et Copen, 1983) ان الأسرة التي تتسم بالتكيف أكثر قدرة على الموازنة والمرونة من تلك الأزمات النفسية التي تمر بها، والعكس الأسر ذات التكيف المنخفض تكون أكثر عرضة للوقوع في تلك الأزمات. (Jefferson, 2007, 88)

ووفقا لنموذج اولسن الاسري فان اسر افراد الشخصية البينية اقل تكيفا حيث يتوزعون في المستوى العالي من التكيف (فوضوي) والمستوى الواطيء من التكيف (الصلب) الذي يمثل مشكلة لافراد الاسرة وفي تطور العلاقة الاسرية من ناحية، ومن ناحية اخرى فان اسر افراد غير الحديين يتسمون بعلاقات لها مستوى معتدل من التكيف (هيكلي، مرن او المتكيف) قادرة على الموازنة بين التغيير والاستقرار، ويمكن تفسير ذلك أن أفراد ذوي الشخصية البينية نشأوا في نسق اسري حيث يكون الأب متسلطا، ويراقب أبنائه بدرجة كبيرة و تتميز العقوبات بالصرامة، والانضباط داخل الأسرة يكون حازما بالإضافة إلى ذلك الأدوار تكون ثابتة ومحدودة، والقواعد تكون دائمة لا تتغير وتطبق بصرامة.

وفي هذا الصدد يشير الشرييني (2000) الى أن الأسر ذات النسق المغلق هي أسر غير مرنة أو غير متكيفة فالعلاقات بين أفرادها تتميز بالجمود وتظل كما هي لا تتغير لدرجة أن الطفل الصغير يكبر ويصبح مرافقا أو شابا أو راشدا وتظل معاملته من قبل والديه كما هي.

ويشير أكرمان Ackerman (1967) أن الأسر الواقعة في شرك الالتحام في ظل وجود الظروف الضاغطة أين تتصل وتتربط مع بعضها البعض بطريقة صحيحة، ولكنها قد تشكل تحالفات داخلية تؤدي إلى تمزق الأسرة وإلى ائتلافات أو تحالفات عدائية مثل الصغير ضد الكبير والذكور ضد الإناث ولاحظ أن الأسر الجامدة الواقعة في شرك الالتحام تميل بصفة خاصة إلى الانقسام كمقدمة لاختيار أحد أعضاء الأسرة ليكون كبش فداء وهذا الاختيار يحطم الفرد والأسرة باختيارها احد الأفراد كبش فداء لها قد وجدت طريقا للتعامل مع الضغوط التي تقابلها. (كفاي، 119، 1999)

اما عن علاقة رفاهية الأفراد بين الأسر المتكيفة أو المرنة في التعامل مع أبنائها وغير المرنة، فقد أكدت دراسة ونكلمان Winklman (2006) أن للأسر المتكيفة دورا كبيرا لمنح أبنائها الرفاهية والسعادة عكس تلك الاسر غير المتكيفة او المرنة، اذ توصلت نتائج الدراسة اثارا سلبية على رفاهيتهم وغالبا ما يسوده الاكتئاب بين افرادها (Tan,2007,4)

يشير اولسن في نموذجة النظري ان التواصل والتماسك يمكن أن يحدث بين أفراد الأسرة إلا عندما يتمتع النظام الأسري بشيء من التكيف او المرونة في القيادة، أي أن يبتعد قائد الأسرة عن التزمّت بالرأي، واتخاذ قراراته الفردية من دون مشاركة أفراد الأسرة مما يشكل ضغطا نفسيا كبيرا على أفراد الأسرة، ويولد مشكلات نفسية كثيرة، فالتكيف الأسري هو قدرة أفراد الأسرة على التواصل والتوازن مع التغيير الحاصل في القيادة داخل البناء الأسري فتضع الأسرة القواعد الخاصة من اجل الموازنة والاستقرار مقابل ذلك التغيير. (Olson,2000,147).

فالمناخ الأسري الذي ينطوي على الدفء والاستقرار قد يكون عامل إسناد للفرد وهو يواجه ضغوط الحياة وعلى العكس من ذلك فالمناخ الأسري المضطرب قد يتحول إلى محرض بطريقة غير مباشرة على دفع الفرد على خرق المعايير وعدم الالتزام بها. (حسن، 2001، 263)، وعندما تغشل الأسرة في توفير المناخ الأسري الذي يساعد على تعليم أفرادها كيف يحققون التوازن بين الحاجات الاتصالية بالآخرين والحاجات الاستقلالية لديهم فان الباب يكون مفتوحا لمختلف صور الاتصال الخاطئ والذي ينتهي باضطراب جو الاسرة وتحويلها لبؤرة مولدة للاضطراب بل وإصابة بعض أفرادها بالاضطراب الواضح والصحيح. (كفافي، 1999، 159)

وتشير داليا المؤمن (2004) إلى أن الأسر التي يتعرض فيها الأطفال إلى سوء المعاملة من عضو أو أكثر من أعضاء الأسرة ويشيع في هذه الأسر اضطراب التواصل بين الوالدين سواء تواصل المشاعر أو تواصل الأفكار مما يؤدي إلى علاقات أسرية غير مشبعة كما أن قمع التعبير عن الأفكار

والمشاعر المحببة وابتعاد الزوجين كل عن الآخر يزيد من الصراعات داخل الأسرة، وغالبا ما يتم التنفيس عن هذه المشاعر العدائية بالإساءة البدنية للأطفال مع ملاحظة إن الطفل قد يلعب أدوارا مختلفة داخل أسرته تجعله يتعرض لإساءة المعاملة كدور المستفز مثلا ويكون لإساءة معاملة الطفل آثار سيئة عليه فيظهر عليهم أعراض الاكتئاب والانسحاب والوسواس القهري وفرط النشاط الحركي والعوانية وغيرها.

ومن هنا نصل إلى أن الأسر التي لها حدود جامدة غير سليمة بين أعضائها هي أسر مفككة فبرغم أن أفراد الأسرة يعيشون معا إلا أنها أسرة مفككة داخليا ولها حدود جامدة غير سليمة بين أعضائها فمثلا لا ينتبه الوالدان إلى سرقة الطفل لبعض النقود أو عدم القيام بوظائفهما حيث يتركون الأطفال الصغار دون إرشاد أو عناية. (داليا مؤمن، 2004، 14)

فغياب التوجيه والإرشاد من طرف الوالدين والجو الأسري الذي يتسم بالصرامة والتسلط تدفع بالفرد إلى الخروج للشارع بحثا عن الحرية والاستقلالية، مستخدما أساليب غير تكيفية كالهروب والاندفاعية وعد الاستقرار في العلاقات الشخصية وانخفاض تقدير الذات.

وهذا ما أكدته جمعية الطب النفسي الأمريكية (2013)، ان السمة الأساسية لاضطراب الشخصية البينية هي النمط المنتشر من عدم الاستقرار في العلاقات الشخصية، وانخفاض تقدير الذات، يجب أن يظهر على الشخص خمسة من الأعراض التسعة المبينة في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس، بحيث ترتبط تلك الاعراض ارتباطا وثيقا ببعضها البعض. مما يدعم صدقية بناء اضطراب الشخصية البينية.

وبالتالي الأسر المنفتحة بترابطها مع بعضها البعض، تتكيف وتتواءم مع الضغوط والمشكلات عكس الأسر التي لديها اتصالات داخلية ضعيفة بين أفرادها، كل فرد منفصل عن الآخر يجب أن يتكيف ويتواءم مع مشاكله بطريقة منعزلة وغالبا ما لا ينجح في ذلك.

وهنا يشير مصطفى الحجازي (2004) إلى أن أسلوب التنشئة الاجتماعية المتبع مع الأولاد يحدد نوعية التآلف أو الصراع الأخوي، ومعركة المكانة التي يتعين على كل طفل أن يخوضها مع أشقائه، التمييز في المعاملة على سبيل المثال القائم بدوره على نوعية الدلالات والأدوار والمكانة هي التي تشكل ابرز أسباب الصراع الأخوي وأسلوب الحزم أو التسلط هو الذي سيشكل نوعية العلاقات اللاحقة مع السلطة، فهذا السيناريو الأسري الذي سيحمله معه الطفل عند خروجه إلى حياة المجتمع، كما انه تحدد عدته النفسية العاطفية العلائقية والمعرفية، المهارات الاجتماعية فكلما توفرت مقومات الصحة النفسية في هذا السيناريو كانت فرص التفاعل والمرونة أو التكيف أكبر .

فالتكيف الأسري هو مؤشرا ايجابيا يؤدي دورا فعلا في حياة أفرادها من خلال نتائجها في تربية الأبناء والتجارب التي تؤثر على شخصية الراشد الذي يواجه بها جميع الضغوط والاضطرابات النفسية والعصبية والجسمية.

4-1 التحقق من الفرضية الرابعة

تنص الفرضية الرابعة على أنه توجد فروق دالة إحصائية ما بين أفراد العينة الحديين وغير الحديين في مستوى اللامعيارية.

