جمهورية العراق
وزارة التربية
المديرية العامة للمناهج

الصحة النفسية
للصف الرابع
معاهد إعداد المعلمين

المؤلفون

أ.د. وهيب مجيد الكبيسي
د.كاظم علي الدفاعي
د.محمد عبد الرضا القريشي
د. أسامة حميد الصوفي
د.غسق غازي سلوم
جلال عبد زيد الجبوري

الطبعة الثانية
١٤٣٤ هـ / ٢٠١٣ م

المشـرف العلمـي علـى الطبـع
أ . م . د اسامة حميد الصوفي

المشرف الفني على الطبع
طارق حبيب سعيد

المركز التقني لأعمال ما قبل الطباعة

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

تعد الصحة النفسية مؤشرا من مؤشرات سعادة الفرد و قدرته على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته و مواجهة مطالب الحياة،و العيش في سلامة وسلام.

ان تعريف طالب معهد المعلمين بمبادئ الصحة النفسية من الأمور التي تسهل تعامله مع طلابه بأعتباره معلم المستقبل الذي ستقع على كاهله مسؤولية إعداد جيل المستقبل و تنشئته على وفق الطرق الحديثة للتربية و لهذا تضمن الكتاب ما يعتقد المؤلفون ان المعلم يحتاجه في حياته المهنية مؤكدين ان ليس من أهداف الكتاب إعداد معالجاً نفسياً او طبيبا نفسيا بقدر إعداد معلم يستطيع التعرف على أهمية الصحة النفسية و دورها و الاسس التي تستند عليها و أعراض الأمراض النفسية مما يسهل دوره كمربي داخل المدرسة لكي يشخص مثل هذه الحالات غير السوية لأحالتها الى المختصين .

و لذلك اجتهد المؤلفون في اعداد مادة علمية تتناسب مع هذا الهدف فجاء الكتاب محتويا على ستة فصول .تناول الفصل الأول مقدمة عن الصحة النفسية و السلوك متطرقا الى تعريف الصحة النفسية و طرق تحديد السلوك السوي من خلال المعايير المعتمدة و المقارنة بين السلوك السوي و غير السوي .

اما الفصل الثاني فقد تطرق الى الحاجات و الدوافع الإنسانية موضحا معنى الحاجات و تصنيفها و دوافع السلوك الإنساني .ثم عرض للتكيف الإنساني محاولا التمييز بين التكيف و التوافق و من ثم التعرف على خصائص الشخصية المتوافقة.

و تناول الفصل الثالث الاتجاهات النظرية للصحة النفسية. تم التطرق ضمن هذا الفصل الى اهم الاتجاهات النظرية لها ومنها نظرية التحليل النفسي و الاتجاه السلوكي ثم التعريج على نظرية المجال ومن ثم الاتجاه المعرفي و أخيرا الاتجاه الوجودي في الصحة النفسية .

وجاء الفصل الرابع متناولا احدى اهم الاليات النفسية التي يستعملها الإنسان بغية التقليل من حالات التوتر التي يعانيها الا و هي الحيل الدفاعية وانواعها دورها في تكيف الإنسان مع الظروف التي يمر بها في إحداث الاضطرابات النفسية .

و تناول الفصل الخامس الاضطرابات النفسية مشيرا الى تعريف الاضطراب و أعراضها و تصنيفها مقدما شرحا مبسطا لهذه الاضطرابات .مع أمثلة لحالات منها من اجل اثراء الجانب النظري لجعل الموضوع اكثر فهما للطالب .

و تناول الفصل السادس الصحة النفسية في المدرسة و دور المدرسة في تشخيص الحالات غير السوية ، و دورها الوقائي و تعاون البيت مع المدرسة في تشكيل شخصية سوية متوازنة .

و تضمن الكتاب أهداف الفصل التي من المفترض ان تتحقق .اذ أثبتت دراسات ان تعرف الطالب على الأهداف يؤدي الى تحصيل افضل .

كما تضمن الكتاب مجموعة من الأسئلة و التمارين في نهاية كل فصل و ذلك من اجل مساعدة الطالب على تقويم نفسه ذاتيا من خلال الإجابة عن هذه التمارين.

يتمنى المؤلفون ان يكونوا قد وفقوا في تقديم مادة علمية رصينة .و هم يرجون من المختصين الذي يقع بين أيديهم هذا الكتاب تقديم ملاحظاتهم و اقتراحاتهم للإفادة منها .و الله الموفق .

المؤلفون

الفصل الاول
الصحة النفسية والسلوك

* مفهوم الصحة النفسية
* مظاهر الصحة النفسية
* اهمية الصحة النفسية للفرد
* اهمية الصحة النفسية للمجتمع
* علاقة الصحة النفسية بعلوم إخرى
* مفهوم السلوك السوي و غير السوي
* معايير السلوك السوي وغيري السوي
* المحك الذاتي
* المحك الاحصائي
* المحك الاجتماعي
* المحك المثالي
* المحك الباثلوجي (المحك المرضي)
* مقارنة بين السلوك السوي و غير السوي

الأهداف السلوكية

جعل الطالب بعد نهاية هذا الفصل قادراً على أن : -

١ - يتعرف ماهية الصحة النفسية .

٢ - يميز مظاهر الصحة النفسية والتكامل بينها.

٣ - يفهم اهمية الصحة النفسية للفرد .

٤ - يفهم اهمية الصحة النفسية للمجتمع .

٥ - يفهم علاقة الصحة النفسية بعلوم اخرى.

٦ - يتعرف السلوك السوي وغير السوي .

٧ - يفهم معايير السلوك السوي وغير السوي.

٨ - يتعرف المحك الذاتي بوصفه احد معايير السلوك السوي وغير السوي

٩ - يفهم المحك الاحصائي .

١٠ - يفهم المحك الاجتماعي .

١١ - يفهم المحك المثالي .

١٢ - يفهم المحك الباثلوجي (المرضي) .

١٣ - يقارن بين السلوك السوي وغير السوي.

مفهوم الصحة النفسية

ظهرت مفاهيم متعددة وتعريفات متنوعة في ميدان الصحة النفسية خاصة وان علم الصحة النفسية يتعامل مع السلوك والسمات المميزة لحالات السواء وعدم السواء وما يتبع ذلك من اساليب التوافق والتكيف كانت سلباً او ايجاباً.

إن أول من إستهل مصطلح الصحة النفسية العالم ادولف ماير،الذي إستخدم هذا المصطلح ليشير الى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السواء والوقاية من الاضطرابات النفسية .

وأشار تعريف منظمة الصحة العالمية الى إن الصحة النفسية هي حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست الخلو من المرض. وجاء في تعريف الجمعية الوطنية الامريكية للصحة النفسية الى إن تعريف الصحة النفسية يشير الى مجموعة من مظاهر السلوك فضلاً عن انها تشمل الشعور بالرضا عن النفس و القدرة على تقدير الاخرين و تقدير متطلبات الحياة.

والصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا و تجعله قادراً على مواجهة المشكلات المختلفة.وكما يلي:-

١ - **المجال العقلي:** ويبدو في معاناة الفرد من بعض الامراض التي يطلق عليها الامراض العقلية أو الذهانية التي تكون سبباً في سوء الصحة النفسية للفرد.

٢ - **المجال النفسي:** سوء الصحة النفسية للفرد في هذا المجال يتجلي في الاضرابات السلوكية كالهستيريا والوساوس القهرية وغيرها.

إن الصحة النفسية لا تعني بالضرورة خلو الفرد من هذه الاعراض المرضية.. ذلك لان الفرق بين المرضى والاصحاء في مجال الصحة النفسية هو فرق في الدرجة.

وعرفت الصحة النفسية ايضاً بانها الحالة التي يحقق فيها الفرد مستوى عالٍ من النجاح يتوافق واستعداداته الطبيعية ويشعر فيها بأقصى حد من الرضا عن نفسه وعن النظام الاجتماعي يؤدي الى حالة من السعادة تتسم بالثبات النسبي.

ومن خلال ما سبق يمكن الاستنتاج بأن هناك آراء كثيرة تناولت مفهوم الصحة النفسية وتطرق البعض الى حد القول بعدم إمكانية تحديد مفهوم محدد وواضح للصحة النفسية إلا انه في العموم يمكن ان نجمل خصائصها ونميزها بما يلي :

١ - قدرة الانسان على ان يعرف نفسه بصورةٍ دقيقةٍ وتحديد مواطن الضعف و القوة فيها والعمل على تجاوز مواطن الضعف واستغلال تفعيل مواطن القوة.

٢ - درجة الاشباع للحاجات وللدوافع التي يحملها الشخص بصورة ايجابية دون كبت ومجال يتصف بالتقبل.

٣ - مدى تقبل الانسان نفسه بما يحمله من جوانب ايجابية او سلبية كمعيار هام في الوصول الى الصحة النفسية.

٤ - القدرة على المرونة والتجاوب مع الظروف الطارئة وقدرته على استيعاب هذه التغيرات والتعامل معها.

٥ - خلوه من الصراعات النفسية والاحباط وتجاوز اثرها في تخفيف الجوانب السلبية على بنية الشخصية.

٦ - القدرة على الاستمرار في عمليات التكيف باعتبارها عملية ديناميكية مستمرة يمارسها الفرد بصورة شعورية او لاشعورية.

٧ - مدى التوافق بين العمليات العملية والنفسية من جهة والعمليات الجسمية من جهة اخرى باعتبارها خطوة فاعلة في الوصول الى اقصى درجات التكيف.

٨ - التكامل بين الجوانب العقلية والجسمية والاجتماعية بصورة شاملة باعتبار العملية التكيفية عملية اجتماعية تتطلب توافق هذه الجوانب.

هناك عدة مظاهر للصحة النفسية:-

١ - الصحة النفسية كما تظهر في التناسق العام بين الوظائف النفسية

يؤكد هادفيلد (Hadfield) في تعريفه الصحة النفسية على التناسق الذي يمكن ان يوجد بين الوظائف النفسية،وقيام هذه الوظائف بعملها بشكل مناسب وكاف .وهو ينطلق في ذلك من مقارنة الصحة النفسية بصحة الجسد . فاذا سألنا (ماذا نعني بصحة الجسد وسلامته ؟) قلنا انها تكون في قيام الاجهزة والاعضاء بوظائفها قياما كاملا ومتناسقا .

واذا طرحنا هذا السؤال نفسه بشان الصحة النفسية فأننا نستطيع ان نحذو في الجواب حذو الجواب الاول. يحدد ها دفليد الصحة النفسية قائلا : «ان الصحة النفسية هي التعبير الكامل والحر عن كل طاقاتنا الموروثة والمكتسبة وهي تعمل بتناسق فيما بينها في اتجاهها نحو هدف او غاية للشخصية. ونلاحظ هنا إنه ينظر أولا الى الصحة النفسية على انها تعبير عام وشامل لطاقات الانسان وهي تعمل. ويشبه موقفه هنا موقف الطبيب من صحة الجسم من حيث انها كذلك تعبير عام عن كل فعاليات الجسم. وهو ينظر بعد ذلك الى هذه الطاقات في عملها فيما بينها ،ويعتبر التناسق بينها،وهي تعمل حرة ،المظهر الاساسي الذي يكشف او يعبر عن مستوى الصحة النفسية. ثم انه يقف بعد ذلك عند عمل هذه الطاقات ليراها من حيث وجهتها واطارها واهدافها في شخصية الانسان ككل.

فاذا طرأ على عمل هذه الطاقات ما يعطل تناسقها ويحرفه عن التعبير عن الشخصية ككل،فان الاضطراب عندئذ هو الذي يجب ان ننتظره ونبحث عنه . ويقصد بذلك ان الشخصية تؤدي وظائفها بصورة متكاملة جسمياً وعقلياً وانفعالياً أي انها تعمل بتناسق بينها نحو تحقيق هدف معين فاذا طرأ أي خلل في هذه الوظائف وهذا التناسق فان الاضطراب سيحدث لا محاله .

٢ - الصحة النفسية كما تظهر من خلال عدد من المعايير.

هناك مجموعة من المعايير يمكن اعتمادها في دراسة الصحة النفسية للشخص نلخصها بالآتي :-

أ - الكفاية العقلية.
ب - التحكم بالافكار والتكامل بينها.
جـ - التكامل بين العواطف والتحكم بالصراع والاحباط.
د - عواطف ومشاعر سليمة وايجابية.
هـ - الهدوء العقلي او الطمأنينة العقلية
و - المواقف السليمة.
ز - المفهوم السليم حول الذات.
حـ - وعي الذات المناسب.
ط - العلاقة المناسبة مع الواقع.

٣ - الصحة النفسية كما تظهر في نقاط الاتفاق بين عدد من الدراسات التحليلية

هناك مجموعة من النقاط التي اتفقت عليها عدد من الدراسات تمثل مظاهر اساسية للصحة النفسية ومن هذه النقاط :-

(أ) - المحافظة على شخصيته متكاملة:

ويشمل هذا الجانب التوافق والتناسق بين الاحتياجات الشخصية والسلوك المتجه نحو هدف في تفاعله مع المحيط ،ويشمل كذلك التوازن بين القوى النفسية،والنظرة الموحدة للحياة ،ومواجهة اشكال الضغط والشدة. ويعني هذا الجانب ان عمل الوظائف النفسية ضمن وحدة الشخصية مظهر رئيس من مظاهر الصحة النفسية .

(ب) - التوافق مع المتطلبات الاجتماعية:

تتجه الاشارة هنا الى التناسق بين الفرد والمعايير التي قبلها التراث الثقافي للمجتمع الذي يعيش فيه ،ويكون التاكيد هنا على التكيف الاجتماعي ،وذلك من غير ان يفقد الفرد عنصر المبادرة والابداع الذي يعد جزءا من مظاهر الشخصية المتكاملة.

(جـ) - التكيف مع شروط الواقع:

ويشمل هذا الجانب قدرة الفرد على فهم الواقع كما هو وعلى قبول صعوباته ومعرفة حدوده ،وعدم الهروب منها باتجاه الاحلام او الخيال ،وتحملها في مسعاه نحو أهدافه التي يصعب أن تتحقق الا في المدى البعيد . انه بكلمة واحدة الاتصال

المثمر مع الواقع وفهمه ضمن شروطه .

(د) - المحافظة على الثبات:

وتشمل هذه النقطة جانبا هاما من جوانب الشخصية يتمثل في عدم التردد المتكرر ،وفي الثبات المناسب فيما يتصل بالاتجاهات التي يتخذها الشخص من شؤون الحياة المختلفة ثباتا يسمح للملاحظ بان يتنبأ بما يحتمل ان يفعله ،وان يقدر قيمة ما يمكن ان يفعله وحدوده .

(هـ) - النمو مع العمر:

ويشمل هذا الجانب النمو العام للفرد من حيث ما يكتسبه في السنوات التي يقاس بها عمره ،فزيادة سنة على عمر الفرد ،لا تعني زيادة في سنوات عمره فحسب، وانما تعني مقداراً او نوعاً من النمو يشمله في معارفه وخبراته ،وانفعالاته ،وعلاقاته الاجتماعيةِ وقدراتهِ .

(و) - المحافظة على قدر مناسب من الحساسية:

ويعني ذلك مستوى الاتزان في الحياة الانفعالية عند الانسان كما يبدو ذلك في استجاباته ، تؤكد هذه النقطة على الجانب العاطفي وتعده مظهرا اساسيا من مظاهر الشخصية الانسانية . ولكن هذا الجانب قد يكون مصابا باضطراب ،فقد يظهر الشخص في واحد من طرفي التطرف: فقد تكون العاطفة جامحة ومسيطرة عليه ،وقد تكون جامدة متبلدة متحجرة . والمظهر السليم في الانفعال ان تكون حساسية الفرد متناسبة مع ما تستدعيه الظروف التي تحيط به،وان تبقى مع حدود تحكمه بما يتناسب مع مستوى نموه العام

(ز)- المشاركة المناسبة في حياة المجتمع وتقدمه:

ويشير هذا الجانب الى المكانة الاجتماعية للفرد والعمل الذي يجب ان يؤديه من اجل تقدم مجتمعه. فكل فرد عضو في جماعة ،وكل عضو يستطيع ان يعمل ويؤدي خدمات من اجل الجماعة ،قلت ام كثرت . والصحة النفسية ،من هذه الجهة،تظهر في تعاون الفرد مع غيره من اجل مجتمعه وضمن شروط طاقاته وقدراته،كما تظهر في جهده نحو تحسين انتاجه ووضعه تحسينا يكون الفرد فيه منطلقا باتجاه التعاون والمشاركة ومبتعدا عن العدوان والتهديم .

