جامـــــــــعة وهـــران 2

كلية العلـــــوم الاجتمـــــاعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا

المطبوعة البيداغوجية

لمقياس علم النفس الاجتماعي

دروس مقدمة للسنة ثانية علم النفس

من اعداد

الأستاذة: بطواف جليلة أستاذة محاضرة أ

السـنة الجامعية: 2025– 2026

المحاضرة:01 **ماهية علم النفس الاجتماعي**

نشأ علم النفس الاجتماعي في أحضان الفلسفة ولم ينفصل عنها إلا متأخرا. يجمع المختصون عن تعريفه بأنه اختصاص يدرس التفاعلات التي تحدث بين الأفراد بكل أنواعها داخل الوسط الاجتماعي.

1_ نشأة وتطور علم النفس الاجتماعي:

الاهتمام بدراسة السلوك الاجتماعي يعود إلى القرن 4 قبل الميلاد أي منذ بدايات حضارات اليونان والإغريق، العصر الإسلامي، النهضة الأوروبية والأمريكية (عدنان يوسف العتوم، 2009، 26)

1-1 العصر اليوناني:

أفلاطون 473-347ق.م: يعتبر مؤسس معظم قضايا علم النفس الاجتماعي، كما ينظر أفلاطون لسلوك الإنسان على أنه النتاج العام لمؤثرات المجتمع المختلفة، فسلوك الفرد يعتمد في بناءه وتطوره على الجماعة وحسبه يمكن تغييره (سلوك الفرد) بواسطة الهيئات التعليمية والاجتماعية(جودة بني جابر، 2015، 50)

أفلاطون يعتبر أن الميل للاجتماع ظاهرة طبيعية تنتج من عجز الفرد على قضاء حاجاته المتعددة لوحده، لهذا الناس تتحد وتتآلف في جماعات غفيرة وتتعاون مع بعضها البعض في شؤون الأكل والمشرب والملبس وكونت المدينة، الفرد يحتاج إلى مساعدة

الآخرين في قدرته على البقاء (سامي محسن الختاتنة وفاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2011، 59)

يشير أفلاطون أن الناس يولدون ولديهم القدرة على تعلم السلوك الذي يدربهم عليه المجتمع ويرى أنه يمكن تحويل للإنسان إلى كائن اجتماعي عن طريق التنشئة الاجتماعية (جودة بني جابر، 2015، 50)

أرسطو 384-322 ق.م: أكد أن الإنسان كائن اجتماعي وأن الغريزة هي أساس السلوك البشري، الإنسان يولد بغرائز تسيره، فالبشر حسبه يتجمعون بغرائزهم ويميلون إلى الاندماج مع الآخرين، ولكنهم يظهرون درجة عالية من التمايز في القدرات والذكاء والسياسة والاجتماع، أرسطو يشير إلى الصداقة ويعتبرها أمرا ضروريا في الحياة، كما كتب أرسطو عن الشروط التي يجب أن تتوفر لدى الخطيب، وكيف يؤثر في اتجاهات المستمعين وميولهم وكيف يجذب انتباههم (عدنان يوسف العتوم، 2009، 27).

1-2 العصر الإسلامي:

العصر الإسلامي كان له إسهام واضح في تطور علم النفس الاجتماعي نذكر بعضا منها: الفرابي، ابن سينا، الغزالي، ابن خلدون).

الفرابي 870–950 م: حسبه الفرد توجد لديه حاجات وبالفطرة هو يحتاج لقضاء احتياجاته إلى عدد من الناس كل واحد منهم يقوم له بشيء، وفي كتابه "آراء أهل المدينة الفاضلة".

أكد الفرابي على أهمية التفاعل الاجتماعي وأثره على السلوك الاجتماعي للإنسان (عدنان يوسف العتوم، 2009، 29).

حدد الصفات الضرورية للزعامة: شخصية القائد كالفطنة الذكاء الفهم، سليم الجسم جيد الفهم والتصور محبا للصدق كبير النفس... والقيادة يهتم بها علماء النفس الاجتماعيون.

الغزالي 1058–1110 م: أعطى الغزالي أهمية كبيرة للمجتمع وتكوينه وديناميكياته وفهم دوافعه والعمل على إصلاحه وهديه إلى الطريق الصحيح طريق الدين وتعاليه. يعتبر الغزالي أن ضمان بقاء الفرد وسلامته يشترط وجود المجتمع الذي يوفر له الحاجات الضرورية التي لا يستطيع الإنسان الاستغناء عنها (سامي محسن الختاتنة وفاطمة عبد الريم النوايسة، 2011، 60).

يتفق كل من الإمام الغزالي وأفلاطون في رؤيته أن المجتمع والجماعات هو ما يضمن بقاء الإنسان وسلامته، لأنه غير قادر على العيش لوحده وتوفير لنفسه حاجات المأكل والمشرب والملبس: عجز الفرد عن تحقيق حاجاته الأساسية–: حتمية وجود المجتمع مما يتطلب من الناس التعاون فيما بينها (عدنان يوسف العتوم، 2009، 28).

ابن خلدون 1332–1406 م:مؤسس علم الاجتماع المشهور بمقدمته المشهورة "مقدمة ابن خلدون" يؤكد أن الفرد لا يستطيع إثبات ذاته وتأكيدها إلا عن طريق تفاعله مع المجتمع الذي يعيش فيه، لأن الإنسان بطبعه هو مدني يميل إلى التجمع مع الآخرين وهو يتفق مع أرسطو في هذه النقطة أي "ميل الفرد الفطري نحو المجتمع".

اهتم ابن خلدون بالتقليد، التعليم، القيادة (عدنان يوسف العتوم، 2009، 28) ... وكلهم محل انشغال تخصص علم النفس الاجتماعي.

1-3 الولايات المتحدة الأمريكية:

Elton Mayo:

صاحب مدرسة العلاقات الإنسانية، في الثلاثينيات أعطى إسهاما كبيرا إلى العلوم الاجتماعية والإنسانية للمرة الأولى: دور المحفزات الاجتماعية على الآداء.

Kurt Lewin:

أعماله تمحورت حول السلوكات داخل الجماعة (1939) ودراسة المشاكل الاجتماعية (1948).

Floyd Henry: Allport:

يعتبر أب علم النفس الاجتماعي التجريبي وضع علم النفس الاجتماعي في إطار سلوكي وتجريبي، واهتم بدراسة سلوكات الأفراد داخل محيطهم الاجتماعي.

Jacob L. Moreno:

بدأت أعماله حول العلاقات البينعلائقية في فيينا، في الثلاثينيات سافر إلى أمريكا ليبدأ أبحاثه ويأتي ب"علم النفس الدرامي" في 1934

وفيما بعد القياس الاجتماعيsociométrie

:Fritz Heider

ينتمي إلى المدرسة الجيشطالطية طور نظرية التوازن، يعني كيف أن الناس يستقبلون الأحداث النفسية البين علائقية (1944–1958)، هو صاحب نظرية Attribution الاسناد.

:Theodor Adorno

أعماله تمحورت حول الشخصية المتسلطةpréjugés raciaux و Autoritaire

:Muzafer Shrif

أعماله: التأثير الاجتماعي، المعايير الاجتماعية 1936 وصراعات بين الجماعة Inter groupe 1966.

:Solomom Asch

أعماله تمحورت حول التأثير الاجتماعي، الامتثالية Conformismeتوجهه جيشطالطي (1951–1956)

:Leon Festinger

تلميذ Lewin صاحب نظرية سيرورات المقارنة الاجتماعية (1954) والتنافر المعرفي 1957 Dissonance cognitive

Robert B.Zajonc:

أعماله تمحورت حول: التيسير الاجتماعي، نظرية القيادة من أجل شرح تأثير حضور الآخر على الأداء.

Facilitation sociale, théorie du drive pour expliquer les effets de la Simple présence d'autrui sur la performance.

Stanley Milgram:

أعماله تركزت حول السلطة 1974.

1-4 في أوروبا:

Jérome Bruner:

أعماله: الإدراك والمعرفة الاجتماعية (1991)

Henri Tajfel:التمييز العنصري، صاحب نظرية الهوية الاجتماعية (1978-1981)

Serge Mscovici:

أعماله تمحورت كما يلي:

- التمثلات الاجتماعية1961.

صاحب المدرسة التطبيقية للدراسات العليا في العلوم الاجتماعية في 1964

École pratique des hautes études en sciences sociales

- تأثير الأقلية 1979.

- قرارات الجماعة.

:Jean Maisonneuve

تلميذ Stoetrel أعماله تمحورت حول:

–التمثلات الاجتماعية للجسم (1982)– القياس الاجتماعي Sociométrie 1969

–التقارب Affinités ، الانحراف dévience, الطقوس Rituels

:Jean Stoetrel

أعماله دارت حول الآراء 1938، التمثلات والقيم في المجتمعات المعاصرة

:Jean-Paul codol

أعماله تركزت حول ما يلي:

الهوية الاجتماعية

الأحكام الغير متماثلة Asymétriques

(Gosling, 2009,15)

في فرنسا دوركايم وتارد هم مؤسسوا علم النفس الاجتماعي

(Jean Mainsonneuve, 1973, 8)

تارد (1843–1904) يعترف له بأنه أول من استعمل مصطلح علم النفس الاجتماعي عندما اعتبر أن العلاقات الاجتماعية هي علاقات إنسانية ذات طابع نفسي متبادلة بين الأفراد.

تارد تكلم عن مصطلح التقليد وبالنسبة له الأفراد يقلدون الأفعال، السلوكات، الأقوال، الاختراعات، قائدهم وحسبه كل هذا يبني الحياة الاجتماعية.

(Aebischer et Oberle, 1998, 21)

بالنسبة ل تارد التقليد والإيحاء لهم أثر كبير في صقل سلوك الجماعة والفرد، كما درس الجريمة وربطها بالعوامل البيئية وليس العوامل الطبيعة البشرية الشريرة.

دوركايم مؤسس مصطلح التمثلات، التمثل الجمعي بالنسبة له مثلة مثل تارد كانوا معارضون للتغيرات البيولوجية للظواهر الاجتماعية (لداروين وسبنسر...)

بالنسبة لتارد المجتمع هو مجرد تجريد الفرد له اعتبار فيه، أما بالنسبة لدوركايم فالمجتمع لا يتعذر للنفسية الفردية بل انه وقائع اجتماعية والتمثلات الجمعية هي تتمركز خارج العقل الفردي

(Aebischer et Oberle, 1998, 22)

دوركايم أكد أن الإنسان لا خيار أمامه لأن المجتمع هو المؤثر والمثير لسلوك الإنسان (عدنان يوسف العتوم، 2009، 29).

يبقى أول من استعمل عبارة علم النفس الاجتماعي هو الأمريكي (Ross) سنة 1913، فهذا التاريخ يعد التاريخ الرسمي لنشأة هذا العلم.

تارد 1903 درس الجريمة وقال أن سببها يعود إلى طبيعة المجتمع والبيئة التي يعيش فيها المجرم ولا علاقة للوراثة بهذا، لأن حسبه ان التقليد في تعلم الجريمة والتشابه بين الافراد الجرمين هو سبب نشأة الجريمة (عدنان يوسف العتوم،2009، 18).

دوركايم 1917 اهتم بالمعتقدات الدينية واعتبر أن الفرد لا دخل له في تكوين الظواهر الاجتماعية والتصورات، حسبه نشوء العقل الاجتماعي والتمثلات يكون بطريقة تلقائية لا دخل للفرد في تكوينها (عدنان يوسف العتوم، 2009، 18).

واطسون 1912 الى 1920 صاحب النظرية السلوكية التي تركز على أن الفرد يعيش في بيئة والتي تلعب دور المنبه الأساسي لتطوره ونشأته، فهذه النظرية وجهت التفكير السيكولوجي من الذاتية إلى الموضوعية، وهذا من خلال ذلك التفاعل الموجود في علاقة الفرد بمجتمعه، وبالتالي مصطلح التفاعل في هذه النظرية أعطوا له مفهوما بارزا، وهذا الأخير هو موضوع بحث علم النفس الاجتماعي وبالتالي إن السلوكية ساهمت في ظهور علم النفس الاجتماعي.

2-تعريف علم النفس الاجتماعي:

هو فرع من فروع علم النفس وعلم الاجتماع، هو يدرس سلوك الفرد داخل الجماعة عرفه **ماكدوحل** "كيفية إكساب المجتمع للفرد الذي يعيش فيه خلقا وطبعا معينا، وتعتبر التنشئة الاجتماعية هي المحور الأساسي في ذلك".

أما **كرتش** فعرفه "يشمل جميع جوانب سلوك الفرد في الجماعة، وهو ذلك العلم الذي يتناول بالدراسة سلوك الإنسان في الجماعة" (سامي محسن الختاتنة وفاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2011، 51).

تعريف **البورت** "العلم الذي يحاول أن يفهم ويفسر كيف تتأثر أفكار الأفراد ومشاعرهم وسلوكياتهم بحضور الآخرين سواء أكان هذا الحضور فعليا أم متخيلا أم ضمنيا".

تعريف **هولاند** "دراسة سيكولوجية الفرد في المجتمع مع الاهتمام الرئيسي بعمليات التأثير الاجتماعي" (عدنان يوسف العتوم،2009، 18).

ويعرفه **كرتش وكرتشفليد**"انه يتناول دراسة جميع سلوكات الفرد في المجتمع".

يعرفه **لامبرت** "الدراسة التجريبية للأفراد في المواقف الاجتماعية والثقافية" (جودت بني جابر، 2015، 19).

علم النفس الاجتماعي يدرس السلوك الاجتماعي للفرد والجماعة كاستجابات لمثيرات اجتماعية.

هو اختصاص يهتم بدراسة التفاعلات بكل أنواعها والتي يقوم بها أفراد المجتمع فيما بينهم، بهدف بناء مجتمع أفضل قائم على فهم سلوك الفرد والجماعة.

التفاعل مشكل من فعل ورد فعل، ينتج عن هذا التبادل فعل جديد والكل يسمى حسب علماء النفس الاجتماعيون التفاعل. قد تكون التفاعلات تحدث بين الفرد والجماعة أو

فرد بفرد أخر أو جماعة بجماعة أخرى، تحدث هذه التفاعلات ضمن أركان التنشئة الاجتماعية التي هي الأسرة، الشارع، المدرسة، المؤسسة، المصنع...الخ.

اذن إن الدراسة في علم النفس الاجتماعي تدور حول الدراسة العلمية لسلوك الكائن الحي ككائن اجتماعي، في المواقف الاجتماعية حيث يؤثر ويتأثر بمن حوله من أفراد أو جماعات وتكون هذه الدراسة تستوفي المميزات العلمية مثل الملاحظة والتجربة، وتتناول فهم وشرح كل الظواهر الاجتماعية التي تكون ما بين العلاقة التي تجمع الفرد بالمجتمع.

المحاضرة: 2 علم النفس الاجتماعي وعلاقته بالعلوم الأخرى

علم النفس الاجتماعي يرتبط بمجموعة واسعة من العلوم الأخرى حيث يفهم سلوك الفرد في السياقات الاجتماعية المختلفة فيما يلي أبرز العلاقات بين علم النفس الاجتماعي والعلوم الأخرى:

-**علم النفس العام:** يعرف بأنه يدرس السلوك والعمليات العقلية مثل الإدراك التعلم التذكر التفكير. علم النفس الاجتماعي يزود الأساس النظري لفهم هذه العمليات النفسية ولكنه يركز بشكل خاص على كيفية تأثير العوامل الاجتماعية في هذه العمليات.

- **علم الاجتماع:** يهتم علم الاجتماع بدراسة الهيكل العام للتنظيمات الاجتماعية من حيث شكلها وهيكلها العام والعناصر المكونة لهذه التنظيمات (سامي محسن الختانة وفاطمة عبد الرحيم النوايسة،2011، 52). علم النفس الاجتماعي يدرس كيفية تفاعل الأفراد مع بعضهم البعض في مجموعات صغيرة أو كبيرة، كذلك يدرس العوامل النفسية وكيف يصبح الفرد متطبعا اجتماعيا وكيف يكتسب الاتجاهات والقيم والتمثلات والآراء في الأسرة والجماعة (محمد جاسم العبيدي وباسم محمد ولي، 2015، 24).

-علم النفس الاجتماعي يدرس سلوك الفرد، ويهتم بسلوك الجماعات الصغيرة، يدرس مشكلات الأفراد، ويهتم باكتساب وتطور السلوك الاجتماعي.

-**علم الاجتماع** يدرس الجماعات والتنظيمات الاجتماعية، ويهتم بالجماعات الكبيرة والمجتمع، ويدرس مشكلات المجتمع، ويهتم بحجم الظواهر أو المشكلات ومدى توافرها (عدنان يوسف العتوم،2009، 24).

- **الأنثروبولوجيا:** تركز على الثقافة والتقاليد وتأثيرها على السلوك الإنساني، عالم النفس الاجتماعي يستفيد من هذه الدراسات لفهم كيف تؤثر الخلفيات الثقافية على السلوك الاجتماعي، ويقوم بتحليل العمليات التي تقوم عليها هذه المفاهيم، فهو يحاول الكشف عن كيف وجدت العادات والتقاليد سبيلها إلى الوجود وكيف تنتقل من جبل إلى جيل (جودت بني جابر،2015، 50).

علم النفس النمو: يهتم بدراسة مجموعة التغيرات التي تحدث للفرد منذ أن يكون رضيعا الى أن يصبح شخصا كبيرا الشيخوخة، يهتم بدراسة العوامل المؤثرة على نمو الفرد كالبيئة الوراثة النضج... يساعد تخصص علم النفس الاجتماعي في فهم النمو الاجتماعي للفرد من حيث مراحله خصائصه النهائية الاجتماعية والنضج الاجتماعي والعوامل المؤثرة في نموه من عوامل بيئية وراثية وتأثيرها على سلوكات الفرد وعلى تنشئته الاجتماعية (عدنان يوسف العتوم،2009، 22)

– **العلوم السياسية:** يساهم علم النفس الاجتماعي في تحليل السلوك السياسي، مثل الانتخاب الدعاية الإقناع، من خلال فهم الديناميكيات الاجتماعية، يمكن تفسير كيفية تشكيل الآراء السياسية.

أهداف علم النفس الاجتماعي:

علم النفس الاجتماعي يدرس التفاعلات بكل أنواعها، التي تحدث ما بين الأفراد قصد إحداث التغير في سلوكهم وتفكيرهم وتطوراتهم ونتاج هذا التفاعل يهدف إلى بناء مجتمع أفضل، قائم على فهم سلوك الفرد والجماعة ويهدف علم النفس الاجتماعي إلى:

–**فهم** السلوك الاجتماعي وتفسيره وفهم أسبابه والعوامل التي تؤثر فيه.

– **التنبؤ:** يعتمد على الفهم الجيد لأن الفهم الغير دقيق سوف يؤدي إلى التنبؤ غير دقيق التنبؤ بما سيكون عليه السلوك الاجتماعي يعتمد على معرفة العلاقات الموجودة بين الظواهر الاجتماعية التي لها علاقة بهذا المجال.

– **الضبط** أو **التحكم** في السلوك الاجتماعي وتحسينه وتعديله إلى ما هو مرغوب فيه كضبط الغضب ومعرفة أفضل الطرق لتنشئة الأطفال (جودت بني جابر، 2015، 51).

-أهمية علم النفس الاجتماعي:

يوضح لنا علم النفس الاجتماعي مبادئ العدالة والحرية وأساس العلاقات الاجتماعية السليمة من أجل بناء مجتمع سليم نواته هي الأسرة، يهتم بدراسة الفرد والجماعة بغية تغيرهم نحو الأفضل، ويمكن إيجاز أهمية الخدمات التي يقدمها علم النفس الاجتماعي:

-التربية والتعليم: يساهم في إعطاء المدرس المعلومات والخدمات الأساسية للنمو النفسي الاجتماعي، ان التلاميذ يتفاعلون فيما بينهما ويتعلمون في جماعات وكل جماعة لها مدرسها ومشرفها كلهم يساهمون في تعديل سلوك التلاميذ وتغييره نحو الأفضل.

- في الصحة النفسية: الأسباب الاجتماعية لها دور في ظهور الأمراض النفسية، علاج المريض يتطلب علاج نفسي وجماعي دراسة الجوانب الاجتماعية والسلوك الاجتماعي للمريض يساعد في التشخيص.

- في الخدمة الاجتماعية: الأخصائي الاجتماعي يحتاج إلى علم النفس الاجتماعي ليفهم الجماعة وعلاقاتها ونموها، عن طريق التنشئة الاجتماعية وتغيرها وحل مشكلاتها وتطويرها (محمد جاسم العبيدي وباسم محمد ولي،2015، 20).

- الصناعة والإنتاج: من أجل تنمية العمل الإنتاجي ودراسة العوامل المؤثرة فيه ومشكلات العمل لابد لعلم النفس الاجتماعي أن يكون حاضرا إلى جانب علم النفس الصناعي الاجتماعي.

– في القوات المسلحة: له أهمية في دراسة الروح المعنوية لأفراد القوات المسلحة في السلم وفي حالة الحرب، كما له أهمية في دراسة أسس السلوك والتفاعل الاجتماعي بين أفراد الوحدات العسكرية (سامي محسن الختاتنة فاطمة عبد الرحيم النوايسة،2011، 55).

– في الإعلام: الإعلام يؤثر على سلوك الفرد والجماعة، لهذا انه يرتبط بعلم النفس الاجتماعي كون هذا الأخير يدرس الجمهور وجماعة الرأي العام، الإشاعة الدعابة وكل الوسائل التي تؤثر على الأفراد والجماعات.

ختاما لهذه المحاضرة يبقى علم النفس الاجتماعي تخصص مهم في علم النفس وعلم الاجتماع لأنه يدرس تفاعل الفرد داخل جماعته، هذا التخصص يساعدنا في فهم الفرد وماهي العوامل المساهمة في بنائه ولعل أبرزها الآخر، الآخر الذي يعيش فينا ونتفاعل معه ونتعلم ونتطور وتنمو وتتكون شخصيتنا.

المحاضرة: 3 ماهية التنشئة الاجتماعية:

في المجتمع تسود ثقافة وقيم جماعية, الطفل منذ ميلاده هو كائن اجتماعي يستدخل ويتعلم ويتفاعل مع مجتمعه، هويته تتبني بفضل التنشئة الاجتماعية وكما يقول اركسون الهوية هي ثمرة التنشئة الاجتماعية في هذه المحاضرة سوف نتطرق إلى مصطلح التنشئة الاجتماعية من تعريفه وأهم العلماء الذين اهتموا به.

1-تعريف التنشئة الاجتماعية:

هي عملية تحويل الكائن الحي من كائن بيولوجي الى كائن اجتماعي، بفضل التنشئة الاجتماعية وأركانها المتمثلة في الأسرة المدرسة الأقران العمل الانترنت الجامعة المسجد...إن الفرد يتحول إلى كائن اجتماعي يستدخل كل عادات ومعتقدات وتمثلات وقيم محيطه.

التنشئة الاجتماعية حسب Riutort في 1996 هي: "سيرورة من خلالها الأفراد يستدخلون معايير وقيم المجتمع الذي بواسطته يتطوّرون"مذكور في:Le Bot(2010، 46). التنشئة الاجتماعية هي عملية تحويل وتغيير الطفل من كائن بيولوجي الذي يسعى إلى تحقيق سوى احتياجاته البيولوجية، إلى كائن اجتماعي يتماهى ويستدخل معايير المجتمع وسلوكاته. في هذا الصدد يقول زكي موسى (2009، 43) :" التنشئة الاجتماعية هي العملية التي يكتسب الطفل بموجبها الحساسية للمثيرات الاجتماعية، ومن خلالها يصبح الطفل كائنا اجتماعيا، فهي تساعد على التكيّف و التلاؤم مع بيئته الاجتماعية". كون أنّ الأسرة هي أول ركن من أركان التنشئة الاجتماعية فإنها مطالبة بتحقيق لطفلها الاحتياجات البيولوجية والاحتياجات الانفعالية خصوصا كما يؤكّد اركسون مذكور في: Deldim و Vermeulen(2011) كي يشعر هذا الطفل بالثقة والأمان والاستقلالية والمبادرة، وينمو نموا نفسيا اجتماعيا سليما حيث إن عدم توفير هذه الاحتياجات: إن الطفل هو معرّض لشعوره بكلّ الأحاسيس السلبية كعدم الثقة وعدم الاستقلالية

و الشعور بالنقص والذنب ...الخ ممّا يؤثّر سلبيا على نموه النفسي الاجتماعي ويؤثّر سلبيا على صورة ذاته. إذن إن المجتمع له دور كبير في بناء و تطوير الفرد وفي هذا الصدد يتكلّم دوركايم في 1963 قائلا:" لو عزلنا الفرد عن كلّ ما يأتيه من المجتمع، فلا يقعد منحصرا إلا على إحساساته... لا يتميز عن الحيوان" مذكور في: (Le Bot2010، 46).