وللتحقق من هذه الفرضية تم تطبيق الأسلوب الإحصائي إختبار ت- test.T للمقارنة بين

متوسطي درجات المجموعتين الحدية وغير الحدية في مقياس اللامعيارية، فكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (34): قيمة "ت" والمتوسط الحسابي عند الحديين وغير الحديين

المجموعة	حجم العينة	المتوسط	قيمة ت-	مستوى الدلالة
الحدية	290	87.54	3.56	0.05
غير الحدية	106	82.56		

من خلال الجدول أعلاه الذي يبين مدى دلالة الفرق ما بين درجات أفراد العينة الحديين وغير الحديين في مستويات اللامعيارية، ومن خلال حجم المجموعتين حيث يبلغ حجم مجموعة الحديين 290 فردا وغير الحديين 106، وجاء متوسط درجات الحديين 87.54 في حين متوسط غير الحديين 82.56 من أجل معرفة مدى دلالة الفرق بين المتوسطين طبقنا اختبار ت- للدلالة الإحصائية لعينتين غير مترابطتين، وكانت قيمتها 03.56 وهي غير دالة، بمعنى أن الفروق بين مستويات اللامعيارية لدى المجموعتين غير دالة إحصائيا، بمعنى أنه بغض النظر عن كون الفرد ذو شخصية حدية أو غير حدية فإن احترامه للمعايير الاجتماعية لا يختلف.

-تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة

ويمكن تفسير ذلك ان التنشئة الاجتماعية عند دوركايم هي العملية التي عبرها يلزم المجتمع الطفل بمجموعة من القيم والمعايير، حيث تبرز أهمية نتيجة هذه الدراسة إلى أهمية المعايير الاجتماعية عند الحديين وغير الحديين حيث تظهر أهمية هذا العامل في مجتمع الدراسة من خلال التنشئة الاجتماعية للفرد داخل أسرته حيث تلعب دورا هاما في تعليم الفرد القيم والمعايير التي تساعده في ضبط أهدافه وطموحاته وتعلمه الوصول إليها بالطرق والوسائل المشروعة ومن هنا يبرز دور المعايير في تجنب الفرد الوقوع في بؤرة الانحراف، الى جانب ذلك فالطفل يكتسب الأدوار الاجتماعية المختلفة من خلال علاقاته وتفاعله مع أفراد يحيطون به، ولهم أهمية خاصة في حياته، اذ يلعب الارتباط العاطفي للطفل مع أبويه على سبيل المثال دورا أساسيا في تعلمه الاجتماعي على نحو عام واكتساب الأدوار الاجتماعية على نحو خاص وذلك نتيجة لتفاعله المباشر معها وما يمثلانه من نماذج يحتذى بها في مراحل نمو الذات لديه.

حيث يشير منير فوزي(1990) أن الشخصية المضطربة شخصية غير مرنة بالدرجة التي تؤدي

إلى عدم القدرة على التكيف مع الذات أو البيئة والمجتمع.

ويمكن تفسير ذلك أن هناك علاقة بين البنية الاجتماعية بمعاييرها والبنية الشخصية بسوائها أو اضطرابها، وهذا ما تأكده العديد من الدراسات والأبحاث النفسية التي أثبتت أن هناك صلة وثيقة بين تعطل الضمير أو انحرافه كصورة للمجتمع تركزت في ذات الفرد وبين مظاهر سوء التكيف، إذ أن الشخص الذي ينتمي إلى مجتمع متفكك يفتقر تكوينه النفسي إلى النظام المعياري مما تسبب في عجزه عن إتباع الوسيلة السوية التي تحقق له التكيف السليم (فهيمى، 1987، 331، 333)

فالشخص الحدي يتميز بعدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين وفي صورة الذات وفي العواطف والاندفاعية الواضحة، أما الشخص اللامعاري فيتميز حسب ماكيفر (Mc kifer) إلى حالة ذهنية لشخص ليست عنده مستويات (للفكر أو الحكم على الأشياء) ولا يحظى بأي إحساس بالاستمرار أو بالالتزام وقد أصبح الشخص اللامعاري ضائعاً من الناحية الروحية غير مسؤول إلا عن ذاته يسخر من قيم غيره من الناس كما يتمثل إيمانه الوحيد في فلسفة الرفض وهو يعيش بلا مستقبل أو ماضٍ.

حيث تعتبر المعايير الاجتماعية الإطار المرجعي لأي جماعة ينتمي إليها الفرد، حيث تحدد سلوكيات أعضائها، والحياة الاجتماعية العادية بين أفرادها جميعاً، لأنها تعتبر مفتاح العلاقات الإنسانية اليومية بينهم، والتي يمكن بواسطتها التنبؤ بما ستكون عليه سلوكياتهم في أي موقف من مواقف التعامل على المستوى الشخصي. (رزق، 1993، 383)

ومن الأسباب التي تؤدي إلى خروج الفرد الحدي والغير حدي على المعايير الاجتماعية يمكن ردها إلى عوامل سيكولوجية تتعلق بالفروق الفردية بين الأفراد وبخصائصهم الشخصية، حيث يشير الحولي (1999) أنه يوجد منهم من يتقبل الضغوط الواقعة عليهم وينصاعون إليها، ومنهم من يرفضها ولا يلتزم بها، ومنهم من يضحي بكثير من رغباتهم الشخصية والتنازل عنها في سبيل انتمائهم إلى جماعة معينة، فأعضاء الجماعة غالباً ما تتشابه أنماطهم السلوكية، كما أنها تتباين في أحيان أخرى وتتصف بالتميز والفردية.

ويشير بيومي (2004) أنه من أسباب التي تؤدي إلى تمسك الفرد بالمعايير الاجتماعية والتي تحدد قوتها بالنسبة لأي جماعة ينتمي إليها جاذبية الجماعة ممثلة في إمكانية إشباع حاجاته وتحقيق أهدافه وتنمية قدراته والإنسان لا يمكن أن يتمثل لهذا البناء المعياري إلا لأنه كائن اجتماعي، ولأن المجتمع يحمله الى ان يعلو على نفسه ويتمثل لمعاييره.

وانطلاقاً من نظرية ميرتون في اللامعيارية يمكن تفسير سلوك الحدي وغير الحدي من خلال أنماط ردود الفعل للظروف البيئية التي تتجلى لدى أفراد هذه العينة وهي:

- **الانعزال أو الانسحاب:** عدم قبول أهداف المجتمع ولا وسائله المشروعة لتحقيق هذه الأهداف.
- **التجديد:** الميل الى رفض وسائل المجتمع للحصول على الأهداف مع أن الفرد يقبل ويقدر الأهداف ذاتها.
- **التمرد:** يصبح الفرد متحرراً من أهداف المجتمع ونظمه ويستبدل بها أهدافه ووسائله الخاصة لتحقيقها.

كما يوضح ميرتون أن بعض الأفراد يتعرضون بسبب إهمالهم من قبل الجماعة، وكذلك بسبب خصائص معينة في شخصياتهم إلى التوترات الناشئة عن التعارض بين الأهداف الثقافية والوسائل الفعالة لتحقيقها، ويكون هؤلاء الأفراد عرضة للسلوك الغير سوي أو المنحرف. (عدنان الدوري، 1984، 205)

وتبدو أهمية هذه المعايير عند الفرد الحدي والغير حدي خصوصاً والمجتمع عموماً، حيث يتبين أن السلوك الاجتماعي في جوهره يقوم على أساس مبدأ النظام الذي يحكم العلاقات بين الناس وهي بذلك تساهم في تشكيل الكيان النفسي للفرد من خلال:

- تزويده بالإحساس بالغرض مما يقوم به وتوجهه نحو الوصول اليه، مع تحديد أسس الحكم على سلوكه وسلوك الآخرين وتزويده بمعرفة ما يتوقعه من الآخرين، وماهية ردود أفعالهم.
- مساعدته على تحمل المسؤولية، وعلى الإحساس بالرضى. (أبو جادو، 2000، 207).

كما ان الفرد يتأثر ادراكه للعالم الذي يعيش فيه شعوريا ولا شعوريا بالمشيرات الاجتماعية بل يحدد سلوكه وفقاً للمعايير التي يتلقاها من أفراد أسرته التي هي أوامر المجتمع.

وفي هذا الصدد فإن الضوابط والمعايير المنبثقة من القيم يكون لها دور كبير في تحقيق الضبط الاجتماعي، ذلك أنها تؤثر في الأفراد بما يفرضه عليهم أن يطابقوا سلوكهم مع القواعد الخلقية أو المستويات المعيارية، فهي وفقا لذلك تمنحهم الشعور بالرضا، والحصول على تقدير الآخرين، كما تعمل على السيطرة على العواطف السلبية التي قد تدفع الى الانحراف والتمرد على نظم المجتمع وأخلاقياته كما أنها تولد ادى الفرد الشعور بالذنب والخل عند تجاوزه للمعايير. (النوري، 1981، 70)

ويرى كينيستون Keniston حينما لا يقبل الفرد القيم الأساسية للمجتمع، فإنه ينشأ نمطا من الانفصال الاجتماعي والثقافي وأن مصدر الاغتراب هو الفشل أو توقع الفشل في تحقيق الأهداف بوسائل مشروعة، ويعزي الفرد سبب هذا الفشل الى النظام الاجتماعي وليس الى غياب في ذاته نتيجة لوجود أنظمة اجتماعية تعسفية، تجعل الناس ذوي القدوة والطموح عاجزين عن تسلق السلم الاجتماعي إلى الأعلى. (علجية دوداح، 2013، 435)

ومن خلال نتيجة الدراسة أيضا نؤكد على أهمية البنية الاجتماعية في دفع أفراد العينة الحديين وغير الحديين إلى السلوك المنحرف أو المتكيف من خلال أهداف المجتمع ومعاييرهم حيث تقوم المعايير بضبط الأهداف دون الخروج عن الأطر الاجتماعية المتعارف عليها إلى أن هذه العملية تتوقف على مدى تكامل البنية الاجتماعية أو عدمه لأن المجتمع هو الذي يحرك الطموح الكامن لدى أفرادهم.