٤.الصحة النفسية كما تظهر في التفاعل بين الفرد ومحيطه:

يتحدد هذا الجانب من خلال نوعين من العلاقة هي علاقة الانسان مع نفسه وعلاقتهِ بالعالمِ من حوله على إنه هناك صلة قوية بين العلاقتين ويمكن توضيح ذلك كما يأتي : -

أ - فاذا اخذنا علاقة الفرد مع نفسه ،كما تظهر في صلته مع عواطفه ،وتفاعله مع الخبرات المختلفة التي يمر بها ،وموقفه من قدراته واهدافه ،وكما تظهر في مقدار انقياده لمعارفه ومثله وحدوده ،فاننا نستطيع الوقوف عند ثلاثة مظاهر او جوانب رئيسية لهذه العلاقة.

* فهم الفرد نفسه .تقديره لذاته ،قبوله ما هو عليه .

ان الكثير من الالام والاضطرابات قد تأتي عن جهل الفردِ للقوة التي تحركه وعن سوء تقديره المكانة التي يجب ان تحتلها رغباته فضلاً عن ان العديد من الخلافات داخل الاسرة وداخل مجموعة الاقران كثيرا ما تنجم عن نظر الفرد الى نفسه بمنظار غير حقيقي .

* الجانب الثاني يتصل بالإنسان و نموه وتطوره ،ونظرته الى المستقبل . اذ ان الفرد يسعى وراء انماء قدراته ،وتحقيق ذاته .

وهنا نلاحظ سعي الفرد وراء اغناء معارفه ،وتهذيب ذوقه ،وانضاج عواطفه . فاذا قلنا عن النقطة السابقة انها تشير الى الانسان في فهم واقعه ،فإننا نقول عن النقطة الحالية انها تشير الى ما يفعله الفرد من اجل مستقبله ومن اجل مزيد من تحقيق ذاته ،واغنائها وانمائها بحيث تتوافر لجميع طاقاتها فرص النمو المناسبة

* اما الجانب الثالث فيؤكد وحدة الشخصية وتماسكها . فللشخصية عدد من الجوانب ،تنطوي على عدة اتجاهات ،وتعبر عن ذاتها في عدد من الخصال والخصائص.

والمظهر الصحي للذات ،من هذه الناحية يكون في الحد المناسب من تماسك الشخصية في جوانبها المختلفة تماسكاً ينطوي على التغيير المناسب والمرونة المناسبة ،من جهة والثبات الكافي من جهة اخرى فضلاً عن علاقات الفرد مع محيطه وما ينطوي عليه ذلك المحيط من شروط إجتماعية وطبيعية .

ان الحديث عن مظاهر الصحة النفسية يقودنا الى الحديث عن اربعة جوانب رئيسية.

* الجانب الاول هو تحكم الشخص بذاته في مواجهة الشروط المحيطة به ،ونعني بذلك قدرته على اتخاذ قراراته المتصلة بحياته ضمن شروط تحيط به ،وما يتوافر في هذه القرارات من إعتمادِ الشخص على معرفتهِ وحريتهِ ومقاومة عواطفه،كما تعني قدرة الشخص على العملِ من اجل تنفيذ ما يتخذ من قرارات .

* اما الجانب الثاني فإدراكه العالم كما هو ومواجهته بِما يقتضيه. فقد يقف أحدنا في مكانٍ بعيدٍ ويرى البناء الشامخ القائم امامه اصغر بكثير مما هو في حقيقته ،ولكنه يُدركه ضمن ابعاده الحقيقية رغم المسافة الفاصلة بينهما .

هو حين يفعل ذلك يعمل في حدودِ خيالهِ وادراكهِ ،ويعبر بذلك عن القدرة على ادراك جزء من المحيط الخارجي ضمن حدود ذلك الجزء .

* الجانب الثالث مرتبط بمسألة علاقات الفرد مع محيطه وسيطرته على شروطِ محيطهِ وتحكمه بها، ولا يعني ذلك ان يعدل الفرد كل ظرف يحيط به حسب هواه فطاقات الانسان محدودة من هذه الجهة ورغباته كثيرة ومتقلبة أحيانا وإنما يعني التحكم ان يقوم الفرد بعمل مناسب من اجل مواجهة ظروف المعيشة،وان يمارس على سبيل المثال النشاط الجسدي اللازم في ميدان اللعب من اجل توفير التوازن المطلوب لبناء الجسد ،وأن يعمل من اجل تعديل الشروط المحيطة به لإبعاد ما فيها من خطر وايذاء ،كذلك يعني التحكم قدرة الفرد على ان يُحب وأن يكتسبَ حُب الاخرين وان يكون علاقات حسنة ،وان يحظى بتقدير مناسب من الاخرين ،ولديه المرونة الكافية في مواجهةِ شروطِ المواقف المتبدلة،والقدرة المناسبة في حل المشكلات . ثم ان عملية تكيف الفرد مع شروط محيطه لا تعني مجرد احداث تغيير داخل الفرد لمواجهة التغيير الطارئ على المحيط ،بل تعني كذلك سعيه لإحداث تغيير في شروط المحيط لتاتي النتائج مناسبة لتكوينه .

* ونذكر أخيراً الشعور بالأمن والطمأنينة داخل الفرد من حيث يكون ذلك الشعور نتيجة العلاقة بينه وبين ما يحيط به ، فالتهديد الذي يمس شروط حياته والتغيير الخارجي المستمر وغير المتوقع،وانطواء الشروط على أخطارٍ مختلفةٍ وانعدام شروط العدالة في نظام الجماعة احيانا كل هذه حالات هي تمثل شروطً غير مناسبة لتكوين الشعور بالطمأنينة ،والاصح ان نقول عنها انها تربة خصبة لظهور اضطرابات نفسية مختلفة تصيب صحتنا النفسية بالاذى .

ان القدرة الجيدة تستلزم مواجهة تلك الشروط بما لايدع المجال لها لتؤذيه في شعوره الداخلي بالأمن . فاذا اردنا تلخيص ما سبق ذكره في هذا الاتجاه قلنا ان هناك عددا من الجوانب تبدو فيها مظاهر الصحة النفسية ،وانها بأجمعها تنبثق من علاقة الانسان مع محيطه النفسي الداخلي من جهة ،وعلاقته مع الاخرين والمحيط المادي حوله من جهة اخرى .

إن الكشف العلمي عن الصحة النفسية للفرد ينطلق من فحص للجوانب المختلفة لهذه العلاقات بين الفرد ومحيطه الداخلي وبينه وبين محيطه الخارجي ،ونتيجة هذا الفحص هي التي تقرر مستوى جودة صحته النفسية أو مستوى ما يعانيه من اضطراب ومن الممكن في هذا الفحص ان يعتمد في النهاية على تفصيل لكل من هذه الجوانب وعلى مقياس يكفي لتقديم معرفة كمية عن هذه العلاقات. قد يقف بعضهم عند مسالة سعادة الفرد في هذه العلاقات ويجعلها محصلة الصحة النفسية . ويعني مثل هذا الموقف ان البحث في الصحة النفسية يجب ان يقف عند مستوى ما يتمتع به الانسان من سعادة .

فمفهوم السعادة يعد مفهوماً مضطرباً من جهة ،ودليل غير أمين من جهة اخرى ،اما اضطرابه فآت عن عدم استقرار حدوده فاين وكيف تكون السعادة أهي مجرد الشعور بالغبطة ؟،ام هي في توافر شروط داخلية وخارجية ؟ ،ام يجب ان تضاف الى ذلك شروط صحة جسدية ؟ واما كونه دليلا غير أمين فآتٍ عن امثلة السعادة الظاهرية الموجودة في بعضِ حالات الانحراف النفسي ،او الظاهرة عند بعض الافراد في شعورهم بالراحة واللذة عند نجاحهم في سلوك عدواني قاموا به او عند استعمالهم نوعا من انواع المخدرات . ان مظاهر الصحة النفسية على وفق هذا الاتجاه الاخير . تبدو في عدد من المظاهر يمكن ان ترى في عملية التفاعل بين الفرد ومحيطه الداخلي والخارجي ويمكن ان نخضع في النهاية للقياس. وهي عملية تكيف في اساسها تتجه نحو توفير نوع من التوازن بين الجوانب العضوية ومحيطها.

يتضح لنا من الشكل الرابع لمظاهر الصحة النفسية انها تنبثق من علاقة الفرد مع نفسه من ناحية ومن علاقته مع ما يحيط به من ظواهر اجتماعية وطبيعية بمعنى ان الصحة النفسية تظهر في قدرة الانسان على التكيف مع الذات ومع المحيط ونجاحه في تحقيق نوع من التوازن بين حاجاته وقدراته وشروطه المحيطة بشقيه المادي

والاجتماعي والتي تظهر من خلال :-

أ - الارادة القوية : وتعني قدرة الفرد على مواجهة مشاكله وازماته النفسية العادية والتغلب على ما يعانيه او ينتابه من القلق او الخوف او الصراعات النفسية مما لا يمكن ان يتوفر للشخص ضعيف الارادة العاجز عن التحكم في رغباته وانفعالاته وعواطفه المضادة للمجتمع اذ يسقط عرضة للمرض النفسي احياناً . اما صاحب الارادة القوية فأنه يتميز بالسلوك الارادي الذي يسبقه التفكير والتروي حيث تاتي تصرفاته سوية وشعورية ،والعكس عندما يكون السلوك اندفاعياً فهو ينتج سلوكا يغلب عليه الخطأ وقد يصبح لا شعورياً جراء الفشل في تحقيقِ ما يصبو اليه الفرد عن طريقِ السلوكِ الواقعي السوي .

ب.تقبل الفرد الواقعي لحدود امكاناته : يختلف الافراد في قدراتهم واستعداداتهم البدنية والعقلية وامكاناتهم الشخصية اختلافاً واضحاً وواسعاً احياناً. فمعرفة الفرد للفروقِ الفرديةِ والتفهم الواقعي لذاته ولحدود قدراته وامكانياته وما يستطيعه و ما لا يستطيعه ، تجنبه الكثير من الاحباط والفشل ويساعده على الانجاز والتكيف السليم. اما المبالغة في تصور هذه القدرات او التهوين من قدرها جراء الوهم أو الشعور بالنقص على التوالي فانها تنتج سوء التكيف والفشل .

جـ .قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والاحداث اليومية: تحمل مجريات الحياة كل يوم المزيد من القلق والتوتر والازماتِ النفسيةِ مما يكون لها مردود واضح على الصحة النفسية للفرد ،لكن ما يميز الفرد المتمتع بالصحة النفسية والتكيف الناجح هو القدرة على الصمود ازاء الازمات والشدائد وضروب الاحباط المختلفة دون اختلال ميزان تفكيره ودون اللجوء الى اساليب ملتوية وغير ملائمة كالعدوان ونوبات الغضب او الاستسلام لاحلام اليقظة . فالقدرة على مواجهتها هي من اهم السمات التي تطبع شخصية الفرد السليم التكيف .

د.نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه : تعد قدرة الفرد على العمل والانتاج والكفاية فيها وفق قدراته ومهاراته من اهم مؤشرات صحته النفسية بوصفها احد صور النشاط الطبيعية للانسان ،وهذا لاشك مرتبط ارتباطا وثيقا بالاهداف من قبيل كسب القوت والاطمئنان للمستقبل والتأثير في البيئة وتحقيق المركز الاجتماعي . ولعل من المسلمات البديهية إن الاستقرار النفسي ودرجة التكيف للفرد في عمله

تؤديان الى زيادة الانتاج وبالتالي تحقيق فوائد اقتصادية واجتماعية من خلال تكوين شخصيات صالحة ومتعاونة تثق بنفسها ثقة عميقة. وتنعم بالسعادة والرضا وتكون على استعداد دائم للتفاهم والتضحية في سبيل المجتمع . ولعل الاهتمام بالتوجيه المهني في الانظمة التربوية الحديثة وما يهدف اليه من انتقاء الشخص المناسب للعمل المناسب اتجاه يؤدي الى تحقيق هدفين مزدوجين ،الاول زيادة الانتاج وبالتالي النمو الاقتصادي،والثاني تحقيق سعادة الفرد العامل وتكيفه مع عمله.

هـ.استمتاع الفرد بعلاقاته الاجتماعية : إن القدرة على اقامةِ علاقاتٍ اجتماعيةٍ والاحتفاظ بصداقاتٍ وروابط متينة في اطار الاسرة والصداقة والزمالة من الامور التي تدعم حاجة الفرد الشديدة للشعور بالانتماء والى تقبل الاخرين وتقديرهم له وبالتالي احساسه بقدرته على المساهمة الايجابية النافعة فضلا عن كونها سندا وجدانيا هاما ومقوما اساسيا من مقومات صحته النفسية.

و. الاقبال على الحياة : إن الاقبال على الحياة والتحمس لها والتطلع اليها بمنظار من التفاؤلِ وبانها تستحق ان تعاش والاهتمام والاكتراث والفعالية ازائها هي دعامة اخرى هامة من دعامات الصحة النفسية .

ز. اتساع افق الحياة النفسية : إن اهتمام بعض الناس بجانبٍ واحدٍ من جوانب نموهم كالانصراف الكلي للتحصيل والدراسة او الى تنمية العضلات مثلا يعني طغيان جانب واحد على جوانب اخرى كثيرة ،واهمالها ..هو اشبه بالتضخم المرضي فالمبالغة تسيء الى الفردِ وتؤدي الى اختلالٍ واضحٍ في توازنهِ النفسي. ففي النفس والجسم جوانب اخرى لابد من نموها كالمعارف والمدركات والمهارات الحركية والفنية والعملية وهناك العلاقات الاجتماعية وغيرها من ابعاد النمو التي يجب أن يتسعَ لها افق حياتنا النفسية والفرد الذي يواجه الفشل في الجانب الوحيد الذي اختاره من الاهتمامات قد ينهار او يجد ان لا معنى من حياته اذا ما صادف اي فشل في هذا الجانب الذي ركز عليه ،أما اختيار اهداف واهتمامات متنوعة ،فيعني قدرا من المرونة مع احتمالات تبني اهداف جديدة عند الاخفاق في احداها.

حـ .اشباع الفرد لدوافعه وحاجاته : إن مدى التفات الفرد لحاجته الاساسية (الفسيولوجية والنفسية) وطريقة مواجهته واشباعه لها يشكل عنصرا آخر من عناصر تكيفه وصحته النفسية والحرمان الذي قد تجابه به حاجة او اكثر لها اثر

عكسي دون شك ،فهناك حاجات اساسية كالحاجة الى الطعام والماء والتنفس والاخراج ودرجة الحرارة الملائمة .. وهناك حاجات نفسية اجتماعية نشأت جراء نمو الفرد وتطبعه الاجتماعي كالحاجة الى حنان الوالدين ،الانتماء،القبول،التقدير والمكانة الاجتماعية،الإنجاز والتحقيق،المهارة وكسب الخبرات الجديدة،النمو المستقل،ألفهم والوضوح الفكري والحاجة الاساسية الى الامن.

ط . ثبات اتجاه الفرد : إن اتخاذ مواقف واضحة محددة من الاشخاص والاحداث العامة وموضوعات البيئة الخارجية مع عدم التقلب والتذبذب ينم عن تكامل ووضوح في شخصيةِ الفردِ مع درجة عالية من الاستقرار الانفعالي ،وليس القصد هنا جمود الاتجاهات وعدم القابلية على تعديلها بل المرونة الدالة على النمو والتقدم وليس التذبذب على المدى القصير.