2- إسهامات بعض العلماء في البحث عن مصطلح التنشئة الاجتماعية:

Davisبالمناسبة في 1940 قام بدراسة حول الطفل المنعزل اجتماعيا وجاء بعده Mandelbaum في 1943 يدرس الأطفال المنعزلين والذين سمّاهم الذئاب (enfants-loups) خرجوا بخلاصة متماثلة مفادها أنّ هؤلاء غير قادرين على اكتساب الخصائص الإنسانية الأساسية(Devereux, 1980)

المجتمع الذي يتواجد فيه الأفراد هو ليس عبارة عن تكتل (Agrégat) يتكون من عدة مجموعات من الأفراد البيولوجيين, إنما هو عبارة عن غلاف جماعي يحمي الأفراد كما يحمي الجلد الجسم حسب مفهومAnzieu (1999) وهو عبارة عن وحدة مترابطة ومتماسكة حسب مفهومKaes وآخرون (2000)، وحدة مركبة من نظام نفسي ونظام سوسيوثقافي وتعمل كجهاز نفسي جماعي حسب مفهومKaes (2000): المجتمع هو عبارة عن وحدة وليس مجموعة من الأفراد، فيعني مجموع المنتوج العقلي(Produits montaux) وحقل واسع من العلاقات النفسية المتفاعلة بين أفراده, هذه العلاقات هي التي تبني الأفراد وتبني الطفل حتى يصل إلى نضجه وكبره. فتكيّف الفرد مع محيطه هو أساس بناءه وهو توازن ديناميكي يسمح بظهور ميكانيزمين متكاملين ألا وهما حسب بياجي الاستيعاب والمواءمة (Deleau & al., 2006)

الطفل أو الرضيع هنا يظهر في هذا الحقل مثل خلية جديدة في الوسط الاجتماعي، يدخل ويندمج في ديناميكية هذا الوسط الاجتماعي الذي سيساعد على النمو. في مجال النمو المعرفي عند الطفل حسب بياجي مذكور في : Marcelli وCohen(2009، 47) بالإضافة إلى

النضج العصبي، فانّه ينمو ويتطوّر ويستطيع الطفل أن يثبّت توازنه وتمثّله بفضل اندماجه في المجتمع ومواءمته وتكيّفه واستيعابه وبالمناسبة التكيّف هنا "هو التوازن بين الاستيعاب والمواءمة". المجتمع حسب Bruner مذكور في: Doise و Mugny (1997، 24).

هو "مجموع القيم والحالات العقلية والأخلاقية التي تدوم وتستمر في داخل الأفراد, في الأنا الشخصي", أيضا يعرف المجتمع "كمجموع منتوج عقلي, حقل من العلاقات النفسية التي تبني وتشكل كل شخص جديد نحو نضجه."

بفضل اهتمام Mead بمصطلح التفاعل: انحدر في علم النفس الاجتماعي واقترح مفهوم جديد هو "التنشئة الاجتماعية"(Digneffe، 1993)

اللعب له دور فعّال في حياة الطفل لأنه حسبه يمثّل سيرورة متميّزة وهامة عن طريقها تتبني الهوية, وكذلك عن طريق اللعب الطفل سيستدخل اتجاهات الآخر الذي هو معه في التفاعل ولذلك Mead يحدّد بين نوعين من اللعب:

اللعب الحرّ (Jeu Libre) أين الطفل يلعب ويتمتّع بلعب كأنه أشخاص آخرين ويتشبّه بهم ويدخل في تجربة أنه في قلب ذات أخرى.

اللعب المنظم هنا الطفل يدخل في أداء أدوار معينة مقترحة أو مفروضة فهو بذلك يقيم تجربة المرور على عدّة وضعيات تفاعلية منظمة, عن طريق عدّة وضعيات وعدّة أدوار. (Fischer, 1997). حسب Mead عندما الطفل يلعب فانّ اللعب يتيح له فرصة أخد الأدوار (Prise de rôle) الأكثر تعقيدا والمجرّدة كما تتيح له فرصة التماهي بالآخر والذي بدوره يظهر الشعور بالذات. أخد الأدوار بالمناسبة هو يساعد على ظهور ونموّ وتطوّر هوية الفرد وهو يساعد على استدخال القيم الاجتماعية والثقافية وبالتالي يساهم في إنتاج مصطلح الذات.

(Cerclé & Somat, 2002)

عن طريق اللعب الطفل هنا سيستدخل اتجاهات الآخر، الذي هو معه في التفاعل وميد يسمّي اتجاهات الآخر هذه "الآخر العام" (Autre généralisé) الذي يعرّف الطفل بدوره في ظلّ التفاعلات الاجتماعية، كما انّه يساعد الفرد على إعادة المعرفة وفهم الوظائف والمعايير. (Fischer, 1997)

بالنسبة لميد هو بدوره يعتبر الذات تشكّل مرآة اجتماعية تعكس آراء الآخر. إذن التنشئة الاجتماعية هي سيرورة تعلميه من خلالها نتواصل مع الآخرين وهي كما يقول ألبوي في 1976: " الميكانيزم من خلاله المجتمع ينقل ثقافته، يعني نظامه القيمي، المعياري، الأدوار الاجتماعية والعقوبات".

3-التنشئة الاجتماعية والهوية:

الهوية هي ثمرة التنشئة الاجتماعية والتي هي سيرورة أساسية من أجل فهم من جهة نوع العلاقات التي تنعقد بين الفرد والمجتمع, ومن جهة أخرى من أجل فهم كيفية بناء الهوية. عن طريق التنشئة الاجتماعية نستطيع ضبط (appréhender) بعض الظواهر الجد معقدة, معرفة كيف تصبح الكائنات البشرية أفرادا عن طريق سيرورات اجتماعية أين يكون التفاعل من أبرز مكوناتها والذي بفضله يمكننا أن نعرف ونتعرف على أنفسنا وعلى الآخرين، إذن إن نظرة الآخرين هي أيضا تدخل في تعريفنا لأنفسنا.

إن من مكونات التنشئة الاجتماعية هي مجموع التجارب الاجتماعية وتبدأ منذ الطفولة : اتصال وتفاعل الطفل بمحيطه يسمح له باستدخال الانتظارات, والمعايير, ويسمح له بإبداء سلوك تكيفي مع الأسرة. Fischer(1997، 75) يعرّف التنشئة الاجتماعية ك: "سيرورات التعلم الاجتماعي –تطور المفهوم الأخلاقي– نمو أو تطور المعرفة الاجتماعية عند الطفل".

سيرورات التنشئة الاجتماعية تتضمن أيضا عملية تقليد النموذج (modèle) أو التكييف مع الدور: انّ تعلم الأدوار وتحديدها عند الطفل بفضلها يستدخل المعايير والسلوكات التي يقدمها ويفرضها له الوسط الاجتماعي لذلك انّ التقليد هو شكل من أشكال التعلم الاجتماعي.

إن تعلّم الأدوار الاجتماعية وتحديدها يتم من خلال سيرورة التنشئة الاجتماعية : الدور هو نوع من السلوك المكيّف من طرف الفرد والذي من خلال يتّبع المعايير الاجتماعية ويكون كاستجابة لانتظارات الآخر (المجتمع), لذلك إن الدور يحتوي على بعد معرفي مهم فهو يسمح بفهم العلاقة بين الفردانية (individualité) (الفرد) وبين المجتمع :مصطلح الدور قد درس من طرف العديد من علماء النفس الاجتماعي مثل : Mead, 1934;Roche BlaveSpenlé, 1974 ; Tap ,1985 ; Fischer, 1997 اندماج الطفل والفرد داخل الوسط الاجتماعي يتم عن طريق تعلم أدوار الحياة، فالحياة هي عبارة عن خشبة مسرح كما يشير Goffman في 1973 ويقول عن دور الفرد وأدوار الآخرين بأنّها تتمّ على مستوى هذه الخشبة. فالطفل ومنذ ميلاده هو منغمس في عالمه الاجتماعي أين المعايير والتمثلات تكون متواجدة مسبقا, الرجل يشغل دور الحكم أمّا المرأة فهي منحصرة في أدوار التربية وهي أساس الأسرة والمجتمع.

(Fischer,1997). التفاعل بين الوالدين والطفل, وبين الفرد والآخر يساعد على النمو والتطور والرقي ويساعد على ظهور نمودج النمو الخاص بالجنس, فالمعايير والقيم المكتسبة من قبل الأفراد بفضل عدة عوامل وسيرورة التنشئة الاجتماعية هي تسيّر السلوكات الجنسية.

الأفراد ومنذ طفولتهم يتعلمون كيف يمتثلون لانتظرات المجتمع : هذا يعني إنهم مطالبون بإبداء السلوكات المقبولة والمرغوبة فيها اجتماعيا.

كل ما سبق ذكره يوضح كيف ان النماذج الثقافية للسلوك الخاص بالمرأة أو الرجل, معرفة هذه النماذج, تساهم في تحديد العلاقات الاجتماعية, في تحديد الأدوار الخاصة بالرجل والأدوار الخاصة بالمرأة وتجسيدها اجتماعيا.

الأفراد الذين لهم صورة عن أنفسهم بأنهم يمتثلون للنمادج وسلوكات جماعتهم أو مجتمعهم حسبFischer (1997) لهم تقدير ذات عالي أكثر من الأفراد الذين لديهم صورة عن أنفسهم بأنهم اقل امتثال. مثلا الشخص المثقف انّه امتثل للسلوكات المرغوبة اجتماعيا لذلك انه يتمتّع بتقدير ذات عالي إضافة إلى الدور الذي يشغله في المجتمع الذي يساهم في تحقيق ذاته, لذلك إن تقدير الذات يظهر إن له علاقة وطيدة بالطريقة التي بواسطتها الأفراد يقيمون ويقدرون أهمية نموذج ما عندهم. إن المعرفة بالنسبة لأهمية نموذج السلوك المصادق عليه اجتماعيا توجه اختيارات الفرد.

في الأخير إن التنشئة الاجتماعية تساهم في بناء الهوية أي في بناء صورة الذات وتعريف الفرد اثر العلاقة بالمجتمع, فرد/آخر, انطلاقا من التفاعلات وادراكات الآخرين.

المحاضرة:4 **الجماعات**

يعد موضوع ديناميكيات الجماعة أحد فروع علم النفس الاجتماعي، وموضوع بحثنا هو الدراسة العلمية للجماعات الصغيرة من حيث وظائفها المختلفة نشاطها تكوينها نموها إنتاجها وتغيراتها، من أجل الوصول إلى قوانين علمية تنظم هذه الجوانب.

1- تعريف الجماعة:

وجود جماعة يعني وجود أكثر من شخصين، يعني مجموعة من الأفراد يتفاعلون مع بعضهم البعض بانتظام، لديهم انسجام واتصال بينهم ويتشاركون أهدافا واهتمامات مشتركة.

الجماعة موضوع بحث علم النفس الاجتماعي، نظرا لأن الجماعة تساهم في فهم تأثير التفاعلات والعلاقات الاجتماعية على السلوك الفردي والجماعي. هناك عدة تعريفات للجماعة من أبرزها تعريف: لوين الذي يركز على أن تعريف الجماعة يتضمن "الاعتماد المتبادل بين أفراد الجماعة، وأن التفاعل بين أفراد الجماعة هو أساس الجماعة، وقد يكون التشابه بين الأعضاء في الاتجاهات والأهداف وولاء الأعضاء للجماعة عوامل تسبب صلاحية الجماعة" (خليل ميخائيل معوض، 2003، ص80).

جيب 1947 يحدد تعريف للجماعة تحديدا دقيقا أكثر شمولا، في نظره تتكون من اثنين أو أكثر، في تفاعل مستمر لتحقيق أهداف مشتركة بصورة تحقق إشباع حاجات كل منهم، فهذا التعريف يشمل التفاعل وتحقيق الأهداف المشتركة وإشباع حاجات الأعضاء (خليل ميخائيل معوض، 2003، ص78).

ويعرف نابير وكيرشفيل الجماعة على أنها مجموعة من الأعضاء يتوفر لديهم الإحساس بالجماعة والهوية والأهداف المشتركة ويتصلون مع بعضهم البعض بشكل مباشر.

يعرف أبو النيل الجماعة على أنها شخصان أو أكثر يتميزان بمجموعة مشتركة من المعايير والمعتقدات والقيم كما توجد بينهم علاقات محددة وأنماط من التفاعل تساعد في تحقيق أهداف الأعضاء" (عدنان يوسف العتوم، 2009، ص56)

تعرف المجموعة الصغيرة أنها جمع من الأفراد مجتمعين من أجل تحقيق هدف محدد وتصبح المجموعة مجموعة إذا توفرت الشروط التالية:

- وجود هدف ودوافع مشتركة بين الأفراد.
- وجود تفاعل اجتماعي بينهم.
- وجود تبعية متبادلة بينهم.
- وجود وعي وإدراك بوجود الجماعة وأعضائها.
- نسق تنظيمي مكون من فردين أو أكثر.

– لديهم قيم وأدوار ومعايير محددة واتجاهات ومعتقدات.

من خلال كل هذه التعاريف يمكن تلخيص تعريف موحد كما يلي: "الجماعة هو عبارة عن وحدة منظمة وليست عبارة عن مجموعة من الأعضاء فحسب، بل أنها وحدة يتجمع فيها فردين أو أكثر يتفقون في أهداف ودوافع ووعي بوجود الجماعة، ويتفاعلون ويتواصلون ويتأثرون، لديهم أدوار واضحة".

2- تصنيف الجماعة: الجماعة الأولية

– Charle Cooley أول من وضع هذا المصطلح حسبه جماعة تتصف بعلاقات حميمية علاقات وجه لوجه هي أساس في بناء الطبيعة الاجتماعية للفرد وتضم هذه الجماعة التعاطف الانتماء المتبادل "الأسرة الجيران الأصدقاء" (جودت بني جابر، 2015، ص10).

– **الجماعة الثانوية:** تتسم بعلاقات رسمية وغير شخصية، المؤسسات التعليمية، فرق العمل، حسب كولي هي أصناف من الناس يتبعون نظام رسمي يعتمد على التعاقد أكثر مما نعتمد على العواطف والانفعالات السيكولوجية (سامي حسن الختاتنة وفاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2011، ص181).

– **الجماعات المرجعية:** يعتمد عليها الفرد لتقييم نفسه وتقييم سلوكه الاجتماعي أو اتخاذ تسمح له بتحديد السلوك المقبول أو المرفوض حلال/ القرارات حرام.

تتكون الجماعات المرجعية ضمن أطر فكرية فنية دينية أو سياسية (جودت بني جابر، 2015، 18).

- **الجماعات الرسمية أو غير الرسمية:**

- الرسمية: تشكل لأغراض محددة وتعمل وفق قواعد معينة.

- غير رسمية: تتكون بشكل تلقائي بدون تنظيم رسمي.

3- خصائص الجماعة:

- وجود اتصال بين أعضاء الجماعة.

- تشتمل على فردين فأكثر.

- كل عضو من الجماعة يشغل دور محدد(قائد، أب...)

- في نمط تفكير أعضاء الجماعة يجب توفر ووجود وعي وإدراك بوجود الجماعة، ويجب توفر الحس بالانتماء للجماعة.

- توفر معايير وقيم توجه عمل الجماعة وتتحكم في تفاعل أعضائها.

- توفر التفاعل بين أعضاء الجماعة (التأثر والتأثير).

- توفر أهداف حاجات دوافع مشتركة بين أعضاء الجماعة بالإضافة إلى توفر هدف كل عضو.

– الجماعة توفر العمليات الاجتماعية والأنشطة يجعل أهداف أعضاء الجماعة تتحقق (عدنان يوسف العتوم، 2009، 59).

المحاضرة: 5 التصورات

إن إسهامات دوركايم هي مهمّة في مجال العلوم الاجتماعية خصوصا وأنّه بحث في عدّة مواضيع : الانتحار الجريمة الانحراف الاجتماعي، التمثّل الجمعي والرمزية...الخ وبالنسبة له إن المجتمع يشكّل رمزية جماعية وهذا ما ينتج الشعور الجمعي والروابط بين الأفراد (Moscovici, 1989)

في بداية الستينيات عالم النفس الاجتماعي Moscovici درس موضوع التمثلات، وقام بإعادة إحياءه، لأنّ الأب المؤسس لهذا المصطلح هو دوركايم Durkheim ولكنه قد تناسى بمرور الزمن (مدّة نصف قرن) إذن Moscovici في 1961 بلور هذا المصطلح وبالنسبة له هو أساسي ومشترك بين كلّ العلوم الاجتماعية ويعتبره "مثل سيرورة معرفيّة من خلالها الأفراد يعالجون الحوادث، معرفتهم ونظرتهم للأشياء تسمح لهم بإعطاء معنى (sens)" (Fischer, 1997, 40) .

Durkheim يقول: "التصورات الاجتماعية تشكّل ظواهر نفسية واجتماعية وتوضّح لنا ما نريد أن نفهمه كعلم: ايدولوجيا، ميت (Mythe)...الخ وهي تسيطر على الفرد وعلى المحيط وتنتحل المحتوى الإدراكي (Démarquent) وكذا المحتوى العقلي للمجتمع" (Moscovici, 1976, 40) ، وهو يقول في 1912:

"الفرد الذي لا يفكّر بالمصطلحات هو ليس فردا (Ne serait pas un homme)لأنّه لا يصبح كائن اجتماعي خاضع لمدركاته الحسية الفردية ويكون غير مكوّنا وحيوان...التفكير بالمصطلحات هو ليس سوى أبعاد و تجميع مجموعة من الخصائص المشتركة لبعض المواضيع: هو التفكير بشمولية وباستمرار، الفردي تحت الاجتماعي ". (Moscovici, 1976, 40)

أمّا Herzlisch (1972) فهي تتكلّم عن دوركايم وتقول أنّه يعتبر التمثّل الفردي هو ظاهرة نفسية أمّا التمثّل الجمعي هو حسبه أداة بواسطتها تتجسّد هيمنة المجتمع على الفرد. وحسب دوركايم هما متعارضان "التمثّلات الجمعية هي أكثر ثباتا من التمثلات الفردية –لأنّ– بما أنّ الفرد هو حسّاس بل هو ضعيف أمام التغيّر" يقول دوركايم في 1968.. ,Moscovici) .1989, 65)

إذن إن التمثلات هي تنتحل شخصية الأفراد وتتحكّم فيها وتسيطر على المحيط وعلى ادراكاته وذكائه حسب دوركايم وبالتالي هي توجّه صورة ذات الأفراد وسلوكاتهم: الأفكار الاجتماعية هي: ساذجة وطبيعية ومشتركة بين أفراد مجتمعنا وليست علمية كما تقول جودلي Jodelet .(1984)

الحياة الاجتماعية هي كل تفكير منظّم حسب دوركايم و لهذا إن Moscovici(1961) يقول عن هذا الأخير أنه يفتقد إلى نوع من الموضوعية والتمثّل في هذه الحالة يفقد نوعا من دقّته ووضوحه. كما يقول عنه أنّه يعتبر التمثل هو مرادف للنظام وخصائصه المعرفية (علوم، دين، ميت، فضاء، وقت) ولا يقيم تحديدا بينهما. فالتمثّل عنده يعني امتلاك ويعني قسم واسع من الأشكال العقلية. ثمّ إن دوركايم يعتبر أنّ كلّ الأفراد هم متشابهين في كلّ خصائصهم متناسيا وجود فروقات بينهم في الخصائص والقدرات المعرفية...الخ، بل هو لا يعطي أهمية كبيرة للجانب النفسي وللمبادرة الفردية، أمّا بالنسبة للتمثّل الجمعي قد يكون متناقضا أو خاطئا وبالتالي لا يترك الحريّة للفرد في إبداء رأيه والتغيّر بل سوى الخضوع لمعتقدات المجتمع سواء كانت صحيحة أم خاطئة.(Moscovici, 1989).

1–صورة الذات ونظام التصورات:

الذات والتصورات لهما علاقة تكامل، هما غير منفصلان عن بعضهما وحين نتكلّم عن أحد منهما فإننا نتكلّم عن الأخر شأنهما شأن الجسم والنفس ، الدور والمكانة ...الخ. تمثّل الذات كذلك انّه يحتلّ مرتبة مرموقة في مجال الدراسات الحالية كدراسة Abric (1987، 99)

حول تصورات الذات هو يقول بالمناسبة:" تمثّل الذات يحتلّ مكانة مركزية في نظام تمثّل الفرد..". كذلك حسب جرجن في 1959 مذكور في:Abric (1987) انّ تمثّل الذات يحدث بفضل مقارنة الفرد ذاته مع الآخر. يعني أنّ تقدير الذات في هذه الحالة هو غير منفصل.

إنّ نمو الفرد السليم يحتاج إلى عدة احتياجات متكاملة فيما بينها، من بين هذه الاحتياجات نذكر الاحتياجاتالانفعالية والبيولوجية والمعرفية... النمو العقلي المعرفي يتماشى بالتزامن مع النمو الانفعالي والنمو الفيزيولوجي والنمو الاجتماعي وهو يساهم في بناء ذات الفرد، وهذا بفضل العمليات العقلية المعقدة التي يبلورها هذا الفرد ويعطي لذاته تمثلات محددة ويكون هذا بالاشتراك مع التنشئة الاجتماعية. ولهذا يبقى موضوع صورة الذات حقل واسع للبحث فيه لأنّ الفرد بحدّ ذاته هو ظاهرة معقّدة وتتحكم في بنائه عدة عوامل متداخلة ومتكاملة فيما بينها.

إنّ الجانب المعرفي للفرد (التمثلات) هو الذي يتحكم بسلوكاته وتصرفاته وأفكاره، وهو يوجه صورة ذاته ونمط تفكيره وكل ما يشمل الهوية الفردية، وفي هذا الصدد يتكلم Tap (1980، 10) عن الهوية ويعرّفها كما يلي: "مثل نظام من التمثل والإحساس بالذات... فهذا ما يجعلني أحسّ بأني موجود كشخص وكشخص اجتماعي (دور، مهنة) وهذا ما يجعلني أتعرّف عن نفسي وأحسّ بأنّي مقبول ومعترف بي كالآخرين من طرف المحيط وثقافتي التي أنتمي إليها...
انطلاقا من هذا المفهوم الهوية الشخصية ترتبط بالإحساس بالهوية يعني كيف أنّ الفرد يرى نفسه، يبقى نفسه مع الوقت، وبمفهوم آخر وأوسع نستطيع أن نفهمه في أحاسيسه وتمثلاته اللّذان عن طريقهما يتفرّد ويتميز بالخصوصية. هويّتي إذن هي ما يجعلني أشبه وأختلف عن الآخرين".

إنّ الهوية الفردية وما تتضمنه من هوية شخصية أي صورة الذات ومن هوية اجتماعية هي معرّفة من طرف علماء النفس الاجتماعيون مثل Tap,1980 ; Ficher, 2005وآخرون بأنها

عبارة عن مجموعة أو نسق من التمثلات والأحاسيس والمعارف والذكريات والمشاريع التي تضمنها وتحملها الذات والتي تستنجد وتعتمد على مرجعيّة التماهي بالأفراد الآخرين. إنّ الفرد هنا عندما يبحث أن يعرّف نفسه "من أنا؟" فإنّه يعرّف ذاته كنظام أين كل مرجعياته الشخصية تكون منظمة. أما الهوية من المفهوم المعرفي هي متناولة كموضوع معرفة للفرد بذاته: دراسة المفهوم أو الإدراك المعرفي من طرف الفرد بحد ذاته ومن طرف محيطه، فالفرد هذه الظاهرة المركبة والمعقدة هي مكوّنة من جهاز نفسي ينظم المعلومات ويكسب الفرد معرفته بذاته، فهذه المعرفة بالذات هي مصدر الإحساس بالهوية الشخصية.

الهوية الشخصية أو الذات إذن هي المجموع المنظم لعناصر معلوماتية وذات دلالات مستقبلة أو منبعثة أو مبنية من طرف الفرد بخصوص ذاته، فهي عبارة عن تنظيم للصفات والخصائص والتجارب الاجتماعية والتي الفرد يتميز بها ويمنحها لذاته.

إنّ الفعل يمثل باللاتينية هو إعادة إنتاج أو إظهار بصفة مادية صورة لسيء خيالي.

خلاصة:

مصطلح صورة الذات هو في الحقيقة يصعب تعريفه كونه يعني ماذا يعني الفرد؟ هو يحمل في طيّاته عدّة مكوّنات بنائية متكاملة وغير منفصلة عن بعضها أهمّها: الإحساس بالاستمرارية، التماهي، صورة الجسم، الدور والمكانة...الخ وأيّ إصابة على مستوى هذه المكوّنات ينتج عنه اضطراب صورة الذات وتزعزعها وانخفاض تقدير الذات نظرا لأنّه مصطلح أساسي فيها. لذلك انّ الذات هي متنوّعة ومتعدّدة كما أكّد جرجن في 1968(Abric, 1987) وفي هذا الصدد يقول James "في كلّ ذات يوجد عدّة ذوات"(Chapelle, 20 ,2004) كما انّه يقول: " ما دام يوجد ذات، إذن يوجد عدة ذوات أو عدة أفراد محتوين في هذه الذات وبالتالي يعرفونني" (Lipiansky, 2005, 44).

أمّا Tap (1980) فهو يعتبر التنوّع والتجانس بعدين من الأبعاد الستّة للهويّة الشخصية (أو الذات) التي يقدّمها. الأنّا بالمناسبة هو أشمل من الذات وهو يضمّها (Chabert, 2013) وهما غير منفصلين بمفهوم (Spidz1957). أمّاAbric (1987، 97) عن تنوّع الأنا فهو يعتبر هذا الأخير مقسّما إلى أنا إعلامي وأنا حميمي وهو يقول: "يجب بالمناسبة التفريق بين مانسمّيه الأنا الإعلامي (يعني التمثّل الذي يبحث الفرد عن إعطائه لذاته) والأنا الحميمي (التمثّل الوجداني الذي الفرد أثناء عزلته يبلوره حول ذاته)". لهذا انّ كلّ من صورة الذات والتمثلات هي غير منفصلة عن بعضها وهي تتحكّم فيها وتوجّهها وسنتطرّق الى هذه النقطة في الفصل الموالي.