فاللامعيارية إذا عند أفراد العينة هي حالة اجتماعية، تنتج عن تأكيد زائد على هدف معين أيا كان هذا الهدف وفي وقت لا تتوفر فيه قنوات شرعية لبلوغ هذا الهدف، فالصراع بين الأهداف الثقافية، وإمكانية استخدام الوسائل النظامية يقود إلى هذه الحالة فالمبالغة في التأكيد على الأهداف الثقافية، إذا صاحبها شيء من عدم العناية بتوفير الوسائل التي ينبغي إتباعها لبلوغ تلك الأهداف والتأكيد على أهميتها، سيؤدي إلى انتشار وتنامي حالة اللامعيارية.

2-الاستنتاج العام

هدفت الدراسة الحالية إلى أن هناك عوامل مهيئة في نشوء اضطراب الشخصية البينية عند الفرد ومن بين هذه العوامل المخططات المختلة المتشكلة في مرحلة الطفولة المبكرة والنسق الأسري الذي ينشأ فيه الفرد، كما للمجتمع تأثير كبير على سلوك الأفراد، فالشخص ينمو جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا مما يطور لديه القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الآخرين، فهو يكتسب الأساليب السلوكية المقبولة أو يعرضه لاضطرابات نفسية أو اضطراب الشخصية البينية أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من 396 طالبا من جامعة البليدة 2 وبعد تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس المخططات المبكرة المختلة ومقياس النموذج المركب الأسري، مقياس اللامعيارية، ومقياس اضطراب الشخصية البينية، حيث بلغ عدد الطلبة ذوي الشخصية البينية 290 طالبا وعدد غير الحديين 106 طالبا.

وتوصلت الدراسة إلى أن الفروق ما بين الطلبة الحديين وغير الحديين غير دالة في 14 مخططا من المخططات المبكرة غير المتكيفة ودالة في مخطط واحد وهو الحرمان العاطفي، ووفقا لنظرية المخططات المعرفية ليونغ، ينتمي مخطط الحرمان العاطفي إلى المجال الأول الخاص بالمخططات المبكرة المختلة للانفصال والرفض. حيث تكون حاجات الأفراد في هذا المجال من حيث الأمان والاستقرار والانتماء لم تتحقق. بمعنى أن أفراد العينة الحديين نشأوا في محيط أسري يتسم بعدم إشباع الحاجات الانفعالية الأساسية للنمو النفسي والتي من بينها العلاقات البنشخصية، حيث بعض العوامل تحفز بعض العلاقات البنشخصية السوية كالحب والحنان والاحترام سواء كانت هذه العلاقات داخل الأسرة من خلال الروابط العاطفية بين الطفل وباقي أفراد الأسرة أو العلاقات التي تتطور من خلال الأصدقاء والمعارف، مما أدى الى تشكل مخطط الحرمان العاطفي لديهم، فعدم إشباع حاجة الأمن والحب والتفهم في المرحلة المبكرة من حياة الفرد تشكل لديه مخطط الحرمان العاطفي الذي ينشط عند كل فشل حقيقي أو مدرك للفرد في مواقف حياته المختلفة.

كما بينت الدراسة أنه كلما زادت درجة التماسك الأسري عند الفرد نقص احتمال ظهور اضطراب الشخصية الحدية لديه، بمعنى أنه كلما زاد مستوى التماسك الأسري للفرد نقص احتمال ظهور أعراض الشخصية الحدية لديه، فالتماسك الأسري محدد بالترابط بين الزوجين وأعضاء الأسرة ويقاس التماسك عن طريق عدد من المؤشرات أهمها العلاقات العاطفية والتعايش داخل الأسرة والعلاقات بين الأبناء والوالدين، وللأسرة حدود داخلية (اتخاذ القرارات تكون بين أفراد العائلة، قضاء وقت الفراغ فيما بينهم) وحدود خارجية (الاهتمام بالنشاطات وإقامة علاقات خارج الأسرة).

- كما توصلت الدراسة الى أنه وجود علاقة ارتباطية ما بين درجات التكيف الأسري عند الفرد واضطراب الشخصية الحدية لديه، بمعنى أنه كلما زاد مستوى التكيف الأسري للفرد نقص احتمال ظهور أعراض الشخصية الحدية لديه، فأسر أفراد عينة ذوي الشخصية الحدية أقل تكيفا من أفراد عينة غير الحديين، ويمكن تفسير ذلك أن الأسرة المستقرة بعلاقتها هي التي تشجع حاجات الأبناء، وتساعد على نموهم نموا سليما.

كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية ما بين أفراد العينة الحديين وغير الحديين في مستوى اللامعيارية فأفراد العينة الحديين وغير الحديين لا يختلفون في درجة اللامعيارية أي أن الفرد ذو الشخصية الحدية أو غير حدية فإن احترامه للمعايير الاجتماعية لا يختلف، فالتنشئة الاجتماعية هي العملية التي عبرها يلزم المجتمع الطفل والمراهق لاحقا بمجموعة من القيم والمعايير.

ومن أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها الباحثة أن للأسرة وظيفة نفسية واجتماعية، حيث تلعب دورا هاما في تشكل خبرات الطفل، تعرض الأطفال للحرمان من الأب أو الأم أو من الأبوين معا سواء كان الحرمان بالانفصال أو بالموت يصبح الجو الأسري غير مستقر، فالخبرات المؤلمة في الطفولة تكتسب مواقف يدرك فيها الطفل عدم تقبله، كلها خبرات تنمي فيه الاستعداد للقلق وتكوين مفهوم سلبي عن الذات مما يؤثر على توافقه في مراحل حياته التالية، والحرمان من الرعاية الوالدية هو أولى الأسباب

المؤدية إلى الاضطراب في شخصية الأبناء، ويعتبر مخطط الحرمان العاطفي من أكثر المخططات المبكرة المختلفة التي تساهم في تشكيل اضطراب الشخصية البينية يعود جوهر هذا المخطط الذي يتقاطع مع أهم ملامح أعراض الشخصية البينية إلى اعتقاد الفرد وتوقعه بأن حاجاته الانفعالية لن تتم تلبيتها من قبل الآخرين وهي تتضمن معتقدات حول الحرمان من الرعاية والتعاطف والحماية وهذا يتقاطع بدرجة كبيرة مع احد المحكات التشخيصية التي تميز اضطراب الشخصية البينية المتمثل بالجهود التي يبذلها الفرد لتجنب الهجر الحقيقي أو المتخيل وما يصاحب ذلك من عدم استقرار في العلاقات البينشخصية.

إن من أهم عوامل ظهور اضطراب الشخصية البينية هو إساءة معاملة الطفل Child abuse حيث ثبت من دراسة تاريخ ذوي اضطراب الشخصية البينية تعرضهم إلى إساءة معاملة خلال مراحل طفولتهم، سواء كانت إساءة معاملة لفظية، جسدية أو عاطفية أو إهمال، حيث كانت نسبة هذه الإساءة أعلى لدى هؤلاء الأفراد مقارنة بغير المصابين بهذا الاضطراب، ومن جهة ثانية فقد ثبت أن ذوي الشخصية البينية يظهر لديهم اضطرابات تفككية ترتبط بإساءة المعاملة التي تعرضوا لها في طفولتهم.

كما أن نشوء اضطراب الشخصية البينية على عاتق الأسرة التي تعرف خلا في بنائها أو تفاعلها مع الأبناء، فالجو العاطفي الأسري يعتبر من أهم العوامل التي تساهم في تكوين شخصية الأبناء، فالحب والدفء الأسري يعملان على تكوين ثقة الطفل بنفسه، وقدرته على مواجهة الظروف القاسية في حياته، أما مشاعر الكره والتجنب فإنها تشحن الطفل بأشكال الشقاء والمآسي وتدفع به إلى تكوين نظرة قاتمة نحو المجتمع والأسرة، فشعور الطفل بأنه منبوذ ومهمل يولد عنده قلقا زائدا، وكثرة الشكاوي والتذمر، أما إفراط الوالدين في التسامح والدلال يترتب عليه عدم النضج الانفعالي، وقلق الانفصال، وعدم تحمل المسؤولية، وعدم القدرة على مواجهة الضغوط، وبالتالي تضطرب شخصيته.

ومن خلال النتائج المتحصل عليها أن أسر أفراد العينة ذوي الشخصية الحدية أقل تكيفا من أفراد العينة غير الحديين، حيث أن الأسرة المستقرة بعلاقتها هي التي تشبع حاجات الابناء، وتساعد على نموهم نموا سليما، فقد اكدت دراسة ملكي وماك كوبن (Milki et Copen 1983) ان الأسرة التي تتسم بالتكيف أكثر قدرة على الموازنة والمرور من تلك الأزمات النفسية التي تمر بها، والعكس الأسر ذات التكيف المنخفض تكون أكثر عرضة للوقوع في تلك الأزمات.