ي .القدرة على تحمل مسؤولية الاعمال والقرارات : فالهروب من المسؤولية دلالة من دلالات عدم النضج ،كما ان القدرة على تحمل الفرد مسؤولية افعاله وما يتخذه من قرارات هي احدى علامات التكامل الخلقي والصحة النفسية .

ك . الاتزان الانفعالي : ان قدرة الفرد على تحقيق نمط من الاتزان والتوفيق بين متطلبات الواقع واندفاعاته الغريزية(الفطرية وذاته العليا المثالية) مقياس اخر للصحة النفسية. فالاندفاع المتهور وراء الغرائز والتزمت الشديد في المثاليات أمران متطرفان يدلان على اختلال الاتزان الانفعالي والافتقار الى السواء .

ل . الاعراض الجسمية : مؤشر آخر لسوء التكيف واعتلال الصحة النفسية للفرد ،فالمعدة والتنفس والدورة الدموية وافرازات الغدد وما يعترضها من اضطراباتٍ صارت تعبر عن الكثير من الامراض والاختلالات الوظيفية التي ترجع الى ما ينتاب الفرد من مشاعرِ الغضبِ او الحزن او الخوف او القلق او الشعور بالنقص او بالذنب ....الخ .

اهمية الصحة النفسية للفرد

إن شعورِ الانسانِ بالسعادةِ لا يعني بانه غير مصاب باي مرض او عرض مرضي، فالصحة الجسدية عامل مهم من عوامل الشعور بالراحة والاطمئنان ولكنه ليس العامل الوحيد فكم من اناس هم في أوج نشاطهم الجسدي ويتمتعون بصحة جسدية سليمة إلا انهم يفتقدون عناصر الاطمئنان والسعادة في حياتهم العملية او

الاجتماعية او الشخصية سواء من خلال ما يعترض علاقاتهم بالآخرين من صعوبات او برود او عدم تقدير او عدم اهتمام ويمكننا الاستدلال هنا على ان الانسان لا يقوم سلوكه وعلاقاته مع اسرته أو مع الاخرين من خلال صحته العامة فحسب بل لابد وان تكون الصحة الجسمية عاملاً من عوامل تيسير حياته الشخصية والاجتماعية وأشعاره بالاطمئنان والسعادةِ.

ولو استعرضنا أولئك الذين لا يعانون من امراض او صعوبات صحية ولكنهم يعانون من سوء توافقهم في المجتمعِ ،في العملِ والاسرةِ ،نجدهم يشعرون بضيق الحياة و يتمنون ان يكونوا كالآخرين ويتاح المجال أمامهم للتزود من مناهل الحياة ورفدها والاخذ والعطاء مع الاخرين دون الشعور بالعزلة والكآبة؟ اننا بالضرورة لانحتاج الى كثير من العناء للتوصل الى ان الانسان لكي ينمو نمواً سليماً ويكون شخصية سليمة ومتوازنة لابد وأن يتمتع بصحة نفسية جيدة سواء ترافقت معها صحة جيدة أو رافقتهما بعض الاعتلال الجسدي مع الايمان بان الصحة العامة عامل مهم من عوامل الصحة النفسية الا انه ليس شرطاً لازماً لها بل قد تعمل الصحة النفسية على التعويض السليم عن بعض الاثار النفسية التي تترتب على بعض الامراض الجسمية ومن جهة اخرى فان هناك علاقة بين الاسباب النفسية والاعراض الجسمية لبعض الامراض فقد ثبت ان هناك امراضاً عضوية ذات منشأ نفسي أي ان الاسباب النفسية هي التي تؤدي الى تلك الاعراض المرضية الجسدية وفي امراض القرحة تلعبُ الاسباب النفسية اثاراً كبيرة في نشوئها،كما تبين ان بعض الامراض كتصلب الشرايين والربو وبعض الازمات القلبية والضغط.. وغيرها يمكن ان تنشأ من اسباب نفسية دون ان تكون لها دواع او مسببات عضوية ان كثيراً من الامراض الجسمية اذا ما تعرضَ اليها الانسان فانها تترك اثاراً نفسية قد لا تمحى بسهولة حتى بعد شفاء الانسان من تلك الامراض اذ يبقى الانسان متأثراً بها لفترة تطول او تقصر حسب نوعية المرض هذا مثال على العلاقة بين الصحة النفسية والصحة العامة. ان الصحة النفسية مهمة جداً للفرد وذلك لعدة امور نجملها فيما يلي:-

١ - فهم الذات: فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته فهو يعرف ذاته ويعرف حاجاتها واهدافها.

٢ - التوافق: ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهم نفسه

والاخرين من حوله.

٣ - الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطراب والصراعات المستمرة فيشعر بالسعادة مع نفسه.

٤ - الصحة النفسية تجعل الفرد قوياً تجاه الشدائد والازمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل متناسق.

٥ - الصحة النفسية تجعل الافراد قادرين على التحكم بعواطفهم السوية ويبتعدون عن السلوكات الخاطئة.

٦ - ان الهدف النهائي للصحة النفسية هو ايجاد اكبر عدد من الافراد الاسوياء.

أهمية الصحة النفسية للمجتمع

إن الصحة النفسية مهمة بالنسبة للمجتمع بمختلف مؤسساته لانها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد ويمكن ان نورد بعض النقاط الهامة لأهمية الصحة النفسية للمجتمع:

١ - الصحة النفسية السليمة بالنسبة للوالدين تؤدي الى تماسك الاسرة والذي يؤدي الى خلق جو ملائم لنمو شخصية الطفل المتماسكة وتجعل الافراد أكثر قدرة على التكيفِ الاجتماعيَ.

٢ - تعد الصحة النفسية ذات اهمية للمدرسة حيث أن العلاقة السوية بين الادارة والمدرسين وبين المدرسين أنفسهم تؤدي الى نموهم السليم والذي ينعكس على نمو التلميذ فينمو سليماً كذلك فان العلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على النمو النفسي.

٣ - الصحة النفسية مهمة للمجتمع لانها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد وعلى المجتمع الذي يعيش فيه.

٤ - الصحة النفسية للمجتمع في غاية الاهمية لان المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين مؤسساته هو مجتمع مريض لذلك نستنتج مما سبق اهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع وقدرتها على تحقيق التكامل والنماء والسعادة.

٥ - الصحة النفسية تجعل الافراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما تجعلهم يتصفون بسلوك السلوكيات السوية ويبتعدون عن السلوكيات الخاطئة.

علاقة الصحة النفسية بعلوم أخرى

يعد علم النفس من العلوم الحديثةِ نسبياً والذي يعود الى نهايات القرن التاسع عشر حيث أسهم كثير من العلوم في تمايزه عن غيره من العلوم الاخرى والتي رَفدته بكثير من الانجازات التي كان لها الاثر الكبير في تكوين الاطار النظري الزاخر بالبحوث النظرية والعملية في مجال دراسات السلوك الانساني.

إستطاع علم النفس رغم الصعوبات التي واجهت مسيرته واختلاف الافكار وتضاربها عند العلماء العاملين في هذا المجال وإختلاف المناهج الفكرية لمدارسه ان يجد مكانته بين بقية العلوم ويصبح علما مستقلا بذاته ،فقد نجح هذا العلم في فترة قياسية ان يكشف عن اسرار العقل البشري. كما استطاع ان يجد لنفسه مجموعة من النظريات التي اصبحت قادرة على تفسير السلوك البشري،وقد برهن على صدق وصحة هذه النظريات من خلال قدرته على تطبيق نظرياتها السايكولوجية واخضاعها للممارسة الميدانية وقد حاول كثير من العلماء اعادة تاريخ علم النفس الى الفترة التي اصبح فيه علماً تجريبياً يعتمد على البحث والتجريب المتعلق بمظاهر السلوك وتفسيره والافادة من ذلك افادة تطبيقه وان ربط تاريخ علم النفس بهذه الفترة لا يعني اغفال دور التصورات القديمة عن العقل والتي سبقت هذه التجارب كما يعني الدور الاول لهذا العلم وكذلك الدور الذي لعبه علماء المسلمين في الاشارة الى هذا العلم وعلاقته بالصحة النفسية.

وتتميز العلاقة بين علم النفس والصحة النفسية والفلسفة بالترابط الوثيق والتأثر المتبادل وبالتكامل احياناً. ويمكن القول بطريقة اخرى ان للفلسفة فضلاً كبيراً في نشأة علم النفس والصحة النفسية ونموها وتطورها كما ان للصحة النفسية ولعلم النفس دوراً كبيراً في مد الفلسفة بمعطيات انارت كثيراً من دراساتها. كما يشترك علم النفس والصحة النفسية مع الفلسفة من حيث مصدر المعلومات ومصدر المعرفة ومنابعها الاساسية وتقارب الموضوعات التي يدرسها علم النفس،وكذلك تناولها

الفلسفة بالإيضاح وابداء الرأي فيها من الوجهة الفلسفية،وبخاصة تلك التي تتناول مشكلة التفكير والتصور وطبيعة الادراك حيث نجد مكاناً لهذه المواضيع تحت مظلة الفلسفة وعلاقة كل من الفلسفة وعلم النفس بالصحةِ النفسيةِ واضحاً من خلال طبيعة كل منهما. كما يمكن أن نجد التداخل بين علم النفس والصحة النفسية والفلسفة من حيث الآلية التي تتناول بها دراسة الموضوع من جوانبه المختلفة لنجد علم النفس يقوم بدراسة الظاهرة من الناحية التجريبية والتي تتناسب طبيعتها مع المنهج العلمي في اخضاعها الى التجربة والاثبات بينما نجد الفلسفة تعمل على تفسير الجوانب المخفية في الظاهرة او المادة مجال البحث والتي يصعب اخضاعها الى التجربة.

مفهوم السلوك السوي و غير السوي

لابد لنا من معرفة معنى او مفهوم السلوك بشكل عام قبل ان نبحث في السلوك السوي والسلوك الشاذ . ان علم النفس هو العلم الذي يدرس السلوك الانساني كما هو كائن في عالم الواقع،فالادراك شكل من اشكال السلوك،وكذلك الاحساس والتخيل والتصور والتداعي والمحاكاة والانفعالات ....الخ فكلمة السلوك شاملة تحوي السلوك غير الملاحظ مثل التخيل،كما تعني مانرسمه على الورقة من كلمات نكتبها او رسم فني،فضلاً عن انها تشمل كل الاستجابات العضوية سواء كانت ظاهرة لعين الملاحظ الواقف امامها ام لم تكن كذلك ،والسلوك البشري يكون عادة على نوعين: سلوك ثابت موروث وسلوك اخر متغير مكتسب (متعلم)،والسلوك الموروث مجموعة ردود الافعال الجاهزة على المؤثرات المختلفة سواء كانت الافعال بسيطة ام معقدة. والسلوك المكتسب هو متعلم اثناء حياة الانسان ،الذي يكون مزودا باستعدادات وقدرات ووسائل تستطيع مع الايام ان تنمو وتتطور وتنضج وتتفاعل مع المؤثرات الطبيعية والاجتماعية المحيطة به لتكون في ما بعد السلوك الذي نراه.

وتؤكد الدراسات الحديثة على أهمية التربية ودورها في تشكيل السلوك لدى الفرد وتؤكد ايضا دور الاب والام والاسرة والمجتمع في تنشئة الابناء منذ نعومة أظافرهم وعلى تباين الافعال الحسنة والسلوك الجيد. كما تلعب القدوة دورا هاما في تكوين السلوك لدى الاطفال والناشئة.

اما السلوك السوي وغير السوي فهناك مصطلحات كثيرة ترد في كتب الصحة النفسية،تدل عليهما ومن هذه المصطلحات السلوك العادي وغير العادي،او الشخص المتكيف وغير المتكيف والشخص السليم نفسياً والمضطرب نفسياً والناضج وغير الناضج. يظهر السلوك السوي في حياتنا على شكل السلوك العادي او المألوف او المعتدل الغالب على الناس فاذا رغبنا في التحديد قلنا عن السلوك السوي بانه السلوك الذي يواجه الموقف بما يقتضيه في حدود ما يغلب على الناس فاذا كان الموقف يدعو الى الحزن واجهناه بالحزن. وحين يظهر احدنا الضحك بدل الحزن في مثل هذا الموقف (نستغرب) ذلك و(نستهجنه) فاذا تكرر ذلك زدنا في الاستغراب واعتبرنا العمل عيباً وغير سوياً. ولابد لنا ان نحدد السلوك السوي مراعاة بأمور مختلفة،فالطفل الذي لا يتجاوز الخامسة من عمره لا يستطيع ان يواجه موقف الحزن بما يقتضي لان مهمة الحزن لم تصل بعد الى فهم البالغ الراشد. فالميل الجنسي نحو الجنس الاخر اذا ظهر لدى الانسان الراشد اعتبرنا سلوكه سويا،ولكن اذا ظهر لدى طفل الثامنة بدا ذلك شاذا الا من حيث وجود الدافع ولكن من حيث درجته في عمر معين وخبرة معينة. والمشكلة التي تواجهنا ان السلوك السوي لا يكون بدرجة واحدة من السواء فتكيف الفرد مع الجماعة قد يكون من مستوى عالٍ،وقد يكون ادنى من ذلك بقليل،وقد يكون من مستوى المتوسط وفي كل الحالات يبقى السلوك سوياً. ودرجات السواء المختلفة كلها تبقى ضمن اطار قيام الوظائف النفسية بعملها بشكل متناسق ضمن وحدة الشخصية التي تعمل ككل بعيدة في ذلك عن الاضطراب وهو المعيار الايجابي المتبع في الصحة النفسية للتميز بين السلوك السوي و غير السوي فالسلوك السوي إذن هو ما ينطوي على قيام الوظائف النفسية بعملها بشكل متناسق ضمن وحدة الشخصية مع الاعتراف بوجود درجات متعددة لجودة قيام الوظائف النفسية بعملها وهنالك معيار اخر لتحديد السلوك السوي وهو المعيار السلبي،ويكون بتحديد معيار اللاسواء باعتباره مقابل السواء واعتبار السلوك السوي ذلك الذي لا يكون شاذاً.

اما السلوك غير السوي هو ما يخالف السواء علماً بان السواء ليس واضحاً دائماً وله درجات متباينة.. فتارةً يعني الاضطراب والقلق النفسي الشديد وهو ايضاً السلوك الذي يعبر عن درجة غير مألوفة من التناسق داخل الشخصية،وهو احياناً

السلوك غير المألوف والسلوك المتطرف.

وقد عرف احد العلماء السلوك غير السوي بانه ردود فعل الشخصية المضطربة تجاه الحياة ومناسباتها. واما كلمة المضطربة فتعني الاشخاص الذين يجدون في حياتهم القلق فهم مرتبكون غير سعداء معطلون في مجتمعهم اذ ان كلمة الاعتدال التي نستعملها في تحديد الحالات السوية وكلمة الاضطراب او التطرف لتحديد الحالات غير السوية تحتاجان معاً الى معيار او معايير بواسطتها نتأكد من وجود الاعتدال او التطرف فالتطرف انحراف عن الاعتدال في درجة او مستوى من مستويات السلوك. والاحكام التي نطلقها على السلوك الحسن والسلوك القبيح ليست احكاماً ذاتية ينطوي عليها كل من السلوك الحسن او القبيح وانما هي احكام اقترانية تتجه فيها الى بعض المبادئ الشخصية (كالأغراض والمصالح) او المبادئ الاجتماعية كالذات ونمط الثقافة والعادات والتقاليد او المبادئ الاخلاقية الخير والشر وما هو مستمد بين الشرائع الدينية كالحلال والحرام لنبني عليها حكم الاستحسان او الاستهجان الذي اطلقناه والملاحظ ان هذه الاحكام التي يراها العلم الحديث احكاماً افتراضية بحثها العلماء المسلمون وعلى رأسهم الغزالي في نظريته الافتراضية.