وختاما لهذا الفصل نخرج بخلاصة أنّ الفرد هو ظاهرة معقّدة، يحتوي على مكوّنات متكاملة فيما بينها وحسب أفلاطون (Mannoni ،بدون سنة، 3) : "الإنسان هو معيار كلّ الأشياء". أمّا Gilliéron (1996، 40) فهو يقول:" نستطيع القول بأنّ الشخصية هي ما يتميّز الفرد عن الآخر، هي أيضا ما يوحّده مع الآخر"

المحاضرة:6 **نظريات التصورات**

1- نظرية التصورات الاجتماعية ثلاثية الأبعاد ل موسكوفيسي :Moscovici(1961):

التصور الاجتماعي حسب Moscovici(1961) هو عبارة عن نسق من القيم : مصطلحات، وتطبيقات متعلقة بالمواضيع، ومن مظاهر، ومن أبعاد الوسط الاجتماعي هذا النظام النسقي يسمح للفرد بتوازنه في حياته أو في مجتمعه ومع أفراده.

حسب Moscovici إن المجتمع يقدم فرضية ثلاثية الأبعاد وهي المعلومة، الاتجاه وحقل التمثّل هذه الأبعاد الثلاثة تعطي نظرة لمحتوى و مفهوم التمثل.

المعلومة: تنظّم المعرفة هي عبارة عن مصطلح تضعه الجماعة بخصوص موضوع اجتماعي.

الاتجاه: هو الاتجاه الذي تمتلكه جماعة بخصوص هذا الموضوع الاجتماعي.

حقل التمثل: بمفهوم Moscovici(1961) هو وحدة متدرّجة من العناصر ليست بالضرورة هي منظمة.

تجربة Moscovici في 1961 كان المبتغى منها معرفة التمثلات الاجتماعية للتحليل النفسي عند الأفراد : تصوراتهم للتحليل النفسي ومحاولة فهمه كيف أنه يصبح معمّما ومبسطا وفي متناول جميع أفراد المجتمع الفرنسي وكيف يتقاسمون الحديث عليه و يشتركون في الأفكار. من خلال نشر مبادئ التحليل النفسي ومفاهيمه عبر الصحافة والجرائد. انطلاقا من هذه الدراسة التي قام بها Moscovici (1961) ، خرج بعدّة استنتاجات أهمّها كما يلي:

-كلّ تمثّل إلا وله موضوع ما.

– التمثل هو بناء منطقي، بنية كلّ تمثّل تظهر مزدوجة لها واجهتين: واجهة تصويرية وواجهة رمزية.

– التصور هو صورة/مفهوم، "كلّ صورة لها مفهوم وكلّ مفهوم له صورة" (Moscovici, 1976, 63) .

– هي تحافظ على الهوية وعلى الاختلاف وتنقص من الصراع بين الهوية الاجتماعية والهوية الفردية. لأنّ "التمثّلات الفردية تختلف عن التمثّلات الجماعية"يقول Moscovici(1989، 64).

– التصورات الاجتماعية هي تبني شخصية الأفراد

– محتوى التمثلات الاجتماعية هو غالبا يميل للتشابه (Analogue) والثبات والاكتمال (Achevé).

– التصورات الاجتماعية لها خاصية درامية وإكراهية وارغامية (Contraignantes).

– الفرد في ذاكرته له مجموعة من الصور للعالم: صور لأصدقاء، لمشاهد، لطبيعة...الخ. هذه الصور تتبني بالتزامن مع تماثل (اشتراك)التجارب المرئية، هذه الصور تحدث توازن في الذات أو قد تحدث عدم التوازن في بعض الأحيان كاشتراك مجموعة من الصور السلبية حول موضوع ما، مرض خطير مثلا. فهو يقول:" الصور تلعب دور مشهد انتقائي يعمل على استقبال رسائل جديدة، تلزم وتضمّ (Condamnent) غالبا الإدراك والتأويل"(Moscovici،1976,45)

– التصورات تقوّي مفهوم الإحساس بالاستمرارية، و الإحساس بالانتماء والاستمرارية في المجتمع، حيث لا يوجد قطيعة بين العالم الخارجي والعالم الفردي. الفرد لا يضع فوارق مختلفة في الحقل الجمعي بل يكون في مناخ ديناميكي نشط.

ويستنتج ويقول "التمثلات الاجتماعية هي مجموعات ديناميكية دورها هي إنتاج السلوكات والعلاقات مع المحيط، تغيّر الأفراد، هي ردّ فعل لمثير خارجي" (Moscovici،1976 ،48)

– طبيعة سيرورتها النفسية قادرة (Apte) على استرجاع ما هو غائب واستحضاره وجعله حاضرا في ذهن الفرد: استرجاع الموضوع هو عملية عقلية متشابكة ومعقّدة.

– التمثّل له قطبين: قطب مسالم (Passif) استرجاع الموضوع –صورة– و قطب نشيط (Actif) يعني اختيار الفرد المعنى الذي يعطيه لنفسه والذي يستثمره.

– التمثلات تعطي أهمية للماضي و للإحساس و الإدراك و التطوّر الجيني والذي يبدأ من الاستقبال إلى الفهم والاستيعاب (Du perçu au conçu) ثمّ إلى التمثّل.

– التمثل هو عمل الشعور و يسمح بإلغاء الشك.

– التمثّل هو متشابه (Homogène) ومتناسق ومشترك متقاسم بين كلّ أفراد الجماعة (Moscovici,1989)

– مصطلحات التمثل هي مدركة متبلورة ومرسومة. (Stylisation)

– صور التمثل هي متعددة تتميز بالجدية (Rigueur) و بالرمزية.

– التفكير يسمح بالتواصل بين الأفراد بطريقة مستمرة وفورية. لذلك هو يقول: "التمثّل له وظيفة حماية الروابط بينهم، ويحضّرهم للتفكير والتأويل بطريقة موحّدة." (Moscovici،1989،64)

وفي 1969Moscovici يقول: "التمثلات تسمح للأفراد بتنظّمهم وتوجّههم في المحيط الاجتماعي والمادي والتحكّم فيه" (Farr, 1984, 386)

2– نظرية النواة المركزية والعناصر المحيطية ل:أبريك Abric في 1976 :

التصورات الاجتماعية حسب Abric (2007، 59) هي :"مجموعة من المعلومات والآراء الاتجاهات والمعتقدات بخصوص موضوع ما، نتج اجتماعيا. التصور هو أساسا متأثّر بالقيم التي تتماشى مع النسق السوسيو اديولوجي ومع تاريخ الجماعة...التصور يشكّل عنصر أساسي حول النظرة إلى العالم...كلّ تصور له إذن مركبين: المحتوى والبنية". بالنسبة له التصور هو

نسق سوسيومعرفي يقدّم تنظيم محدّد وخاصّ للموضوع. وحسبه كلّ تصور له عناصر مكوّنة له لكنّها تختلف من حيث الأهمية فمنها ما هو أساسي (مكونات النواة المركزية) وما هو ثانوي (مكونات العناصر المحيطية)، هذه العناصر حسبه هي متفاعلة فيما بينها، هي منظمة و متدرجة من حيث الأهمية (Hiérarchique) (Abric, 2007).

تكمن أهمية التصورات حسب Abric(1994a) في أنّها تلعب دورا مهمّا في تكييف سلوكات الفرد في محيطه و اندماجه فيه، هذه التصورات هي تتحكّم في تصرفات الأفراد وتسيّرهم، لأنّ التصورات تتواجد في محيط ديناميكي متفاعل وهي تعطي للأفراد مفهوم ومعنى لتصرّفاتهم، كذلك حسبه إنها تسمح وتساعده على معرفة الحقيقة وعلى معرفة مكانة الفرد في المجتمع. لذلك إن Abric(b1994 ، 13) يعرّف التمثّل "هو إنتاج وسيرورة لعملية عقلية من خلالها الفرد أو الجماعة يشكّلون الواقع...ويعطونه مفهوم محدّد... هو نسق من التأويلات للحقيقة التي تسيّر العلاقات بين الأفراد...هو دليل الحركة... " كما أنّه يعرّف التمثّل (1989، 188) بأنّه: " التمثّل إذن هو مجموعة منظمة من الآراء، الاتجاهات والمعلومات له مرجعيته من موضوع ما أو وضعية. هو محدّد في نفس الوقت من طرف الفرد بحدّ ذاته (تاريخه، معيشه)، ومن طرف النسق الاجتماعي و الاديولوجيات التي من خلالها هو مندمج ومن طرف طبيعة علاقاته التي يقيمها مع النسق الاجتماعي" ثمّ مرّة أخرى يعرّف Abric التمثّل بأنّه: "سيرورة تبريرية ..." (1994، 219). إن العلاقة حسبه (1994) التي تجمع فرد/ موضوع هي التي تحدّد الموضوع في حدّ ذاته والموضوع لا يوجد لوحده إلا إذا كانت له علاقة مع الأفراد، هو يوجد من أجلهم والتمثّل هو دائما تمثّل لموضوع ما من أجل فرد أو جماعة. ويوافقه الرأي Moscovici في 1969 حينما يقول أنّ في التمثلات لا يوجد فوارق قبل كلّ شيء بين ما هو فردي وما هو جماعي.

1.2 نظرية النواة المركزية:

Abric هو صاحب نظرية النواة المركزية والعناصر المحيطية في 1976 التمثّل أو التصور حسبه هو منظّم حول نسق سوسيو معرفي وهو منظّم حول نواة مركزية مكوّنة بدورها من عدد محدّد من العناصر و لها وظيفة إنتاجية (Génératrice) ووظيفة تنظيمية.

بالنسبة ل Abric (2007) من أجل دراسة تمثّل موضوع ما يجب أوّلا وقبل كلّ شيء البحث عن مكوّنات ومحتوى نواته المركزية، ومعرفة المحتوى و المكونات لا يكفي بل إن تنظيم مكوّنات هذا المحتوى هو التصور. انّ ***النواة المركزية*** أو النواة البنائية هي حسب Abric(1994c) عنصر أساسي وضروري في التمثّل لأنّه في نفس الوقت هي التي تحدّد مفهوم وتنظيم التمثّل. وهي التي تقاوم التغيّر، وكلّ تغيّر على مستواها ينتج تغيّر على مستوى التمثّل بل يحدث تغيّر كامل، ***فالنواة المركزية*** هي مفتاح التمثّل ولها وظيفتين أساسيتين هما:

- **وظيفة إنتاجية (Génératrice)** : هي عنصر من خلاله ينتج ويتحوّل مفهوم عناصر أخرى بنائية.
- **وظيفة تنظيمية (Organisatrice)**: النواة المركزية هي التي تحدّد طبيعة الروابط التي توحّد عناصر التمثّل: هي عنصر موحّد ومثبّت (معدّل) للتمثّل. هي حيازة. (بطواف، 2018/2017)

2.2 العناصر المحيطية حسب Abric(1994a) هي موزعة و منظّمة حول النواة المركزية ولها علاقة مباشرة مع هذه النواة، التي تحدد حضور وتوازن (Pondération) وقيمة ووظيفة هذه العناصر المحيطية. هم يشكّلون محتوى أساسي للتمثّل، مكانتهم هي ديناميكية وملموسة (Concrète) هي قابلة للجدال (Accessible) و التغير. هي عناصر متدرّجة من حيث أهمية تمثّل الموضوع وهي تقترب من النواة المركزية وهي تضمّ المعلومات المتلقية المنتقاة والتأويلية وتضمّ المعتقدات والإبهام (Stéréotypes) الأحكام المشكّلة بخصوص الموضوع ومحيطه. أهمّيتهم تكمن في أنّ لهم دور مهم في تبسيط (Concrétisation) وإظهار وشرح مفهوم التمثّل. في حالة تغيّر التمثّل فإنهم يساعدون على ذلك ويبدأ التغيّر بهم أوّلا عكس العناصر المركزية.

تغيّر يكون على مستوى: التوازن، التأويل، الاندماج...الخ. العناصر المحيطية لها ثلاثة وظائف حسب Abric(1994a) هي كما يلي:

- **وظيفة التبسيط (Concrétisation):** نظرا لأنّها في تبعية للمجتمع فانّه ينتج عنها ترصيخ تمثّل الحقيقة، هي تكتسي مفردات ملموسة مبسّطة وتتكلّم عن الحاضر وعن معاش الأفراد، ومقاومة للنسيان.
- **وظيفة معدّلة (Régulation):** هي أقلّ خشونة من العناصر المركزية، هي عناصر حسّاسة **(Susceptibles)** وهي تلعب دورا مهما في إحداث تكيّف التمثّل نظرا لتغيّرات المحيط. هي تكتسي مكانة صغيرة (Mineur) ووظيفتها إعادة التأويل في معنى المفهوم المركزي. وحسب Flament (1991) العناصر المحيطية تشكّل المظهر المحرّك والتطوّري للتمثّل.
- **وظيفة دفاعية (Défense):** النظام المحيطي (العناصر المحيطية) هنا يلعب دورا دفاعيا بخصوص التمثّل. فهو يشكّل حسب Flament "واقي ضدّ الصدمة" (Pare-choc) (Abric b, 1994, 26)

"

Abric(1994a) بالنسبة له وظائف التمثلات الاجتماعية هي أربعة و هي كما يلي:

- **وظائف معرفية:** تسمح بفهم وتفسير الحقيقة. تسمح باكتساب المعارف وتناسقها وإدماجها في الوسط الاجتماعي. وتسهّل التواصل الاجتماعي بفضل إرسالها ونشرها: معرفة ساذجة طبيعية، تلقائية.
- **وظائف خاصّة بالهوّيات (Identitaires):** هي تعرّف الهوّية وتسمح بالحفاظ عليها في خصوصية الجماعة. في سيرورة التنشئة الاجتماعية التمثلات الاجتماعية تلعب دورا مهما في المراقبة الاجتماعية. وهي تمنح للهويات سيرورات: المقارنة الاجتماعية
- **وظائف توجيهية (Orientations):** هي توجّه السلوكات والتصرّفات.

- **وظائف توضيحية (Justificatrices)** : هي تسمح مسبقا بتوضيح أخذ المكانات والسلوكات: تسمح للأفراد بتفسير وتوضيح تصرّفاتهم أمام الآخر. . (بطواف، 2018/2017)

إذا كان التمثّل عند Moscovici(1961) هو عبارة عن صفحة لها واجهتين: واجهة صورية وواجهة رمزية، فانّه عندAbric (2007) كذلك هو عبارة عن صفحة لها واجهتين ولكن الواجهة الأولى هي عبارة عن محتوى أمّا الواجهة الثانية هي البنية: مكوّنات المحتوى. فحسبه المحتوى لا يكفي لفهم تمثّل موضوع ما و إذن بالنسبة له: البنية + المحتوى= التمثّل.

3-التصورات حسب نموذج جودلي Jodelet:

التصورات الاجتماعية حسب Jodelet (1984) تعني المعنى الجمعي(Sens commun) وشكل من المعرفة و نمط (forme) التفكير الاجتماعي فهي شكل من المعرفة الخاصة وهي المعنى الجمعي ومحتواها هو سيرورة إنتاجية وتكوينية وعملية (fonctionnels) اجتماعيا. التمثلات الاجتماعية هي أشكال (modalités) من التفكير العملي الموجّه والمسيّر بين الأفراد بفضل التواصل (communication) والفهم (compréhension) وتسيير (maitrise) الوسط الاجتماعي المادي والمثالي لهذا Jodelet هي تقول (1989، 36) : "التمثلات الاجتماعية كنسق تأويلي هي تتحكّم في علاقتنا مع العالم ومع الآخرين، هي توجه وتنظّم السلوكات والتواصل الاجتماعي...هي تتدخّل أيضا في سيرورات متعدّدة كالنشر (Diffusion)والتشابه (Assimilation)والمعارف ، التطوّر الفردي والجماعي، تحديد وتعريف الهويات الشخصية والاجتماعية، تطوّر الجماعة، والتغيّرات الاجتماعية."

التمثلات تضمّ خصائص معينة على المستوى التنظيمي للمحتوى كما أنها تضمّ العمليات العقلية والمنطقية. الفرد هنا يمتصّ نظام التمثلات الاجتماعية وما تحتويه من خصائص فهو

يتفاعل معها ومع أفراد مجتمعه. Jodelet في 1989 تعرّف التمثلات كما يلي: "شكل من المعرفة، اجتماعيا متبلورة ومتقاسمة. لها نظرة تطبيقية وتسعى إلى بناء الحقيقة الجمعية للنظام الاجتماعي" (Abric c, 1994, 13). عدّة إسهامات أتتنا بها Jodelet(1984) في مجال التمثلات الاجتماعية ويمكننا أن نلخصها فيما يلي:

– هي صور تتناسب مع مجموعة من المفاهيم: نسق مرجعي يسمح لنا بترجمة وتوضيج ما يجري لنا وإعطاء معنى للحوادث الغير متوقّعة منّا...

– هي طريقة للتأويل والتفكير في الحقيقة اليومية، هي شكل من المعرفة الاجتماعية والتي لها علاقة بالعملية العقلية المستعملة من قبل الأفراد والجماعات.

– هي تتموضع مابين النفسية والمجتمع.

– هي تسمح بتوضيح وفهم حوادث الحياة ومعطيات محيطنا، والمعلومات التي تسود فيه.

– هي معرفة تلقائية، ساذجة تهمّ كثيرا العلوم الاجتماعية.

– هي العادات وهي معرفة المفهوم الجمعي، هي التفكير الطبيعي.

– هي "معاكسة للمفهوم العلمي. هذه المعرفة تتكوّن انطلاقا من تجاربنا، لكن كذلك من المعلومات، المعارف، أنماط التفكير التي نستقبلها ونرسلها بفضل العادات، التربية، التواصل الاجتماعي المتبلور والمشترك" (Jodelet, 1984, 366) .

– هي تسعى للتحكّم وتسيير محيطنا. هي تجيب على التساؤلات التي يطرحها علينا العالم.

– هي معرفة تطبيقية، هي تبني التأكيد لحقيقتنا المتفق عليها وهي تبني حقيقتنا الاجتماعية.

– هي منتوج وسيرورة لبلورة نفسية واجتماعية للواقع.

4 التصورات الاجتماعية ووظائفها من خلال هذه النماذج الثلاثة:

التصورات الاجتماعية وظائفها متعددة من خلال نماذج: موسكوفيسي، هرزليتش، أبريك وجودلي نذكر من بينها :

-هي نظام سوسيو معرفي ينظم المواضيع ويشكّل محور أساسي لنظرتنا للعالم (Abric, 2007)

-هي تعرفنا بالحقيقة الاجتماعية.

- توجه التجارب الاجتماعية من خلال التسيير الفكري.

-هي تمنح الأدوار والمكانات لأصحابها في المجتمع (Doise, 1986).

-هي تعمل كآلية دفاعية، تنقص من القلق و تحافظ على التوازن النفسي للفرد. ، كالنسيان عند المريض بالسرطان هو من فعل القدرات العقلية ومن فعل الوعي أي من فعل التمثّل (بطواف، 2018/2017) وفي و بالمناسبة يقول كل Thomas و Znaniecki في 1918 "الاتجاه هو ميكانيزم سيكولوجي..." (Doise, 1989, 221).

-تساعد على استعادة ذكريات ومواضيع غائبة عن الذهن وافتراض فرضيات ووضع نوايا (Sperber,1989) وتقديم حلول للمشاكل نظرا لانها تشكّل للأفراد ركيزة مهمّة في حياتهم النفسية والاجتماعية والمعرفية.

-هي تحمي كل من الهوية الشخصية و الهوية الاجتماعية و تقوم بتعريفهما و تحافظ على بناءهما. أمّا Mugny& Carugati في 1985 هم يقولونّ " التمثلات الاجتماعية هي أيضا لها وظيفة تحديد الأفراد والجماعات في الحقل الاجتماعي...هي تسمح ببلورة الهوية الاجتماعية والفردية..."(Abric, c1994, 16)

- تساعد الفرد في إكسابه بناء معرفي منظم. و لها وظيفة سوسيو معرفية تساهم في بناء العالم العقلي وتعمل جاهدة على تناسقه.

–تمثلات الفرد تتبني وتتطور بفضل التجارب اليومية و بفضل التفاعل مع الآخر، فالتواصل هو بدوره يبني ويطوّر التمثلات الاجتماعية (Doise, 1986).

– هي تشكّل لنا القطع الأساسية المكوّنة لمواصلتنا الابستيمولوجية (Mannoni، بدون سنة).

–تعمل كاستراتيجيات معرفية للأفراد ، فبفضلها هم يواجهون الحوادث و المشاكل و يتغلبون عليها.

–تتدخّل في بناء كلّ العمليات العقلية المعقّدة ك: الذكاء، الادراك، الانتباه، الابداع والتخزين.

–تساعد على الاندماج الاجتماعي، وعلى التفاعل (Abric, 1989)، والانفعال والتواصل ما بين الأفراد وتحافظ على العلاقات الاجتماعية: "التمثّل يساهم حصريا في سيرورات تكوين التصرّفات وتوجيه التواصل الاجتماعي". يقول Moscovici (1976، 75).

–تسعى لإكساب الفرد نظام من المعرفة، المعايير، القيم، العادات، المعتقدات و الأفكار. هذا النظام يفرضه المجتمع و الدين.

–تسمح بإجراء عمليات عقلية ومنطقية و تمنح سمات خاصة للأفراد. (Doise & Mugny, 1997).

–تخدم الشعور (Seca, 2010) وتخدم الاّشعور (Kaés, 1989).

–المساهمة في بناء الحقيقة الاجتماعية بفضل المعرفة و الادراك(Apostolidis, 2007).

–تصف الموضوع من جميع النواحي و التمثّل له عدّة أبعاد: حسية، حركية، انفعالية، معرفية، لسانية. (Lahlou,2007)

–التمثّل هو مصطلح دلائلي (Sémiotique) وظيفته :إعطاء معنى للموضوع.(Grize, 1989)

–تحوّل التمثل هو ناتج عن التطوّر العملي للصور العقلية وللوظائف الدلائلية (Droz & Rahmy, 1997)

التمثلات الاجتماعية بما تتضمّنه من مفاهيم ثقافية هي تسيّر سلوكات الأفراد (Singéry, 1994)وتوجّه هويتهم الشخصية و بالمناسبة كلّ من Bruner&Gréenfield في 1971 ، يوضّحون كيف أنّ المفاهيم (Conceptions) الثقافية العامة تسير القيم واتجاهات الفرد والمجتمع.(Doise&Mugny, 1997)

خلاصة:

من خلال نماذج العلماء المذكورين سابقا، نستخلص أنهم يتفقون في فكرة أن التمثلات نظام من المعرفة، المفاهيم، العادات والقيم، وهي توجه صورة الأفراد وتتحكم وتسيطر على تصرفاتهم وسلوكاتهم. كل تمثل له موضوع، صورة، معنى، متقاسم ومشترك بين أفراد المجتمع.حسب جودلي تعتبر التمثلات الاجتماعية غير علمية، تلقائية، ساذجة وطبيعية. باعتبارنا باحثين وأخصائيين نفسانيين علينا أن نغير التمثلات الاجتماعية السلبية غير العلمية واستبدالها بأخرى ايجابية علمية بغية تغيير سلوكات الأفراد وتصرفاتهم نحو الأفضل، لان المعرفة الايجابية تغير السلوك السلبي للأفراد، ولهذا فمصطلح التمثلات الاجتماعية لازال في طور البحث والدراسة من طرف علماء النفس الاجتماعيون، بل إن علم الاجتماع وعلم النفس المعرفي وعلم النفس الصحة والفلسفة والتحليل النفسي جميعها تخصصات تهتم بمصطلح التمثلات الاجتماعية.

المحاضرة: 7 المراكز والأدوار الاجتماعية

الدور هو مصطلح أساسي في بناء تقدير الذات، والمكانة لها دور أساسي في الشعور بالذات، إن كل من الدور هم غير منفصلين عن بعضهم ويساهمون في بناء ذات الفرد، في هذه المحاضرة سوف نتطرق لتعاريف كل من الدور والمكانة وكيف يساهمون في بناء الهوية.

1تعريف الدور:

الدور هو مجموع الواجبات والفروض التي نقوم بها في المجتمع الذي ينتظر من أن نقوم بها بل يأمرنا أن نؤديها بإتقان لكي يجازينا برضاه ويعطينا مكانة في وسطه ويجعلنا نحس بأننا ننفعه ونساهم في بنائه وحضورنا هو مهم وعلى اثر هذا نحن سوف نقدر ذاتنا ايجابيا، يعني إن الدور الايجابي والذي يلقى رضا المجتمع هو الذي يساهم في بناء ذات ايجابي. عكس ذلك يعني تعطل الدور بسبب مرض أو بسبب بطالة أو بسبب حادث انجر عنه اضطراب في الدور والعجز في القيام به هذا سوف يؤثر سلبيا على صورة ذات صاحبه ويساهم في الإنقاص من تقديره لذاته وكذا من شعوره بذاته.

مصطلح الدَور هو معرّف من طرف مارتون في 1983 مذكور في: (Le Bot2010، 40) مثل: " الرمز (code) السلوكي الذي يقوم بتأدية انتظارات الوضعيات الإضافية"

(Le Bot2010، 40) الدور مرتبط بمصطلح المكانة والتي هي الوضعية الاجتماعية التي يشغلها الأفراد داخل المحيط الاجتماعي(Mareau, 2007-2008). بالمناسبة انّ Linton Ralph من الأوائل الذي اهتمّ بمصطلح الدّور وحسبه انّه يتجسّد في تنفيذ الواجبات والمطالب التي يفرضها المجتمع على الشّخص, فالدّور الذي يشغله الشخص يعني مكانته ووضعيته منحها له المجتمع (Yvonne, 1977).