ومن هذا المنطلق يمكن الإشارة الى أهمية الأسرة في حياة الفرد، أين يلعب الوالدين دورا مهما ونحن نعلم أن السنوات الأولى من حياة الطفل تؤثر في توافقه النفسي أو سوء التوافق، حيث يكونوا الأطفال شديدي التأثير بالتجارب المؤلمة والخبرات الصادمة، فهي من أهم العوامل التي تؤثر على نمو شخصيه الطفل أو تساهم في اضطرابها، ومن هنا نصل إلى أهمية المعايير الاجتماعية عند الحديين وغير الحديين حيث تظهر أهمية هذا العامل في مجتمع الدراسة من خلال التنشئة الاجتماعية للفرد داخل أسرته حيث تلعب دورا هاما في تعليم الفرد القيم والمعايير التي تساعد في ضبط أهدافه وطموحاته وتعلمه الوصول إليها بالطرق والوسائل المشروعة ومن هنا يبرز دور المعايير في تجنب الفرد الوقوع في بؤرة الانحراف، إلى جانب ذلك فالطفل يكتسب الأدوار الاجتماعية المختلفة من خلال علاقاته وتفاعله مع أفراد يحيطون به، ولهم أهمية خاصة في حياته ومن الأسباب التي تؤدي إلى خروج الفرد الحدي والغير حدي على المعايير الاجتماعية يمكن ردها إلى عوامل سيكولوجية تتعلق بالفروق الفردية بين الأفراد وبخصائصهم الشخصية، حيث يشير الحولي (1999) أنه يوجد منهم من يتقبل الضغوط الواقعة عليهم وينصاعون إليها، ومنهم من يرفضها ولا يلتزم بها، ومنهم من يضحى بكثير من رغباتهم الشخصية والتنازل عنها في سبيل انتمائهم إلى جماعة معينة، فأعضاء الجماعة غالبا ما تتشابه أنماطهم السلوكية، كما أنها تتباين في أحيان أخرى وتتصف بالتمييز والفردية.

خاتمة

خاتمة الدراسة

عادة ما يربك اضطراب الشخصية البينية ويحير كلا من المعالج النفسي والمريض، لأنه يتضمن عددا كبيرا ومتاخلا من الأعراض المثيرة للمشكلات، بما في ذلك قضايا وأعراض الاستسلام، والعلاقات الشخصية والاجتماعية الحادة والمتقلبة، والاندفاعية التي تضر الذات وتؤديها، والمحاولات الانتحارية التي تشوه الذات الجسمية، والسلوك المؤذي للذات والآخرين، والتقلبات الانفعالية الحادة، ومشاعر الفراغ، والغضب الغير المبرر وغير الملائم، ومن المهم الإشارة إلى أن نمط السلوك الذي كثيرا ما يرتبط بتشخيص اضطراب الشخصية البينية هو النمط المتمثل بسلوك شديد الاهتياج والحساسية من الغير والشعور بالفقدان من قبل المحبين له فهو يخشى الهجران وتظهر هذه العلامات خاصة عندما يحاول المعالج النفسي أو الطبيب بإنهاء المقابلات ودائما يهدد بالانتحار أو تشويه الذات.

وراء حدوث اي اضطراب لشخصية بما فيها الشخصية البينية عوامل مهيئة (ممهدة) وهي العوامل التي تهيب الفرد وتجعله عرضة للإصابة باضطراب ما ومن العوامل المسببة التي تؤثر على نمو شخصية الفرد او تساهم في اضطرابها، عوامل نفسية المنشأ، العوامل الاسرية و الاجتماعية والمتمثلة في : المخططات المبكرة المختلفة، إختلالات النسق الأسري، وفقدان المعايير للفرد (اللامعيارية)، حيث تعتبر الأسرة المجال الاجتماعي والنفسي الأول للفرد وعاملا أساسيا في نمو شخصيته سلبا وإيجابا، فان علاقة الطفل بوالديه لها أثر فعال في مسيرة حياته خاصة لما لها من دور كبير في تكوين شخصيته، فالمعاملة الوالدية خلال المرحلة المبكرة للطفل والتي لا تضمن الحاجات الانفعالية الأساسية لنمو نفسي سليم تطور لديه المخططات المختلفة، بالإضافة إلى الوسط الأسري السلبي التي تتفاعل مع المزاج الفطري للطفل تؤدي به إلى الحرمان وذلك بحرمانه من حاجاته الأساسية، لذا فالنمط الأسري الذي ينشأ فيه الفرد والمجتمع الذي لديه تأثير كبير على سلوك الأفراد، فالفرد ينمو جسما وعقليا وانفعاليا واجتماعيا مما

يطور لديه القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الآخرين، فهو يكتسب الأساليب السلوكية المقبولة أو يعرضه لاضطرابات نفسية أو اضطراب الشخصية البينية.

ومن هذا المنظور طرحت أسئلة الدراسة التالية:

1- هل توجد فروق بين الأفراد الحديين وغير الحديين في طبيعة مخططاتهم المبكرة المختلفة؟

2- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد التماسك الأسري واضطراب الشخصية

البينية لدى عينة البحث؟

3- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد التكيف الأسري واضطراب الشخصية

البينية لدى عينة البحث؟

4- هل توجد فروق دالة إحصائية بين الأفراد الحديين وغير الحديين في مستوى اللامعيارية؟

وللتحقق من صحة أو نفي هذه الفرضيات اعتمدنا على المنهج الوصفي المناسب لهذه الدراسة

وطبقت على عينة قوامها 396 طالب، 290 طالب ذوي شخصية بينية و106 طالب غير حدي

أربعة مقاييس هي، مقياس المخططات المبكرة المختلة ليونغ، ومقياس النموذج المركب الأسري

لأولسن، ومقياس اللامعيارية من إعداد الباحثة، ومقياس اضطراب الشخصية البينية.

ويمكن تلخيص النتائج كما يلي:

1- تحقق الفرضية الأولى التي تنص على وجود فروق بين الأفراد الحديين وغير الحديين في

طبيعة مخططاتهم المبكرة المختلة في مخطط واحد هو مخطط الحرمان العاطفي، أما باقي

المخططات الأربعة عشر فهي غير دالة.

2- تحقق الفرضية الثانية التي تنص على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد

التماسك الأسري واضطراب الشخصية البينية لدى عينة البحث بمعنى أنه كلما زادت درجة

التماسك الأسري عند الفرد نقص احتمال ظهور اضطراب الشخصية البينية لديه.

3-تحقق الفرضية الثالثة التي تنص على وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد التكيف الأسري واضطراب الشخصية البينية لدى عينة البحث بمعنى أنه كلما زادت درجة التكيف الأسري عند الفرد نقص احتمال ظهور اضطراب الشخصية البينية لديه.

4-عدم تحقق الفرضية الرابعة التي تنص على أنه توجد فروق دالة إحصائية بين الأفراد الحديين وغير الحديين في مستوى اللامعيارية، بمعنى أنه بغض النظر عن كون الفرد ذو شخصية حدية أو غير حدية فإن فقدانه للمعايير الاجتماعية لا يختلف.

-إقتراحات

من خلال النتائج المتوصل إليها المتعلقة بموضوع هذه الدراسة والمتمثل في المخططات المبكرة المختلة والنموذج المركب الأسري واللامعيارية كعوامل مهيئة لنشوء اضطراب الشخصية البينية، ومن خلال النتائج التي تشير الى دور المخطط المبكر المختل المتشكل عند الفرد والنمط الأسري الذي ينتمي إليه ومستوى التماسك والتكيف الذي يميز حياته الاسرية وكونه فردا محترما للقيم والمعايير الاجتماعية من خلال كل هذا يمكننا تقديم الاقتراحات التالية:

- الاعتماد على نتائج الدراسة الحالية لبناء برنامج علاجي باستخدام تقنية علاج المخططات لفائدة الأفراد المصابين باضطراب الشخصية البينية.

- بحكم أن هذه الدراسة تتناول في جزء منها الإرشاد الأسري، من خلال "النموذج المركب الاسري فإننا نقترح الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في اقتراح برنامج علاجي موجه لأسر المصابين باضطراب الشخصية البينية.

- إجراء دراسات مقارنة بين المصابين باضطراب الشخصية البينية وبعض اضطرابات الشخصية الأخرى فيما يتعلق بطبيعة المخططات المبكرة المختلة وهل تختلف باختلاف نمط الاضطراب أم هي نفسها.

- الاهتمام بالتربية الايجابية وأساليب التنشئة الأسرية السليمة، والتركيز على تلبية حاجات الطفل العاطفية والاجتماعية وإشباع حاجاته الأساسية، من حب واهتمام وعطف وتقبل، مع التركيز على جعل الطفل يمثل للقيم والمعايير الاجتماعية التي تساعد على تكوين شخصية سوية، مما يجعل الطفل يكون نسقا من المعتقدات يتسم بمخططات ايجابية تحفز لديه الشعور بالرضا والتوافق النفسي مما يساعد على تجنب الإصابة بمختلف اضطرابات الشخصية.

-دراسة اللامعيارية إلى جانب متغيرات أخرى يساعد على الاستبصار الكامل بجميع أبعاد الظاهرة.

-القيام بدراسات علمية أخرى في ضوء المعطيات الثقافية والاجتماعية من أجل معرفتنا أكثر بمتغير اللامعيارية لدى المجتمع الجزائري وتمكين المرشدين النفسيون الذين لهد دور كبير في تقديم الخدمات الارشادية في المؤسسات التربوية لبناء وتطور المجتمع.

المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية

- 1- أحمد محمد مبارك الكندري، علم النفس الأسري، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، ط:2، الكويت، 1996.
- 2- أحمد زكي بدوي، معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت، 1986
- 3- أحمد محمد الزعبي، أسس علم النفس الاجتماعي، دار الحكمة اليمنية، صنعاء، 1994
- 4- أحمد عبد الخالق، مجلة جامعة دمشق، المجلة السابعة والعشرون، العدد الثالث والرابع، 2011.
- 5- أحمد الخطابي بوالفل، مقارنة سوسيولوجية للسلوك الانتحاري بالجزائر، دراسة تحليلية لاحصائيات الانتحار في الجزائر، مجلة الدراسات الاجتماعية، عدد:26، يناير يونيو 2008
- 6- أحمد سهير كامل، الحرمان من الوالدين في الطفولة المبكرة وعلاقته بالنمو الجنسي والعقلي والانفعالي والاجتماعي، مجلة علم النفس، العدد الرابع، الهيئة المصرية للكتاب، القاهرة، 1987
- 7- ان كريينج وشيري جونسون، علم النفس المرضي، ط: 12، ترجمة فاطمة سلامة وهناء شويخ وآخرون، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2016
- 8- اميل دوركايم، تقسيم العمل الاجتماعي، ترجمة حافظ الجمالي، اللجنة اللبنانية لترجمة الروائع، بيروت، 1982
- 9- ألفت حسين كحلة ، الإضطراب النفسي ،مركز الإسكندرية للكتاب و النشر ،الاسكندرية،2014.
- 10- بطرس حافظ بطرس، التكيف والصحة النفسية، دار المسيرة للطباعة والنشر، عمان، الأردن، 2008
- 11- جعفر الياسين، أثر التفكك العائلي في جنوح الأحداث، ط:1، عالم المعرفة، بيروت، 1981
- 12- حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط:4، عالم الكتب، القاهرة، 2005
- 13- حمد السيد الهابط، التكيف والصحة النفسية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 1995
- 14- حسان المالح، الخوف الاجتماعي، دار المنار، جدة، 1995

- 15- حسن بن علي الشخي، اللامعيارية (الانومي) ومفهوم الذات والسلوك الانحرافي لدى المنحرفين وغير المنحرفين في مدينة الرياض، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، 2003.
- 16- خالد حامد، منهجية البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية، الطبعة الأولى جسور للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008 .
- 17- داليا المؤمن، الأسرة والعلاج الأسري، ط:1، دار السحب للنشر والتوزيع، القاهرة، 2004.
- 18- راغب احمد الخطيب، دراسة في علم الاجتماع، دار الإعصار للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011.
- 19- رجاء زهير العسيلي، التغير القيمي والمعرفي وتأثيره على تكوين شخصية الشباب الجامعي الفلسطيني، مجلة اتحاد الجامعات العربية، 2006
- 20- رشيد المسيلي، فريدة طايبي، الخصائص النفسية لمتعاطي المخدرات، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية، المجلد الثالثة عشر، العدد الأول، 2001
- 21- زكرياء إبراهيم، الصور الجماعية للجناح، مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة، 1990
- 22- زكرياء أحمد الشربيني، عبد المجيد منصور، الأسرة على مشارف القرن الواحد والعشرون، ط:1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2008
- 23- زين العابدين درويش، علم النفس الاجتماعي، أسسه وتطبيقه، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999
- 24- سامية محمد جابر، القانون والضوابط الاجتماعية: مدخل علم الاجتماع الى فهم التوازن في المجتمع، الاسكندرية، دار المعرفة الاجتماعية، 1990
- 25- سحر أحمد أبو عزة، رسالة ماجستير في التربية الخاصة بكلية الدراسات العليا في الجامعة الأردنية، عمان، 1996
- 26- سعيد عبد البديع كامل السعديني، بعض المتغيرات الأسرية المرتبطة باضطراب الشخصية السيكوباتية، دراسة الدكتوراه غير منشورة، تخصص الصحة النفسية، جامعة الزقازيق، 2005

27-سهير كامل احمد، أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق، الاسكندرية، مركز الاسكندرية للكتاب، 1999

28-سيد عبد الحميد مرسى، الإرشاد النفسي، مكتبة الخانجي، القاهرة، 1975.

29-شوقي يوسف بنهام، قياس الشخصية الحدية لدى عينة من طلبة جامعة الموصل، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد: 8، العدد: 2، 2008.

30-صالح الداهري والعبدي، الشخصية والصحة النفسية، الأردن دار الكندي للنشر والتوزيع، ط:1، 1999

31-صالح محمد علي أبو جادو، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، ط:2، دار المسيرة عمان الاردن، 2000.

32-صفوت فرج، علم النفس الإكلينيكي، ط:1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2008

33-صالح حسن الداهري، الإرشاد الأسري والزواجي، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2008

34-عامر مصباح، التنشئة الاجتماعية والانحراف الاجتماعي، ط:1، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2011.

35-عبد الرزاق محمد سعود الربيعي، دراسة مقارنة في اللامعيارية بين طلبة جامعة بغداد وفقا لمتغيرات الجنس والتخصص والمرحلة الدراسية، جامعة بغداد كلية التربية ابن رشد العراق، أطروحة دكتوراه غير منشورة.

36-عبد الواحد علواني، تنشئة الأطفال وثقافة التنشئة، دار الفكر العربي، بيروت، 1997

37-عايد عواد الوريكات، نظريات علم الجريمة، دار الشروق للنشر والتوزيع، القاهرة، 2008

38-عاهد محمود مرتجي، مدى ممارسة طلبة المرحلة الثانوية للقيم الأخلاقية من وجهة نظر معلمهم في محافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة الأزهر: أصول التربية، 2004

39-علي خليل أبوالعنين، القيم الإسلامية والتربية، مكتبة ابراهيم الحلبي، ط:1، المدينة المنورة، 1988

- 40- عبد الرحمان طخيس، علم الاجتماع الجنائي، الرياض، دار العلوم، 1983
- 41- عبد الله محمد عبد الرحمان، النظرية في علم الاجتماع النظرية الكلاسيكية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2003
- 42- عبد المنعم الميلادي، الشخصية وسماتها، الاسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة، 2006
- 43- علاء الدين كفاقي، الإرشاد والعلاج النفسي الأسري، المنظور النسقي الاتصالي، دار الفكر العربي، ط:1، القاهرة، 1999.
- 44- علاء الدين كفاقي، الإرشاد الأسري، دار قباء للنشر والتوزيع، القاهرة، 2001.
- 45- عبد اللطيف خليفة، دراسات في سيكولوجية الاغتراب، دار الغريب القاهرة، 2003
- 46- عبد العزيز حدار، اشكالة التسرب لدى الشخصية البينية وعوامل واستراتيجيات الامتثال العلاجي، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، العدد:10، جامعة البليدة2.
- 47- عبد السلام أحمد الشيخ، بعض الشروط المسؤولة في الاعتماد على المخدرات والعقاقير، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية للكتاب العدد الثامن، القاهرة، 1988.
- 48- عدلي أبو طاردون، سوسيولوجيا التطرف الديني، المكتب الجامعي الجديد، الإسكندرية، 1999
- 49- علبجية دوداح الانتحار والميول الانتحارية وعلاقتها بالاغتراب (دراسة ميدانية) أطروحة دكتوراه، قسم علم الاجتماع، جامعة الجزائر2، 2013
- 50- عماد محمد مخيمر، علم النفس المرضي، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، 2006.
- 51- عمر معن خليل، التغير الاجتماعي، الاردن عمان، دار الشروق للشروق والتوزيع، 2004
- 52- غنيم سيد محمد، سيكولوجية الشخصية، محدداتها، قياسها نظرياتها دار النهضة العربية القاهرة 1983.
- 53- فتحي مصطفى الزيات، الأسس المعرفية للتكوين العقلي، دار الوفاء للنشر والتوزيع، القاهرة، 1995.

54-فتحي مصطفى الزيات، الأسس البيولوجية والنفسية للنشاط العقلي المعرفي، دار النشر للجامعات، القاهرة، 1998.

55-فرانك ويليامس، مارلين ماك شان، ترجمة: ذياب البدائية، عارف الخطاب وآخرون نظرية علم الجريمة، ط:1، دار الفكر، عمان الاردن، 2013

56-فريد بوتعني، الاغتراب كمتغير وسيط بين تقدير الذات والنسق القيمي لدى طلبة المركز الجامعي بتمنراست، اطروحة الدكتوراه، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2013

57-فتحية بنت حسين القرشي، المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالتماسك الأسري كما تراه طالبات الصف الثالث الثانوي في مدينة جدة، رسالة دكتوراه في علم الاجتماع، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 2003.

58-فوزي محمد جيل، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، مكتبة الجامعية الإسكندرية، مصر، 2000.

59-مارشال لينهان، كونستير كيهر، اضطرابات الشخصية البينية، ترجمة صفوت فرج، مرجع اكلينيكي في الاضطرابات النفسية، مكتبة انجلو المصرية القاهرة، 2015

60-محمد احمد شلبي، مقدمة في علم النفس المعرفي، دار غريب، القاهرة، 2001.

61-محمد الجوهري وآخرون، التغير الاجتماعي، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 1996.

62-محمد حمدي الحجار، تشخيص الأمراض النفسية، ط:1، دار النفائس للطباعة والنشر، دمشق، 2004

63-محمد سلامة غباري، أسباب جنوح الأحداث، ط:2، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، مصر، 1987.

64-محمود حمودة، الطفولة والمراهقة: المشكلات النفسية والعلاج، مركز الطب النفسي والعصبي للأطفال، القاهرة، 1991.

65-محمود شمال حسن، سيكولوجية الفرد في المجتمع، دار الأفق العربية، القاهرة، 2001

66-منير حسن فوزي، مبادئ الطب النفسي العام، جامعة الزقازيق، 1990

67- محمد صبري سليط، رضا سعد جمال، علم النفس المعرفي وتطبيقاته، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط:1، عمان، 2007

68- محمد عبد الله، علم الامراض النفسية الشذوذ النفسي منشورات جامعة حلب، 2013

69- محمد عبد الله، الصحة النفسية، منشورات حلب، حلب، 2011.