ان التميز بين الحسن والقبيح والسوي وغير السوي لهو من الامور الاصطلاحية التي تتباين وتختلف بحسب المجتمعات وثقافتها وما تحمله من قيم دينية واجتماعية. وعلى هذا الاساس فان العقل لا يستقل ولاينفرد بأطلاق الاحكام على السلوك وتميز الحسن والسوي من الشاذ بل لابد من الرجوع الى الخلفيات والعوامل الخاصة في تكوين الفرد سواء أكانت هذه العوامل شخصية أو اجتماعية .

معايير السلوك السوي و غير السوي

للصحة النفسية معايير او محكات تساعدنا على الفصل بين السلوك السوي وغير السوي ويمكن استخدام هذه المعايير كمؤشرات تساعدنا على تقويم كل فرد بدقة.

اولاً- المحك الذاتي (الشخصي):

يعد من المعايير الحديثة لتحديد طبيعة السلوك (سوي،غير سوي) ويقوم هذا

المعيار على التقرير الذاتي للفرد فاذا كان الشخص راضياً عن حياته الى حد ما ولا توجد لديه خبرات تعكر صفو حياته فيعتبر شخصاً سوياً طبقاً لهذا المعيار ومن ناحية فان الافراد الذين يعانون احباطاً او خوفاً فان مشاعرهم واحكامهم او افعالهم تعد غير سوية او تحتاج الى معاملة خاصة لان هنالك اضطراباً في شخصيتهم.

ثانياً- المحك الاحصائي:

يستند هذا الاسلوب الى ان الصفات المختلفة سواء كانت جسمية او نفسية او عقلية تميل في توزيعها بين الافراد الى الاعتدال بحيث نجد ان اغلب الناس يملكون من هذه الصفات شيئاً متقارباً وقليل منهم يتطرفون في زيادة السمة او نقصانها. مثال ان اغلب الناس الناضجين تقع اطوالهم فيما بين خمسة اقدام وستة ونسبة اقل منهم اطوالهم تكون اربعة او سبعة اقدام،ومعنى ذلك ان الناس الذين يبتعدون كثيراً عن المتوسط هم الشواذ سواء كان بالارتفاع او الانخفاض وفي مثالنا عن اطوال الناس نجد الشواذ هم الاقزام والعمالقة وهذا ينطبق على الوزن ايضاً فالقليل منهم يكون اوزانهم مرتفعة جداً ومثلهم النحاف جداً والاغلبية تقع اوزانهم في الوسط والامر ينطبق ايضاً على الذكاء...الخ.

ان الاسلوب الاحصائي في تحديد الشخص السوي وغير السوي يواجه مشكلات عديدة تجعله صالحاً في تحديد السواء لبعض الجوانب في الشخصية وغير صالح لتحديد جوانب اخرى ولنرجع الى الذكاء فمن المعروف ان اغلب الناس تقع درجات ذكائهم في الوسط اذ نجد ان حوالي ٦٨٪ تكون في حدود (١٠٠) في مقياسين من مقياس الذكاء المعروفة هما مقياس ستانفورد بينيه واختبار ووكسلر والقليل جداً تكون درجاتهم في حدود (٧٠) فما دون ونسبتهم ٢,٢٧٪ ونفس النسبة تكون درجاتهم (١٣٠) فما فوق فاذا كان الشاذ هو الذي يقع في نهاية المنحني الطبيعي فنحن نطلق على العبقري انه شاذ وعلى المتخلف عقلياً انه شاذ ايضاً وهذا النقص ينطبق على الكثير من الظواهر النفسية الاخرى فعلى سبيل المثال هل يمكن اعتبار المتكيف اجتماعياً بدرجة عالية شاذاً وغير المتكيف جداً بانه شاذاً ايضاً وهل الذي يتمتع بصحة نفسية يعتبر مثله الذي تنقصه الصحة النفسية.

كما ان هذا الاسلوب يواجه مشكلة اخرى تتعلق بنسبة الانتشار المرتفعة،اذ ان نسبة ارتفاع السمة ليس دليلاً بالضرورة على الصحة فالاصابة بالأنفلونزا في فصل الشتاء في بلدنا كثير جداً فهل هم الاسوياء باعتبارهم الاكثرية ويمكن القول ان هذا الاسلوب يصلح كمعيار للحكم على السلوك السوي والسلوك الشاذ في بعض الصفات وخاصة الجسمية ولكنه لا ينطبق على الكثير من سمات الشخصية سواء تلك التي تتعلق بالقدرات او السمات النفسية ورغم موضوعية هذا المقياس الا انه لا يشير الى السلوك الايجابي المرغوب فيه والسلوك غير المرغوب فيه.

ثالثاً- المحك الاجتماعي:

ويتبنى هذا المعيار وجهة النظر القائلة ان لكل مجتمع ثقافة معينة وتحكمه معايير سلوكية اجتماعية تحكم تفاعلات الافراد،كما ان لكل ثقافة مجتمع محرماتها ،وعلى الفرد ان يلتزم بهذه المعايير لكي يحقق سلوكه السوي ،فاذا خرج عنها اعتبر شخصا غير سوي . كما ان التزام الفرد الشديد بالمعايير السائدة في المجتمع قد تجعله غير قادر على تقبل التغيرات الحادثة في مجتمعه .

إن التحديد الاجتماعي للسلوك اللاسوي يمكن ان نعده تحديداً احصائياً من جهة لانه يعتمد بصفة جزئية على اعداد الناس ولكن اذا كان التحديد الاحصائي يقوم على اعداد الناس الذين يملكون الصفة او السمة فان التحديد الاجتماعي يقوم على السمة التي يتقبلها اكبر عدد من الناس ومعنى ذلك ان السوي هو المتوافق مع المجتمع أي من استطاع ان يجاري قيم المجتمع وقوانينه ومعاييره واهدافه وعلى اساس هذا يمكن ان نعرف الصحة النفسية بانها الاسلوب او السلوك الذي يتوقعه المجتمع ،ويعتبر كل ما لا يتفق وما يتوقعه المجتمع من اساليب سلوكاً غير عاديا. ولكن الاعتراض الاساسي على هذا المعيار هو ان السلوك الذي يبدو غير سوي في ثقافة معينة قد يكون مقبولاً تماماً في جماعة،يعتبر مرضياً للغاية في جماعات اخرى،وان سلوكاً ما سوياً في جماعة ما ولكنه يعتبر لاسوي في جماعة اخرى وان ظاهرة مقبولة في مجتمع ولكنها تعتبر محرمة في جماعة اخرى. ونجد ما هو مقبول في جماعة صغيرة قد يكون غير مقبول في جماعة اخرى في نفس المجتمع وكذلك في تطوره التاريخي فما كان غير مقبول ويعاقب عليه المجتمع قبل ثلاثين

عاماً اصبح مقبولاً ومرغوباً في الوقت الحاضر ،ثم ان هناك نقداً لهذا المعيار يتعلق بالمسايرة لمعايير الجماعة وذلك في مدى صحة ان يطيع الفرد الاتجاهات والقيم والعادات التقاليد السائدة في المجتمع والتي قد تنتهي احيانا الى ثقافة اجنبية غريبة شاذة والتي يجب على افراد المجتمع الالتزام بها،وذلك لان معظم اعضاء المجتمع الراشدين يأخذونها كطريق لهم في هذه الحياة،وهذا ما يحدث غالبا في المجتمعات الصناعية الحديثة المعقدة حيث يعيش على ارضها جماعات عديدة لها معايير ثقافية تختلف عن معايير الأغلبية الموجودة في المجتمع . ليست المعايير الثقافية علنية وغير متغيرة والالتزام بها عملية تحتاج الى نوع من تفكير الفرد ودراسته لها،حيث ان الكثير من المعايير الثقافية تدور حول الظواهر السيئة في المجتمع كالنفاق والعادات السيئة.

ان التزام الفرد الشديد بالمعايير السائدة في المجتمع قد يجعله غير قادر على تقبل التغيرات الحادثة في مجتمعه . ولابد ان يكون هناك اتفاق حول المعايير السلوكية السائدة في ثقافة المجتمع كي نضع مقياسا للصحة النفسية ،حيث ان عناصر ثقافة اي مجتمع تختلف وبالتالي يختلف مفهوم الصحة النفسية،ومن هنا لايوجد اجماع على مفهوم واحد للصحة النفسية ،ان هذا المعيار يرى ان الصحة النفسية للأفراد تأتي من انخفاض التنافر بينهم وبين ما هو سائد بحيث لا يحدث الاغتراب او النبذ الاجتماعي ولكن كما هو معروف انه ليس كل ما هو سائد في المجتمع مقبول او صحيح من وجهة نظر حضارته كما ان التغيرات التي تحدث في المجتمعات في كثير من الاحيان تأتي من اناس يرفضون بعض ما هو سائد ويؤثرون عليه وقد ينبذهم المجتمع مدة طويلة ويحاربهم ان هذا المعيار يلتقي ببعض مشكلات المعيار الاحصائي في كونه يحدد ما هو مرغوب فيه وما هو غير مرغوب فيه من السلوك في حين ان المعيار الاحصائي يحدد فقط مدى شيوع وانتشار السلوك في هذا المجتمع او ذلك من دون النظر الى قيمة هذا السلوك الا ان المعيار الحضاري يبقى قاصراً لان ما هو مقبول في جماعة قد لا يكون مقبولاً في جماعة اخرى لذلك لا يمكن تعميم صفات او سمات السلوك الشاذ او السوي.

رابعاً- المحك المثالي:

وفي هذا المعيار يتحدد السلوك السوي وغير السوي من خلال مساعدة الفرد على تحقيق النضج المطلوب وتحقيق الفرد لذاته . فالدافع لادراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر بمثابة عامل هام لتحديدهما وما يميز هذا المعيار انه يشجع الافراد على ان تنمو شخصياتهم من خلال ادراكهم لانفسهم كآدميين . ويرى كولمان ان سلوك الفرد يصبح مقبولا ويتصف بالسواء حينما يتلائم مع مجتمعه اما اذا خرج السلوك عن ذلك يصبح مَرضياً . ويستند هذا المعيار على ما يعرفه الافراد من انماط السلوك المعقول والذي يمكن التنبؤ به في الظروف المختلفة وما خرج عن ذلك فهو سلوك غير سوي،مثال ذلك لو رأينا شخصاً يقف امام المغاسل يغسل يديه بالماء والصابون لمرة او مرتين لما التفتنا اليه لان هذا السلوك عادي ومتوقع اما اذا رأينا هذا الشخص يقف ساعة ليغسل يديه بالماء والصابون وبعد ان يبتعد قليلاً يعود مرة اخرى يبدأ من جديد فان هذا السلوك سوف يثير انتباهنا ونعتبره غير معقول ولو كرر هذا الشخص العملية عدة مرات لقلنا عنه انه مختل لاننا عاجزون ان نجد شيئاً من المنطق في سلوكه ولكن هذه الخاصية (المعقولية في السلوك) رغم انطباقها على الكثير من انماط السلوك الا انها قد تكون ثغرة تجعلنا غير مطمئنين الى استخدام هذا المعيار في الحكم على السلوك غير السوي ،حيث لايقتصر السلوك اللاسوي على السلوك المرضي وانما يشمل بعض الانحرافات الجنسية والسيكوباثية وادمان المخدرات والكحول. كذلك نجد في بعض الاحيان ان الافراد الذين يشعرون بالنقص من غيرهم من الافراد يسعون ويكافحون من اجل التفوق،فهذا يمثل احد الضغوط التي تمارس على حياة هؤلاء الافراد وربما تؤدي بهم الى الشذوذ . وربما يكون من الخطورة ان نحكم على كفاح الافراد من خلال وجهات نظر سيكولوجية قاصرة .

كما ان هناك مشكلة اخرى في المعيار فرغم ان الارتباط وثيق بين الحياة النفسية الداخلية من عقلية وعاطفية وبين مظاهر السلوك الخارجي للفرد الا ان التوافق التام بينها لا يتوقف في كل حالة مما يجعل من المتعذر احياناً الاستدلال على ما يجري في نفسية المريض من ملاحظة سلوكه الخارجي وكثيراً ما يحدث العكس فيأتي سلوك الفرد وكأنه على نقيض ما هو متوقع من العمليات النفسية القائمة في داخله سواء

جاء هذا الاختلاف او التناقص بارادة الفرد او تمت نتيجة عمليات نفسية معقدة لا سلطة لارادته عليها،مثال ما يسمى التكوين العكسي وهو حيلة دفاعية يلجأ اليها الفرد في احيان كثيرة فمن يدعى التحرر ويدافع عنه بشدة قد يكون في داخله متطرفاً في المحافظة والعكس قد يكون صحيح وفي كثير من الاحيان نرى عناد المراهق يدل على عكس ما يريده في داخله فهو يرغب برعاية الاهل ولكنه يطالب بالاستقلال ويمكننا ان نقول ان هذا المعيار يكون صحيحاً في تحديد السلوك غير المعقول عندما تكون أنماط هذا السلوك واضحة ويمكن الاستدلال عليها بسهولة ودالة على ما يعانيه صاحب السلوك غير السوي داخلياً ومن الامثلة على ذلك:- أنماط السلوك الدالة على الهستيريا والكآبة او حالات الادمان المختلفة،والامراض السايكوباثية: وهي سلوك غير ناضج يتصف بالانانية الشديدة والتمركز حول الذات ولا يهمه ما يسببه لمن حوله من النكبات ولا يشعر بما يعانيه اقرب الناس اليه بل كثيراً ما يجد لذة في تعذيب الاخرين،والاندفاعية الاجرامية ولكنه قد لا يصلح في الكثير من الاضطرابات التي يكون فيها السلوك غير سوي او غير واضح او يسلك فيها المريض سلوكاً مغايراً عما في داخله.

خامساً- المحك الباثلوجي(المرضي)

يعتبر الفرد شاذاً اذا تلقى علاجاً على يد طبيب نفسي،ان هذا المعيار رغم صدقه في بعض الاحيان الا انه ايضاً يعاني مشكلات تجعله غير دقيق في تحديد من هو الشاذ أن التطور الذي حصل في مجال الطب النفسي وما يقابل ذلك من زيادة الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد في الحضارة الحالية قد لا تجعل مراجعة الطبيب النفسي دليلاً على الاصابة بمرض نفسي وانما هي من باب الاطمئنان او الكشف الدوري،كما هو الامر في الفحص الجسمي الدوري الذي يجريه الكثير من الناس،هذا اضافة الى ان الكثير من الذين يراجعون الطبيب النفسي هم ليسوا شاذين وانما يعانون من مشكلات بسيطة وتقتصر على مراجعة أو إثنتين وهناك مشكلة اخرى تجعل هذا المعيار محدوداً اذ ان الكثير من الذين يعانون اضطرابات سلوكية يمكن وصفهم من الشاذين لا يراجعون الطبيب او الاختصاصي النفسي.

مقارنة بين السلوك السوي وغير السوي

إن من الصعب وضع الحدود الفاصلة بين الشخصية غير السوية والسوية،ولعل من هذه الصعوبات ان من المستحيل وصف الشخصية لاننا لا نستطيع ان نصف اية شخصية ككل اذ من الممكن وصف الكثير من الخصائص الفردية عن طريق ملاحظتها أو الكشف عنها بواسطة الاختبارات المختلفة الا أن الكثير من العمليات العقلية وأوجه الحياة العاطفية الدقيقة تبقى بعيدة عن الملاحظة والقياس. كما إن صعوبة اخرى تتعلق بالمعيار الذي يحدد مقدار ما يتوفر في كل سمة من هذه الشخصية،فالكرم سمة مرغوب فيها ولكن المبالغة في هذه السمة تصبح اسرافاً او تبذيراً وهي سمة غير مرغوب فيها ، وعلى الرغم من تباين وجهات النظر في تحديد السواء واللاسواء فإن هناك مجموعة من الخصائص يتمتع بها الفرد السوي وهي :

١- الفعّالية:

من العوامل المهمة التي تؤثر على حياة الفرد وعلى عملية التوافق هو شعور الفرد بعدم الاتزان النفسي وفي اي جانب مثل مشاعر الذنب والافكار والوسواس وتوهم المرض وعدم الاقبال على الحياة والتحمس لها. وان الراحة النفسية لاتعني عدم مواجهة الفرد اي عقبات او موانع تقف حاجزاً في طريق اشباع حاجاته المختلفة ،وفي تحقيق اهدافه في الحياة،فكثيرا مايصادف هذه العقبات في الحياة اليومية وانما الشخص ذو الصحة النفسية هو الشخص الذي يستطيع مواجهة هذه العقبات وحل المشكلات بطريقة ترضاها نفسه ويقرها المجتمع.