Stoelzel (1978) من جهته كتب عن الاختلاف بين كلّ من الدّور والمكانة نظريا ويؤكّد أنّه من النّاحية التّطبيقية العملية يبقى التّفريق بينهما غالبا صعبا. حسب Cherif(2007، 13) "الأدوار هم غير منفصلين عن المكانات ".

الدّور: هو نظام من السّلوكات و التصرّفات (Mucchielli, 2001) هو نظام من التصرّفات المعتبرة العاديّة (Anzieu, 1976)أين الآخرAutrui)(ينتظر منّي القيام بها : انتظارات المجتمع، هو الجزء الدّيناميكي و يلعب دورا هاما في بناء الذات. فالدور حسب ستفنسونفي1981 مذكور في: Somat)&Cerclé2002، 69) هو "يرجع عموما للانتظارت المشتركة والتي تخصّ التصرفات المحدّدة للذين يشغلون وضعيات معيّنة"، أمّا بيدلفي 1970 هو يعرّف الدور بأنّه :" السلوكات التي تميّز الأشخاص في محيطهم" مذكور في:Somat&Cerclé (2002، 69). إذن الدور هو الجانب الديناميكي للمكانة كما يقول Linton في 1959 . وهو وضع الشخص في حركة بواسطتها أو من خلالها يأخذ مكانة.

2 تعريف المكانة:

المكانة هي:" أحد من المكوّنات للهوية الاجتماعية ولصورة الذّات" كما يقولAbric(2003، 14) , هي "الوضعية التي يشغلها الفرد في نظام في وقت محدّد" يقولLinton في 1959 . هي انتظارت الفرد من المجتمع عند قيامه بدوره وكأنّه ينتظر مكافأة اجتماعية واعتراف به ومنحه مكانة في المجتمع. إذن إن كلّ من الدور والمكانة هما يلعبان دورا أساسيا في بناء الذات وبالمناسبة يرى كلّ من: Delelis&Berjot (2005) أنّ تفاعل الدور والمكانة ببعضهما وتفاعلهما مع الآخر هو أساس بناء صورة الذات.

3-الدور والمكانة وصورة الذات:

حسب اركسون إن الشخص في المراهقة، يبدأ بالبحث عن هويته والبحث عن تحقيق ذاته عن طريق قيامه بدوره في المجتمع (Thomas & Michel, 2005) المراهق إذن يكون في سيرورة بحثية حول من أنا؟

ويكون في سيرورة البحث عن تحقيق ذاته والبحث عن استقلاليته وهذا لا يكون إلا عن طريق قيامه بدور اجتماعي يلقى به رضا المجتمع والذي بدوره يعطيه مكانة اجتماعية، عند قيامه بدوره. والمراهق في هذه الحالة ليس لديه دور آخر سوى دور التلميذ أو قد يخرج من الدراسة ويتّجة إلى عالم الشغل ويبحث عن هويته قائلا لست صغيرا ولست كبيرا إذن من أنا؟ تغيّرات إنها تحصل لي على مستوى جسمي وأنا أفقد جسمي السابق !!! فهو يحزن لذلك الفقدان ويقوم بالحداد ويكتئب (Marcelli& Braconier , 1988)

وحسب Freud (1968) إن الحداد والاكتئاب هما غير منفصلين وهما لهما علاقة بفقدان الموضوع وشدّة حدّتهما تؤدي إلى الإنقاص من تقدير ذات عند الشخص ويصبح يرى العالم فارغا وغير مهما.

المحاضرة:8 التفاعل الاجتماعي:

لا نستطيع دراسة علم النفس الاجتماعي بدون أن ندرس مصطلح التفاعل ونعرف ما معناه وماهي أهميته واسهاماته في بناء الفرد، هذا المصطلح هو أساس بناء صورة ذات الأفراد ونموهم وتطورهم، بفضل التفاعل ان هويتنا تنمو وتتطور، بفضل التفاعل ان مجتمعنا يتطور، في هذه المحاضرة سوف نسلط الضوء على هذا المصطلح وأهم العلماء الذين درسوه.

1 –لمحة تاريخية عن تطور التفاعل من طرف العلماء:

بدأ اهتمام المحلّلون النفسانيون في التفاعل بعد السبعينيات، اهتموا بدراسة بالتفاعل المبكر بين الطفل و محيطه(Golse, 2005) . بالنسبة إليهم إن التواصل الجسدي والتواصل الاجتماعي عند الطفل هم شرطان أساسيان في النمو النفسي، حيث إن عدم تواصل الطفل بمحيطه سيؤدي به إلى القلق الخوف الهيجان أو الانعزال العاطفي (isolement affectif)، و Bowlby يقول في هذا الصدد عدم تواصل الطفل بمحيطه يسبب للطفل فقدان الأمل والعدوان (irritation) وأخيرا اللامبالاة، بالنسبة ل Spitzفي 1945 تناذر دخول الرضيع للمستشفى(Syndrome d’hospitalisation) هو نتيجة حرمانه العاطفي نظرا لعيشه في المصحّة (طفل مسعف).

التفاعل هو مصطلح أساسي في علم النفس الاجتماعي والذي بدوره يدرس تفاعل الفرد في الوسط الاجتماعي، التفاعل بين الأفراد هما ركيزة بناء الفرد، وكما يقول كلّ من Tap, Sordes-Ader &Tarquinio(2002، 141): " الهوية الشخصية لا تتشكّل في الانعزال" .

في مجال علم الاجتماع دوركايم درس الجريمة والانتحار وأشار إلى أنّ سبب ارتكاب الفرد الجريمة هو راجع إلى انحرافه عن دائرة المجتمع أي عدم تفاعله مع مجتمعه وعدم تكيّفه.

Simmel يرى أنّ بين الذات والآخر توجد علاقة ارتباطية (Corrélation) وهو يقول:" الفرد يدخل في علاقاته في الحياة مع الآخر، بسلوك مع أو ضدّ الآخر في وضعيات علائقية مع الآخر" (Licata &Sanchez-Maras، 2005، 30)

Goffman في 1973 من جهته هو بحث في مجال التفاعل وهو يؤكّد أنّ بناء (Genèse) الهويّة لا يكون إلا بفضل التفاعل الاجتماعي ونظرة الآخر ترسل للشخص صورة، شخصية، أنماط ثقافية، أدوار اجتماعية بفضلها أو عن طريقها هذا الشخص يتعرّف على نفسه ويعرّف نفسه . Goffman بالمناسبة يشير إلى انّ الآخر يشكّل للفرد مرآة تعرّفه وتعكس له شخصيته، بفضل هذه المرآة الشخص يقوم بمقارنة بينه وبين الآخرين وهذه المقارنة تبني وتعيد بناء هويته(Guerraoui, 2010). بالنسبة له الشخص يعرف ذاته من خلال المجتمع من خلال النظرة التي يتلقاها من المجتمع من خلال تلك المرآة العاكسة للتعريف بصورة ذاته.

في علم النفس الاجتماعي نجد من الأوائل الذين تكلموا عن التفاعل هو ميد في 1963 هو يقول أن: "الآخر هو في ذات الفرد" حيث انّه بدأ مشواره التدريسي منذ نيله شهادته في الفلسفة من جامعة شيكاقو في 1892 كان يميل لأعمال داروين ومنذ 1893 اختصّ في علم الاجتماع ثمّ علم النفس الاجتماعي. وMead حسبه انّ الكلّ الذي هو المجتمع هو داخل الفرد ولا نستطيع تفسير الفعل الاجتماعي الاّ إذا توفّرت فيه المثيرات و ردود الأفعال. فحسبه يجب أخذ الكلّ مثل ديناميكية متفاعلة ولا الفرد يفهم نفسه ولا المجتمع بدون أن يتفاعلوا فيما بينهم. الفعل الاجتماعي حسبه هو عبارة عن عمل التفاعلات الاجتماعية والتي تضمّ فردين وأكثر(Digneffe، 1993).

2تعريف التفاعل:

التفاعل هو مجموعة من التواصل والإيماءات والكلام والرموز والتماهي والتقليد واللعب والانفعال والرسائل الكتابية والاشارت...الخ. التواصل هو بدوره يضم في نفس الوقت الكلام والإنتاج اللفظي وأيضا العبارات الغير لفظية (Tardif & Gepner, 2003) التفاعل يأخذ عدّة أشكال ليصبح تفاعلا فهو يأخذ بعين الاعتبار تطوّر شعور الفرد بأنه فرد فعّال اجتماعيا (Acteur social) يعرّف نفسه ويتعرّف عليها انطلاقا من معرفته بالآخر. التماهي هو جزء من التفاعل هو أشمل من التقليد ويتجسّد أوّل بفضل التشبه بالآخرين واستدخال صفاتهم، سلوكاتهم، أقوالهم، حركاتهم وإيماءاتهم إلى ذاتنا، لأن الآخر كما يقول ميد هو فينا.

3-أنواع التفاعل:

في علم النفس الاجتماعي يصنّف التفاعل إلى نوعين هما كما يلي:

3-1 التفاعل الغير الرمزي:

في التفاعل الغير الرمزي الفرد يجيب مباشرة على حركات (Gestes) وأفعال الآخر. إن الحركات تعمل كمثير للآخرين (الأعضاء) الذين يكونون يبدون نفس الفعل. Mead في هذا الصدد يوضح بمثال معركة بين كلبين ففعل أي واحد منهما يصبح مثير من أجل ردّ فعل الآخر: يوجد إذن علاقة يقول Mead بين هذين الكلبين بما أنّ الفعل ينجرّ عنه ردّ فعل من طرف الكلب الثاني، الذي تغيّر بسبب الفعل. فالكلب يكون مستعد للدفاع عن ردّ الفعل الذي أبداه الكلب الأوّل: مثير بالنسبة للواحد يغيّر من وضعيته واتجاهه. في وضعية الفعل انّه يصبح مثير يستدعي تكيّف شخصين أو أكثر وهذا هو ما يسمي بالتفاعل الغير الرمزي.

3-2 التفاعل الرمزي:

التفاعل الرمزي يظهر من تفاعل الحركات (Gestes) فهو يتميّز بالتعقيد الفردي. هذا ما جعل Mead يبتعد عن النظريات السلوكية ويقترح مفهوم جديد هو "التنشئة الاجتماعية"

ويؤكّد أنّ الرموز القابلة للاستعمال في معنى واحد ومتشابه تسمح بوضع شكل جديد من التواصل طوال التطوّر السيري بفضل وسيط التواصل الحركي. يعني التحدّث أو التواصل عن طريق الحركات (Gestes) له رموز سهلة في متناول الأشخاص وله نفس المعنى في المجتمع لأنّ يفهم ويطوّر عن طريق الحركات. فالحركات لديهم وظيفة اشارية ولكن لا يستعملون في كلّ الوضعيات، فهم يستعملون من أجل الإثارة عند الآخر رد فعل سلوكي مناسب. ففي هذا النوع من التواصل عن طريق الحركات يقول Mead أنّه يوجد فيه معنى وهنا لسنا حقّا في قلب التواصل، بل نحن في معنى تطوّري لعلاقة موضوعية بين بعض الأفعال الاجتماعية. في لغة الحركات(Gestes) العلاقات بين الحركة والفرد ورد الفعل السلوكي المثير عند الآخر تشكّل قاعدة موضوعية، الآخر يفهم حركة العضو (الفرد) الذي يتلقاها منه (Digneffe, 1993).

التفاعل الرمزي الذي قد يمرّ بتفاعل الحركات(Gestes)، فانّه تحدث فيه عدّة تغيّرات أساسية. فالحركات تصبح رموز، الفرد له مجموعة من المعاني يغيّرها بمعاني متشابهة مع الأفراد الذين يتفاعل معهم. فسلوكه وسلوكهم يتحوّل إلى علاقة مثير/ إجابة / مثير وهنا تظهر العلاقة البينشخصية (Interpersonnelle) بين المستقبل والمرسل: كلّ منهما يدخلان في تواصل وتماهي وبالتالي تفاعل رمزي الذي ينتج ما يسميه هابرماس التغيّر البنيوي للتفاعل (Changement structurel de l’interaction) فهو يقول: " مشاركون يتعلّمون كيف يميّزون بين حركات البينفهمي (Intercompréhension) وبين حركات موجهّة نحو نتيجة".

(In : Digneffe, 1993, 228)

أمّا Mead هو يفسّر هذا التفاعل باعتماده على ميكانيزم "جهد المواءمة" (Effort d'ajustement) والفرد يتفاعل بفضل الإثارة وينتهي باستدخال آراء الآخر. لكنَ إسهامات Mead يبدو إنها طرحت مشاكل وهي كما يلي:

– الأفراد يقومون بإستدخال المعايير والاتجاهات والقواعد والقيم...الخ ولكن يمكن أن تكون متناقضة فيما بينها ومتصارعة.

– لقد أهمل أيضا عامل "فردانية" (L'unicité) الذَات وكما نعلم كلّ ذات هي حالة خاصة، لها حقيقتها الخاصَة وأسبابها ولا يوجد وصفة لأنّ الفرد هو ظاهرة معقّدة تتميّز بالفردانية. وإلاَ فإنَ جميع الأفراد سيكونون متشابهين نسخة واحدة في المجتمع (بطواف، 2009-2010). علما بأنَ العديد من الباحثين ك: .L'ecuyer, 1978 ; Tap, 1980 & al, هم يِكّدون على فردانية الذات.

4- التماهي:

التماهي هو مصطلح مهمّ في التحليل النفسي حيث أنّه ورد كثيرا في كتابات فرويد (Chabert, 2013) والذي اعتبره في 1920 أنّه مهمّ في بناء الأنا، واعتبر أنّ النرجسية هي مرادفة للأنا وتتكوّن من خلال التماهي بصورة الآخر. أمّا بالنسبة Chabert(2013) انّ التفكير عند الطفل يسمح للأنا بالتبلور ويسمح له باستدخال كلّ ما يجده بحوزته من مواضيع، يدخلها الى جسده (Incorporation) وهي عملية تسبق التماهي الذي هو يظهر كسيرورة نرجسية والنرجسية هي نتاج للتماهيات. التماهي يحمل في طياته نوع من الغموض والإبهام(Equivocité) حسب Thibierge(1999). Freud قد تطرّق إليه في 17 ديسمبر 1896 عند بعثه لرسالة الى Wilhem Flies يتحدّث فيها عن رهاب الساح (L'agoraphobie) عند النساء، ثمّ تطرّق Freudلهذا المصطلح في عام 1900 في تأويل الأحلام (L'interprétation des rêves) وهو يصرّح: "التماهي إذن ليس سوى تقليد، لكن امتلاك... هو يفسّر "الكلّ مثل ذاتي" وله الجاذبية للأشياء المشتركة الذي يظلّ في اللاوعي " مذكور في De Mijolla (2005،

Freud. (810 تكلّم عن تماهي الأنا بالموضوع المفقود "التماهي النرجسي" (Identification narcissique) في كتاباته عن الحداد والانهيار (Deuil et mélancolie) في 1916.في 1921 عاود Freud التكلّم عن هذا المصطلح في دراسته للجماعات...الخ (De Mijolla, 2005).

التماهي هو مصطلح أساسي في التحليل النفسي و حتى في علم النفس الاجتماعي، هو يعدّ من بين القواعد الأساسية التي يقوم عليها التحليل النفسي في العلاج، يبلغ ذروته أو يبدأ في النشاط هذا المصطلح في المرحلة القضيبية (من 4 الى 6 سنوات) التي تتزامن مع ظهور عقدة الأوديب أين الذات تكون قد تطوّرت نوعا ما والتماهي يلعب دورا مهما في تطوّرها و في تطوّر القدرات العقلية وفي تطوّر الأنا الأعلى وفي حلّ الصراع الأوديبي الذي يعيشه الطفل في تلك المرحلة. قد يحدث تثبيت الطفل في هذه المرحلة، سببه هو مشكل في التماهي في المثلث الاوديبي أي مشكل في العلاقة سواء مع الأم أو مع الأب، فقد تظهر لهذا الطفل مستقبلا اضطرابات نفسية في المراهقة او ما بعد المراهقة سببها نكوصه لتلك المرحلة التي وقع تثبيته فيها، لهذا ان التماهي هو مهمّ في بناء الشخصية التي هي غير منفصلة عن الهوية بمفهوم Arezki(2008) . حسب Maidi (2012، 53) صورة الذات "تتبني تدريجيا مثل حقيقة ذاتية، الأمر الذي يسمح للتماهيات النرجسية المتواصلة والتي بفضلها الشخصية تتبني". فبفضل العلاقات التي يقيمها الفرد بافراد محيطه ستتاح له فرصة التماهي بهم والتشبّه بهم واجتيافه كلّ صفاتهم وسلوكاتهم وأقوالهم وتمثّلاتهم ...الخ. " نتماهى بالأفراد والجماعة ونكيّف اتجاهات وسلوكات، متغيّرين مقارنة بالآخرين ونكتسب المعلومات والتقنيات..." يقول Lévy (1992، 42). التماهي قد يأخد مرادف التقمص أو التوحد، لكنّنا نظنّ انّ التماهي أشمل منهم وهو سيرورة شعورية ولاشعورية في نفس الوقت ولو أنّه بالنسبة للمحلّلين النفسانيين هو لاواعي، أمّا التقمّص انّنا نظنّ أنّه واعي فقط لأنّ الشخص يعي أنّه يتقمّص دورا وكأنّه في خشبة مسرح، أمّا التقليد (Imitation) هو كذلك واعي وبالمناسبة انّ أوّل من أدخل هذا المصطلح الى العلوم الاجتماعية هو السوسيولوجي Gabriel Tard. رغم التفرقة بين هذه المصطلحات الاّ انّ هدفها

يصبّ في مجرى واحد وهو مساعدة الفرد في تعلّمه و تكيّفه و اندماجه و تفاعله و بالتالي بناءه وتطوّره " التقليد والتماهي يلعبون دورا مهما في اكتساب المفاهيم، لهذا يجب ان نتكلّم على كلّ واحد بالتعمّق..." يقول Spitz (1957) . انّ التماهي هو معرّف من طرف De Mijolla(2005، 810) " هو سيرورة نفسية لاواعية من خلالها الشخص يرجع (يستدخل) حصّة كبيرة وأساسية لشخصيته تتشابه مع شخصية الآخرين الذي يعملون كنموذج اقتداء..."

"التماهي قد يعمل ك اثبات للهوية أو ك تخصيص الهوية (assignation identitaire). الهوية على العكس هي محتكة بالأنا الفردي (conjonction du moi) و الأنا الاجتماعي. من اجل ايجاد صحّة (authenticité) الوحدة التي تحمل بصمة الأنا (je) الفرد يجب أن يمرّ بسيرورة التماهي. بالمقابل سيرورة التماهي تمر غالبا باستراتيجيات هوية تحت سلطة الواجبات الاجتماعية (sous le poids des contraintes sociales)" تقول Arezki (2008، 51)

التماهي بالمناسبة حسب كلّ من Kestemberg مذكور في: Braconnier & Marcelli (1988), 2010;Guerraoui , 2006;Gueniche هو البناء التدريجي للهوية.

المحاضرة: 9 المصطلحات الأساسية في علم النفس الاجتماعي

1- نظرة الآخر:

نظرة الآخر هي تلعب دور مهم في بناء الذات وخصوصا في تقدير الذات، إذا كانت نظرة الآخر هي ايجابية نحو الفرد ويلقى رضا اجتماعي فانّ هذه النظرة تزيد من الشعور بالذات وتقدير الذات والعكس صحيح. ففي دراستنا لصورة الذات عند المصابة بسرطان الدمّ (Betaouaf & Cherif, 2013) توصّلنا إلى أنّ عامل نظرة الآخر السلبية (الزوج، أهله، الجيران، الأولاد...) يساهم في اضطراب صورة ذاتها وانخفاض تقديرها لذاتها، وخرجنا بخلاصة أنّ إذا كان قدر المرأة هو الإصابة بهذا المرض الممكن الشفاء منه، فما يزيد من معاناتها هو نظرة الآخر السلبية الموجّهة نحوها (التبعية، الشتم، الاحتقار، الشفقة...) فالآخر هو يشكلّ مرآة للذات كما يقول Cooleyفي1902 (Famose & Guérin, 2002) بفضلها وعن طريقها الفرد يحكم عن ذاته. أمّا Mannoni (بدون سنة) فهو يقول أنّ الأفراد والمواضيع الذين يتفاعل معهم الفرد هم يعملون ك "صدى" ويوقضون ذهنه وفكره وصور عنده وكلّهم يندمجون في تمثّلاته. يعني أنّ الفرد اذا كان تمثّله ايجابي نحو نظرة الآخر إليه (ايجابية. فانّه يمثّل ذاته ايجابيا : لا يعاني. والعكس صحيح تمثّلات سلبية حول نظرة الآخر والاعتقاد بأنّه يرسل له نظرات سلبية هذه التمثلات ستؤثّر عليه سلبيا: قد ينخفض تقدير الذات وبالتالي المعاناة . نظرا لأنّ هذه التمثلات الاجتماعية السلبية الطبيعية التلقائية والساذجة هي تتحكّم في الذات وفي التصرفات كما تقول جودلي Jodelet (1984) وعدّة باحثين آخرين.

2- الشعور بالذات:

الشعور بالذات هو ينتج في الحقيقة بفضل التفاعل مع الآخرين وبفضل استدخال إدراك الآخرين حول كيفية نظرتهم الينا : موضوع اجتماعي. (Sanchez-Maras & Licata, 2005).الشعور بالذات يضمّ عدّة عناصر بنائية حسب Stoetzel(1978) وهي سيرورات التماهيات، تقدير الذات، الجماعة المرجعية، التفاعل، التواصل، المكانة، الدور، الشعور بالجسم، صورة الجسم، المخطّط الجسمي.

الشعور بالذات هو مرتبط بصورة الذات هو أعمق منها بحيث انّ الشخص مهما يتعرّض لصراعات وأزمات وصدمات أو مرض خطير فانّه يبقى يحافظ على شعوره بذاته وانّ مايتغيّر فيه هو تغيّر من الايجابي الى السلبي وهذا راجع إلى طبيعة تمثّلاته، فإذا كانت تمثّلاته سلبية نحو الموضوع فشعوره بذاته سيتغيّر نظرا لأنّ صورة ذات الفرد وسلوكاته هي تحت إدارة وتحكّم التمثّلات وفي هذا الصدد عدّة باحثين يؤكّدون هذه الفكرة ك: Jodellet (1989).

انّ في مرض السرطان يبقى المصاب به يشعر بذاته شعورا سلبيا وانّ ما يتغيّر عنده هو قطيعة على مستوى إحساسه بالاستمرارية، قطيعة على مستوى تحقيق مشاريعه المستقبلية، نظرا لتمثّلاته الاجتماعية السائدة حول هذا المرض هي سلبية عناصرها المركزية مرتبطة بشبح الموت والانحطاط. لهذا إن المصابين بالسرطان يصرّحون طوعيا أنّهم تغيّروا نحو الأسوأ وأنّهم ليسو كما كانوا وهم يعانون على مستوى صورة ذاتهم، والعناصر المركزية للتمثّل بالمناسبة حسب أبريك Abric (2007) هي مرصّخة وتقاوم التغيّر وتتحكّم في السلوك والذات. أمّا في: (1994c، 97)فهو يقول: "...شخصية...الأفراد تلعب دورا مهمّا في سلوكاتهم، يبدو لنا أنّ الشعور الذي الأفراد يبدونه يطوّرونه بخصوص سمات الشخصية هو الطريقة التي بواسطتها يمثّلونها (سمات الشخصية)، قد يلعب دورا أساسيا في اختيار سلوكاتهم في وضعية ما..."

أمّا حسب دوركايم مذكور في: (1989Moscovici) انّ المجتمع يضع رمزية جماعية مما ينجرّ عن ذلك الشعور الجمعي والروابط بين الأفراد. انّ مصطلح الرمزية في الحياة

الاجتماعية الذي جاء به دوركايم هو يقدّم موضوع (أو مواضيع) وهنا حسبه يتشكّل الشعور الجمعي والأفراد يشتركون ويتقاسمون نفس الفكرة حوله. بالمقابل انّ فكرة دوركيم حول الشعور الجمعي لا تهمّنا الى حدّ بعيد، انّ مايهمّنا هو الشعور بالذات (الشعور بالهوية)، لأنّ وكما يصرّح كلّ من Moscovici (1976) ودوركايم مذكور في: (Moscovici1989) انّ التمثلات الجمعية (تضمّ الشعور الجمعي) هي ليست التمثلات الفردية (تضمّ الشعور بالذات).

توازن وتناسق الشعور بالذات عند الفرد هو راجع صلابة قوّة الأنا في حماية النفسية وفي جعلها تتكيّف مع العالم الخارجي، لهذا انّ دور الأنا هو مهمّ ومتشعّب وغنيّ بالوظائف، وهو يضمّ الذات كما تقول Maidi, 2012; Chaber, 2013وآخرون .. . وفي هذا الصّدد يتكلّم فرويد مذكور في: Berry (1987) عن غنى الأنا خصوصا في دوره المهم الذي يكمن في إحداث التكيّف مع العالم الخارجي ومع الحقيقة وهو حسبه يعطي للفرد مكانة أو الإحساس بالتناسق والثبات في الهوية.