70- محمد عبد الحليم، حقبة الاضطرابات النفسية نالملكة العربية الاسعودية، جامعة الملك فيصل، مركز التنمية الأسرية، 2008

71- محمد عبد المطلب جاد وآخرون، مؤتمر المناهج وطرق التدريس، المجلد الاول، العدد الأول، كلية التربية، جامعة المنصورة، 25-26 مارس، 2003.

72- محمد علي محمد النوبي، مقياس الانتماء للمراهقين المعوقين بدنيا والعاديين، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2010

73- مصطفى الحجازي، الصحة النفسية-منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة-الطبعة الثانية، المركز الثقافي العربي، بيروت، 2004.

74- مصطفى شكيب، الأنواع العشرة لاضطرابات الشخصية، مكتبة عين الجامعة، 2007.

75- محمد محروس الشناوي، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 1998.

76- مولود زايد الطبيب، العولمة والتماسك المجتمعي في الوطن العربي، المركز العالمي للدراسات والأبحاث، الكتاب الاخضر، ليبيا، 2015

77- نبيل رمزي، النظرية السوسيولوجية المعاصرة: أحوالها الكلاسيكية واتجاهاتها المحدثه: قراءات وبحوث، دار الفكر الجامعي، القاهرة، 1999.

78- نجاه عيسى حسين إنصورة، أساسيات وأصول علم النفس، دار الكنوز، القاهرة، 2015.

79-وظفة علي اسعد علم الاجتماع التربوي وقضايا الحياة التربوية المعاصرة، ط:2 الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، 1998.

المراجع باللغة الأجنبية:

8 ㄱ A. Diamond, Interrelation and Interdependent, Developmental Science, 2007

8 ㄴ A. E. Skodol, J. G. Gunderson, B. Pfohl, T. A. Widiger, The Borderline diagnosis, psychology, comorbidity and Personality structure, Psychiatry, 2002.

8 ㄷ A. Zirakbach, one of early maladaptive schemas causal relationship through metacognitive beliefs with borderline and antisocial personality patterns. Journal of educ health promot. 4. 2015.

8 ㄹ Adam, H. E. Bernat, J. A., & Lüscher, K. A., Borderline personality disorder: An overview, in P. B. Sutker & H. E. Adams (Eds) Comprehensive handbook of Psychopathology (3rd ed), New York, 2001.

8 ㄴ American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), American Psychiatric Publishing, and Psychiatry, New York, 2013.

8 ㄷ B. Mind, A. Culture, Psychology, New York, INC, 1996.

8 ㄹ Clinard, B. M. Anomie and Deviant Behavior, New York, The free press, 1971.

8 ㄹ Chatias Johana et al, schémas précoces d'inadaptation chez des sujets ages, journal de therapie comportementale et cognitive, vol : 21, n : 4, p : 140-146, 2011.

8 ㄹ C. Ryane, the relation between antisocial and borderline personality symptoms and early maladaptive schemas in a treatment seeking sample of male substance users, journal of clinical psychology, 21, 2014.

88-David Olson, and all, families: what makes them work, News Park, sage publications, 1988.

90-David Olson, Circumplex model marital and family systems, journal of family therapy, 14, 167, 2000.

91-D, Terry, M, Hogg, Group norms and the attitude, Behavior relationship a role for group identification, Personality and Social Psychology Bulletin, 1996.

92-E, Erikson, Identity and Life Cycle, New York, fourth Edition, 1980.

93-Elisabeth Grebot et al, schémas précoces inadaptés, activisme professionnel et épuisement professionnel chez des internes en médecine, journal de thérapie comportementale et cognitive, vol : 21, n : 2, p : 43-52, 2011.

94-Grebot et G. Dephanix, étude du rôle des schémas cognitifs précoces inadaptés dans le choix de stratégie d'ajustement à une situation d'évaluation de la performance universitaire, journal de thérapie comportementale et cognitive, vol : 14, 2004.

95-H. Berlin, E. T. Rolls, and Iversen, S. D, Borderline Personality Disorder, impulsivity, and the orbitofrontal cortex. American Journal of Psychiatry, 2005.

96-H. I. McCubbin & Filly, Stress and the Family: Volume 1: Coping with normative transitions, New York : Brunner Mazel, 1983.

97-Hahusseau Stephanie, comment ne pas se gâcher la vie, édition Odile Jacob, Paris, 2003.

98-Horton, Paul & Hunt, Chester I, Sociology (5 ed), London, 1980.

99-I. Jill, schema modes and childhood abuse in borderline and antisocial personality disorder, journal of behaviour therapy and experimental psychiatry, 36, 2005.

100- J.c, Benoit, dictionnaire clinique de thérapies familiales systémiques, paris, 1988.

101- Jean, Cottraux, les thérapies comportementale et cognitives, masson, paris,1995.

102-Jean Cottraux, ivy marie.blackburn, thérapie cognitives des troubles de la personnalites, masson, paris, 2001.

103-J.Melez, l'analyse modulaire des systèmes de gestion, édition hommes et techniques, 1972.

104-Jean Pierre Mimary, modèles systémiques et psychologie, édition mardaga, 1992.

105-J.Rosnay, le microscope vers une vision globale, paris, 1975.

106-Jeffery Young and all, la thérapie des chemas, édition de boeck bruxelles, 2005.

107-Jose Pinto-Gouveia et al, early maladaptive schemas and social phobia, cognitive therapie and research,vol 30,n :5,2006.

108-J.Oldham, Borderline personality disorder and suisdality, Amj psychiatrie, 2006.

109-J, Paris and al, Risk Factor for Borderline Personality in male outpatient.j, Nerv Ment Dis ,1994.

110-K.Siamak, early maladaptive schemas in individuals with and with out Bcluser personality disorders, current issues in personality psychology, v: 5,2017.

111-K. Davidson, J.Norrie, P.Tyrer, Murray &al, Arandmized controlled trial of cognitive behaviour therapy for borderline personality disorder, rational for trial,method and description of sample,2006.

- 112-K. Lieb, M.C Zanarini, Borderline Personality Disorder, The Lancet, 2004.
- 113-Larid Hartman, family centred social, modes practice the free press, new york, 1983.
- 114- lossini fofana, evolution des schemas cognitivo-emotionnels chez des patients anxio-depressifs en fonction d'une prise en charge en psychothérapie cognitive, thèse de doctorat en psychologie, université charles de gaull-lille 3, France, 2007.
- 115-M.Jefferson, linkages, Between family cohesion and sibling Relationships in Family, A theses submitted to the faculty of Brigham young university, 2007.
- 116-M .Andolfi, la therapie avec la famille, paris, ESF, 1982.
- 117-M.Morval, Psychologie de la famille montreal, presse de l'universite de Montréal.
- 118-M.Bowen, la différenciation du soi, les triangles et systèmes émotifs familiaux, paris, 1984.
- 119-McCubbin, Hi & Filly, C.R , Stress and the family, volume : 1 : coping with normative transitions, New York : Brunner mazel, 1983.
- 120-Nicolas Favez, la thérapie de la famille, édition mardaga, Belgique, 2010.
- 121-M, Carlos, F, Becker Gender Difference in Personality Disorder in psychiatrically hospitalized adolescents The American Journal of Psychiatry, 142, 1203, 1946.
- 122-Ntshinglia , N.M, Poggenpoel, Experiences of Women living with the Borderline Personality Disorder , Departement of nursing science, university of Johannesburg, South Africa, 2016.

- 123- Nathalie richa kahale, l'influence du trouble bipolaire sur les facteurs cognitifs et affectifs chez les patients adulte libanais, thèse en vue d'un doctorat de psychologie université saint-esprit de kaslik, liban, 2009.
- 124- Pierrette Reziel, Modele famillial de perssone souffrant d'un premier episode psychotique et intervention therapeutique, these du doctorat en psychologie, universite du quebec ,2007.
- 125-Sheldene Simola, the Role of Absorptive capacity and capitanal on family firm performance, university of Guelph, Canada, 2007.
- 126-Sylvester,Kwake,Fatalisme,Anomie Alienation study showing learning an attitude change as reflected through informational filin,Dissertation Abstrats Internationalm vol 4 1979.
- 127-S.E.Decker, A.E.Naagle, DBT for Sexual Abuse Survivors Current Status and future direction, journal of behaviour Analysis of offender and victim, treatment and prevention, 2008.
- 128-Simola, & Sharman, pramotida, the role of Absorptive capacity and capitanal on family firm performance, university of Guelph Canada, 2007.
- 129-S.Rusineck et al, existe il un bais d'interpretation des evenements d'enfance chez les patients adultes anxieux, encephale, vol :25,n° 4,p :358-363,1999.<http://www.ascodocpsy.org/santepsy/ascocart>
- 130-T.A.Aronson, Historical perspectives on the borderline concept," Review and critique", 1985.
- 131-T.Millon&R.Davis, Personality Disorders In moderne life, New York, john Wiely &sons, Inc,2000.
- 132-T, Postmes, R, Spears, Soscial influencein computer-medaited communication, Personnality and Social Psychology Bulletin, 2001.
- 133-T,Turner,M,Hogg,Rediscovering the Social group :A self categorization theory ,oxford,KU,Blackwell ,1987.

134-U. Ozdemire, the relation between secondary psychopathy and early maladaptive schemas these is submitted of psychology, tiburg university,2016.

135-W.J.Livesly, A pratical approach to the treatment of patients with borderline personality disorder, psychiatre Clin North Am.23, 2000.