فالشخص السوي يصدر عنه سلوك ادائي فعال موجه نحو حل المشكلات والضغوط عن طريق المواجهة المباشرة لها وهو يتصف بقدر مناسب من المبادأة ولا تمثل ردود افعاله تهرباً من الصراعات والمشكلات التي تواجه.ومن ذلك فان سمات الفرد المتمتع بالصحة النفسية وقدرته على الصمود حيال الازمات والشدائد وضروب الاحباط دون ان يختل ميزانه ويشوه تفكيره ودون ان يلجا الى اساليب ملتوية غير ملائمة لحل ازمته ،كالعدوان ونوبات الغضب او الاستسلام لاحلام اليقظة. فدرجة احتمال الاحباط من اهم السمات التي تطبع شخصية الفرد وتميزه عن غيره من الافراد.

٢-مدى كفاية الفرد في مواجهة احباطات الحياة اليومية:

تختلف قدرة الناس على تحمل الصعوبات العادية التي تواجههم في الحياة ،فنجد ان بعض الناس يصلون الى حالة من الانهيار الشامل عند تعرضهم للاحباطات البسيطة،وعلى العكس من ذلك بعض الناس تكون ذات صلابة قوية ازاء متاعب الحياة واحداثها وعلى درجة عالية من التحمل والصمود فدرجة تحمل الشخص لموقف الاحباط مِن أهم علامات الصحة النفسية . فالفرد دائما يمد يده باحثا عن اداة تساعده بشكل او باخر على مواجهه ظروف الخطر،فلابد له ان يعد نفسه للمواجه دون الهروب ،وذلك لانه امام ظرف جديد مفروض عليه وهو يحاول ان يعدله في مجرى سلوكه ليجعله ملائما ويتناسب مع ظروفه لذلك لابد له ان يتصرف من اجل مواجهة مايتعرض له من احباطات ،فاذا واجهها نجا منها وحقق لذاته الرضا والراحة النفسية له وللآخرين. والشخص المتوافق يستخدم طاقاته من غير تبديد لجهوده وهو من الواقعية بدرجة تمكنه من ان يتبين المحاولات غير الفعالة والعقبات التي لا يمكن تخطيها والاهداف التي لا يمكن بلوغها وهو في هذه الاحوال يتقبل الاحباط وضياع الاهداف ويعيد توجيه طاقاته ويبدو الامر وكان موارد الطاقة عنده اكثر واكبر لانه لا يبدد منها القليل في مسارب القلق والهم.

٣- الملائمة:

الشخص السوي لديه الافكار والتصرفات التي تكون ملائمة فمداركه تعكس الواقع واحكامه وهي استنتاجات مستخلصة من معلوماتٍ مناسبةٍ ولكن العصابي والذهاني يسيئان تفسير البيئة من حولهما أو يستخلصان النتائج من قبل ان يواجها الحقائق كما ان عدداً كبيراً منهم يسلك بصورة توحي بانه لا يستجيب لواقع الظروف وحقيقتها وانما هو يستجيب لما يدور بداخله من توقعات الرفض او الفشل او الاذلال والشخص السوي ينتابه الخوف او الهم او الغضب او الحزن ولكن هذه المشاعر تكون مرتبطة ارتباطاً ملائماً بالظروف التي يواجهها ثم انها تتناقص او تزول حين تتغير الظروف وهو يسيطر على التعبير الخارجي عنها ويمنع نفسه من ان تستبد به هذه المشاعر إن كانت السيطرة مطلوبة من اجل الاداء الفعال وسلوكه لا يكون ملائماً للظروف فحسب وإنما يكون ملائماً كذلك لسنه ومستواه من النضج فالطفل السوي تكون طاقاته للاحباط منخفضة فيكون سريع البكاء في

حين ان الراشد السوي عليه ان يتحمل اكثر من ذلك بكثير وان يستجيب بصورة اكثر تماسكاً ونضجاً ولكن الشخص العصابي يسلك غالباً بطريقة اقل نضجاً ويبدي من التصرفات والاتجاهات ما هو غير ملائم لمرحلته العمرية.

٤- المرونة:

لاشك ان الشخص المتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية هو ذلك الفرد الذي يستطيع ان يتحمل المسؤولية ويستطيع اتخاذ القرارات ،لان الهروب منها دليل على عدم النضج الانفعالي والشخصية غير المتمتعة بالصحة النفسية.

فلابد للانسان الذي يريد الصحة النفسية ان يكون قادرا على اشباع وارضاء حاجاته لان ذلك من اهم العوامل المباشرة لاحداث التوافق النفسي والذي بدوره يؤدي الى الصحة النفسية التي تسعى من اجلها المجتمعات والافراد . فالصحة النفسية تجعل الفرد مرتاحا بعيدا عن مظاهر الاضطراب والقلق وتجعله فردا مقبولا اجتماعيا وراضيا عن نفسه وعن الاخرين. ان الشخص السوي القادر على التكيف مع المحيط وتعديل سلوكه بما يتناسب ومتطلبات المجتمع وهو حين يواجه الصراع والاحباط يلتمس الوسائل لحل المشكلات وازالة المعوقات لاعادة التوازن مع المحيط ،فالرغبة في التعلم وفي التغير وفي تجريب الجديد تعتبر عناصر من المرونة.

٥- القدرة على الافادة من الخبرة:

من السمات الظاهرة التي يتميز العصابي عجزه الظاهر عن ان يستفيد من الخبرة إذ هو يدع نفسه ينغمس المرة بعد المرة في الموقف التي تستثير عنده القلق وتورث الفشل ويرجع هذا الى ان حياته محشودة بسوء الادراك وانواع القلق والكراهيات وسوء تقدير الذات والالتفات الزائد الى حاجات الذات الى حد يعجز معه عن تركيز انتباهه على الجوانب التي تمكنه من ان يتعلم ويميز.

وتعتبر قدرة الافراد على العمل والانتاج والكفاية فيهما وفق ماتسمح به قدراتهم ومهاراتهم من اهم دلائل الصحة النفسية ،فالعمل هو أحد صور النشاط الطبيعي للانسان ،وذلك فمن الخطا ان نعتبره تهديدا للاتزان النفسي للانسان او انه يضر بصحته النفسية وان القدرة عندما يزاول مهنة او عملا فنيا فان الفرصة تتاح له لاستغلال كل قدراته وتحقيق اهدافه الحيوية الامر الذي يحقق له الرضا والسعادة النفسية.

إن الاثر القوي للعمل على الاتزان النفسي يرجع الى ان العمل له صلة وثيقة بالاهداف التي تكمن وراء السلوك الانساني فعن طريق العمل يكتسب الانسان قوة ،وهو وسيلة للتأثير في البيئة التي يعيش فيها ،عن طريق ذلك يسعى ويحقق لنفسه مركزا مرموقا في المجتمع الذي ينتمي اليه.

ولهذا فلا داعي للاستغراب في ان توجد علاقة بين العمل والسلوك،فالسلوك في مواقف العمل هو جانب اساسي من جوانب السلوك الانساني. وهناك الفرد في عمله من توافق وتكيف يؤدي الى زياده الانتاجية والخبرة. وهكذا نستطيع ان نتصور ان نقص الخبرة هو مؤشر واضح على مايواجهه ويعانيه الفرد من حالات الاضطراب النفسي والضيق والقلق وبالتالي قد يؤدي ذلك الى اعاقة كفاءته وقدرته على ان يعمل بقدر ماتسمح له قدراته وامكانياته

٦- الفعالية الاجتماعية:

اكثر حياة الانسان تقوم على التفاعل الاجتماعي بينه وبين الاخرين. والشخص المتوافق يشارك في ذلك الى اكبر حد وهو يتصل بالاخرين من غير اتكالية مفرطة عليهم او نفور او انسحاب مفرط منهم وهو من التحرر بدرجة كافية بحيث لا يكون عبداً لما يقوله الاخرون او يفعلونه ومع ذلك فان له من الحساسية والمشاركة الوجدانية ما تجعله يستجيب لمطالبهم وحاجاتهم وهو يتقبل الاخرين بوصفهم ذوات مستقلة واخيراً نراه قادراً على ان يتمتع بصحبة الاخرين ولو انه يدرك كذلك حاجته للخلو بنفسه.

٧- الاطمئنان الى الذات:

تعد فكرة الفرد عن ذاته من الركائز الاساسية للشخصية ،وبلا شك في عملية التوافق ولابد لنا في ضوء ذلك ان نوضح ان الذات هي فكرة الشخص عن نفسه وما يعتريه من افكار ومشاعر يكونها الفرد عن نفسه والصورة التي يكونها في داخله وهي تمثل في فهمه العميق لقدراته وحدود امكانياته ،فقد يتصور الشخص بان له قدرات عقلية او جسمية عالية،وفي واقع الامر بان هذا التصور غير صحيح ومما قد يدفع بالفرد الى ان يصاب بالاحباط. وقد يرى الفرد نفسه شخصا ذا قيمة اجتماعية،ومرغوب فيه ،وهذه هي علاقة الفرد بالاخرين التي تجعل منهم ينظرون اليه بنوع من التقدير والاحترام لما لديه من قيم اجتماعية واتجاهات منطقية

ومبادئ تشعره بنوع من الاحترام والرضا لنفسه وللاخرين وقد يرى نفسه شخصا عديم القيمة لايمثل شي بالنسبة للافراد الذين هم من حوله ،فنظرتهم هذه سواء كانت ايجابية ام سلبية فانها تمثل عاملا قويا في قبول او رفض هذا الفرد وبالتالي التأثير في عملية التوافق.

ونظرة الفرد الى نفسه لابد ان تكون نظرة مثالية وان يعرف الفرد نفسه جيدا وتحقيق مايصبو اليه من كمالية ومثالية. والشخص المتوافق يتصف بتقديره لذاته وادراكه لقيمتها وبالطمأنينة و الامن ويكون كذلك مرتكزاً على تقدير واقعي لنواحي ضعفه بالاضافة الى جوانب القوة عنده وعلى منزلته والتي يستطيع بلوغها وعلى ما هو متوقع وعلى تصميمه وعزمه مثل هذا الشخص يعلم نفسه ويتقبلها،أما العصابي فانه يشعر بالمرارة كثيراً بسبب حظه في الحياة ويرى نفسه عاجزاً عن السيطرة على القوى التي تجعله على ما هو عليه او يرى التغير امراً يفرضه عليه الاخرون وهناك وجهة نظر نرى في الشخص السوي الخصائص الاتية:

من الناحية العاطفية عنده اقل ما يمكن من الصراعات العقلية وله القابلية المعقولة على العمل والرغبة فيه وفي مقدروه أن يحب شخص اخر وله القدرة على اتخاذ القرارات بدون عناء كبير او تأخر زائد يحب عمله ولا يشعر بتعب الا بما يتناسب مع الجهد ولا يرغب في تغيير مستمر لنوعية عمله ويجد ارتياحاً في العلاقات الاجتماعية وفي الحياة الزوجية العائلية ويتفهم الحاجات العاطفية ووجهات نظر الاخرين فيها ويتجاوب معها ومن الناحية الجسمية لا يشكو من الاعراض الجسمية والنفسية التي لا ترد لاسباب عضوية المنشأ ورغم ان هذه الصورة هي للشخص المثالي الذي لا نجده بين الناس الا انها من الممكن ان تصلح كمعيار للحكم على الشخصية السوية.

اسئلة الفصل الاول

س١: يُعد تَقَبل الفرد لذاته عاملاً من عوامل الصحة النفسية،كيف يمكنك الاستدلال على ذلك؟ وهل تقبُّل (مهنة التعليم مثلاً) له علاقة بتقبُّل الذات؟

س٢:هل يُمكن فَصل الصحة العامة عن الصحة النفسية؟ اشرح مع الامثلة.

س٣: ما مظاهر الصحة النفسية ؟

س٤: متى نَعتبر الانسان غير سوي من وجهة نظر المعيار الاحصائي؟

س٥: ما أهمية الصحة النفسية للفرد وللمجتمع ؟

س٦:لماذا نعد المحك الاحصائي غير شامل لتحديد السواء وغير السواء؟

س٧: متى نعتبر الانسان غير سوي من وجهة نظر المحك الاجتماعي؟

س٨:لماذا نَعتبر المحك الاجتماعي غير شامل لتحديد السواء وغير السواء؟

س٩ :هل يعتبر المحك الاجتماعي في جزء منه معيارا احصائياً في تحديد السواء وغير السواء؟

س١٠: إختر واحداً من المحكاتِ الذي تميز بين السواء وغير السواء ،تعتبره اكثرها شمولاً ،وبين سبب ذلك؟

س١١: قارِن بَين السلوك السوي وغير السوي ؟

الفصل الثاني
الحاجات والدوافع والتوافق

الحاجات

- تَعريف الحاجات

- تَصنيف الحاجات

دوافع السلوك

- تَعريف الدوافع

- أنَواع الدوافع

- تحليل الدافعية

- وظيفة الدافع

- الدوافع و الميول

- الدَوافع والقدرات العقلية

التكيف والتوافق النفسي

- مفهوم التكيف

- مفهوم التوافق النفسي

- خصائص الشخصية المتوافقة

- بعض المؤشرات التي تشير إلى التوافق

- مجالات التوافق

- مقارنة بين التكيف التوافق النفسي

الأهداف السلوكية

١ - أن يعرف الطالب معنى الحاجات وتصنيفها.

٢ - أنَ يُعدد الطالب دوافع السلوك.

٣ - أنَ يذَكر الطالب وظائف الدوافع.

٤ - أن يُفرق الطالب بين الحاجة والدافع.

٥ - أنَ يُميز الطالب العلاقة بين الدوافع والميول.

٦ - أنَ يُفسر الطالب العلاقة بين الدوافع والقدرات العقلية.

٧ - أنَ يُفسر الطالب معنى التوافق النفسي.

٨ - أنَ يَعرف الطالب بأن التكيف والتوافق من مؤشرات الصحة النفسية.

٩ - أن يحدد الطالب خصائص الشخصية المتوافقة.

١٠ - أنَ يَختار الطالب المؤشرات التي تشير إلى التوافق.

١١ - أنَ يُعدد الطالب مجالات التوافق.

١٢ - أنَ يُقارن الطالب بين مفهومي التكيف والتوافق.

الحاجات: Needs

إن الحاجة Need مصطلح واسع يندرج تحته عدد كبير من مصطلحاتٍ أخرى في علمِ النفسِ ،كالدافع والحافز والباعث والرغبة ،فالحاجة ظرف علامته الإحساس بفقدان واحتياج شئ ما ،أو اقتضاء أداء فعل ما. ومن هنا فإن لفظ الحاجة تدل على اللاتوازنات الفيزيوكيميائية كجفاف الفم ونقص التغذية (اللذين يكشف عنهما الشهوة للطعام غير العادية) والألم وما أشبهها . ثم إن هذا المفهوم يستعمل على نطاق واسع ليشمل حالة عدم إشباع الدوافع أو إرضائها . وعموماً فان إشباع الحاجات يؤدي إلى حالةٍ من التوازنِ لدى الكائن وعدم إشباعها يؤدي إلى حالة من التوترِ وعدمِ ألارتياح لديه.

تعريف الحاجات:

عُرفِت الحاجة على أنها الافتقار إلى شيء ما إذا أشبع يتحقق الرضا والارتياح للكائن الحي ،وهي شيء ضروري إما لأستقرار الحياة نفسها (حاجة فسيولوجية)،أو للحياة بأسلوب أفضل (حاجة نفسية)،فالحاجات توجه السلوك سعياً لإشباعها.