الشعور بالجسم وصورة الجسم يدخلون في بناء الشعور بالذات كما يقول كلّ من: Stoetzel, 1978 ; Deleau, 2006.وحسب Tourrette&Guidetti (2002) من أجل أن يشعر الشخص بذاته ايجابيا ويقدّرها ايجابيا هو بحاجة إلى إدراك جيد لجسمه ولتمثّل إيجابي حول صورة جسمه.وإذا كانت الإصابة على مستوى الجسم: كالصلع عند المرأة أو الاعوجاج مثلا، فانّ الإصابة هذه سيكون لها تأثير سلبي على مستوى الشعور بالذات عند الفرد. انّ الإصابة هنا حاضرة على مستوى الجسم فكيف لا يتأثّر المصاب بها سلبيا؟ يتأثّر بها سلبيا يعني شعوره بذاته يضطرب من بعد ماكان سابقا متّزنا ومتناسقا كما أنّ نرجسيته تنجرح وبالتالي نفسيته كذلك تنجرح، أمّا في إطار الجروح النفسية نجدها قد تناولت من قبلFischer(2003) . أمّا عندBerry(1987) فانّ الإحساس بالهويّة هو يسمح بإقامة فرق وتمييز بين الأنا والآخر وحسبه الإحساس الجسمي هو منحدر نحو النرجسية والأحاسيس الغريبة (Etrangeté) وهم إذن سبب فقدان الاستثمار النرجسي العادي.

اذن نمو الفرد من الناحية الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية والمعرفية يجعل ذاته تبني.

حاجة الفرد بأن يعترف به ويقدر سواء من طرف المجتمع أو من طرف ذاته يلعب دورا هاما في نموه الشخصي وشعوره بذاته ايجابيا وبالتالي تقديره لذاته ايجابيا.

3- الإحساس بالاستمرارية والامتثالية:

عند كلّ الباحثين ك:Tap (2004) & Guerraoui (2010) انّ كلّ من الوحدة

والاستمرارية والتشابه هي أبعاد من أبعاد الهوية وهي أساسية في بناءها. فالذات هي عبارة عن وحدة مركبة من بنية مترابطة متناسقة متجانسة وموحدة وخاصّة، أين سيرورة التماهيات تأخذ حصّة الأسد و تشتغل وتصبح في الاندماج.

الشعور بالاستمرارية بين الأنا الحاضر والانا الماضي والانا المستقبل هو أمر ضروري للفرد لكي يشعر بالأمان والاستقرار المهمّين في نموّه النفسي الاجتماعي. هذا الشعور بالأمان

والثقة يبدأ الفرد بالبحث عنه منذ الطفولة. حسب اركسون انّ الثقة هو أوّل احتياج انفعالي يحتاجه الفرد منذ ميلاده والوسط الاجتماعي هو ملزم بتوفيره له لكي يشعر بالأمان ويضع الثقة في الآخرين (وسطه) وعكس ذلك سيمر الطفل بأزمة وانّ نموّه النفسي الاجتماعي يكون فيه خللا. Thomas(& Michel, 2005).

الإحساس بالاستمرارية هو عنصر أساسي في تكوين الفرد، هو مع اتحاده مع عوامل أخرى مساهم في بناء ذات الفرد، هذه العوامل هي متعدّدة كما قلنا سابقا وأهمّها: التمثّل، صورة الجسم، الدور والمكانة، نظرة الآخر، التفاعل، التماهي، الاحتياجات الانفعالية...الخ. في هذا الصدد يقول Winnicottمذكور في: (Berry1987، 86) أنّ "الاستمرارية في الكون هي ركيزة قوّة الأنا" ويبدأ حسبه الإحساس بالاستمرارية منذ الطفولة بفضل عناية الأمّ المتواصلة فهي كافية بالنسبة للطفل كي يشعر بالوجود. كما أنّ حسبه وحدة جسم– نفس هما شرطي الإحساس

بالهوية. الإحساس بالذات هو يختلف عن الإحساس بالوجود وحسب Berry(1987) انّ هذا الاختلاف يكمن في أنّ الإحساس بالهوية هو يتشكّل بفضل التماهيات بالمحيط.

التشابه: انّ الأفراد يتشابهون في المعتقدات والصفات والعادات والتقاليد حيث انّ سلوك الفرد يذوب في سلوك الجماعة، لكن يبقى كلّ الأفراد يتشابهون ويختلفون في نفس الوقت لأنّ كلّ حالة هي حالة خاصة لها معطياتها وأسبابها واذن هي لاتقبل التعميم.

المحاضرة: 10 تابع للمصطلحات الأساسية لعلم النفس الاجتماعي

4-صورة الجسم:

صورة الجسم تلعب دورا مهما في بناء صورة الذات وهذا ما يؤكّد عليه شيلدر Schilder (1935) هي تضم المخطّط الجسمي الذي "هو مجموعة من المعطيات الحسية الخارجية والداخلية والممتلكات التي تسمح لنا بادراك جسمنا مثل كلّ حيّ في تواصل مع العالم الخارجي" (Le Guérinel, 1995, 38). الجسم ليس عبارة عن مجموعة من الأعضاء، إنما هو أشمل من هذا. هو منتوج نفسي اجتماعي (Fsian, 2012) وهو منتوج معرفي وفي هذا الصدد يصرّح Osterrieth (2009) أنّ حركة الجسم هي مرتبطة بالمعرفة وهي مصدرها. الجسم ليس معرفة أعضاءه (Reconnaissance des contours) أمام المرآة إنما هو تمثّل الأنا(Maidi, 2012). هو "ركيزة (substrat) اجتماعية بالنسبة للفرد...(Archéologie) للشخصية في المستقبل... الجسم يظلّ الشعاع (vecteur) الأساسي للتواصل بين الأفراد" تقول Vinsonneau(2002، ص74). بحث كلّ من Dani ، Apostolidis ، Cannon، Suarez-Diaz و Filipitto (2009) حول صورة الجسم والسرطان: دراسة نفسية اجتماعية وتوصّلوا إلى أنّه يوجد اختلاف بين النساء والرجال في علاقاتهم مع جسمهم، بالنسبة للنساء هن أكثر اهتماما بجسمهنّ وكلّ تغيّر سلبي على مستواه بسبب السرطان فانّه يؤثّر عليهنّ وبشدّة على مستوى هويتهنّ الجنسية، كتساقط الشعر مثلا هو لا يؤثّر كثيرا حسبهم على الرجال مقارنة بالنساء. إنما يهمّ الرجال هو جسمهم من الناحية البيولوجية أمّا النساء يهمّهن جسمهن من الناحية الجمالية والبيولوجية معا. وهذا ما يزيدهنّ معاناة. فقدان الشعر وفقدان المظهر الجمالي عموما إذن هو يسبّب للمريضة الشعور بالذنب والوحدة والشعور بالجرح النرجسي والشعور بالاضطهاد من المجتمع ومن هذا الجسم الذي تتصوّر بأنّه قد خدعها. هو يسبب لها كذلك الحداد والاكتئاب وهذا الأخير بالمناسبة حسب Palazzolo(2007) هو ينتج بسبب تضافر هذه الحوادث المؤثّرة في الحياة.
Apostolidis يقول : السرطان يغير صورة الجسم ويغير الذات ويغيّر هويته الجنسية، وحسبه

إن صورة الجسم تلعب دورا مهمّا في التأثير السلبي على ذات المريض، كما أنّ حسبه في هذه التجربة السرطانية أن المحيط يؤثر سلبيا على صورة الجسم (نظرة الآخر السلبية الموجّهة إلى المريض).

Dolto (1984) تقول أنّ المخطط الجسمي هو شعوري أمّ صورة الجسم هي لاشعورية، بالتالي يمكننا أن نستنتج أنّ صورة الجسم هي أشمل وأوسع ومعقّدة عن المخطط الجسمي بل هي تضمّه وهما يساهمان في بناء صورة الذات كما يؤكّد Schilder (1968). الجسم والنفس لا نستطيع أن نفصلهما وحسب الفلاسفة الإغريق قديما الجسم هو مضاد للروح (النفس) والجسم هو الضريح عند أفلاطون(Assoun، 1997) هو ضريح الروح.

Marty (1990، ص 4) في هذا الصدد يقول "الفرد بتعريفه هو كائن سيكوسوماتي". أما لابلانش الأنا عنده هو مثل الحماية (Soutient) وهو استعارة للأعضاء (Métaphore de l'organisme)" (2012, Maidi). الجسم والنفس يشكلان وحدة جميلة وزوج مفاهيمي وحين نتكلّم عن واحد منهما سنتكلّم منطقيا عن الثاني. هذا الزوج المفاهيمي لا يقدّر ولا يعني شيئا لو أبعدناه عن المجتمع، فالجسد له علاقة بالآخر وهو يتأثّر به فالفرد حسب Fsian(2012) هو منتوج نفسي اجتماعي وإذا كانت الإصابة على مستوى أعضاء الجسد فيوجد إصابة أو تغيّر على مستوى علاقاته بمحيطه (Schilder, 1968). Semmache (2014، 13) هي طبيبة سابقة (Rhumatologue) في المركز الاستشفائي الجامعي وهران (CHU) أصيبت بإعاقة جسدية على إثرها توقّفت من عملها وهي تقول " الجسم يسكن الفرد في عالم ليس فيزيولولوجي، لكن أيضا بينذاتي (Intersubjectif)، اجتماعي، ثقافي و تاريخي..." فإعاقتها الحركية لم توقّفها عن نشاطها العلمي بل أحدثت لها تحدّي وانغمست في عالم البحث

والكتابة العلمية. في هذا الصدد تقول البروفيسورة شريف حلومة في ملتقى دولي. "إذا كانت الإعاقة هنا فالجانب المعرفي للفرد المصاب بالإعاقة، كذلك انّه هنا ويستطيع تطويره

واستثماره" وهذا يدعّم فكرة أنّ الجسم ليس عبارة عن مجموعة من الأعضاء الجسدية، إنما هو منتوج عضوي, معرفي, نفسي واجتماعي, الجسم هو ضريح النّفس المكوّنة من عدّة مكوّنات

انفعالية معرفية اجتماعية...الخ والآخر يكمّل الثاني فهم غير منفصلين عن بعضهما, "لا يوجد قطيعة بين الجسد و المفهوم ...عمل التفكير يأتي أوّلا من الجسم... التفكير هو حركة جسد/نفس (Acte de chair)" يقول Khahloula(2010، 11و13)."الجسم هو ضريح الرّوح" يقول أفلاطون مذكور في: Vinsonneau(2002، ص69) أمّا حسب ديكارت الجسم هو "جوهر واسع رحب متمدّد ممزوج ومستلق"« Substance étendue » مثل الآلة و الرّوح هي "جوهر يفكّر" « Substancepensante »(مذكور فيVinsonneau (2002, ص 73) وهي التي تعطي الحياة للجسم الذي هو عبارة عن آلة حسب ديكارت (Roux, 2011) فإذا أصيب الجسم بمرض النفسية كذلك تصاب وتكون غير مستقرة وفي هذا الصدد يقول Jankélévitch (مذكور في: Vinsonneau,(2002,ص 73) " الجسم هو مصدر الأمراض والأساس في الفناء (finitude) والانحطاط والإنهاك (usure) ، فالحيّ يموت من جسده" والعكس صحيح, فإذا أصيبت النّفسية ولم تقم بعملها النّفسي سيتدخّل الجسم وقد يصاب هو كذلك حسب تيارّ علم النفس الجسدي " كلّ مالا يتمّ بلورته يسقط على الجسم". فرويد Freud بالمناسبة يقول أنّ "الأنا هو قبل كلّ شيء هو أنا جسمي، هو ليس فقط كائن من واجهة ، إنما هو في حدّ ذاته إسقاط للواجهة (Projection d'une surface)" مذكور في: (Maidi2012،ص 50).

صورة الجسم هي مكونة من إدراكات وتمثلات والتي تساعدنا على تقدير جسمنا وليس من الناحية الموضوعية فقط(ناحية امتلاك الأعضاء الفيزيولوجية) وإنما أيضا من الناحية الذاتية (ناحية العواطف المتعددة والمتناقضة أحيانا). إن صورة الجسم هي بناء متعدد الأبعاد والذي يحتوي على محتويات إدراكية ومجموعة من الاتجاهات وأيضا مجموعة من العواطف. (Bruchon-Schweitzer, 1990)

بالنسبة ل Bruchon-Schweitzer (1987) صورة الجسم هي مجموعة الأحاسيس الاتجاهات الذكريات والتجارب الخاصة بالفرد والتي تراكمت عنده بخصوص جسمه.

صورة الجسم هي نتاج عملية فيزيائية الخاصة بالأفراد أمام مختلف المحددات البيولوجية (الجسم الواقعي) والاجتماعية (الجسم مدرك من طرف الآخر وأداة تواصلية مع المجتمع). صورة الجسم

لها وظيفة تكيفية وتجعل الفرد مستقرا وتحافظ على كيانه، فصورة الجسم هي تعتبر الركيزة الأساسية لتشكيل وارتقاء الهوية ولها وظيفة تكيّفية حيث تجعل الفرد مستقرا وتحافظ على كيانه. لذلك إن مكوّنات صورة الجسم المذكورة سابقا هي غير منفصلة عن بعضها وهي غير منفصلة عن الذات كما أنها غير منفصلة عن العوامل الاجتماعية.

المحاضرة: 11 تابع للمصطلحات الأساسية لعلم النفس الاجتماعي

5- تقدير الذات:

.تقدير الذات هو مصطلح أساسي في تعريف مصطلح الذات وهو معرّف كمصطلح تقييمي، تقييم للذات والرضا عنها. وتقدير الذات له درجات من السلبي (تقدير ذات منخفض) إلى الإيجابي(تقدير ذات مرتفع). حسب جرجن في 1959 مذكور في:Abric(1987) انّ تمثّل الذات يحدث بفضل مقارنة الفرد ذاته مع الآخر. يعني أنّ تقدير الذات في هذه الحالة هو غير منفصل وهو يتحدّد حسب الظروف والوضعيات، والآخر يدخل كذلك في تحديده. وحسب Tap ، Sordes-Ader &Tarquinio (2002) عندما يقارن الفرد ذاته بالآخر و يجد أنّه يوجد فارق كبير بين الأنا الواقعي والأنا المثالي (الذي يتمتّع به الآخر) فانّ تقدير ذاته قد ينخفض والعكس صحيح.

Coopersmith (1984، 20) يعرف تقدير الذات: "هو التعبير عن الرضا أو عدم الرضا عن الذات، فهو يحدّد كيف يقيّم الفرد ذاته من حيث قدرته مصداقيته وأهميته" فهذا الباحث يؤكّد على الإحساس بالقدرة والقوة في تعريفه، لهذا المصطلح فعاليته.

وأما بالنسبة ل Harter (1998، 20)، فتقدير الذات هو "التقييم الذي يضعه فرد ما حول قيمته الذاتية، يعني حول درجة الرضا عن ذاته". تقدير الذات هو مصطلح قائم بحد ذاته وهو أساسي وهام في تيار علم النفس الإجتماعي وعلم النفس العيادي، فهو مرتبط بالقدرات والآداء والأفعال وله علاقة بالخسارة أو الربح، وإنّ تفكير الذات الإيجابي له علاقة بسلوكات الفرد التكييفية والإيجابية كالثقة بالذات والآداء الحسن والتفاؤل بالمستقبل الزاهر، والسند الإجتماعي والمواجهة الإيجابية للصعوبات، وبالمقابل وحسب Bourcet &Bariaud (1998) فتقدير الذات

المنخفض عند الفرد يؤدّي به إلى إتجاهات سلبية: حزن، تشاؤم وعدم التفاعل بحل المشكل، التجنب، إستسلام، إنكار، وعندما نتوقف على أعمال Meyer (1986)

و Pierrhumbert وآخرون (1998) فهم يتكلمون عن علاقة تجمع بين تقدير الذات الإيجابي وبين الربح والإحساس بالفاعلية الشخصية والإحساس بالقدرة والإرادة وعدم العجز. فتقدير الذات الإيجابي هو مرتبط بالقدرة على مواجهة مختلف المشاكل التي يواجها الفرد.

بما أنّ مصطلح الذات يضم تقدير الذات لأنّ الذات هو مصطلح متعدّد الأبعاد، وكما يقول Wiliam Jeams والذي يعتبر من الأوائل الذين بحثوا في تقدير الذات (1892) وأعطى أهمية للديناميكية: في كل ذات يوجد عدة ذوات، فإن مصطلح تقدير الذات هو كذلك مصطلح يستدعي عدة أبعاد منها: الهوية، القدرة على الآداء الدور، النرجسية، الإبداع، المكانة، الآخر، صورة الجسم...الخ

إنّ القدرة على آداء الأدوار: دور الأم، دور الزوجة، دور الأخت، دور الزوج...الخ هي عامل أساسي وحسب Hébrard (1993): "المصدر الأساسي في بناء تقدير ذات مهمّ من أجل بناء هوية شخصية إيجابية" علما بأنّ في تيار علم النفس الإجتماعي إنّ الهوية الشخصية هي مرادف لمصطلح الذات (Fischer, 2005). التمتع بصحة جيدة والقدرة على الآداء وإنجاز الأدوار له تأثير إيجابي على تقدير الذات، وإنّ الإصابة بالمرض وتعطّل الدور وتشوّه صورة الذات أمام نظرات الآخر له تأثير سلبي على تقدير الذات، فهذه النتيجة إستخلصوها عدة باحثين مثل Tap وآخرون.

تقدير الذات الإيجابي هو مرتبط بسلوكات أكثر تكيفية وأكثر إيجابية مثلا نجاح الفرد في الدراسة قد يمنحه تقدير ذات مرتفع، أما فشله قد يمنحه عدم الرضا عن ذاته وتقدير ذات سلبي. باحثين آخرين اهتموا بمصطلح تقدير الذات ك Rosemberg (1965) الذي طبقنا اختباره "تقدير الذات" على المريضات اللواتي تعاملنا معهنّ، فهذا الباحث يوضّح أهمية الآداء الاجتماعي

والاستحقاق الشخصي والمظهر الفيزيائي. وحسب Coopersmith (1984) كل مظاهر الحياة هي متأثّرة بتقدير الذات ويوجد علاقة بين تقدير الذات والقدرة على التكيّف مع التغيّر: تقدير الذات المرتفع له علاقة بالتكيّف الاجتماعي الجيد في المدرسة أو في العمل، والشخص عندما يتواجد في وضعية صعبة فإنّه يبدي سلوكات متكيّفة مع الوضعية، ويمنح لصورة ذاته صورة إيجابية.

أما تقدير الذات السلبي حسب Coopersmith يحدث نتيجة عدم القدرة على التكيف، التغير، فمثلا عند مواجهته وضعية صعبة فإنّ سلوكه يكون غير متكيّفا معها ويرسل لذاته صورة سلبية حول ذاته ويتقوّى إحساسه بالعجز وعدم القدرة وعدم الرضا عن الذات مما قد يؤدي به إلى الانعزال الاجتماعي. وحسب كلّ من

Moscovici, 1976 ; Jodelet, 1984 ; Abric, 2007 & al. إنّ التمثلات الاجتماعية توجّه سلوكات الأفراد وتتحكم في صورة ذاتهم، وبما أنّ تقدير الذات هو مصطلح أساسي في صورة الذات فإنّه يتأثّر بالتمثلات الاجتماعية، وهذا ما يسمى بتقدير الذات العام(Estime de soi)، فالفرد حيث يقيم ذاته فإنّه يستعين بنمودج معرفي يضم المعتقدات الاجتماعية والقيم، فمثلا عندما يعتقد ويتصوّر الفرد بأنّه جذّاب وذكي واجتماعي ولاقي رضا من طرف محيطها فإنّ لديه تقدير ذات مرتفع، وكذلك عندما يحظى الفرد بدور اجتماعي ومكانة اجتماعية مهمّة لاقت رضا المجتمع فإنّ هذا الفرد يتصوّر أنّلديه تقدير ذات مرتفع، ويقيم ذاته إيجابيا.

من خلال ما سبق ذكره نجد أنّ تقدير الذات المرتفع هو راجع لعدة عوامل متداخلة فيما بينها نفسية اجتماعية معرفية. الأفراد الذين يتمتعون بتقدير ذات مرتفع ومستمر قد يكونوا تعرّضوا سابقا لفشل أو صدمة (فقدان الموضوع أو خداع) وبعدها تحدّوا هذه الوضعية الصعبة وواجهوا وثابروا في الحياة وأصبحوا أقوياء ويتمتعون برضا عن ذاتهم وثقة كبيرة في قدراتهم في النجاح مقارنة بالأفراد الذين استسلموا وفقدوا الثقة في قدراتهم في النجاح

.(Crocker&Blaine, 1993)

يوجد نوع آخر من تقدير الذات وهو تقدير الذات الوجدانيestime de soi affective والذي يرتكز على المقاربة الوجدانية بدلا من المعرفيّة. فهذا النوع من تقدير الذات هو ينبني تدريجيا ويتطوّر في المراحل الأولى من الحياة من أجل الإجابة على عدة عوامل علائقية ومن أجل إنماء تقييم ذاتي والأحاسيس بالقيم.

تقدير الذات يساهم في البعد التقييمي لمصطلح الذات، يعني هو مجموعة التمثلات التي بواسطتها الفرد يضع حول ذاته الرضا عنها، تقدير الذات يسمح للفرد بالبحث عن الإحساس بالقدرات الخاصة به وعن صفاته وخصائصه في مختلف الميادين في الأسرة، العمل، المجتمع (Coslin, 2002) تقدير الذات الذي يضعه الفرد حول ذاته مقبول غير مقبول وانطلاقا من تصوراته وتفكيره. تقدير الذات هي الطريقة التي على أساسها الشخص يحب ذاته يقبل بها ويحترمها والإحساس بالعتمة الذاتية هذه تبدأ منذ الطفولة خصوصا في العلاقة الوجدانية مع الوالدين (Coslin, 2002) حب ومساندة الآباء تمنح للطفل الركيزة الأساسية للثقة، والتي تسمح للفل بمواجهة المحيط الخارجي بكل ثقة.

تقدير الذات يبرز إثر علاقة الفرد بمحيطه ويكون ينبني منذ الطفولة ويتطور عن طريق الربح أو الخسارة حسب اعتبارات وأحكام المجتمع. تقدير الذات هو عنصر بنائي فعّال في الشعور بالذات.

المجتمع صورة المجتمع هي كامرأة تعكس على الفرد تعريفه بذاته وتقديره لها. الدعم الإجتماعي + عاطفة الأهل + الرضا الذي يظهر عند قيامه بأعماله تساهم بكثرة في تطوّر تقدير الذات عند الطفل أو الفرد، المحيط يتوسع تقدير الذات يلقي مكمّلات في بنائه وتطوره جماعة، الرفاق، الأساتذة (Coslin, 2002).

الدور والمكانة لهما علاقة ارتباطيه مع تقدير الذات، بالمناسبة Brown&Andrews في 1993 (Guelfi, 1997) لقد قاموا بدراسة عيّنة تتكوّن من 146 نساء وطبقوا عليهنّ مقياس تقدير الذات ل: روزنبارغ وتوصّلوا الى وجود علاقة بين الاضطرابات العلائقية وبين تقدير ذات منخفض، هؤلاء الباحثين قاموا أيضا بدراسة طولية مدّتها 07 سنوات على عيّنة من النساء تتكوّن من 102 وتوصّلوا الى أنّ تقدير ذاتهن قد ارتقع بسبب تحسّن مكانتهنّ المهنية.

كذلك انّ تقدير الذات له علاقة بصورة الجسم ونظرة الآخر، فإذا اختلّت صورة الجسم بسبب المرض أو إعاقة أو حروق فهي تساهم في نشوء تقدير ذات سلبي لدى هذا الشخص المصاب، نظرا لأنّه يقارن جسده الحالي بجسد الآخر الذي يتمتّع بجسم سليم ويلاحظ الفرق الكبير بينهما ونظرا لأنّ الآخر يوجّه له نظرات بالنسبة له هي سلبية كالشفقة أو الاشمئزاز...الخ، وبالمناسبة حسب Guidetti&Tourrette (2002) من أجل أن يشعر الشخص بتقييم إيجابي لذاته ويقدرها، هو بحاجة إلى أن يتصوّر جسمه بأنّه في صورة جيّدة ايجابية ومقبولة اجتماعيا.

الإحساس بالفعالية الشخصية:

تعرف بأنها مثل المعتقدات التي يحملها الفرد حول قدراته على تحقيق عمل معيّن أو مواجهته بفعالية لوضعية معينة حسب Bandura (1977)، فهي المعتقد الذي يحمله الفرد حول ذاته وبمساعدة مصادر يكملها كفرد قادر على تحقيق عمل مهم بالنسبة إليه ويكلّ فعالية، وبمعنى آخر هو المعتقد الذي يملكه حول مقدرته على تنظيم وإنجاز أعماله من أجل الحصول على النتائج المرغوب فيها. وحسب Bandura (1977)، الأفراد يطوّرون ويقومون إحساسهم

بالفعالية الشخصية إنطلاقا من أربعة أنواع محدّدة وهي: الأداء السابق، التجارب (Vacariantes) ، الإقناع اللفظي (La persuation verbale)، ردود الأفعال الفيزيولوجية أو الإنفعالية.

وفي هذا الصدد نجد أعمال Bouffard ، Larivée &Parent (1991) توضح أنّ الإحساس بالفعالية الشخصية هو الحوصلة لسيرورة بين التقدير الذي يضعه الشخص حول متطلبات العمل وتحقيقه، وحول المصادر الذي يملكها أو يعتقد أنّه يملكها وخصوصا قدرته على استعمالهم المناسب في هذه الوضعية المحدّدة.