٨-القواميس باللغة العربية

1- علي بن هادية وآخرون، القاموس الجديد للطلاب، المؤسسة الوطنية للكتاب، ط:1، الجزائر، 1991

2-قاموس فرنسي عربي، مجموعة من المؤلفين، الطبعة الثالثة، دار الكتب العلمية، بيروت، 2005

-القواميس باللغة الفرنسية

1-Gury Tiberghien, Aramand colin, dictionnaire de sciences cognitives ,2002.

2-le petit larousse, nouvelle édition, 1995.

الملاحق

ملحق رقم (1): مقياس المخططات المبكرة المختلة

الجنس:

السن:

عدد أفراد الأسرة:

المستوى التعليمي:

إليك مجموعة من العبارات التي يمكن أن تعبر عنك أو لا تعبر بدرجة معينة،
الرجاء قراءة كل عبارة واختار البديل الذي تراه مناسباً لك، مع العلم انه لا توجد إجابة
صحيحة وأخرى خاطئة ولكن كل إجابة تعبر عن حالة تتعلق بك.

الرقم	البنود	تتطبق تماماً	تتطبق بدرجة كبيرة	تتطبق بدرجة متوسطة	لا تتطبق	لا تتطبق بدرجة كبيرة	لا تتطبق تماماً
1	في غالب الأحيان لم أجد أحدا يعتني بي أو يهتم بما يحصل لي.						
2	عموما لم أجد من ألتقى منه الحنان، المساندة والعطف.						
3	في حياتي لم اشعر أبدا بأنني فريد من نوعي بالنسبة للآخر.						
4	في الغالب لم أجد أي احد ينصت الي أو يفهمني، أو يكون حساس اتجاه مشاعري.						
5	نادرا ما أجد أحدا ذو شخصية قوية توجهني عندما أكون غير متأكد مما سأفعله.						
6	أتعلق بالناس القريبين مني لأنني أخشى أن يتخلوا عني.						
7	أنا في أمس الحاجة إلى الآخرين، إلى درجة انه يخيّل لي اني سأفقد من يهتم بي.						
8	بمجرد التفكير أن الناس المقربين مني قد يتخلون عني يجعلني قلقا.						
9	إذا شعرت بان الشخص الذي احترمه يبتعد عني سأصبح يائسا.						
10	أحيانا أكون جد خائف وقلق من تخلي الآخرين عني لدرجة اني ارفضهم.						
11	لدي انطباعا بأن الآخرين يستغلونني.						

						اعتقد انه ينبغي أن أبقى يقضا في حضور الآخرين حتى لا يجرحوني.	12
						مهما طال الزمن سأتعرض للخيانة.	13
						اشك في دوافع الناس ونواياهم.	14
						أراقب عادة النوايا الحقيقية والخفية للأشخاص.	15
						اشعر بعدم الارتياح في المحيط الذي اوجد به.	16
						أنا مختلف جذريا عن الآخرين.	17
						أنا مختلف عن الآخرين، أنا وحيد.	18
						أحس أنني في عزلة عن غيري .	19
						في الغالب، لدي انطباع أنني خارج الجماعة.	20
						لا احد من الناس الذي ارغب فيه يستطيع أن يحبني حينما يرى عيوبي.	21
						ولا احد من الناس يبقى قريبا مني إذا عرفني على حقيقتي.	22
						لست جديرا بالحب واهتمام واحترام الآخرين.	23
						لدي انطباع أنني لا أستطيع أن أكون محبوبا.	24
						أنا لا أتقبل عادة أن أفصح عن مشاعري للآخرين.	25
						معظم الأشياء التي أقوم بها ليست جيدة مقارنة بما يقوم به الآخرون.	26
						أنا لست كفئا حتى أحقق النجاح.	27
						معظم الناس أكثر كفاءة مني في مجال العمل والنجاح.	28
						أنا لست موهوبا في العمل مثل معظم الناس.	29
						أنا لست ذكيا مثل الآخرين في العمل.	30
						لا أشعر أنني قادر على تدبير أموري في حياتي اليومية.	31
						أرى أنني أتبع الآخرين في كل يوم من حياتي.	32
						لا أملك الرأي السديد الصائب.	33
						أحكامي ليست صائبة في المواقف اليومية.	34
						لست واثقا في قدرتي على حل المشاكل اليومية التي أتعرض لها.	35
						يصعب علي أن أتخلص من شعوري أن هناك كارثة ستحدث لي.	36

						أشعر أن كارثة ما (طبيعية، جريمة، مالية أو مرض) يمكن أن تحدث في أي وقت.	37
						أخشى أن يقوم احد بالاعتداء علي.	38
						أخشى أن أفقد كل أموالي وأصبح مفلسا.	39
						أخشى أن أكون مصابا بمرض خطير، حتى ولو يتم تشخيصه من طرف طبيب.	40
						لا أستطيع أن أنفصل عن والدي مثل الآخرين الذين تمكنوا من ذلك.	41
						أنا و والدي نشعر بأننا مشتركين و مندمجين سويا في الحياة و المشاكل.	42
						في الحقيقة نجد صعوبة أنا ووالدي في أن يحتفظ كل طرف منا بتفاصيل حياته الحميمة دون الإحساس بالخيانة أو الذنب.	43
						لدي عادة انطباع أن والدي جزء مني إلى درجة أنني لا أحس بوجودي.	44
						أنا متيقن أنني لا املك شخصية مستقلة مثل تلك التي يتمتع بها والدي.	45
						أعتقد أن ما أريده هو ما أفعله، وهذا ما يؤدي بي إلى الملل.	46
						أعتقد أنه ليس لدي خيار آخر إلا الخضوع لرغبات الآخرين وإلا رفضوني.	47
						بالنسبة للعلاقات اترك الآخرين يفرضون شخصيتهم علي.	48
						اترك دائما الآخرين يختارون بدلي، كذلك لا أعرف حقا ما أريده.	49
						كثيرا ما أجد صعوبات في الدفاع عن حقوقي والإفصاح عن مشاعري.	50
						أنا هو الشخص الذي ينتهي به عادة العناية بالأشخاص القريبين مني.	51
						أنا شخص طيب، لأنني أفكر في الآخرين أكثر من التفكير بنفسي.	52
						أنا دوما منشغل بتلبية وتحقيق حاجات الناس وهذا ما يجعلني قلقا، لأنني لا املك الوقت الكافي أخصصه لنفسي وحاجاتي.	53
						إنني دائما الشخص الذي ينصت لمشاكل الناس.	54
						يرى الناس أنني الشخص الذي يفعل الكثير للآخرين ولا يعمل بما هو كفاية لنفسه.	55
						يضايقني كثيرا إظهار المشاعر الايجابية.	56
						أجد نفسي متضايقا عند التعبير عن مشاعري للآخرين.	57
						أجد صعوبة في أن أكون عطوفا وحيويا.	58

						59	أتحكم في نفسي إلى درجة أن الناس يظنون أنني عديم الإحساس.
						60	ليست لدي القدرة على التعبير عن انفعالاتي.
						61	يجب أن أكون الأفضل في كل ما أقوم به ولا أتقبل أن أكون في المقام الأخير.
						62	أحاول أن أقوم بالأفضل، ولا أتقبل عمل قريب من الحسن.
						63	ينبغي أن أتحمل مسؤولياتي.
						64	اعتقد أن هناك ضغط دائم على من أجل أن انجح وأكمل انجازاتي.
						65	أجد صعوبة في حل المشكلات ولا أقدم مبررات لأخطائي.
						66	أجد صعوبة في قبول جواب "لا" عندما اطلب شيئاً من الآخرين.
						67	أنا متميز، إذا لا أتقبل معظم التعليمات التي يجب على الآخرين الخضوع لها.
						68	لا أحب أن أقوم بأشياء مكرها. أو أن أكون ممنوعاً من القيام بما أريد.
						69	أشعر أنه لا ينبغي أن اتبع الأدوار الاجتماعية المطلوبة، أو امتثل للأعراف مثل الآخرين.
						70	اعتقد أن ما أقدمه له قيمة كبيرة أكثر مما يساهم به الآخرون.
						71	اعتقد أنه ليس مطلوب مني أن أكون منضبط ومنظم حتى انهي 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 مجبراً على القيام بأشياء لا أحبها، حتى ولو كانت في صالحتي.
						75	نادراً ما أستطيع الالتزام بمواقفي الحازمة.

ملحق رقم (2): مقياس التماسك والتكيف الأسري III FACES

الجنس:

السن :

عدد أفراد الأسرة:

المستوى التعليمي:

التعليمة الأولى:

صف لنا عائلتك كما في الوقت الحالي، بوضع رقم من 1 إلى 5 حسب الترتيب المذكور أسفله في خانة كل سؤال ترى أنه مناسباً لتقييم عائلتك. من فضلك أجب على كل الأسئلة.

1- تقريباً أبداً

2- نادراً

3- أحياناً

4- غالباً

5- تقريباً دائماً

1- يطلب أفراد أسرتي مساعدة بعضهم البعض.

☐

2- يتم إتباع اقتراحات الأبناء في أسرتنا عندما يكون هناك مشكلاً يتطلب حلاً.

☐

3- في أسرتنا، كل واحد منا يتقبل أصدقاء الآخرين.

☐

4- للأبناء الحق في الكلام فيما يتعلق بالانضباط.

☐

5- نحب أن نقوم بأشياء فيما بيننا فقط ضمن العائلة.

☐

6- يتقاسم العديد من أفراد أسرتي دور صاحب السلطة.