كما عرفت بأنها : رغبة ملحة عند الكائن الحي في شيء ما ينقصه ولا يمكنه العيش بدونه ،مما يتسبب عنها حالة من التوتر العضوي والنفسي يعاني منها بصورة مستمرة حتى تستجاب هذه الرغبة. وقد يدرك الكائن الحي حاجته هذه وقد لا يتعرف عليها ،غير أنه يحاول جاهداً تحقيقها بمجرد تحديدها لكي يتخلص من حالة التوتر التي يعاني منها. والحاجة تعبر عن احتياج الكائن أو نقصه من ناحية ،لذلك يستعمل بعض الأشياء الخارجية لسد حاجته فيكون الشيء الخارجي (كالطعام في حالة الجوع) بمثابة الدافع الخارجي أو الباعث ،و(الجوع) الدافع الداخلي.

تصنيف الحاجات :

تَناول علماء النفس تصنيف الحاجات على وفقِ معاييرٍ شتى وبناء على وجهات نظر متعددة لذا ظَهرتْ تصنيفات متباينة فقد حاول العلماء تقسيم الحاجات وتصنيفها ووضعها حسب أولوية إشباعها ،فقد قسمها البعض إلى حاجات أولية أو فطرية ،وحاجات ثانوية أو مكتسبة. وقد صنفها فريق آخر إلى حاجات بيولوجية وحاجات نفسية اجتماعية إلا أنهم يكادوا أن يتفقوا على تقسيمها إلى:

حاجات بيولوجية وحاجات نفسية اجتماعية.

ومن أكثر التصنيفات شيوعاً تصنيف وضعه موراي وقد أطلق عليه البعض بثنائي التقسيم هو:

١ - الحاجات الفسيولوجية أو الأولية:

ترتَبط هذه الحاجات بالتكوين البيولوجي للكائن الحي، إذ لا يمكن الاستغناء عنها ،لكونها تحافظ على التوازن الحيوي لأجهزة الجسم المختلفة ،وقد وُصفت تلك الحاجات بأنها فطرية موروثة ،أو حاجاتٍ أوليةٍ أساسية مثل الحاجة للطعام أو للماء أو للهواء.

٢- الحاجات السيكولوجية أو الثانوية:

ترتبط هذه الحاجات بالوظيفة النفسية للفرد ولا يمكن ألاستغناء عنها لأنها تحافظ على التفاعلات والعلاقات الاجتماعية للفرد مع غيره في البيئة التي يعيش فيها لكي تكفل له الاستقرار النفسي ،وتوفر له الحياة الهادئة السعيدة. ووصفها البعض بأنها حاجات مكتسبة أو حاجات ثانوية مثل الحاجة للأمن ،الحاجة للانتماء ،الحاجة للنجاح.

وقد حدد ماسلو مستويات متعددة تمثل الحاجات الأساسية(الدنيا) ،والحاجات النمائية (العليا) للأفراد وتتمثل الحاجات الأساسية في الآتي:-

١ - الحاجات الفسيولوجية (الجوع ،العطش ،الهواء .... الخ ..)

٢ - حاجات الأمن والسلامة (الطمأنينة ،غياب الأخطار....إلخ .)

٣ - حاجات الحب و ألانتماء (الانتساب ،الحب ،التقبل ،الانتماء .)

٤ - حاجات تقدير الذات (الإنجاز،الاحترام ،القبول والاستحسان ،الكفاءة ،التقدير.... إلخ .)

أما الحاجات النمائية فتتمثل بالآتي:

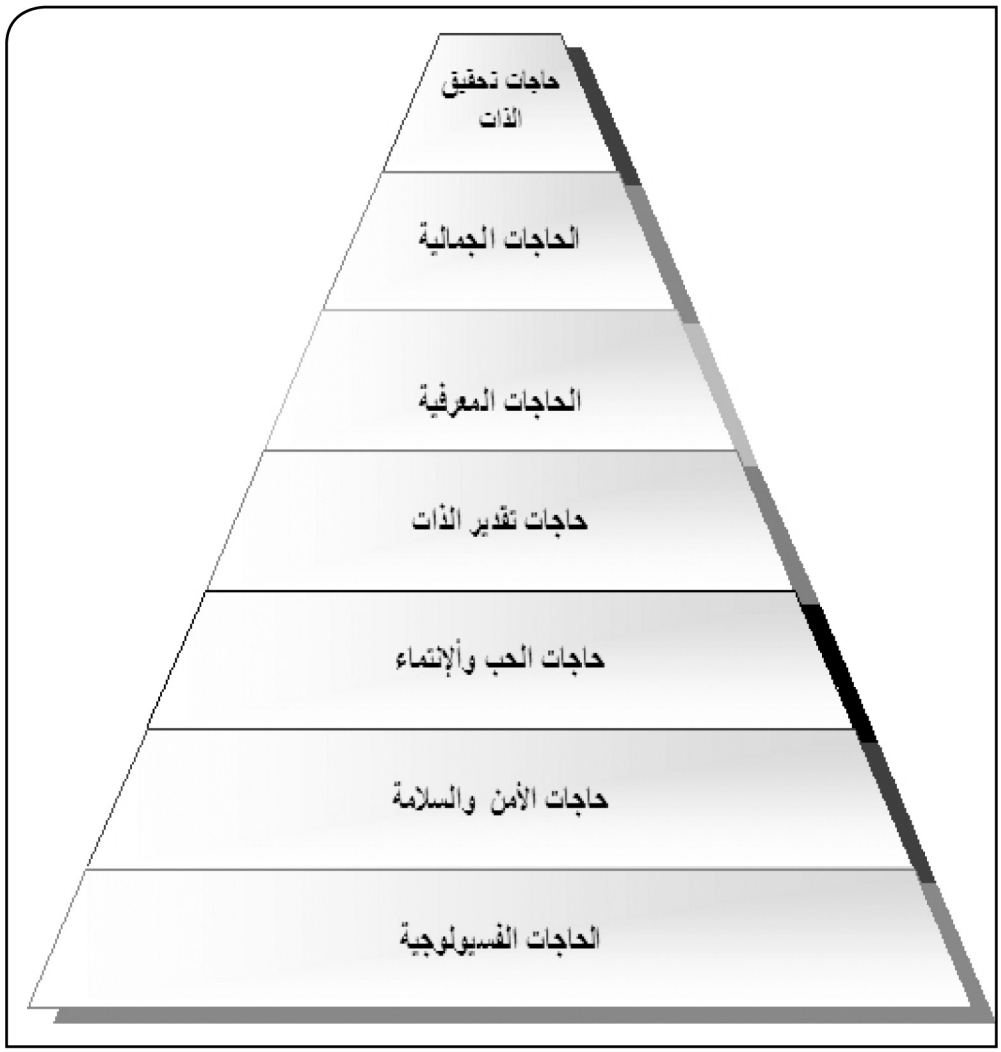
١ - الذهنية / العقلية (حاجات المعرفة ،الألفة ،الاستكشاف ،التحصيل)

٢ - الجمالية والفنية (الحاجة إلى النظام ،التذوق الجمالي ،الخير ،العدالة)

٣ - حاجات تحقيق الذات (حاجات الوصول إلى أقصى طاقة ممكنة وأن يكون للفرد أهداف ذات معنى.

٤ - السمو والتأمل.

وأشار (ماسلو) Maslow إلى وجود أولويات في الحاجات تتدرج من البسيطة إلى المعقدةِ،فالفرد عند إشباعه الحاجات الثلاث الأولى يقوم بالبحث عن طُرق ملائمة لإشباع الحاجات الأخرى من خلال علاقاته مع الآخرين في البيئة وإن تحقيق الذات وهي الحاجة التي تقع في قمة الهرم،فهي دافع يدفع الإنسان لأن يكون في مستوى فهمه لنفسه وفكرته عنها،فأن عبر عن نفسه بصدق شعر بالجدارة وأنطلق يعمل بكل طاقاته،وأبدع في إنتاجهِ،وإذا فشل شعر بالذنب والدونية والقلق. ونظم ماسلو هذه الحاجات على شكل هرم كالآتي:



الشكل(١) يوضح هرم ماسلو للحاجات ألإنسانية

دوافع السلوك:

يعد موضوع الدوافع Motives من أكثر موضوعات علم النفس أهمية وإثارة ،إذ يتصل بجميع الموضوعات الأخرى التي يدرسها هذا العلم ،فهو وثيق الصلة بعملية الإدراك والتذكر والتخيل والتعلم. فهي تساعد المعلم على فهم أعمق للسلوك الإنساني وتمكنه من تكوين تصور واضح عنه ،فهي القوى الذاتيّة التي تحرك السلوك الإنساني وتوجهه لتحقيق غايات معينة يشعر الفرد بالحاجة إليها وبأهميتها المادية والمعنوية له،وتستثار هذه القوى المحركة بعوامل تنبع من الفرد نفسه (حاجاته وخصائصه ،ميوله ،اهتماماته) أو من البيئة المحيطة به. (الأشياء، الأشخاص،الموضوعات) .

وتعدُّ الدافعية موضوعاً مهماً فيما يخص المعلم لأنه يمكن أن يخدم غرضين في آنٍ واحدٍ : الأول إن الدافعيةَ هي أحدى أغراض التعليم التي تهدف إلى استثارةِ اهتمام المتعلمين بمختلف النشاطات العقليّة والنفسية، والثاني: هو أن الدافعية وسيلة مهمة لتحقيق الأهداف التربويّة فتصبح أحدى العوامل التي تساعد على تحصيل المعرفة والفهم والمهارة. ويولي المعلمون اهتماما أساسياً ،بحكم دورهم المهني ووظيفتهم،بإثارة التعلم عند تلاميذهم والعمل على استمراره وتوجيهه،وهذا الاهتمام بالتعلم لا يعني إمكان فهمه بمعزل عن الفرد القائم بعملية التعلم ،فالدوافع من أبرز المشكلات التي تواجه القائمين بالعملية التربوية ،وليس أدل على ذلك من أن مشكلة ضبط النظام في الصف التي يواجهها كثير من المعلمين وعدم إقبال التلاميذ على التحصيل ، ليست إلا فشلاً في توجيه دوافع التلاميذ وليس من شك أن هذه المشكلات تَكثر وَتَتفاقم إذا لم يفهم المعلم سبب الصعوبات التي يواجهها تلاميذه،فقد يكون عند تلميذ معين صورة لذاته،تجعله يرفض كل ما يتعلق بالمدرسة أو قد يكره بعض التلاميذ الأعمال المدرسية لأنها لا تتفق مع حاجاتهم وأهدافهم،وقد يكون المعلم مسؤولاً عن عزوف بعض الطلبة عن الدراسة لعجزه عن تنويع النشاطات الدراسية أو لنقص في مهارته التعليمية أو قصور معرفته بديناميات محركات السلوك الإنساني.

ويلجأ المعلم إلى استعمال الدوافع ليضمن استمرارية المتعلمين في مواجهة المشكلات التي تقابلهم في الموقف التعليميّ،ومن ثم العمل على حلها ،فقد يقود

الدافع المتعلم إلى موقف ينتج تعلماً حقيقياً ،ويسهم الدافع مباشرة في التعزيز وقد يثير الدافع استجابات نافعة ومفيدة للمتعلم ،ويمكن القول إن للدوافع تأثيرات مهمة في عملية التعلم،ويكفي أن يشعر المتعلم بأهمية شيء معين ليكون كافياً لتحفيزه على تعلمه .

إذ إن مفتاح السيطرة والضبط لسلوك المتعلم وتوجيهه يكمن في فهم دافعيته ،لذا فإن كثيراً من عمل المدرسين يتركز في مشكلة الدافعية ،ويكاد يكون أخفاق المدرسين وفشلهم راجعاً إلى ضعف قدرتهم على فهم الدور الذي تؤديه الدافعية في عملية التعلم فهي تمثل الطاقة التي تسهم في توجيه سلوك المتعلمين ونشاطهم نحو تحقيق هدف معين في البيئة التي تحيط بهم كاهتمامهم بالدرس على سبيل المثال ،ولا شك أن فهم هذا الدور وكيفية الإفادة منه يؤدي إلى اهتمام المتعلمين بالدرس وإقبالهم عليه ورغبتهم فيه بابتهاج ومسرة ،كما يشعرون بمدى أهمية التحصيل الدراسيّ ،إذ يساعدنا مفهوم الدافعية على تفسير الفروق الفردية الحاصلة بين المتعلمين في ذلك التحصيل وتفسير الاختلافات في سلوك الشخص من وقت لآخر ومن عمل لآخر أو لاختلاف شخصين في عمل من الأعمال على الرغم من تشابه ظروفهما أو تساوي قدراتهما .

ويرى(أنجلش) بأن المعلم إذا أستطاع أن يربط النشاط الذاتيّ للطالب في العمليّة التعليمية بالحاجات التي يرغب الطالب في تنميتها،أو إشباعها لما واجه المعلم مشكلة أثارة الدافعية أبدا ،إلا أن الطالب يكون مركزا لعدة حاجات تختلف في قوتها ،لذا يكون من المحال على المعلم التوفيق بين استجاباته لهذه الحاجات المتعددة،فبعض حاجات الطلبة لا تكفي لبحث أي وجه من أوجه النشاط اللازم للتعليم إلا بعد أن تقوى أهدافها ،وتقوية الأهداف الضعيفة هو ما يعبر عنه بالدافعية،التي تمثل عاملاً مهماً يتفاعل مع محددات الطالب ليؤثر في السلوك الأدائي الذي يبديه الطالب في الصف،وهي تمثل القوة التي تحرك وتستثير الطالب لكي يؤدي العمل المدرسي،أي قوة الحماس والرغبة للقيام بمهام الدرس ،وهذه القوة تنعكس في كثافة الجهد الذي يبذله ،أو في درجة مثابرته واستمراره في الأداء العمليّ ،وفي مدى تقديمه لأفضل ما عنده من قدرات ومهارات في الدرس.

وتثير الدوافع اهتمام الناس جميعاً،فكثيراً ما يتساءل الآباء والمعلمون عن أسباب إختلاف الطلبة والأبناء فيما بينهم ،فالبعض يقبل على النشاطات المدرسية بحماس كبير ،في حين يرفضها البعض الآخر،وقد يستغرق أحد الطلاب في نشاط دراسي ساعات طويلة ،في حين لا يستطيع طالب آخر أن يثابر في هذا النشاط إلا لمدة قصيرة جداً ،وقد يسعى عدد من الطلاب إلى الحصول على مستويات علمية متفوقة ،في الوقت الذي يرضى فيه البعض الآخر بمستويات عادية أو منخفضة ،إن هذه الأسئلة ترتبط بمفهوم الدافعية الذي يُعدُّ احد العوامل المهمة والمسؤولة عن إختلاف الطلبة من حيث مستويات النشاط التي يظهرونها إتجاه المواقف المدرسية ،وتبدو أهمية الدافعية من الوجهة التربويّة من حيث كونها هدفاً تربوياً في ذاتها ،فاستثارة دافعية الطلبة وتوجيهها ،وتوليد اهتمامات معينة لديهم تجعلهم يقبلون على ممارسة نشاطات معرفية وعاطفية وحركية خارج نطاق العمل المدرسي وفي حياتهم المستقبلية ،وهي من الأهداف التربويّة المهمة التي ينشدها أي نظام تربوي ،كما تبدو أهمية الدافعية من الوجهة التعليمية من حيث كونها وسيلة يمكن استعمالها في سبيل إنجاز أهداف تعليمية معينة على نحو فعال ؛ لأنها احد العوامل المحددة لقدرة الطالب على التحصيل والإنجاز؛ لعلاقتها بميول الطالب فتوجه انتباهه إلى بعض النشاطات دون أخرى وهي على علاقة بحاجاته فتجعل من بعض المثيرات معززات تؤثر في سلوكه ،وتحثه على المثابرة والعمل بنحوٍ نشط وفعال. وتعدُّ الدافعية من الشروط الأساسية التي يتوقف عليها تحقيق الهدف من عملية التعلم في أي مجال من مجالاته المتعددة،سواء في تعلم أساليب التفكير وطرائقه أو تكوين الاتجاهات والقيم أم تحصيل المعارف والمعلومات،لذا نجد أن سلوك الفرد يتميز بالنشاط والرغبة في عددٍ من المواقف دون أخرى ،وأن اهتماماته قد تكون واضحة في عدد من المواقف وغير واضحة في مواقف أخرى ،ذلك يرجع إلى مستوى دافعية الفرد نحو ممارسة السلوك في هذه المواقف دون غيرها.