المحاضرة: 12 الهوية الشخصية أو الذات

مصطلح الهوية هو مصطلح تبحث فيه مختلف العلوم الاجتماعية وهو يتصدّر مرتبة مهمّة في البحوث الحالية نظرا لأنّ الهدف من دراسته هو معرفة ماذا يعنيه الفرد؟

في هذا الدرس سنتطرّق بالتفصيل إلى مختلف التعريفات و الأعمال المكرّسة لهذا المصطلح وأهمّ العوامل التي تشترك في بنائه وتشكيله؟ وتسليط الضوء عن العلاقة التي تجمع بين الذات والتمثلات وطبيعة التفاعل بينهما؟

الهوية هي تتقارب مع عدّة مصطلحات مهمّة في علم النفس لهذا نحاول أن نضع أوجه الاختلاف والتشابه بينهم، علما بأنّ الذات هو الجوهر الباطني للفرد واذا تأثّر سلبيا فهذا سيؤثّر بدوره على الفرد في كيانه.

1-الهوية الشخصية:

الهوية الشخصية قد فسّرت من طرف علماء النفس الاجتماعيون بمصطلح الذات،الذات تعني تركيب مركّب داخل الذات يعبّر عن الإحساس بمن أكون؟، التركيب هذا هو مشكّل بين كلّ ماهو نفسي وكلّ ماهو اجتماعي وكلّ ماهو جسدي كون أنّ صورة الجسم

وكما يؤكّد Schilder (1968) هي تبني صورة الذات. الفرد هو ظاهرة معقّدة تشترك في بناءه عدّة عوامل و لعلّ أبرزها الجسد (مركبات عضوية فيزيولوجية هرمونية وراثية)

والنفس (مركبات من الانفعالات و الانفعال هو وسيلة اتصالية مع الأفراد..الخ)(Lehalle&Mellier, 2002) والعقل (مركبات من المعرفة : التمثّل الإحساس وكلّ مايشمل العمليات العقلية المعقدة...) والمجتمع (الآخر يعيش في ذات الفرد

(Autui est en nous) بفضل تفاعل هذا الفرد وتماهيه بالآخر) . Allport بالمناسبة في 1937 يعرّف الشخصية بأنّها: "نظام ديناميكي لتنظيمات نفسية فيزيولوجية والتي تحدّد تكيّف خصائص الفرد مع محيطه " (Gilliéron, 1996, 40)

الجسم هو منتوج عضوي, معرفي, نفسي و اجتماعي, الجسم هو ضريح النّفس والآخر يكمّل الثاني فهم غير منفصلين عن بعضهما, "الجسم هو ضريح الرّوح" يقول أفلاطون (Vinsonneau, 2002, 69) أمّا حسب ديكارت الجسم هو "جوهر واسع رحب متمدّد

ومستلق"« Substance étendue » مثل الآلة والرّوح هي "جوهر يفكّر" « Substance pensante »Vinsonneau, 2002, 69)، كما أنّها تعطي الحياة والمعنى للجسم كما يقول ديكارت (Roux, 2011). فإذا أصيب الجسم بمرض النفسية كذلك تصاب

وتكون غير مستقرة والعكس صحيح, فإذا أصيبت النّفسية ولم تقم بعملها النّفسي سيتدخّل الجسم وقد يصاب هو كذلك حسب تيارّ علم النفس الجسدي " كلّ مالا يتمّ بلورته يسقط على الجسم". ما تجدر الإشارة إليه أنّ الإصابة عندما تكون على مستوى الجسم أو على مستوى نفسية الفرد فانّ مركّباته الأخرى هي بدورها ستتأثّر سلبيا: الجانب المعرفي العقلي للفرد

ومحيطه. بالمناسبة الفرد هو معرّف من طرف Camilleri "كوحدة من المفاهيم

والقيم"(In : Guerraoui, 2010, 18). لهذا إن الفرد يبقى ظاهرة معقّدة تتدخّل في بناءه عدّة عوامل متداخلة و مترابطة فيما بينها وأيّ إصابة على مستوى مركّب أو مركّبات صورة ذات الفرد: تؤدّي إلى أزمة و اضطراب. وبالمناسبة إنMaalouf في 1998 يعرّف الفرد مثل " نسيج من الخيوط بكلّ الألوان" (In : Guerraoui, 2010, 28). اذن إن جدليّة التعريف بالذات "ماذا يعينه الفرد؟" هو أمر مازال يبحث فيه العلماء في علم النفس الاجتماعي

وباقي العلوم الأخرى.

الهوية الشخصية أو الذات كما يقول Fischer (2005) قد تفهم انطلاقا من الطريقة التي بواسطتها كلّ فرد يعرّف نفسه ويدرك ذاته مثل كائن فرداني (Unique)، في آن واحد يشبه و يختلف عن الآخرين.

البورت (In : Nuttin, 1965, 22) يقول:"إذا كل أفرادالجماعة الاجتماعية كيف ماكانت لهم نفس التصرّفات و نفس التفكير و حتّى نفس الأحاسيس، توجد شخصية" في الذات يوجد تشابه و اختلاف في نفس الوقت مع أفراد المجتمع، حسب Tap(2004) في الأبعاد التي يضعها من أجل تعريفه للهوية. فالذات تتميّز بالخصوصية والفردانية في هذا العالم من حيث الخصائص و

الصفات...الخ ،كما أنّها تتميّز في نفس الوقت بالتشبه بالأفراد والتماهي بهم و الامتثال لقواعد المجتمع بحيث إن سلوك الفرد يذوب في سلوك الجماعة.

الهوية الشخصية قد فسّرت في علم النفس الاجتماعي بمصطلح الذات والذي يعني الإحساس بمن أكون؟ (Qui suis-je ?) من يكون الفرد؟

(Ce qu'est un individu ?) الهوية هي تركيبة مشكلة داخل الذات، وتضم كل ماهو نفسي وما هو اجتماعي و قد تضم حتى الجانب الجسمي والروحي والجمالي والأخلاقي،

والهوية قد تفهم انطلاقا من الطريقة التي بواسطتها كل فرد يعرّف نفسه ويدرك ويمثل ذاته ككائن فردي (Unique) في هذا العالم. ولكن في نفس الوقت يتشبه بالآخرين و يختلف عنهم. فبعد الفردانية (Unicité) هو عامل رئيسي في بناء الذات و الشعور بها.

مصطلح الذات هو عبارة عن تعريف للفرد الاجتماعي وهو عبارة عن بناء ثقافي متطوّر في كل المجتمعاتسواءالإسلاميةأو الغربية، وهو إدراك الفرد وتمثّله لمفهوم الذات. هذا المصطلح هو عبارة عن قاعدة اديولوجية يبنيها الوسط الثقافي ويمنحها المعرفة والمفاهيم التي هي محدّدة ثقافيا واجتماعيا ودينيا.

مصطلح الذات قد تناول ودرس في علم النفس الاجتماعي من عدة زوايا و أبعاد مفاهيمية, من بين هذه الجوانب وما يهمّنا في دراستنا هو تسليط الضوء على العوامل البنائية لصورة الذات والكشف عن الجانب الداخلي للهوية الفردية، والذي لا يستطيع الانفصال عن الهوية الاجتماعية وعن الآخر وبالمناسبة إن الهوية الاجتماعية تساعد وتسمح بإعطاء مفهوما أكثروضوحا حول الفرد الذي يتواجد في إطار اجتماعي، وتتحكم فيه وتوجهه تمثلاته وتمثلات الآخر. وإذن الفرد هنا هو مركّب من بناءمعرفي ومن بناء نفسي انفعالي ومن بناء اجتماعي (كالتكيّف و التفاعل...)، ومن بناء جسدي وفي هذا الصدّد عدّة باحثين يتكلّمون عن أهمية الجسد في بناء الذات، كونه وسيط أو رابط اجتماعي (Médiateur du lien social) كما يعتبره

Moscovici (1994) وهو منتوج نفسي اجتماعي كما يقول Fsian (2012) , Dolto (1984) تعتبر صورة الجسم تضمّ المخطّط الجسمي الذي بفضله نستطيع الدّخول في التّواصل مع الآخر أين صورة الجسم تنبني عن طريق هذا التّواصل بين الأشخاص.

مصطلح الذات في علم النفس الاجتماعي هو مصطلح قديم، أما في تيار التحليل النفسي ظهر هذا المصطلح بالضبط في السبعينيات على يد آنز كويت في 1971 فمصطلح الذات لم يرد في معجم مصطلحات التحليل النفسي لبونتاليس و لابلانش.

علما بان فرويد أشار لهذا المصطلح لكنه لم يتعمّق فيه بل أعطاه مفهوما ضيقا

(Meffre, 2002). ففرويد لم يعطي أهمية كبيرة لوظائف الشعور بالذات والاحساس بالذات وتقدير الذات في الأنا، فبالنسبةله الأنا هو جهاز ضبط وتحكّم(Appareil de régulation) في التكيّف مع الحقيقة، وهو في نفس الوقت يقوم بوظائف دفاعية ويسعى إلى وضع حلول توافقية بين الصراعات القائمة بين الهو والأنا الأعلى. اذن إن الأنا حسب فرويد هو في نفس الوقت بنية عقلية (Structure mentale) و قوّة نفسية (Instance psychique) (Kernberg, 1989). ثمّ جاء من بعد فرويد باحثون آخرون وتعمّقوا نوعا ما في الذات في 1964 وأرادو أن يزيلو الغموض الذي كان عند فرويد بخصوص مصطلح الذات،مثلا Kernberg(1989، 325)عرّف الذات (Self) كما يلي:" يعني تعريف الشخص في شموليته كفرد، يضمّ الجسم ومختلف أعضائه، وأيضا النظام النفسي ومختلف مركّباته...الذات(Self) هو مصطلح وصفي (Descriptif) تابع (Auxiliaire)، الذي يعرّف الشخص كفرد في خصوصيته عن باقي المواضيع التي تحيط به في هذا العالم"

وأما بالنسبة لعلماء النفس الاجتماعيون فكانوا من الأوائل الذين بحثوا في مصطلح الذات مع علماء الاجتماع،Mead و Cooley بالمناسبة يعتبران من الأوائل الذين درّسوا علم النفس الاجتماعي في الولايات المتحدة الأمريكية في جامعة شيكاقو في سنة حوالي

1893(,1993Digneffe) وهم من الأوائل الذين بحثوا في مصطلح الذات.إذ أنهم آنذاك لم يتطرقوا إلى مصطلح الهوية, بل كرّسوا أعمالهم في البحث عن خصائص الفرد المندمج في الوسط الاجتماعي والذي يعرّف نفسه انطلاقا أو اعتمادا من الأفراد الآخرين، الذين يعيشون معه في هذا الوسط الاجتماعي, فالذات تفسّر لنا فكرتنا التي نضعها عند تعريفنا لأنفسنا، انطلاقا من الآخرين بمساعدتهم لنا عن طريق تفاعلنا معهم، فمعرفتنا لهم هي متعلقة بما لدينا من معرفة نحو أنفسنا. (Fischer, 1997). في هذا الصدد نجد إسهاماتCooley مذكورة في : Martinot (2002)وفي: Guérin&Famose(2002). هو يتصور الآخر كمرآة للذات " Looking-Glass-Self" ، فالذَات حسبه هي الحوصلة لسيرورات البناء الاجتماعي التي تتشكل بفضل التَبادلات اللَغوية مع الآخرين والتفاعل بينهم،Cooleyيرى أن المجتمع يعمل كتلك المرآة فهو يعكس تعريفات الفرد لصورة ذاته ولردود أفعاله وبنفس الطَريقة التي تقوم بها المرآة في عكس المظهر الجسمي، فردود أفعال الآخرين تمنح للفرد صدى (Un feed-back) ومعنى حول صورة ذاته.

إذنCooley أضاف مرآة اجتماعية التي يضعها أفراد المجتمع للفرد كمعلم ودليل بفضلها يعرّف ذاته. فمن خلال الأفراد الذين يشاهدهم الفرد في حياته اليومية ويتأملهم، يكتشف الآراء التي يحملونها عنه ويستطيع أن يعرّف نفسه من خلالهم، بمعنى نحن كما يفكر الآخرون عنّا، طبائعنا ومظاهرنا وتصرفاتنا. في هذا الصّدد تقول Famose (2002، 18) "ذات الفرد تعرف من خلال آراء الآخر، فهو يستدخل الأحكام...". أمّاMoscovovici (1994) في هذا الصدد يتكلّم وحسبه،إن الذات تتبني بفضل المرآة التي يضعها الآخر و التي بدورها تدمج حسبه ثلاثة عناصر أساسية في مفهوم الذات هي:

1- صورة تمثلاتنا للآخرين.

2- الوعي بالأحكام الَتي يحملونها عنّا أفراد المجتمع.

3- الأحاسيس الإيجابية أو السَلبية النَاتجة.

في أعمال Mead في 1934 نجد أنّه تناول الذات كمرادف للهوية

والشخصية وحسبه هذه الأخيرة تنبني عن طريق التفاعلات الاجتماعية ,فبالنسبة ل Mead تكوين الذات لا يتجسّد و لا يتحقّق، إلا عن طريق العلاقات ما بين قوّتين جوهريتين متداخلتين فيما بعضهما و متلاصقتين عمليا إما نظريا أو اصطلاحا فهن مختلفتين لذلك Mead فرّق بينهن وسمّاهن: "الأنا (Je) " و "الأنا Moi"

الأوّل هو الأنا الخاص بكل واحد منا (propre à chacun) .فهذا ما اعتبره Mead بالشخصي و الخاص.

الأنا Moi هو استدخال اتجاهات الآخرين في تصرفاتنا -لتصبح مسؤولة و تسيّر سلوكلتنا- ومن هذا المفهوم تكوين الأنا Moi يتناسب و يتجسّد عن طريق استدخال المعايير الاجتماعية (Fischer, 1997). إن الفكرة الأساسية ل: Meadهي أنّ الشخص والعقل L'esprit (الذاتSelf) يظهرون (Emergent) العمليات الاجتماعية

والحياة الاجتماعية طوال سيرورة التطور و النمو. فبالنسبة له الفرد المنعزل هو عبارة تجريده و انعزاله عن المجتمع مثلما نجرّد أو نفصل الاحساس عن الادراك، بفضل التفاعل الناتج عن التواصل المتبادل بين الأفراد، العضو الفردي يتأثّر ويؤثّر(Digneffe, 1993)

Meadالفيسوف السوسيولوجي والسلوكي المذهب (لكنه يختلف مع واطسون Watson) قد درّس في جامعة شيكاغو (Chicago) في 1900 ولكنّه لم ينشر آنذاك عمله الأساسي والمهم: العقل، الذات والمجتمع، ولكن تلامذته دوّنوا له البعض من أعماله حيث كانوا يدرسون عنده آنذاك، علما أنّه قد توفي في 1931 ونشرت أعماله ما بين 1927 الى 1930.

بالنسبة لهمبدأ الأنا يتشكّل ببطئ أقلّ أوتوماتيكيا وليس آلي، هو خاص ويتبع سيرورة وتاريخ الفرد. الذات عنده هي الشخصيّة الكليّة، وتشكّل الذات ينقسم حسبه إلى مرحلتين:

المرحلة الأولى: الأنا (Je)

عند الطفل وفي المرحلة الأولى يكون طبعا لديه نظامه العصبي (systèmenerveux) ونظام ردود الفعل (système réactionnel)، فهو يستقبل المثيرات (excitations) ويجيب عليها بإستجابة فورية، فكلّ المواضيع الخارجية الفيزيائية تثير الطفل ويجيب عليها بإبدائه بالحركة (activité) وهذا يرجعنا إلى مفهوم بياجي حول مرحلة الحركة الحسيّة الحركيّة Activité) sensori-motrice).

المرحلة الثانية: الأنا (moi)

ذات النضج العصبي يتواصل في نضجه ويصبح فردا ناضجا يساعده على ذلك عدة عوامل نذكر منها: المطالب المنتظمة والمثيرات المتواصلة بفضلها الفرد يصبح قادر على التخيّر (immagination) والتمييز (symbolisation)، الذاكرة تتطوّر والفرد هنا يميّز بين السلوكات المناسبة والغير لائقة لإبدائها ويتعرّف على الأدوار وعلى سلوكات الآخرين ويدمج تصرفاته في داخل دوره المكلّف منه إنجازه من طرف المجتمع، وهنا تنبثق سيرورة التعلّم: التبلور العقلي والتخطيط التمثيلي للوضعية.

حسب مبدأ الأنا، في الذهن يضع وضعية أين الأنا يجيب.

Le « moi » établit (dans le mental) la situation a laquelle le « Je » repond

والذات أيضا حسبه يكون فيها الأنا متجانسا ومتناسبا مع تصرفات الفرد ودوره. إستجابة تفكيرية وليست فورية مثل أنا الطفل.

L'esprit nait quand il existe dans le comportement la présence d'un symbole signifiant.

الشخصية في بداية حياة الطفل هي ليست معطى كامل بل أنّه ينبني بمرور الوقت والمراحل، الشخصية تفتح توسّع للمعطيات الأوّلية التي يتلقاها الطفل منذ بداية حياته والتي تتمثل في البنية العصبيّة التي بمرور الوقت يمكن تحسينها وتطويرها بفضل التفاعل مع المجتمع، إنّ البنية العصبية هذه لا تتطوّر بنفسها ومن تلقاء نفسها ولكن بمساعدة الاتصال الإجتماعي، فالنضج العصبي ليس مكتسب ولا مكتوب، إنّما هو كذلك النبتة التي تحتاج الرعاية السقي من أجل أن تكون قوية البنية.

أعمال Meadعامة وفي مجملها تؤكّد بإلحاح ويعمّق على الهيمنة الاجتماعية في بناء الشخصية وهي تؤكد أيضا على قوى الفرد النفسية: الحضور في الواقع، تمثل العالم، تمثل الذات (Yvonne, 1977) والشعور بالذات.

العائلة التي فيها الطفل يتعلّم و يلعب تعتبر الركن الأساسي في التنشئة الاجتماعية التي تسعى الى تحويل الفرد من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي لأنّ الفرد منذ ميلاده هو كائن اجتماعي كما يقول wallonمذكور في : (Laval, 2004). الأسرة تعتبر أوّل تجربة للطفل لأنها جماعة مؤسساتية تفسّر و تعلم الدور و المكانة, هي الحلقة التي تعطي القيم، المثل، أنماطالتفكير... التقليد و اللعب لهم دور فعال في تعليم الطفل وتلقينه ويساعدان في بناء صورة ذاته. فحسب Piagetفي1945و1967 باللعب الطفل يستطيع ان يتطور ثم يطوّر سلوكات أدواره ويسمح له بتنمية قدراته العقلية.وحسب السوسيولوجي طارد Tard الذي أتى بمفهوم التقليد و أدخله إلى علم الاجتماع، حسبه انّ الأفراد يقلدون الحركات, الأقوال اختراعات الأشخاصالأكفاء و أيضاإنهم يقلدون قواعد الحياة الاجتماعية.و إذنإن سيرورة التقليد تصبح مستمرة و متبادلة تساهم في بناء الذات. وحسب Meadإن سيرورة الاستدخال من الخارج الى الداخل هي أساس بناء الذات.المدرسة تأتي فيما بعد(بعد العائلة) لتقوي سيرورة التنشئة الاجتماعية .فالمدرسة هي جماعة جديدة يندمج الطفل فيها ويكتسب فيها معارف جديدة و تزيد صورة ذاته في البناء (Aebischer, 1998)لأنّ الذات تتميّز بالتغيّر و الثبات في نفس الوقت و بناءها هو عبارة

عن سيرورة متواصلة من البناء و النمو و التطور و التغيّر و التعلم، بفضل تفاعل الفرد مع أفراد المجتمع و في هذا الصدد يقول Eriksonمذكور في (2005Fischer ، 20): "انّ الهوية هي تمرة التنشئة الاجتماعية"

مصطلح الهوية أيضا طوّر من طرف Erikson في 1972 و 1974 أكّد على أهمية تفاعل الفرد مع بيئته التي هي ملزمة بان توفّر له مختلف احتياجاته البيولوجية والانفعالية

(Thomas & Michel, 2005) من أجل أن ينمو نموا سليما ويبني ذاته. بحث اركسون في مصطلح الهوية من مفهوم تحليلي نفسي اجتماعي ودرس نمو الفرد من ناحية نفسية اجتماعية و حسبه انّه يمرّ بثمانية مراحل نمائية متكاملة فيما بينها و قبل مماته أضاف مرحلة تاسعة. ان حسب اركسون الهوية تعني مجموع خصائص الفرد التي تنتج بفضل تفاعله مع التنشئة الاجتماعية. لذلك أكّد على أنّ الهوية هي تمرة التنشئة الاجتماعية. (2005Fischer,)

مصطلح الهوية يمثّل في علم النفس الاجتماعي نقطة التقاء كل من علم النفس وعلم الاجتماع، فهو مفهوم واسع ينبني نتيجة التفاعلات المعقدة بين الفرد وبين أفراد المجتمع. الهوية تتبني لتفسح المجال لظهور مفاهيم جديدة كالشعور الذاتي والشعور الاجتماعي ومصطلح الذات والذي هو أيضا عبارة عن نتيجة بناء واستدخال من المجتمع الى الذات وهو عبارة عن سيرورة تفاعلية بين الذات والآخر (المجتمع). لكي يتعرف الفرد على ذاته ويعرفها يجب أن يساعده الآخر في التعرف عليها، بمعنى يشترك الآخرين في إعطاء تعريف لذاته ويصبحون هم مرجعيته. في تعريفنا لذاتنا يجب الكشف عن من نكون بالنسبة لذاتنا وأيضا بالنسبة للآخرين, وهذا ما وضّحه laing عام 1971(Fischer, 2005) . العلاقة التي تجمع التمثلات الاجتماعية والهوية هي علاقة تكامل وتداخل, لماذا؟ لأن التمثلات الاجتماعية توجّه وتيّسر وتتحكم في الهوية الشخصية, أو ما يسمونه علماء النفس الاجتماعيون: الذات, فالهوية تحمل في طياتها

الذات وتتضمن التمثلات وعدة أبعاد أخرى كالتفاعل التأثر، صورة الجسم وهذا ما يفسّر تعقّد وغنى ذات الفرد.

الهوية تفتح المجال لكلّ هذه الأبعاد بالتطوّر. وتسمح للشخصية بالقيام بعملية استدخال القيم والمعايير والمعرفة والعادات الاجتماعية، من المجتمع نحو الذات، فالهوية تسمح ببناء نواة صلبة حول ما يفكر به الفرد.

وحسب Fischer(185,2005) انّ الهوية:" هي منتوج السيرورات التفاعلية المستعملة ما بين الفرد وما بين الحقل الاجتماعي, وليست سوى عنصر مكون من الخصائص الفردية. الهوية هي بعد علائقي اجتماعي يتجسد في تمثّل الذات".

فالهوية تنتج وتتشكل إذن بفضل التشابك المعقد بين الفرد والمجتمع. الهوية لها بعد نفسي اجتماعي هي ليست عبارة حقيقة خارج عنا، إنما هي أوسع من ذلك فهي موضوع محوري يساعد على الإسقاط الاجتياف والاستدخال كما يساعد على تحديد اتجاهاتنا وآرائنا لذلك فالهوية تشكل نظام مركّب وقائم بحد ذاته. (Fischer, 1997).

Fischer (1997, 82) يقول :"في علم النفس الاجتماعي مصطلح الهوية سيكون مستعملا في مفهوم مجاور للذات وفي بعض الحالات الهوية والذات يمكن ان يكنّ فيهنّ الخلط"

كما قلنا سابقا مصطلح الذات تناول قديما في علم النفس الاجتماعي على عكس الهوية التي تناولت بعد سنوات كثيرة من بعد ذلك, لهذا Fischer (1997, 83) يصرّح بأن "لو الدراسات الكلاسيكية حول الهوية ركّزت على الطريقة التي بواسطتها الفرد يتميّز اعتمادا على قيم الوسط الاجتماعي , اليوم لا نعرّف الهوية مثل بناء , يعني أين تكون السيرورات المعرفية ليست عبارة عن عوامل و إنما مركبات انطلاقا منها وعن طريقها الفرد يعرف فكرته عن نفسه و يعرف سلوكه الاجتماعي الناجم أو الناتج عنها" . الهوية حسب (Guerraoui2010، 20) هي: "مجموعة من الخصائص الخاصة من خلالها الشخص يستطيع تعريف نفسه و يتعرّف

عليه من طرف الآخر. عن طريق هويته اذن قبل كلّ شيء أصالته، فردانيته، وحدته الذين نضعهم في الأوّل و نريد رأيتهم معترف بهم و مقبوين من الآخر"

الاحساس بالهوية هو بعد من أبعاد الهوية وحسب Fischer (1997, 82) : "لا يوجد هوية بدون تواجد الإحساس بالهوية والذي يفسّر هو بحدّ ذاته من طرف الفرد بعدّة طرق: الاحساس بالاستمرارية و الثبات في الوقت و بالإضافةإلى فردانيته واستقلاليته"

الهوية تظهر أيضا كمثل تنظيم معرفي وكبنية معرفية تنظّم تمثلات الأفراد. وكذلك إن تمثلات الأفراد هي عبارة عن بنية معرفية تسيّر الهوية و صورة الذات كما أنها توّجه سلوكات الأفراد. ان كلّ من صورة الذات والتمثلات يمثلان علاقة تكامل ترابط تداخل

و تفاعل, لان صورة الذات هي الفرد بحدّ ذاته هي الهوية الشخصية. التمثلات هي المجتمع هوية الآخر الهوية الاجتماعية. وان التفاعل بينهما ينتج عنه:

-استدخال التمثلات داخل الفرد : صورة الذات.