☐

7- يحس أفراد عائلتي بالقرب فيما بينهم مقارنة بأشخاص خارج الأسرة.

☐

8- عائلتنا جد مرنة في القيام بالأشغال اليومية.

☐

9- يحب أفراد أسرتي قضاء وقت الفراغ فيما بينهم.

☐

10- يتناقش والدي وأبناء أسرتي فيما بينهم فيما يخص العقاب.

☐

- 11- يحس أفراد أسرتي بالقرب من بعضهم البعض. ☐
- 12- إن الإخوة الصغار في أسرتنا هم الذين يتخذون القرارات. ☐
- 13- عندما يجتمع أفراد عائلتي للقيام بشيء، الكل يكون حاضرا. ☐
- 14- القواعد في أسرتي تتغير. ☐
- 15- نجد سهولة في القيام بأشياء ضمن العائلة. ☐
- 16- نتداول دور المسؤولية فيما يخص التدابير المنزلية في أسرتنا. ☐
- 17- إذا أراد أفراد أسرتي اتخاذ قرار، يشاوروا الآخرين قبل اتخاذه. ☐
- 18- نجد صعوبة في معرفة من هو صاحب السلطة في أسرتي. ☐
- 19- نرى أنه من المهم أن نكون أسرة موحدة. ☐
- 20- في أسرتي، من الصعب معرفة من يقوم بالتدابير المنزلية. ☐

التعليمة الثانية:

والآن قم بوصف عائلتك كما تحب أن تكون: بوضع رقم من 1 إلى 5 في الخانة المخصصة لكل سؤال حسب الترتيب المذكور أسفله.

1- تقريبا أبدا

2- نادرا

3- أحيانا

4- غالبا

5- تقريبا دائما

- 21 - أحب أن يطلب أفراد أسرتي المساعدة فيما بينهم. ☐
- 22- أحب أن تراعى اقتراحات الأبناء عندما يكون هناك مشكلا يتطلب حلا. ☐
- 23- أحب أن يقوم أفراد أسرتي بتقبل أصدقاء بعضنا البعض. ☐
- 24- أحب أن يكون للأبناء في أسرتي الكلمة فيما يتعلق بالانضباط. ☐
- 25- أحب أن نقوم بأشياء بيننا وضمن العائلة فقط. ☐
- 26- أحب أن يتقاسم دور صاحب السلطة العديد من أفراد أسرتي. ☐
- 27- أحب أن يحس العديد من أفراد عائلتي بالقرب من بعضهم البعض مقارنة بأشخاص خارج العائلة. ☐
- 28- أحب أن تكون أسرتي جد مرنة في القيام بالأشغال اليومية. ☐
- 29- أحب أن يقضي أفراد عائلتي وقت الفراغ سوية. ☐
- 30- أحب أن يتناقش والدي وإخوتي مسألة العقوبات سوية. ☐
- 31- أحب أن يشعر أفراد أسرتي بالقرب بين بعضهم البعض. ☐
- 32- أحب أن يتخذ الأبناء في أسرتي القرارات. ☐
- 33- عندما يجتمع أفراد أسرتي، أحب أن يكون الجميع حاضرا. ☐
- 34- أحب أن تتغير القواعد في أسرتي. ☐
- 35 - أحب أن يجد أفراد أسرتي سهوله في إيجاد الأشياء التي يقومون بها سويا. ☐

- 36 -أحب أن نتبادل دور المسؤولية فيما يخص التدابير المنزلية. ☐
- 37-أحب أن نتشاور فيما بيننا قبل اتخاذ أي قرار. ☐
- 38 -أحب أن نعرف من هو صاحب السلطة بين أفراد أسرتي. ☐
- 39-أحب أن نولي أهمية قصوى في أن نكون أسرة موحدة. ☐
- 40-أحب أن نعرف بالتحديد من هو الشخص الذي يقوم بالأشغال المنزلية في أسرتي. ☐

ملحق رقم (3): مقياس اللامعيارية

السن :

الجنس:

إليك مجموعة من العبارات التي يمكن أن تعبر عنك أو لا تعبر بدرجة معينة،
الرجاء قراءة كل عبارة واختار البديل الذي تراه مناسباً لك، مع العلم أنه لا توجد إجابة
صحيحة وأخرى خاطئة ولكن كل إجابة تعبر عن حالة تتعلق بك.

البنود	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق مطلقا
1-أنا أقبل بقوانين الحياة لأنني أعرف ما هو متوقع. 2-لا بأس بتجاهل القوانين ما دمت حرا. 3-كل شيء نسبي وليس هناك قوانين في الحياة. 4-أشعر بالضيق والملل لكل ما يحيط بي. 5-أشعر بان الزواج أو العلاقات الأسرية في مجتمعنا فيها الكثير من التعقيد. 6-أنا لا أهتم ولا التزم بقيم ومعايير المجتمع.					
7-من الضروري أن يعد الفرد نفسه لانتهاز الفرص. 8-أحقق أهدافي بكافة السبل الممكنة. 9-النجاح يعتمد على الحظ وانتهاز الفرص 10-لا ضرر في تحقيق الأهداف على حساب الآخرين. 11-يفرض علينا المجتمع ومتطلبات الحياة استخدام وسائل ملتوية لتحقيق أهدافي. 12-التعامل بالأخذ والعطاء خير من التعامل بالعطف.					

				13- يجب التخلص من القيود الاجتماعية مهما كانت، لتحقيق الأهداف والمصالح. 14- أعمل كل شيء لتحقيق أغراض الشخصية في مجتمعنا . 15- القيم والقوانين يجب أن تحترم في كل مكان 16- نضطر أحيانا أن نسلك سلوكا منافيا للقيم والتقاليد تحت ضغط الظروف والحاجة. 17- من حق الفرد أن يعيش ما دام ناجحا. 18- من أجل تحقيق أهدافي، أنا لا أعير أي اهتمام للقيم ومعايير المجتمع.
				19- الحياة الاجتماعية تسير من السيئ إلى الأسوء. 20- تقاليدي وقيمي تجعلني لا أبالي بقوانين مجتمعنا. 21- لا أؤمن كثيرا بالروابط الأسرية في مجتمعنا. 22- أنا غير مقتنع بعدالة مجتمع. 23- فقدت الثقة في هذا المجتمع. 24- لا أؤمن كثيرا ببناء علاقات صداقة بين الأفراد.
				25- ليس هناك من حرج في سرقة التاجر والمحلات. 26- يستهويني إتلاف الممتلكات الخاصة والعامة. 27- لا مانع من بيع الممنوعات من أجل الحصول على المال. 28- أخرج من العمل أو الدراسة من غير إذن. 29- لا أحب الانصياع لقوانين مجتمعنا. 30- لا أمانع بالقيام بالسلوكيات المجازفة كخرق القوانين والإخلال بالنظام العام.

ملحق رقم (4): اضطراب الشخصية البينية

السن:

الجنس:

الحالة المدنية:

فيما يلي مجموعة من العبارات أمام كل عبارة نعم -لا، الرجاء قراءة كل عبارة جيدا وتحديد إجابتك بوضع علامة (x) أما الإجابة التي تنطبق عليك في الغالب، من فضلك لا تترك أي عبارة بدون إجابة. ولا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

لا	نعم	العبارات
		1- سأفعل كل شيء لكي أتجنب أن يهجرني المقربون مني.
		1- إما أن أحب الشخص وإما أن أكرهه، ليس هناك حالة وسط بين ذلك.
		2- أنساءل غالبا من أكون حقيقة.
		3- قمت (بأشياء المذكورة أدناه) بطريقة اندفاعية، والتي يمكن أن تسبب لي مشاكل اذكر الأشياء التي تتطابق مع ما قمت به: أ- تبذير الأموال. ب- إقامة علاقة جنسية. ج- شرب الخمر. د- تعاطي المخدرات. هـ- الأكل بشره. و- القيادة المتهورة للسيارات.
		4- لقد حاولت أن أرح نفسي أو أن أنتحر.
		5- أنا جد حساس.
		6- يبدو لي أن الحياة ليست لها أهمية، ولا معنى لها.
		7- أجد صعوبة في التحكم في غضبي أو تعكر مزاجي.
		8- حينما أكون متوترا، يحدث أن أصبح متوجسا وشكاكا أو أفقد وعيي.

Study summary

The current study aimed to identify the early, dysfunctional schemas, the family complex model, and non-normative as predisposing factors in the emergence of interpersonal personality disorder, by knowing the nature of the early, dysfunctional schemas formed in borderline and non-borderline individuals, knowing the correlation between the two dimensions of cohesion, family adjustment, and interpersonal disorder, and trying to extend There are differences in the level of non-normality between borderline and non-borderline individuals, we relied on the descriptive approach, and an intentional sample of 396 students was chosen, of whom 290 students with interpersonal personality disorder and 106 non-borderline students, and the study tools were the abbreviated Dysfunctional early schemas scale (Leung (1998) Olsen's Family Cohesion and Adjustment Scale (1983), non-normative Scale prepared by the researcher, Heller et al.'s Personality Disorders Diagnostic Scale (2nd Edition +4-PDQ).

The current study found that the differences between borderline and non-borderline students are non-significant in 14 of the early non-adaptive schemas and significant in one schema, which is emotional deprivation.

- There is a correlation between the degrees of family cohesion among the sample members and their borderline personality disorder.
- There is a correlation between the degrees of family adjustment among the respondents and their borderline personality disorder.
- There are no statistically significant differences between the marginalized and non-binary sample members in the level of non-normative.

®

®