إن معرفة الدوافع ضرورية لكل من يشرف على جماعة من الناس ويوجههم ويجهد في تحفيزهم على العمل،فالمعلم بحاجة إلى معرفة دوافع تلاميذه وميولهم ليتسنى له أن يستغلها في تحفيزهم على التعلم ،الذي لا يكون مثمراً إلا إذا كان يرضي الدوافع عند المتعلم ،وكثيراً ما يكون تقصير بعض التلاميذ راجعاً

إلى انعدام ميلهم أو اهتمامهم بما يدرسون لا إلى نقص في قدراتهم أو ذكائهم ،ثم أن معرفة الإنسان دوافع غيره من الناس تحمله على التسامح ورحابة الصدر وإقامة علاقات إنسانية أفضل بينه وبينهم ،فلو أستطاع المعلم أن يفهم دوافع طلابه ومشاعرهم وحاجاتهم لأستطاع أن يفهم وجهات نظرهم ويعرف الوسيلة التي تمكنه من تعليمهم بصورة جيدة ،وأن يصغي إليهم .

وقد نال مفهوم الدوافع من لدن علماء النفس اهتماما كبيراً سواءً على المستوى النظري أو التطبيقي،فلا يمكن فهم أو حل المشكلات السيكولوجية دون الاهتمام بالدوافع التي تقف وراءها ،إذ أنها تلعب الدور الأساس في تحديد سلوك الفرد كماً ونوعاً. كما تساعدنا دراسة الدوافع على التنبؤ بالسلوك الإنساني في المستقبل. فإذا عرفنا دوافع شخص ما فإننا نستطيع إن نتنبأ بسلوكه في ظروف معينة. كما نستطيع إن نستخدم معرفتنا بدوافع الأشخاص في ضبط وتوجيه سلوكهم إلى وجهات وأهداف معينة ،من خلال تهيئة بعض المواقف الخاصة التي من شأنها أن تثير فيهم دوافع معينة تحفزهم على القيام بالأعمال التي نريد منهم أدائها ونمنعهم من القيام ببعض الأعمال الأخرى التي لا نريد منهم أدائها.

تعريف الدوافع:

يمكن تعريف الدافع (Motive) على أنه حاله من التوتر الداخلي (داخل الفرد) تعمل على إثارة السلوك وتوجيهه لتحقيق هدف معين». كما ينظر أليه على أنه حالة أو قوى داخلية تسهم في تحريك السلوك وتوجيهه لتحقيق هدف معين. والدافع «حالة جسمية أو نفسية داخلية تؤدي إلى توجيه الكائن الحي تجاه أهداف معينة ،ومن شأنه أن يقوي استجابة محددة من بين عدة استجابات يمكن أن تقابل مثيراً محدداً .ويمكن تلخيص التعريفات التي وضعت للدافع بالآتي:

هو عامل داخلي يدفع الفرد إلى القيام بالعمل والاستمرار فيه حتى يتم إشباعه.

حالة فسيولوجية وسيكولوجية داخل الكائن تجعله ينزع إلى العمل في اتجاه معين.

طاقة كامنة تؤدي إلى استثارة السلوك وتحديده ثم تنشيطه وتنظيمه للوصول إلى هدف يتكيف الفرد فيه مع الظروف المحيطة به.

حالة من التوتر تصيب الكائن الحي توجهه نحو القيام بعمل معين،كما تحدد له مدى كفاية نشاطه وتمام عمله.

هذا و تتصف الدوافع بأنها:-

* تتحقق في سلوك ظاهر.
* هي عبارة عن إستعدادات،تنشط في ظروف معينة.
* أنها خصائص مستقرة نسبياً تدفع الفرد للبدء في نشاط معين.
*خصائص تميز مجموعة من الأفراد عن غيرهم مثل دوافع الإنجاز ودوافع الانتماء... والخ.

وفي ضوء ما تقدم يمكن النظر إلى الدوافع على أنها مصطلح يشير إلى العلاقة الدينامية بين الفرد والبيئة،وتشمل العوامل والحالات المختلفة(الفطرية المكتسبة والخارجية،المتعلمة وغير المتعلمة،الشعورية واللاشعورية،وغيرها)التي تعمل على بدء السلوك وتوجيهه واستمراره لتحقيق هدف ما. والدافع يعد بمثابة حالة محركة وباعثة وموجهة للسلوك وتعمل على دفع الفرد نحو تحقيق هدف أو أهداف معينة والاحتفاظ باستمرارية السلوك إلى أن يتحقق ألإشباع.

ومن الجدير بالذكر أن الدوافع ليست شيئاً ماديا ملموساً وإنما سلوك ملاحظ،أي ما يقوم به الفرد من نشاط ظاهر،وتمثل مفهوماً افتراضياً،وضع للتعبير عن مجموعة من العلاقات التي تنظم سلوك الفرد في بيئته تحت شروط معينة.

أنواع الدوافع:

شهدت الدراسات السيكولوجية حول الدوافع محاولات عدة من العلماء والباحثين إلى إمكانية تصنيف الدوافع إلى العديد من التصنيفات،إذ أن التقسيم يهدف إلى إدخال نوع من النظام على المعلومات والبيانات التي لدينا حتى يسهل علينا استيعابها والسيطرة عليها بصورة منسقة. ولكننا عندما نتحدث عن دوافع السلوك فهناك عدد لا حصر له من الدوافع ،بعضها متشابه والبعض الآخر مختلف عن غيره ،ونظراً لعدم إمكانية وضع قوائم لدوافع السلوك الإنساني فقد لجأ العلماء إلى تصنيف الدوافع وتقسيمها إلى أنواع .

١- الدوافع الأولية:

هي الدوافع التي يولد الفرد مزوداً بها ،ويطلق عليها عدد من المسميات منها الدوافع الفطرية أو الفسيولوجية،وهذه الدوافع لا تحتاج إلى تعلم،ترتبط بالظروف الداخلية للفرد ،أي أن أي تغير فسيولوجي يؤدي إلى حالة من التوتر وضعف الإتزان.

والدوافع الأولية تتفاوت من حيث الشكل والنوع أو من حيث مدى أهميتها لحفظ حياة الكائن ومن الممكن تصنيفها إلى ثلاث فئات هي:

أ- دوافع خاصة بالمحافظة على بقاء الكائن الحي وحياته مثل (الطعام والشراب والنوم).

ب- دوافع خاصة بالمحافظة على بقاء النوع أو الجنس مثل (الدافع الجنسي).

ج- دوافع خاصة بالتفاعل المتبادل بين الفرد وبيئته (الدافع للتنبيه والاستطلاع).

٢- الدوافع الثانوية:

يقصد بها الدوافع التي يكتسبها الفرد ويتعلمها أثناء التفاعل مع بيئته والظروف المحيطة به ،وهي تعمل على ضبط سلوكنا الاجتماعي،وتبدو مشتقة من خبرة الفرد لا سيما داخل ثقافة من الثقافات التي عاشها،لهذا يطلق عليها الدوافع المتعلمة أو الاجتماعية. ويصنف بعض الباحثين الدوافع الثانوية إلى مجموعتين:

أ- مجموعة الدوافع الإيجابية «دوافع الاعتماد،الإنجاز والتواد وهي تدفع الناس إلى الانتماء والتعاون وتبادل المنافع وهي تعتمد في نشأتها على الدوافع الأولية وطرق إشباعها في الصغر.

ب- مجموعة الدوافع السلبية ،مثل «دافع العدوان ،وهي تدفع الفرد للتوتر والشك وتأنيب الضمير. وهذه الدوافع أساسها الإحباطات التي تقابل إشباع الحاجات الأولية في الصغر. ونجد أن الدوافع الثانوية تختلف عن الدوافع الأولية في ألآتي:

* الدوافع الأولية ذات أصل فطري أو تكويني بيولوجي ،أما الدوافع الثانوية فذات أصل اجتماعي أو مكتسب ،أي ترتبط بالتكوين النفسي للفرد وظروفه الاجتماعية المختلفة.
* الدوافع الأولية مشتركة بين الإنسان والحيوان،بينما الثانوية فهي أكثر التصاقاً بالإنسان.

* الدوافع الأولية بسيطة البنية والتركيب لاسيما عند الحيوان ،أما الثانوية فهي دوافع معقدة.
* الدوافع الأولية محددة العدد ويمكن حصرها،أما الدوافع الثانوية فيصعب حصرها حيث أنها غير محددة العدد،كما أنها تتغير من فرد لآخر ومن وقت لآخر بالنسبة للفرد الواحد سواء في النوع أو الشدة. وهذا لا يعنى أن الدوافع الأولية ليست لها علاقة بالدوافع الثانوية،ولكننا نجد أن الدوافع الثانوية تعتمد على الدوافع الأولية فهي تهدف في النهاية إلى تيسير إشباع الدوافع الأولية. والجدول ألآتي يلخص الفرق بين الدوافع الأولية و الدوافع الثانوية.

جدول(١)

يوضح الفرق بين الدوافع الأولية و الدوافع الثانوية.

ت	الدوافع الاولية	الدوافع الثانوية
١	ذات أصل فطري أو تكويني بيولوجي.	ذات أصل إجتماعي أو مكتسب.
٢	مشتركة بين الإنسان والحيوان.	أكثر التصاقاً بالفرد الإنساني.
٣	بسيطة البنية والتركيب.	دوافع معقدة.
٤	محددة العدد ويمكن حصرها.	يصعب حصرها حيث أنها غير محددة العدد
٥	يشترك فيها الجميع .	تتغير من فرد لآخر ومن وقت لآخر بالنسبة للفرد الواحد سواء في النوع أو الشدة.

وهناك تصنيف آخر للدوافع وهو تصنيفها إلى دوافع شعورية وأخرى لا شعورية.

أ- الدوافع الشعورية:

وهي الدوافع التي يعي الفرد بوجودها ويكون فيها الفرد على بصيرة وإدراك لما يقوم به حيث أنه يقدم عليها بإرادته مثل الجوع الذي يدفعه لتناول الطعام.

ب- الدوافع اللاشعورية:

وهي الدوافع التي يجهل الفرد حقيقتها وتبدو في التصرفات التي تصدر عن الشخص دون أن يشعر بها ولا يستطيع تفسير أفعاله المترتبة عليها مثل النسيان.

تحليل الدافعية:

تؤدي الدافعية دوراً فعالاً في التعلم ،لأنها تقوم بإثارة انتباه المتعلم،وتحافظ على دوامه طيلة مدة التعلم ،و هي قوة ذاتية تحرك السلوك وتوجهه نحو تحقيق هدف معين ،وتحافظ على استمرار السلوك ما دامت الحاجة قائمة لذلك ،يمكن للدافعية أن تستثار أما بعوامل داخلية ذاتية (حاجات ،ميول ،اهتمامات) أو خارجية بيئية(كالأشخاص ،الأفكار ،الأشياء) ،وإنها تشكل فيما يخص المعلم والمتعلم غاية ووسيلة،من جهة تشكل أحدى غايات التعليم وأهدافه؛ لأننا نريد من المتعلمين أن يكونوا مهتمين ومستمتعين بما يتعلمون وكيف يتعلمون ،ومن جهة أخرى فإن تنمية الميول والاهتمامات والاتجاهات تعدُّ من أهداف التربية وغاياتها المستهدفة كنتاج للتعليم والتعلم.

وتأسيساً على ما مر ذكره يمكن للدافعية أن تستثار أما بعوامل داخلية ذاتية،أو خارجية بيئية،وكالآتي:

أ- الدافعية الداخلية:

يقصد بالدافعية الداخلية الحالات الذاتية النابعة من داخل الفرد نفسه(حاجات،ميول،اهتمامات) والتي تشبعها ممارسة النشاط أو العمل كهدف في حد ذاته. مثل الرضا والمتعة والسرور الناتجة عن الممارسة،والشعور بالارتياح كنتيجة للتغلب على الصعوبات.

ب ـ الدافعية الخارجية:

يقصد بالدافعية الخارجية الحالات الخارجية غير النابعة من داخل الفرد نفسه (كالأشخاص،الأفكار،الأشياء) والتي تثير السلوك وتوجيهه نحو ممارسة النشاط أو العمل،فعلى سبيل المثال يمكن عد الوالدين أو الزملاء أو المعلم بمثابة دافعية خارجية للفرد. والتي تتضمن مختلف الوسائل التي تعمل على تحقيق غاية أو هدف خارجي مثل الحصول على مكاسب مادية أو معنوية كالحصول على جوائز و مكافآت أو اكتساب الصحة واللياقة وغيرها. كما أن العلاقة بين مصدري الدافع الخارجي والدافع الداخلي علاقة وثيقة،فالدافع الخارجي لا يعطي ثماره من دون الدافع الداخلي.

وظيفة الدافع :

إن للدوافع وظائف عديدة،وتكون هذه الوظائف باتجاهين:

الاتجاه الأول:

يركز على أن للدافعية وظيفة توجيهية وهي التي تشير إلى اختيار الفرد للنشاط والاستمرار فيه وبناء الأهداف لتحقيق غايات كبرى إي «أنها تساعد الفرد على اختيار الوسائل لإشباع الحاجات عن طريق وضعه على اتصال مع بعض المثيرات المهمة لأجل بقائه».

الاتجاه الثاني:

يركز على توضيح أسباب تباين أداء الفرد نفسه بالرغم من ثبات مستواه التدريبي والمهاري وتفكيره الخططي،ويظهر ذلك في العوامل الانفعالية المؤثرة إيجابياً والتي تعمل على إظهار قوة الدافعية الكافية لدى الفرد مثل إستثارة القلق،والخوف،أي استمرار السلوك طالما بقي الفرد مدفوعاً أو طالما بقيت الحاجة قائمة.

وتؤدي الدافعية دوراً فعالاً في التعلم ،لأنها تقوم بإثارة انتباه المتعلم،وتحافظ على دوامه طيلة مدة التعلم .

الدوافع و الميول:

يعرف الميل على أنه شعور بالتفضيل لنشاطات أو أشياء أو أفكار معينة بحيث يتجه الفرد إليها،وتتمثل بأداء الفرد لأوجه نشاطات مختلفة،أو التعامل مع ما يحيط به.

ويتصف الميل بأحادية البعد وهي الناحية الايجابية،فلا نميل إلا إلى الأشياء التي تجلب لنا السرور والرضا والميل إلى الأشياء التي يمكن عملها بإتقان. وقد أشار كلاين (Kline) إلى أن الشخص الذي يميل لموضوع ما يمكن أن نستدل عليه،فنجده يقضي وقتاً باختيار الموضوع الذي يميل إليه،ويعرف قدراً من المعلومات حوله.
وتختلف الميول عن الدوافع رغم تشابهها فالدوافع ترتبط بأهداف محددة،بينما ترتبط الميول بمجموعات متشابهة من الأهداف،ثم أن الدوافع مؤقتة،وهي تتفاوت في قوتها تبعاً لحالات النقص أو الإشباع بينما تستمر الميول لمدة طويلة نسبياً وتكون أكثر ثباتاً في قوتها .

الدوافع والقدرات العقلية:

يعدُّ الدافع من الشروط الأساسية التي يتوقف عليه تحقيق الهدف من عملية التعلم لأي مجال من مجالاته المتعددة،سواء في تعلم أساليب التفكير وطرائقه أو تكوين الاتجاهات والقيم أم تحصيل المعارف والمعلومات،لذا نجد أن سلوك الفرد يتميز بالنشاط والرغبة في عددٍ من المواقف دون أخرى ،وأن اهتماماته قد تكون واضحة في عدد من المواقف وغير واضحة في مواقف أخرى ،ذلك يرجــع إلى مستوى دافعية الفرد نحو ممارسة السلوك في هذه المواقف دون غيرها .