-تنظيم صورة الذات وتسييرها.

-تنظيم التمثلات.

-توجيه السلوكات والتحكم في تصرّفاتنا.

لكن السؤال الذي يطرح هل كل ما يستدخله الفرد من المجتمع الى ذاته هو مطلق وليس فيه الخطأ؟ حسب FamoseGuerin & (2002). يمكن أن نستدخل المعايير والإتجَاهات،والقواعد و القيم...الخ و لكن يمكن أن تكون متناقضة فيما بينها و متصارعة.

لهذا لا يجب إهمال عامل "فردانية" (L'unicité) الذَات الذي يؤكّد عليها Tap(2004)

و عدّة باحثين آخرين, يجب الأخد بعين الاعتبار الفروق الفردية الموجودة بين الأفراد, لأنّ كلّ ذات هي حالة خاصة، لها أسبابها وحقيقتها الخاصَة اذ أنها لا تقبل التعميم و إلاَ فإنَ جميع الأفراد سيكونون متشابهين في المجتمع.

للهوية عدّة تعابير تشير إلى تعريفها في علم النفس الاجتماعي نذكر منها الشعور بالذات, تخطيط الذات (Schéma De Soi) الذي يقصدبه الطريقة التي بها الفرد يتميّز ويعرّف نفسه اعتمادا عليها, أما الشعور بالذات فقد يكون تارة ايجابي وهذا ما يساهم في رفع تقدير الذات لأنّ هذا الأخير هو مصطلح أساسي محتوى فيه وتارة سلبي أي تقدير الذات السلبيوتقدير الذات بالمناسبة هو يعني صورة الذات التي تنجم عند الفرد بفضل تقييم أهمية الذات ومكانتها في الوضعية الاجتماعية.

Goffman صاحب النظرية التفاعلية في 1973 مذكور في: Guerin&Famose (2002) بيّن ووضّح كيف ان التفاعلات الاجتماعية هي مثل مسرح أين الممثلين يلعبون في خشبته, و كلّ واحد منهم يأخذ دورا ويتقمّص شخصية ويعرّفنا عليها ويبيّن للآخرين (سواءا الممثلين او باقي الجمهور) من هو ويستخدم استراتيجيات وينمي ويطوّر من جهة، تفاعلات تكسب الآخرين معلومات ومن جهة أخرى يكسب هو المعلومات وحسب كوفمان هذا شأنه شأن حياتنا اليومية لأنّ الهوية تتناسب مع تعريف الذات وتتناسب وتتبني بفضل كلّ تفاعل يشبه مشهد تفاعلي على خشبة المسرح.

Erikson صاحب النظرية التكيفية في 1972 في تعريفه للهوية يعطي أهمية كبيرة لدور التنشئة الاجتماعية في بناء الهوية و يقول "الهوية هي تمرة التنشئة الاجتماعية" مذكور في: Fischer (2005، 50) هو يعطي أهمية كبيرة للوسط الاجتماعي وضرورة إعطائه للفرد الاحتياجات الانفعالية و البيولوجية اللازمة لبناءه ولكي ينمو نموا اجتماعيا سليما Thomas&

(Michel, 2005) . الهوية بما تحتويه من الذات هي تتميّز بالثبات والتغيّر في نفس الوقت: الثبات في الوقت و المكان الذي يسمح للفرد على المستوى الذاتي بأن يتعرّف على ذاته

ويعرّفها ويدركها كذات ثابتة. التغيّر نظرا للتغيّر الذي يمرّ به هذا الفرد يجعل ذاته تتغيّر (مرض خطير مثلا ذاته تتغيّر). لهذا Erikson يصرّح " الهوية هي أبدا ليست (Installée) ومثبّتة(Fixée) وكاملة (Achevée) "مذكور في: (Guerraoui2010، 22).

اسهامات كلّ من اركسون صاحب النظرية التكيفية و كوفمان صاحب النظرية التفاعلية في بناء الفرد هي اسهامات مهمّة وأساسية و لانستطيع التخلي عنها في هذا المجال وتبقى هوية الفرد "تتبني بفضل الغيرية (Altérité)، وتتطور طوال الحياة" كما تقول Guerraoui(2010، 22)

المحاضرة: 13 تابع لمحاضرة **الهوية الشخصية أو الذات**

2-تعريف صورة الذات:

معرفة الذات حسب بياجي تنبثق من خلال النمو المعرفي وكأوّل مرحلة لمعرفة الذات عند الطفل تبدأ منذ 9 أشهر (Deleau & al., 2006)بالنسبة ل Mead تكوين الذات يستعين بمعايير التنشئة الاجتماعية. فهو كان يؤكّد أنّ الذات لا توجد أو لا تتكوّن دفعة واحدة في الفرد. الذات لا توجد عند الحيوان و لا توجد كذلك عند الرضيع قبل أن يضع روابطه الرمزية مع أبويه(Digneffe, 1993).عند معظم الباحثين في علم النفس الاجتماعي نشوء الذات هو كليا اجتماعيا هو ظهور الشخص والذي يولد ويطوّر بفضل التجارب الاجتماعية. Mead يقول: "الفرد يملك شخصية لأنه ينتمي الى مجتمع

ولأنه يستدخل قواعد هذا المجتمع وتصرفاته. يستعمل اللغة مثل وسيلة لاستقبال شخصيته: ثمّ عن طريق سيرورة تكييف وتكفّل (Adoption) عدّة أدوار التي يقدمونها الأفراد الآخرين، ينتهي بتكييف واستدخال اتجاه أعضاء المجتمع... فهذه هي بنية الشخصية. يوجد بعض ردود أفعال متشابهة أين كلّ فرد يملك أشياء مشتركة، عندما هذه ردود الأفعال المشتركة هي متفاعلة عند الفرد الذي يتعامل مع الآخر، فهو يشكّل ذاته الخاصة به. البنية التي على أساسها الذات ينبني هي هذا الرد الفعلي المشترك الجماعي، لأنه يجب أن نكون عضو من المجتمع لكي نكون ذات" مذكور في:Digneffe (1993، 231)

كل مجتمع يمتلك إيديولوجيات محدّدة وأفراده فيما بينهم ينشئون روابط محدّدة،هذه الروابط تعرّف وتحدّد هوية كل فرد وتشكل الشخصية الاجتماعية. إنّ هذه الروابط تسهّل تكيّف الأفراد داخل النظام الاجتماعي. الفرد يستدخل القوانين ويصبح صديق (Alter)واجتماعي، والمجتمع يؤثر على سلوك الفرد وعلى نمو شخصيته، وهذا العامل البنائي أكّد عليه جميع

علماء الاجتماع وعلماء النفس الاجتماعيون. الهوية تتحدد اجتماعيا فتتأثر ولها متطلبات اجتماعية، ولكن ما تجدر الإشارة إليه أنّ عامل المجتمع البنائي هذا وحده لا يكفي لبناء وتحديد هوية الفرد، فالفرد ليس عبارة عن شخص مبرمج من المجتمع فحسب إنما له صبغته وبصمته ومشاركته في بناء شخصيته، فهو يعطي مفهوما للمثيرات الخارجية وهو يتشارك مع المجتمع في اختيار تمثلاته واتجاهاته وكيف يبلور أو يواجه وبعيد النظر لهويته. المجتمع وحده لا يسمح إذن للفرد بأن يحلّل بأن يقبل أو يرفض يتفاوض أو يتكيف إنما الفرد هو فرد فعّال في بناء شخصيته.

الهوية الفردية ليست عبارة عن خصائص إجتماعية فحسب ولكن هي عبارة عن تفاعل هذه الخصائص مع خصائص شخصية. والهوية الفردية هي بنية منظمة وسيرورة فردية مبنية على أساس خصائص فردية إستدخالية.

وفي الواقع مصطلح الهوية الفردية هو مصطلح معقّد لأنه يعني البحث فيما بعد يعنيه الفرد، فهذا المصطلح يضم عدة مفاهيم مختلفة، ولكن الباحثون في هذا المجال (علم النفس الإجتماعي) يسعون إلى تحديد ومعرفة العوامل البنائية لهذا المصطلح ويحاولون تعريفه بالرغم من الصعوبات المبهمة فيه، إذ كلما حدّد هذا المصطلح تبقى فيه مشكلة النسبة لأنه لا ينتمي لتخصص واحد، فمثلا في تيار الفلسفة تم تناول مصطلح الهوية بشكل كبير وبحثوا في الإحساس بالهوية وبعكس علم النفس فقد تجاهلوا هذا المصطلح "الإحساس بالهوية" ولمدة طويلة.

إنّ أركسون يعتبر من الأوائل الذين أدخوا مصطلح الهوية الشخصية والإجتماعية لميدان علم النفس الإجتماعي، حيث تميّزت مقاربته بالتنوع في التخصّصات (التحليل النفسي، علم الاجتماع،علم النفس الاجتماعي) حيث يتناول بناء الهوية ونموها من خلال تفاعل الفرد مع جسمه ومع الآخرين ومع المجتمع، اركسون من العلماء الذين يؤكّدون على أنّ بناء الهوية

السليم لا يتم إلاّ عن طريق توفير للفرد عدة احتياجات وبالأخص الاحتياجاتالانفعالية والبيولوجية ويبين لنا أنّ النمو النفسي الاجتماعي للفرد يمر بثمانية مراحل بنائية، فإمّا أن يكون بناء أو نمو سليم وإمّا العكس.

اركسون قد اهتم بدراسة خصائص الشخصية السليمة وعلى عكس أستاذه Freud الذي إهتم بدراسة الشخصية العصابية وأهمل دراسة طبيعة الشخصية السليمة، فاركسون أراد أنذاك ملأ الفراغ الذي كان يسود في النظرية التحليلية، وحسبه "الطفل هو معّرف بالغياب الأوّلي (لهذه الخصائص) وبنموه التجريجي بالمراحل المعقّدة التي تختلف شيئا فشيئا". بالنسبة إلى Erickson(In: Thomas & Michel, 2005, 242)إنّ هوية الأنا لها مظهرين:

– المظهر الأوّل: يرتكز حول الفرد بحد ذاته وهو يكشف عن هويته "شعوره بالذات ومفهوم الإستمرارية مع الوقت"، فالمظهر الأول هذا يعني الفرد يعترف بذاته ويتقبلها.

– المظهر الثاني: فهو موّجه نحو الخارج وهو إعتراف الفرد بأفكاره وبخصائصه الأساسية لثقافته ولتماهيه ببعض القيم، فهو يشترك مع الآخرين.

الفرد الذي يتميز بهوية الأنا السليمة والمتطوّرة له تمثل ومفهوم واضح للأنا، فهو يتقبّل الأنا الداخلي له ويتقبل الخصائص الأساسية لمجتمعه أو ثقافته التي يعيش فيها

(Thomas & Michel, 2005)، وإذن إنّ نمو الفرد النفسي الإجتماعي يرتكز على التطوير من الحالة الغير هوية للأنا إلى ما يسمى بهوية الأنا.

المحاضرة: 14 الأمراض الاجتماعية والنظريات المفسرة إليها

بفضل التطوّرات الملحوظة التي يشهدها ميدان الطبّ, خصوصا في ميدان الأشعة وميدان الجراحة والتقنيات الأخرى استطاع الطبّ أن يجتاز صعوبات ونقائص كان يتعذّر فيما قبل اجتيازها, فقديما الطب كان فيه نوع من القحط الطبّي (La pénurie médicale) . يبقى ميدان الطبّ وميدان علم النفس الصحة وعدّة ميادين أخرى تثابر وتواصل بحوثها من أجل ضمان وتحقيق العلاج للمرضى ومن أجل وضع أكبر مصداقية والتغلّب على النسبية، لأنّ كلّ العلوم تتميّز بالنّسبية وعدم الثبات.

اذن يبقى العلاج الطبّي لا يكفي في معالجة الأمراض المزمنة والمستعصية بل هناك علم النفس الذي لا نستطيع التخلّي عنه ولا ننكر أهميّته ودوره الفعّال في علاج المرضى.

وبالمقابل إنّ هذه الأمراض المزمنة والمستعصية قد يتمّ معالجتها ولكن ليس شفاؤها وكما يقول الدكتور Grimaldi (2009: 101) المختصّ في معالجة داء السكّري "تطوّر الطبّ يتميّز إذن بالتوسّع والبحث في الأمراض المزمنة والإعاقات التي نستطيع معالجتها ولكن لا نستطيع شفاؤها ...الطبّ عاجز عن شفائها "

1-المرض الخطير والمرض المزمن:

حسب الدكتور Grimaldi إنّ التكفّل العام بهذه الشريحة من المرضى يكمن في التكفّل بالمريض من حيث أبعاد الأنا الثلاثة (Triple dimensions) :

-الأنا ضدّ الألم (Anti-mal) : مضطرب و يتألّم من المرض أو الإعاقة.

-الأنا العقلاني (Rationnel) : قابل لفهم المعطيات العلمية الطبية, بفضل التفسيرات التربوية.

-الأنا التمثيلي (Identitaire) : الذي له تمثّلات (Représentations) وانفعالات غير مألوفة يتعذر إنقاصها و تخفيضها .

ويذهب هذا الدكتور إلى أبعد من هذا موضّحا أنّ الأطباء لهم الاستعداد للإهتمام خصوصا بالأنا ضدّ الألم (وسمّاه بالأنا الحيوان) والأنا العقلاني للمرضى ولكن يتجاهلون الاهتمام بالأنا التمثيلي الذي يبحث عن التّفاؤل والفرح يبعد الحزن

والتّشاؤم وهذا ما نسمّيه *بالعامل النّفسي* الذي يلعب دورا هاما في معالجة المرضى المصابين بالمرض الخطير أو المرض المزمن وفي منحهم سند معنوي وحماية نفسية وهذا بالتظافر مع العلاج الطبّي.

ومثال ذلك المريض بالسكّري لكي يبدّل من سلوكه ويتّخذ حمية في غذائه يجب إعلامه بمحاسن الحمية الغذائية ...لذلك يقول Grimaldi (2009 : 104) " إنّنا لا نستطيع مساعدة مريض في التّغيّر من سلوكه إلاّ إذا تحدّثنا إليه موضّحين له المحاسن والمساوئ الملاحظة..."

في المرض الحاد والخطير(Grave et aigue) الّذي قد يستدعي العملية الجراحية إنّ المريض هنا هو بنفسه مستسلم (Passif) أمام قرارات الطّبيب. فالطّبيب هنا هو المسير والمدير.

أمّا في المرض المزمن إنّ المريض هو بنفسه يقوم بالإقتراحات العلاجية والوقائية التي يقدّمها الطّبيب وإذن إنّ المريض هو ليس بمستسلم بل إنّما مكمّل (Partenaire) للعلاج وهو الّذي يسيّر مرضه بالتّعاون مع الهيئة العلاجية (الأطباء ,الممرّضين المختصين النّفسانيين) إذ إنّه كلّما كانت الهيئة العلاجية متطوّرة كلّما كان التّخفيف من حدّة الأمراض المزمنة.

2-خصائص المرض المزمن والخطير:

المرض سواء كان مزمنا أو خطيرا أو حتى خفيفا فانّه يتميز بخصائص تتمثل فيما يلي:

من المنظور الطبي المرض المزمن قد تكون له علاقة بالجانب الوراثي، كما أن له علاقة بالمحيط وما يحدثه من تغيرات فجائية وقطعية كالصدمات، ففي داء السكري إن الصدمات تعتبر كعامل مفجر(déclanchant) لداء السكري.(Debray, 1983)

يعني إن ثقل عوامل التراث الوراثي يساهم بشكل كبير في ظهور المرض لكن بمساعدة الصدمات، فالوراثة هنا تعتبر هي المهيمنة وتساهم في بروز السكري بالإضافة إلى مساهمة تغيرات خارجية(الصدمة) في جعل التنظيم العقلي يضطرب. في كل الأحوال عندما يصاب الشخص بالسكري يعني أنه أصيب بمرض لا رجعة فيه مزمن يحتاج أو يتطلب من صاحبه تكفل طبي حاد دقيق ومتواصل، لأن السكري في تعريفه هو اضطراب أو خلل الغليكوز في عمله فهو له علاقة بنقص الأنسولين والبنكرياس.(Debray, 1983) هذا التكفّل الطبي الصارم جعل المريض في تبعية غير منتهية ولكن نجده مرنا وسهلا من ناحية تصورات المجتمع مقارنة بالتكفل الطبي للمصاب بالسرطان. لكن في كلتا الحالتين إن مسؤولية التكفل به هي صعبة وثقيلة. وبالرّغم من مقاومة المريض لمرضه، يبقى يعاني ومنزعج من هذه الوضعية وقد يولّد له ولمحيطه شحنة من الانفعالات السلبية.(Debray, 1983).

Marty في دراسته التي أقامها على عينة تتكون من 21 فرد :

10نساء 20سنة-50 سنة و11رجل 17سنة-71سنة.

10افراد تم التعامل معهم في مستشفى باريس 6نساء و4رجال.

11أفراد في العيادة لاستشارة الطبيب : 7افراد في مصلحة أخرى للسكري في باريس و4في مركز الاستشارة (centre de consultation) والمعاينة والعلاج السيكوسوماتي

في أدوات دراسته استعمل Marty المقابلة الغير موجهة ومع بعض الحالات استعمل المقابلات النصف موجهة كما انه استعمل TAT.

من خلال دراسته أراد Marty أن يبيّن مختلف أنماط التنظيمات العقلية المشاركة في اقتصاد السيكوسوماتية عند المصابين بالسكري وخرج بأن المرضى الذين توازنهم جيد في "داء السكري" لديهم ترتيب للتنظيمات العقلية. أمّا المرضى الذين يعانون من عدم توازن نسبة الغليكوز في الدمّ وباستمرار فهم لديهم مزاج سيء ومشكل في التعقيل (mal mentalisés).

Marty خلص بأنّ ليس التنظيم العقلي لوحده يؤثّر على المرض وإذا اتخذنا بهذا المفهوم سيسمح لنا بان نعزل تواجد عدة عوامل تؤثّر بدورها عن هذا المرض :عوامل داخلية وراثية عوامل متعلّقة بتاريخ الفرد وعوامل مزاجية وعوامل خارجية متعلقة بالمحيط.

خطورة الإصابة الجسمية أيضا هي المسؤولة عن عدم توازن الغليكوز في الدم بالإضافة إلى عوامل سيكولوجية والتنظيم العقلي للفرد، هذا ما يجعلنا نعود إلى الفكرة السائدة في علم النفس "كل حالة هي حالة خاصة وكل حالة لها أسبابها الخاصة" وهذه الأسباب تختلف من مريض لآخر. إذن يوجد عدّة أسباب تؤثر على المرضى كما أن التنظيم العقلي يؤثر أيضا في التمثلات الاجتماعية وفي هذا الصدد يقول Marty "المرض ليس لديهم جانبية نفسية مشتركة وإنما التنظيمات العقلية المتغيرة." (Debray, 1983, 35)

المريض عندما يحس بان الآخرين يفرطون في التكفل به والرعاية به هنا يشعر بالملل ويحس بأنه ينظر إليه نظرة الشفقة فهو يحبّ بان يعامل مثل باقي الآخرين.

ويبقى الشيء المنبوذ والمكروه في حياة المرضى بالسكري هو النبذ والاحتقار ورفض السكري بالنسبة للنساء التي يعطينا أهمية للرشاقة والسكري قد تكون له فعالية في سمنتهم هذا الأمر بالذات يصبح مصدر إزعاج فالخوف من السمنة عند هؤلاء المريضات نلاحظه انه شديد ولهذا نرى أن البعض منهن يقمن أحيانا من الإنقاص من جرعة الأنسولين لتجنب السمنة ففي نظرهم

الرشاقة أهم شيء عندهم وهن يقمن بميكانيزمات دفاعية واستراتيجيات هوية للإنقاص من القلق الزائد(Debray, 1983) خصائص نجدها مشتركة عند المصابين بالسرطان وكلاهما يؤثّران سلبيا على هويّتهنّ الأنثوية، خصوصا وأنّ علاج السرطان يخلّف تساقط الشعر. لهذا نجد معظمهن يقمن باستراتيجيات هوية ويسعون للظهور أمام الآخر في أحسن مظهر، لأنّ هذا الأخير يلعب دور هاما في التأثير السلبي على صورة الذات.

في أحسن مظهر جسمي يعني :

-الشعور بالذات.

-تقدير الذات الايجابي عند المقارنة مع الآخر.

-الإنقاص من الجرح النرجسي الذي سببه المرض.

-الإنقاص من القلق.

المريض بمرض خطير أو بمرض مزمن عامة هم يعيشون في توتر وقلق متواصل (stress), فالتوتر ينبثق في حياة المريض بدون إرادته, حتى انه يكون واعي بالخطر والتهديد او بالاعتداء عليه , وهو واعي في ما بعد بردود أفعاله وأيضا بالتغيرات الفيزيولوجية والنفسية التي يخلفها القلق. وحسبCrocq) (2007 ، 5) القلق في هذه الحالة "يترك ثلاثة آثار نفسية :

-فهو يمحي الانتباه للوضعية التهديدية.

-هو يجمّد القدرات المعرفية.

-يحرّض على اتخاذ القرار والحركة."

من جهة أخرى نستطيع ان نقول ان القلق يتيح الفرصة لصاحبه أن يراقب انفعاله, كما انه عبارة عن رد فعل مفيد (util) وتكيفي، بفضل قلق الفرد يستطيع ان يتجنّب الخطر أو يكون يعرف مقداره ويستطيع ان يواجهه, وهذا ما يتناسب مع المصطلح الانجليزي (coping), ولكن بالمقابل ان ردود غعل القلق تظهر على المستوى النفسي بإحساس مبهم وغامض وعياء وجسمي ونفسي, القلق همه هو بحث ارتياح (soulagement) والتخلي عن الخوف لأنه في حالات القلق الحاد والمطول والمتكرر يصبح صاحبه غير متكيف مع الوضع وقد يسوء الأمر وقد يصل إلى مرض سيكوسوماتي لان القلق كما تعرفه (selye) يعني رد فعل العضو وليس رد فعل العوامل الخارجية (crocq, 2007)

3-تصورات الصحة والمرض حسب هغزليش Herzlich 1969 :

دراسة هغزليش تمحورت حول التصورات الاجتماعية للصحة والمرض قامت ب: 80 مقابلة نصف موجّهة على عينة من سكان باريس وضواحيها (Farr, 1984) هذه العيّنة تكونت من 80 شخص ذوي طبقات متوسّطة (Flick, 1992) وخلصت دراستها كما يلي:

المرض له تصورات اجتماعية مشتركة متقاسمة و موضوعة من قبل الأفراد. فالمرض يتصورونه مثل سيرورة ميكروبية معدية، تتواجد في المجتمع و الذي تسميه النمط المعاش (Mode de vie). و الفرد هو ضحية يجد نفسه عرضة للإصابة بهذه السيرورة الميكروبية

(Herzlich, 2005) . إذن تصورات أفراد الدراسة للمجتمع الذين يعيشون فيه أي النّمط المعاش (Mode de vie) هو غير صحّي، المجتمع يسبب التلوّث، الميكروبات، الضوضاء، الأشعّة المستحضرات الكيميائية، كلّها عوامل تؤدّي إلى إصابة الفرد بالمرض. إن تمثلات الأفراد للصحّة و المرض هي ليست بتمثلات فردية إنما هي تمثلات اجتماعية متقاسمة و مشتركة بين الأفراد، هي ناتجة عن علاقة الفرد بالمجتمع (Adam & Herzlich , 2002).

Herzlich تعرف التصور بأنه "سيرورة من البناء للواقع" و دراستها أسفرت على نتائج أخرى أهمّها كما يلي:

– المرض هو محطّم ويتميّز بالاستقصاء الاجتماعي و بالتخلي عن الدور والتبعية للآخر: المريض يعيش مرضه مثل عنف قد مارسه الآخر في حقّه وسبّب له العجز في الحركة.

– المرض هو حرّ (ليبيرالي) (maladie libératrice) والمريض يعيش فيه في استراحة نظرا لأنه يسبب لصاحبه قطيعة حقيقية على مستوى الواجبات الاجتماعية وقطيعة على مستوى تحقيق المشاريع المستقبلية، المرض يفتح المجال للحرّية ولحياة جديدة بسبب عدم القيام بالدور الاجتماعي ، و بذلك المرض يصبح وسيلة دفاعية أمام متطلّبات وانتظارات المجتمع.

– المرض هو عمل (maladie–métier) يتميّز بالدفاع المتواصل: حرب مع المرض. (Flick, 1992)

المحاضرة: 15 طرق علاج الأمراض الاجتماعية:

1- سيكولوجية المصاب بالسكري والمصاب بالسرطان: دراسة مقارنة

لكل من سرطان الدّم و داء السكّري تمثلات اجتماعية مهمّة، داء السكري متعارف عليه اجتماعيا كنوع من الأمراض المزمنة بينما سرطان الدم يعتبر كنوع من الأمراض الخطيرة في الحقيقة المرض مهما كان نوعه اعتبر منذ القدم مثل ظاهرة ضدّ طبيعية (Antinature) يسبّب اضطراب وتزعزع الحياة الدّاخلية والخارجية للفرد.

للعلم تطرقنا في رسالة ماجيستير موسومة ب: "**صورة الذات عند المرأة المصابة بسرطان الدم**"، أين توصّلنا في الأخير إلى أنّ سرطان الدمّ يتسبّب في اضطراب صورة الذّات عند الحالات التي تمّ التّعامل معها، وذلك لما يحدثه من تغيّرات سلبية على المظهر الدّاخلي و الخارجي إضافة إلى مساهمة عوامل أخرى في اضطرابها كالتّمثّلات الاجتماعية السلبية التي يتميّز بها هذا المرض والصورة السلبية المرسلة الى المريضة من قبل الآخر الذي نقصد به الزّوج ،أفراد العائلة. كذلك إن ما يساهم في اضطراب المريضة هو اختلال أدوارها التي كانت تقوم بها سابقا آليا كأم كزوجة ,كمربية... ومن خلال هذا إنّ المريضة تعي خطورة مرضها، و ما مدى تأثيره السّلبي على حياتها بسبب هذه التمثّلات ، علما بأنّ الهوية الفردية تستمدّ معناها من البعد الذاتي أي التمثّلات الخاصّة بالفرد نفسه وأيضا من البعد الاجتماعي أي التمثّلات المستمدّة من الآخر .

في إحدى الندوات التي أجريناها مؤخّرا مع رئيس قسم جناح مبحث الدّم Hematologie بالمستشفى الجامعي بلاطو– وهران–البروفيسور "التوهامي.ح" قال لنا لماذا دائما النّاس يعتبرون مرض سرطان الدمّ مرادفا لكلمة الموت ، الشّفقة ، المعاناة...؟ وأضاف موضّحا لنا أنّ مرض سرطان الدمّ هو مرض مزمن كباقي الأمراض، المريض به يمكن أن يشفى منه أو يعيش به لمدّة طويلة مع العلم بأنّ هذا الصّنف من الأمراض يحمل في طيّاته عدّة أنواع مثلا اللوكيميا (Leucemie)، الهودشكين(Hodgkin)... إذن حسب الأطباء داء السكري له آثار سلبية و نتائج ثقيلة على المصابين به أما سرطان الدم لديه فكرة عامة سائدة في المجتمع : *"هو مرض جد خطير مقارنة بداء السكري يستدعي التفكير بالموت".*

انطلاقا من هذه الفكرة الاجتماعية السائدة : " *السكري هو أقل خطورة من السرطان"* يبدو من المهم أن نبحث على تمثلات المرض عند كل من المصابة بداء السكري والمصابة بسرطان الدم، أيضا من المهم ان نبحث عن إعادة النظر لصورة الذات عند كليهما وما هي آثار التمثلات الاجتماعية لكل من داء السكري ومرض سرطان الدم على صورة الذات؟

أعمال طاب Tapو آخرون : (2002) تمحورت في فهم مصطلح صورة الذات كما قلنا سابق في تعريفنا للذات، الدراسات المنجزة من قبل هاغزليش(Herzlich, 2005) والتي تطرقنا إليها سابقا تناولت المرض عن طريق التمثلات الاجتماعية، أعمال جودليJodelet و آخرون(1984) تمحورت في التمثلات الاجتماعية، الدراسات التي قام بها الدكتور كغيمالدي(Grimaldi, 2009) و بونينـو(Bonino, 2008) و بريشون و كانتغد(Bruchon&Quantard,2001) تضع مقارنة بين صورة ذات المراة المصابة بداء السكري والمرأة المصابة بسرطان الدم.

-التّمثلات الاجتماعية للمرض:

Re-présenter هي إعادة استحضار الموضوع الغائب إلى الذهن حسب جودلي ,Jodelet (1984). فالاختلاف بين التمثل والإدراك يكمن في أن موضوع التمثل هو غائب بينما الإدراك موضوعه حاضر وبمعنى آخر إن التمثل يضم الإدراك، التخزين في الذاكرة و التبلور، إذن التمثل هو انتاج فكري...

التمثلات الاجتماعية تختلف من مجتمع لآخر باختلاف الأبعاد الثقافية لأن الفرد هو بيولوجي اجتماعي، فالتّمثلات الاجتماعية هي *محتوى من المفاهيم منظّم متدرّجو متسلسل* و من وظائفها نذكر مايلي :

- هي توجّه سلوكات الأفراد و معتقداتهم.
- توجه صورة الذات و الهوية.
- عنصر مفتاح لمعاناة المرضى.

إنّ التَمثلات الاجتماعية للمرض تلعب دورا هاما عند المريض، فهي تسمح له بالاستعلام عنه و التعرّف عليه من حيث خطورته مآله، آثاره... فداء السَرطان له تمثلات مقترنة بالمعاناة الرّعب، الموت... إذن نستطيع القول بأن ثقل تمثلات المرض هو عنصر أساسي لمعاناة المريض.

في فرنسا هذا المشكل تطرّقت إليه "آغزليش" للمرة الأولى في الستينيات ، دراستها شملت *80 مقابلة نصف موجهة مع سكان باريس* (لمدة ساعة و نصف لكل مقابلة) خرجت بخلاصة أنّ المرض له تمثلات اجتماعية موضوعة من قبل الأفراد. والذين يعتبرونه مثل صيرورة

ميكروبية معدية، تتواجد في المجتمع و الفرد يجد نفسه عرضة للإصابة بهذه الصيرورة الميكروبية إذن فإنه ضحيّة.

(Herzlich, 2005) .النّمط المعاشMode de vie في حد ذاته هو غير صحّي حسب تمثلات هؤلاء "البارسيين"، المجتمع يسبب التلوّث، الميكروبات، الضوضاء، الأشعّة المستحضرات الكيميائية، كلّها عوامل تؤدّي إلى الإصابة الفرد بالمرض.

من هذا نستنتج أن الكلام الذي يعبّر به الأفراد عن الصحّة والمرض هو ليس بكلام فردي بل هو ناتج عن علاقة الفرد بالمجتمع أي التمثلات الاجتماعية (Herzlich& Adam, 2002).

صورة الذات :

الذات *هي محاولة معرفة ماذا يعنيه مفهوم الفرد ؟فهي نسق من التمثلات و الأحاسيس* التي تسمح للفرد أن يتعرّف على نفسه، انطلاقا من تعريف الآخرين له إثر تفاعله معهم، فالذات تتميز *بالثّبات والتّغير* في آن واحد وهي تضمّ مفاهيم جوهرية من بينها:

- الاستمرارية (La continuité).

- الخصوصية (Laspécificité)

صورة الذات تتبني عن طريق اتحاد عدة عوامل و صيرورات نذكر من بينها:

-صيرورة نفسية :-التّماهي (Identification)

- صيرورة نفسية اجتماعية التفاعل و التواصل مع المحيط، التنشئة الاجتماعية.

-صيرورة سوسيو معرفية: التمثلات،الإدراك...

- صورة الجسم تلعب هي الأخرى دورا مهما في بناء الذات.

-إتمام الأدوار (المهنة) يسمح أيضا بتحقيق الذات.

المقارنة بين سيكولوجية المصابين بالسكري والمصابين بالسرطان:

سرطان الدم حاد و خطير يمتد في وقت محدد و قصير لكن هناك إمكانية الشفاء منه هذا المسار ليس ساري بالنسبة للسكري المزمن الذي لا يمكن الشفاء منه.

السكري يتطلب اعادة تكييف لنمط من العيش خاص و مدقق: المريض المصاب به هو معرض لعياء متواصل، متابعة علاجية في كل وقت من الحياة، في هذا الصدد تقول دي بلاندا (Balanda, 1999 , p. 9) "*بالرغم من المأزق الطبي يجدون أنفسهم في مأزق نفسي*". المريضة بالسكري لها دور مكدّ و نشيط (rôle actif) في تسيير مرضها فهي تقوم ب :

-التعاونCollaboration مع الطبيب, فهي اذن مشاركة Partenaireفي العلاج.

-البحث عن أفضل تسيير ذاتي Autogestion وذلك باتخاد الحمية الغذائية، الابتعاد عن الصراع التحكم في الانفعالات، احترام مواعيد حقن الأنسولين و الدواء.لأن عدم التسيير الذاتي الحسن والمتواصل للسكري يؤدي بصاحبه الى ارتفاع أو انخفاض السكر في الدم، اذن المريضة هنا تسعى للبحث عن أفضل الاستراتيجيات الممكنة من أجل عدم إنغماسها في الشعور في الذنب و الذي بدوره يضاعف من معاناة الذات.

مريضة بالسكري في إحدى المقابلات صرحت لنا: "باستطاعتنا التخلص من كل همومنا ومشاكلنا هي قضية إرادة" هنا لاحظنا انها تحس بالذنب اتجاه عدم توازن السكر في الدم (ارتفاع أو انخفاض) كونها لم تستطع أن تتحكم وتسيطر على انفعالها وعلى القلق الذي يسيطر عليها.

أخرى أيضا قالت:*أريد البكاء لأنني في قمة المعاناة لكن ان الانفعالات هي أقوى مني لا أستطيع التحكم فيها إنها في داخلي لا تستطيع الخروج ولا أستطيع التعبير عنها."*

مريضة أخرى صرحت لنا:*"أحس بنفسي أني تغيرت أخاف دائما إن افقد الناس الذين أحبهم..."*

المريضات بالسكري يسيّرن مرضهن انطلاقا من معارف ومعلومات تحصّلن عليها سابقا و بالمناسبة دراسة بيم توضح وتبيّن ان المرضى الأقل معرفة بمرضهم يسيرونه أفضل ويظهرون نتائج متحسنة مقارنة بالمرضى اليقظين(Bruchon&Quantard, 2001) وهنا يبدو جليا أن التمثلات الاجتماعية السائدة عند المريضة تؤثر سلبيا على صورة ذاتها لأن هذه الأخيرة توجّه صورة الذات وتسيّرها.

المريضة المصابة بداء السكري لها صورة ذات تتميز بالمعاناة، هذا راجع الى الشعور بالذنب لعدم التحكم الذاتي الجيد للانفعال، الحمية و راجع أيضا الى التمثلات الاجتماعية السائدة حول هذا المرض.

السرطان يظهر مثل تدخل عنيف، مفاجئ، قطعي، له علاقة بالموت، المريضة المصابة به هي مستسلمة passive أمام قرارات الطبيب(Bonino, 2008) فهي تعيش في كل أنواع المعاناة والجرح النرجسي. المريضات المصابات طوعيا يصرحن بأنهن تغيّرن وهن لسن كالسابق هذا ما أكده كل من:

TAP&Tarquinio&Sordes-Ader (2002)

أن تقدير الذات عند هؤلاء المريضات هو تقدير سلبي ومنخفض.المريضات بالسرطان يستعنّ باستراتيجيات مثل Coping وميكانيزمات دفاعية شعورية و غير شعورية .

استراتيجيات الهوية هي تلك التصرفات والإجراءات التي تستخدمها المريضة من أجل تكيفها في النسق الاجتماعي ومن أجل الوقوف أمام الآخر بمظهر خارجي مناسب مثل Perruque، Sigler وOsmondبالمناسبة (1979) بيّنو كيف أن الآخر يساهم في التقليل من تقدير ذات المريض (In: Fischer,2002). هؤلاء المريضات بالسرطان يكتسبن صورة ذات جديدة تتجسد في فقدان صورة الذات السابقة واكتساب ذات مضطربة.

الفكرة الاجتماعية العامة لداء السكري تحتوي على عناصر أقل خطورة من السرطان أما بالنسبة للفكرة الطبية والعلمية: "السكري له خطر كبير ونتائج ثقيلة".

بالمقابل الفكرة الاجتماعية والعامة للسرطان تحتوي على عناصر أكثر خطرا ولها نتائج ثقيلة و وخيمة، فهذا المرض يعني بالنسبة للمجتمع "الموت والإنحطاط"، أما بالنسبة لخطابات الأطباء سرطان الدم هو مرض "مثل باقي الأمراض الأخرى"، المصاب به يستطيع أن يشفي منه أو البقاء به لمدة أطول (للعلم إحدى المريضات المقيمات بالمصلحة أصيبت به منذ تسعة سنوات).

في الختام تغير صورة الذات عند المرأة المصابة بسرطان الدم هو راجع الى تحولات سلبية طرأت على مستوى الجسم بفعل هذا المرض، أيضا يرجع الى ثقل التمثلات الاجتماعية و إلى نظرة الآخر السلبية. أما بالنسبة للمرأة المصابة بداء السكري تغير صورة ذاتها هو راجع الى الشعور بالذنب والى التمثلات الإجتماعية السلبية (بتر، إزمان...).

النساء المصابات بالسكري أو بالسرطان يقدرن دائما اللحظة الآنية (الحاضر)، دائما يلامسن أمل الشفاء وكما يقول بولاك Pollak في:

(Herzlich&Adam, 2002 , p. 19)إنهن يقمن *"بعمل الأمل"* فهن على علم بكل الوسائل و التجارب المبتكرة حديثا كما هن على علم بكل الأدوية الجديدة المخترعة من طرف المؤسسة العلاجية، شعارهن الوحيد هو: *"يوجد علاج لكل شيء"*.

2-طرق علاج الأمراض الاجتماعية:

الإصابة بالمرض الخطير أو المزمن تعني للمريض العيش في القلق العميق ليس فقط على مستوى اقتصاده النفسي, لنما أيضا على مستوى مكانته ووضعيته التي يشغلها في محيطه الاجتماعي, وأيضا على مستوى علاقاته مع الآخرين.

إذن المحيط له دور مهمّ في الدعم النفسي للمريض وفي هذا الصدد يقول كلّ من Moulin , Boureau و Ferreri (2004، 320-326): " بالمناسبة في بضعة أشهر، الألم، مهما كان سببه، يتعقّد من الظواهر : السيكولوجية الفردية والاجتماعية، التي لوحدها قد تساهم في دوام الألم...لقد رأينا سابقا كيف أنّ اتجاه المحيط يتدخّل كمدعّم ايجابي أو سلبي في سلوكات المريض بالألم"

المريض في وضعيته المرضية يحتاج إلى دعم نفسي واجتماعي من طرف أهله وأصدقائه, الدعم الاجتماعي مصطلح تم تناوله من قبل علم النفس الصحي الذي يقوم على أن المحيط الاجتماعي للمريض يلعب دورا هاما في مساعدة المريض على تقبل مرضه وإيجاده لاستراتيجيات تكيفه (coping) مع المرض تسمح له بالتغلب على القلق والضغوطات والمخاوف...الخ. ما يبدو مهما للغاية في هذا الميدان هو جعل الفرد المريض يتقبل وضع علاقات مع الآخر كمصادر تسمح له بالدفاع ضد المرض.

وفي هذا المجال دراسات أكدت أن الفرد عندما يكون في وضعية قلق (مرض) ولكن بالمقابل يكون قد استفاد من الدعم الاجتماعي, النتيجة القلق والحيرة ينقصان من شدتهما, والعكس صحيح إذا لم يكن هذا الفرد قد استفاد من حكم اجتماعي النتيجة تكون: القلق والضعف. ومن هنا نستنتج أن الدعم الاجتماعي عندما يكون ضعيفا ولم يقم بدوره هذا سينعكس سلبا على المريض أو على الفرد الذي يكون قد تعرض لحادث, علما أن الدعم الاجتماعي هو عبارة عن وسائل غير دوائية (moyens non médicaux) من اجل مساعدة المريض, وهو لا يقتصر على إقامة المريض علاقة مع الآخرين إنما يشمل على الدعم العاطفي. من هذا المفهوم الفرد وعندما يحدث له شيء ما لم او مرض فانه يرجع أو يستند على الآخر كي يواسيه ويخفف له من حزنه وألمه, وبهذا قد يكون الآخر بالنسبة للمريض مصدر أمان حيث انه يعتمد عليه. وفي هذا الصدد يتحدثFischer "الدعم الاجتماعي يشكل عاملا أساسي يسمح بتحسين جودة الحياة ويلعب دور محافظ وواقي للصحة" (1997, 289).

الدعم الاجتماعي يأخذ عدة أشكال نذكر منها:

-الدعم الاجتماعي العاطفي او الانفعالي: يتمثل في إبداء للمريض أحاسيس الفهم الحب التشجيع (réconfort).

-الدعم التقييمي(évaluation): يتضمن مساعدة المريضى في فهم وتفسير لهم ماذا يحدث لهم.

-الدعم المادي (matériel) يتمثل في المساعدة المادية للمعدات والأدوية...الخ.

الدعم الإعلامي (Informationnel): يتمثل في مساعدة المريض وذلك باعطاءه النصائح والإرشاد وحتى اقتراحات والإيحاء.

المراجع:

-بطواف، ج. (2009-2010). *صورة الذات عند المرأة المصابة بسرطان الدم*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة وهران. الجزائر.

-بطواف، ج. (2017-2018). *صورة الذات وتمثلات سرطان الدم عند نساء جزائريات مصابات به*. أطروحة دكتوراه غير منشورة. جامعة وهران 2 محمّد بن احمد. وهران. الجزائر.

- جودة بني جابر. (2015). *علم النفس الاجتماعي*. دار الثقافة . عمان.

-خليل ميخائيل معوض. (2003). *علم النفس الاجتماعي*. مركز الاسكندرية. الاسكندرية.

-عدنان يوسف العتوم. (2009). *علم النفس الاجتماعي*. اثراء. الأردن.

- سامي محسن الختاتنة وفاطمة عبد الرحيم النوايسة. (2011). *علم النفس الاجتماعي* . دار حامد. عمان الأردن.

-محمد حاسم العبيدي وباسم محمد ولي. (2015). *المدخل إلى علم النفس الاجتماعي*. دار الثقافة. عمان.

-زكي موسى، ط. (2009). *اضطرابات الكلام عند الطفل*.دسوق: العلم و الايمان للنشر.

-Abric, J-C. (1989). L'étude expérimentale des représentations sociales. In D, Jodelet. (Ed.). Les *représentations sociales*. (pp. 187-203). Paris : PUF.

-Abric , J-C. (1994a). Les représentations sociales : aspects théoriques. In : J-C, Abric. (Ed.). *Pratiques sociales et représentations.* (pp. 12-35). Paris : PUF.

-Abric , J-C. (1994b). Pratiques sociales, représentations sociales. In : J-C, Abric.(Ed.). *Pratiques sociales et représentations.* (pp. 218-238). Paris : PUF.

-Abric, J-C. (1994c). Représentation de soi. In : J-C, Abric. (Ed.). *Pratiques sociales et représentations.* (pp. 217-238). Paris : PUF.

-Abric, J-C. (2003). La recherche du noyau central et la zone muette des représentations sociales. In J-C, Abric.(Ed.). *Méthodes d'étude des représentations sociales*. (pp.59-80). Paris : Erés.

- Abric , J-C. (2003). *Psychologie de communication théories et méthodes.* Paris : Armand Colin.

-Adam, PH & Herzlich, C. (1994). *Sociologie de la maladie et de la Médecine*. Nathan : Paris.

-Mucchielli, A. (2001). *La psychologie sociale.* Paris : Hachette

- Anzieu, D. (1976). Principaux phénomènes de groupe. In D, Anzieu. & JM Martin.(Ed.). *La dynamique des groupes restreints*. 5éme ed. Paris : Presse universitaires de France.

-Anzieu, D. (1999). *Le groupe et l'inconscient*. Paris : Dunod.

-Apostolidis, T. (2007). Représentations sociales et triangulation : enjeux théorico-méthodologiques. In J-C, Abric. (Ed.). *Méthodes d'étude des représentations sociales*. Paris : Erés.

-Berjot, S &Delelis, G. (2005). *Psychologie sociale*. Paris : Dunod.

-Cerclé, A & Somat, A. (2002). Psychologie sociale ; Cours et exercices. Paris : Dunod.

-Cherif , H. (2007) *Projet de vie et genre : Le cas des étudiants de l'université d'Oran* . In H, Cherif & PH, Monchaux. *A.* (Eds.). *dolescence Quels projets de vie?*. Alger: Amerdhil.

-Deldime, R & Vermeulen, S. (2011). *Le développement psychologique de l'enfant.* Bruxelles : De Boeck.

-Devereux, G. (1980). *De l'angoisse à la méthode*. Paris : Flammarion.

-Digneffe, F. (1993). *Socialisation et déviance. Les origines de la perspective interactionniste*. Paris : PUF.

- Doise, W. Deschamps J-C et Mugny, G. (1978*). Psychologie sociale expérimentale*. Paris : Armand Colin.

-Doise, W. (1986). Les représentations sociales : définition d'un concept. In W. Doise & A. Palmonari (Eds.), *Textes de base en psychologie, l'étude des représentations sociales*. (pp. 81-94). Paris : Delachaux & Niestlé.

-Doise, W. (1989). Attitudes et représentations sociales. In D, Jodelet.(Ed.). Les *représentations sociales*. (pp. 240-258). Paris : PUF.

-Doise, W & Mugny, G. (1997). *Psychologie sociale et développement cognitif*. Paris : Armand Colin.

-Farr, R-M. (1984). Les représentations sociales. In S, Moscovoci.(Ed.). *Psychologie sociale*. (pp. 380-390). Paris : Quadriage.

-Fischer. G-N, (1997). *Psychologie sociale*. Paris : Le Seuil.

-Flament, C. (1991). Structure et dynamique des représentations sociales. In D, Jodelet. (Ed.). Les *représentations sociales*. (pp. 204-218). Paris : PUF.

-Flick, U. (1992). La perception quotidienne de la santé et de la maladie Aperçu général et introduction. In U. Flick. (Ed). *La perception quotidienne de la santé et de la maladie Théories subjectives et représentations sociales*. (pp. 11- 33). Paris : L'Harmattan.

-Guerraoui, Z. (2010). Identité et interculturalité. In M. Khahloula (Ed.). *Identités, Culturalités, Institutions*.(pp17- 29).Oran : Dar El-Radouane.

-Golse, B. (2005). Interactions précoces. In A, De Mijolla. S/D : *Dictionnaire international de la psychanalyse* : *Concepts. Notions, Biographiques, Œuvres, Evénements*, (pp867- 868). Paris : Hachette.

-Grize, J-C, (1989). Logique naturelle et représentations sociales. In D, Jodelet.(Ed.). Les *représentations sociales*. Paris : PUF.

- Herzlich, C. (1972). La représentation sociale. In S. Moscovici (Ed.), *Introduction à la psychologie sociale*. Paris : Librairie Larousse.

-Herzlich, C. (2005). *Santé et maladie, Analyse d'une représentation sociale*, 4 eme ed. Paris : l'Ehess.

-Jodelet, D. (1984). Représentation sociale : phénomènes, concept et théorie. In : S, Moscovici S/D. *Psychologie sociale*. (pp. 358- 378)Paris : Quadriage.

-Jodelet, D. (1989). Représentations sociales : Un domaine en expansion. In D, Jodelet. (Ed.). Les *représentations sociales*. (pp. 31- 61)Paris : PUF.

- Kaes, R. (1989). Psychanalyse et représentation sociale. In D, Jodelet.(Ed.). Les *représentations sociales*. (pp. 105- 132)Paris : PUF.

- Kaes, R. (2000). *L'appareil psychique groupal*. Paris : Dunod.

-Lahlou, S. (2007). L'exploration des représentations sociales à partir des dictionnaires. In J-C. Abric, (Ed.), *Méthodes d'étude des représentations sociales*. (pp. 37- 85)Paris : Erés.

- Le Bot, J-M. (2010). *Le lien social et la personne, pour une sociologie clinique.*
Rennes Cedex : Presses Universitaires de Rennes.
Lévy, A. (2002). *Psychologie sociale*. Pris : Dunod

-Maisonneuve, J. (1973). *Introduction à la psychologie sociologie.* Paris : PUF.

-Mannoni, P. (s/d). *Les représentations sociales.* Pris : PUF.

-Marcelli, D & Cohen, D. (2009). *Enfance et psychopathologie*. Paris : Masson.

-Marcelli, D & Braconnier, A. (1988). *Psychopathologie de l'adolescent*. Paris : Masson.

-Mareau, C. (2007-2008). *Réussir son 1er cycle en psychologie*. Paris : Dyrama.

-Moscovici, S. (1661). *La psychanalyse son image et son public*. Paris : PUF.

-Moscovici, S. (1976). *Psychanalyse et son image et son public*. Paris : PUF.

-Moscovici, S. (1989). Des représentations collectives aux représentations sociales : éléments pour une histoire. In D. Jodelet, (Ed.), Les *représentations sociales*. (pp. 62- 85)Paris : PUF.

-Seca, J-M. (2010). *Les représentations sociales*. Paris : Armand Colin.

-Singéry, J. (1994).Représentations sociales et projet de changement technologique en entreprise. In J-C. Abric, (Ed.), *Pratiques sociales et représentations*. Paris : PUF-Sperber, D. (1989). L'étude anthropologique des représentations : problèmes et perspectives. In D. Jodelet, (Ed.). Les *représentations sociales*. (pp. 115- 130) Paris : PUF.

-Sanchez-Maras, M & Licata, L. (2005). *L'autre regard psychosocial.* Gronoble : Presses Universitaires de Gronoble.

-Serge Netchine et Patrrick Gosling. (2009). *Psychologie sociale l'individu et le groupe*. Tome1. Paris : Ed Bréal.

-Stoetzel, J. (1978). *La psychologie sociale*. Paris : Flammarion.

-Thomas, R-M & Michel, C. (2005). *Théories du développement de l'enfant : Etude comparative*. Bruxelles : De Boeck.

Tap, P. & Tarquinio, C. & Sordes-Ader, F. (2002).Santé, Maladie et Identité. In G-N.Fischer (Eds.). *Traité de psychologie de la santé*. (pp135- 161). Paris : Dunod.

-Tardif, C & Gepner, B. (2003). *L'autisme.* Paris : Nathan/VUEF.

-Yvonne, C. (1977). *Initiation à la psychologie sociale.* Paris : Armand colin.