يهتم المعلمون والمدرسون اهتماما أساسياً بحكم دورهم المهني ووظيفتهم بإثارة التعلم عند تلاميذهم والعمل على استمراره وتوجيهه ،وهذا الاهتمام بالتعلم لا يعني إمكان فهمه بمعزل عن الفرد القائم بعملية التعلم اذ اشارت الدراسات والابحاث التي اجريت في هذا المجال ان المتعلمين الذين يتميزون بدافعية أكاديمية ذاتية يميلون إلى أن يكون لديهم أداء عقلي – معرفيّ عالٍ وتحصيل دراسي مرتفع ،وأدراك تفصيليّ لمهاراتهم وقدراتهم الأكاديميّة المتنوعة ،وتفاعل مثمر وجاد وبكفاءة عالية مع بيئاتهم لغرض السيطرة عليها واستثمارها ،ويظهرون ميلاً كبيراً نحو حب الاستطلاع والاستكشاف ،فيحاولون معرفة الخبرات والمعارف الجديدة وفهمها والعمل على توظيفها واستثمارها في الحياة اليوميّة. ويؤثر مستوى القدرات العقلية بدوره على الدافعية فمن لديه قدرة لغوية مرتفعة ،مثلاً ،سوف تكون لديه دافعية عالية نحو التفوق في اللغات وحفظ الشعر والميول ألأدبية (دافعية داخلية) ،وتمثل النجاحات التي يحققها والتشجيع الذي يحصل عليه من

معلميه ووالديه،بمثابة الدافعية الخارجية،كما أسلفنا،أما من تكون قدرته اللغوية منخفضة لديه فأن دافعيته تكون منخفضة أيضاً. وتجدر ألإشارة هنا أن معنى القدرة Ability هي القوة على أداء الاستجابة،وهي تشمل حل المشكلات العقلية مثل القدرة العددية والقدرة الاستدلالية ،كما تشمل المهارات الحركية مثل القدرة الميكانيكية والقدرة الكتابية والقدرة الفنية.

تصنيف القدرات العقلية:

١- القدرة العقلية العامة: (العامل العام)

تضم هذه القدرة جميع أنواع القدرات الأخرى التي تتصل بأي نشاط عقلي يؤديه الفرد. فقد اتفق العلماء على تسمية الذكاء بالقدرة العقلية العامة ،وعدوا الذكاء قدرة القدرات لأنه يحتل مكان الصدارة بالنسبة لجميع النشاط العقلي المعرفي،وبما أن التنظيم الهرمي للقدرات العقلية يزداد في تعقيده كلما اتجهنا من قاعدة التنظيم التي تشتمل القدرات الخاصة إلى قمته التي تتمثل بالقدرة العامة (الذكاء) ،فالذكاء إذن بهذا المعنى أكثر القدرات العقلية اتساعاً وشمولاً وتعقيداً.

٢- القدرات الطائفية الكبرى:

تقسم هذه القدرات النشاط العقلي المعرفي على تجمعات قليلة في عددها كبيرة في اتساعها ،ولقد أثبتت الأبحاث وجود نوعين رئيسين من هذه القدرات الطائفية الكبرى هي:-

أ – قدرة لفظية عامة: وتتكون من العوامل التي تدل على القدرات الأولية اللفظية والاستدلالية والتحصيلية.

ب – قدرة ميكانيكية عامة: وتتكون من العوامل التي تدل على القدرات الأولية المكانية والمهنية والميكانيكية.

٣- القدرات الطائفية المركبة:

هي القدرات العقلية التي يمكن تحليلها إلى قدرات أو عوامل أولية مثل تحليل القدرة الميكانيكية إلى قدرات أولية مثل الاستدلال الميكانيكي والتصور البصري وإدراك العلاقات المكانية.

٤- القدرات الطائفية الأولية:

تعد هذه القدرات اللبنات الأساسية للتنظيم المعرفي ،وتتكون من القدرة العددية والطلاقة اللفظية والقدرة المكانية والقدرة الاستقرائية والقدرة الاستنباطية والقدرة على سرعة الإدراك .

وقد تتجمع هذه القدرات في فئات محددة فتكون القدرة المركبة ،وقد تتجمع في فئات أكثر إتساعاً فتكون القدرة الكبرى وهكذا ،ويعدها العلماء الوحدات الأساسية للنشاط العقلي.

٥- القدرات الطائفية البسيطة:

وهي ناتجة عن تقسيم القدرات الطائفية الأولية إلى ابسط صورها الممكنة،مثال ذلك،تقسيم القدرة العددية إلى قدرات طائفية بسيطة مثل القدرة على إدراك العلاقات العددية،والقدرة على الإضافة العددية.

أنواع القدرات العقلية:

أ-القدرة اللغوية:

تحتل القدرة اللفظية مكانة بارزة في التنظيم العقلي للإنسان،ذلك لان اللغة هي وسيلة الاتصال بين إفراد المجتمع ،وهي الوظيفة التي يتميز بها الإنسان عن غيره من سائر الكائنات الحية،وأنها الوسيلة الأولى التي تنشأ بها المجتمعات والحضارات.

وقد كان اكتشاف القدرات اللفظية مبكرا في تاريخ البحث في النشاط العقلي،فقد لوحظ انه بعد تطبيق اختبارات الذكاء على مجموعة من الأفراد ،وحساب معاملات الارتباط بينها ،وتحليلها تحليلا عامليا وجد انه بعد عزل اثر العامل العام المشترك بينها جميعا ترتبط الاختبارات اللفظية ببعضها ،بينما ترتبط الاختبارات

غير اللفظية ببعضها ،وربما كان أول دليل إحصائي على وجود القدرة اللفظية هو بحوث بيرت المبكرة والتي نشرها عام (١٩١٧)،كما ثبت وجود هذه القدرة في بحوث براون وستيفنسون وكيلي وثرستون وغيرهم ،وقد تتابعت البحوث والدراسات بعد ذلك مؤكدة إن العامل اللفظي هو أكثر العوامل المسؤولة عن الفروق بين الأفراد في النشاط العقلي المعرفي .

والقدرة اللفظية قدرة مركبة وليست يسيرة،أي يمكن تحليلها إلى عوامل أيسر منها ،فقد ميز ثرستون في دراسته عام (١٩٤٨) بين عوامل لفظية : عامل الفهم اللفظي (V)،وعامل الطلاقة في اختيار الألفاظ لتناسب نصا معينا (W)،وعامل الطلاقة الذهنية في التعامل مع الألفاظ (F).

ولعل من أهم الدراسات التي أجريت لتحليل القدرة اللفظية الدراسة التي أجراها كارول (Carroll) التي نشرت عام (١٩٤١) حيث توصل من التحليل إلى استخلاص العوامل الآتية:

* عامل الذاكرة الذي اكتشفه ثرستون.
* القدرة على تعلم استجابات لغوية تقليدية وتذكرها بعد فترات طويلة.
* الاستدلال اللفظي أو القدرة على التعامل مع العلاقات اللفظية.
* سهولة وسرعة إنتاج واستدعاء موضوع لفظي متماسك.
* الطلاقة المقيدة في إنتاج الكلمات .
* القدرة على التعبير الشفوي .
* القدرة على تسمية الأشياء .
* القدرة على الكلام والنطق الواضح للكلمات .

سرعة الكتابة.

ب- القدرة الرياضية:

تشتمل هذه القدرة على مجمل القدرات الذهنية،التي تتيح للشخص ملاحظة واستنباط ووضع العديد من الفروض الضرورية لإيجاد الحلول للمشكلات،و القدرة على التعرف على الرسوم البيانية والعلاقات التجريدية والتصرف بها.

إن المتعلمين الذين يتفوقون في هذه القدرة،يتمتعون بموهبة حل المشاكل،ولهم قدرة عالية على التفكير،فهم يطرحون أسئلة بشكل منطقي ويمكنهم أن

يتفوقوا في المنطق المرتبط بالعلوم وبحل المشاكل. وقدرة الفرد على التفكير التجريدي،والاستنباطي والتصوري واستعمال الأعداد بفاعلية وإدراك العلاقات و اكتشاف الأنماط المنطقية والأنماط العددية ،وأن يستطيع من خلالها الاستدلال الجيد ،مثل عالم الرياضيات ومبرمج الكمبيوتر،وهذه القدرة تضم الحساسية للنماذج أو الأنماط المنطقية والعلاقات والقضايا والوظائف الأخرى والتي تضم: الوضع في فئات،والتصنيف والاستنتاج والتعميم والحساب واختبار الفروض .

ج- القدرة الفنية:

وتعني القدرة على إدراك العالم المكاني المحيط بدقة وفهم واستيعاب أشكال البعد الثالث وابتكار وتكوين الصور الذهنية والتعامل معها لغرض حل المشكلات،أو إجراء التعديلات وإعادة إنشاء التصورات الأولية في غياب المحفزات الطبيعية ذات العلاقة ،مثل الصياد والملاح والطيار والنحات والرسام والمهندس المعماري ومصمم الديكورات،وغيرها من الأعمال الأخرى التي تحول إدراك السطح الخارجي إلى صور داخلية ثم طرحها في شكل جديد أو معدل أو تحويل المعلومات إلى رموز ،وهذه القدرة تتطلب الحساسية للون والخط والشكل والطبيعة والمساحة والتعرف على العلاقات التي توجد بين هذه العناصر وكذلك القدرة على التصوير البعدي والبياني. وكذلك القدرة على إدراك وإنتاج وتقدير الصيغ الموسيقية المختلفة التي تظهر لدى الأفراد الذين يمتلكون حساسية إلى درجة الصوت والإيقاع والوزن الشعري والجرس واللحن والنغمات بدرجاتها المختلفة وفهم معانيها ،وذلك مثل الفرد المتذوق للموسيقى،أو تمييزها مثل الناقد ،أو المؤلف الموسيقي أو،التعبير عنها مثل العازف.

د- القدرة الميكانيكية:

وتعني قدرة الفرد على استعمال يديه لإنتاج الأشياء أو تحويلها مثل النحات والميكانيكي والجراح،وهذه القدرة تضم مهارات نوعية محددة مثل التآزر والتوازن والمهارة والقوة والمرونة والسرعة والإحساس بحركة الجسم ووضعه والقدرة الحسية العالية في إدراك ألأشياء والتعامل معها.

خصائص القدرات العقلية:

يمكن تلخيص خصائص القدرات العقلية بما يأتي :-

١- ثبات القدرات:

أ- إن الثبات من خصائص القدرات،إلا انه يتوقع إن يكون هذا الثبات تاما. فإذا كان الأفراد يتذبذبون في قدراتهم العددية مثلا من يوم لأخر لما أمكننا التعرف على وجود القدرة العددية ،أو أية قدرة أخرى،

ب- تكون القدرة متبلورة في الطفولة المتأخرة،وتصبح بعد ذلك ثابتة نسبيا. فثبات القدرة يكون بعد تبلورها واتخاذها شكلا معينا .

٢- القدرات والعمر الزمني:

إن خاصية الثبات التي تمتاز بها القدرات العقلية لا ينفي الحقيقة الخاصة بتغير تنظيم القدرات،وكالآتي:

أ - إن القدرات العقلية لدى الأطفال تكون غير متمايزة تماماً،ولا تظهر بوضوح في الأعمار الصغيرة،وإنما يتضح أثر هذه القدرات،ويزداد بروزها كلما تقدم الأطفال في العمر،إذ يستعمل الأطفال مدى أوسع من القدرات في حل مشاكلهم بزيادة العمر.

ب - إن العمر الذي تصل فيه القدرات العقلية إلى قمتها يتفاوت من قدرة إلى أخرى ولكنه نادراً ما يحدث بعد سن الثلاثين وفي اغلب الحالات يحدث في سن العشرين.

جـ - إن القدرات العقلية تتمايز عند مستويات التعليم الثانوي وان عملية التوجيه والاختيار التعليمي ينبغي إن تنتظر مرحلة التمايز التي تبدأ في سن الخامسة عشر.

د - إن تنظيم القدرات العقلية يتغير بتغير العمر ،

هـ - إن القدرات المختلفة لدى الفرد دون الخامسة عشر ترتبط ارتباطاً عالياً مع بعضهما البعض بينما في المرحلة المتأخرة من المراهقة ترتبط مع بعضها ارتباطا منخفضا.

٣- الفروق في القدرات فروقا كمية وليست نوعية:

إن الفرق بين شخص وآخر في القدرات لا يعني أن احدهما لديه قدرات لا تتوافر في الشخص الآخر ،ولكنها تعني إن هذه القدرات متوافرة جميعها في كل فرد ،وان الفرق ينحصر في مقدار القدرة في كل فرد ،لذا لا يمكن تقسيم الأفراد بالنسبة لأية قدرة تقسيماً ثنائياً حاداً ،أي من يمتلك القدرة ومن لا يمتلك ،ولكن امتلاك الأفراد لأية قدرة يتمثل بمقياس متصل إتصالاً تاماً .

٤- تتوزع القدرات بين الأفراد توزيعاً إعتدالياً:

إن جميع القدرات إذا ما قيست بين مجموعة من الأفراد ممثلة للمجتمع الأصلي،ومثلت درجاتها بمنحني بياني فان الفروق الكمية تخضع في توزيعها وانتشارها بين الأفراد إلى ما يسمى بـ (التوزيع ألاعتدالي) ،أي إن معظم الحالات تقع في الوسط ،ويقل عدد الحالات بانتظام كلما ابتعدنا عن القيمة المتوسطة واتجهنا نحو كل من الطرفين .

التكيف و التوافق: Adaptation and Adjustment

التكيف: Adaptation

أشتق مفهوم التكيف في علم النفس من العلوم البيولوجية،ففيها يستعمل عادة مصطلح التكيف أو المواءمة،وهو المفهوم الأساس في نظرية النشوء والارتقاء (لدارون) ،حيث يقرر أن الكائنات الحية التي تبقى هي التي تكون أقدر على التوافق والمواءمة لمواجهة أخطار العالم الطبيعية،وهذا ما عبر عنه بـ (الانتخاب الطبيعي) أو (البقاء للأصلح). ينظر هذا الاتجاه إلى الإنسان من خلال المفاهيم الفسيولوجية والطبية بالمعيار نفسه الذي ينظر به الطبيب إلى الشخص السليم أو الشخص المريض. ويعد التكيف عملية ضرورية وحيوية لكل كائن حي لحفظ حياته واستمراريتها وتزداد عملية التكيف تعقيداً وحاجة لدى الإنسان لكونه كائناً اجتماعياً لا يستطيع العيش منفرداً وإنما يعيش في جماعة قد تصغر،حيث تتمثل في الأسرة والمدرسة والعمل ... إلخ أو تكبر لتشمل الحي والمجتمع ،بل والأمة بأسرها. فالتكيف عملية مستمرة ما دامت الحياة،فلا تكاد حياتنا تخلو لحظة من عملية تكيف فكل سلوك يصدر

عن الفرد ما هو إلا نوعاً من التكيف وهو يشمل مواقف الحياة مجتمعة فهي صورة عامة عن حالة الفرد توحي بقدر العلاقة الجيدة المرضية بينه وبين البيئة المحيطة به والتي يترتب عليها الأثر الطيب لكل من الفرد والجماعة. ومفهوم التكيف (لدى علم النفس) يقصد به التعديلات والتغييرات الأكثر عمومية والأكثر فائدة في مواجهة المطالب البيئية.

التوافق: Adjustment

يعد التوافق من المفاهيم الأساسية والمهمة التي حظيت بانتشار واسع في علم النفس،وفي ميدان الصحة النفسية،بصفة خاصة،وان البعض يعد التوافق المحور الأساس الذي يدور حوله علم النفس. والتوافق عملية ديناميكية يحاول بها الإنسان عن طريق تغيير سلوكه أن يحقق التوافق بين نفسه والبيئة،التي تشمل كل ما يحيط بالفرد من مؤثرات وإمكانيات للوصول إلى حالة من الاستقرار النفسي والاجتماعي. وليس معنى تحقيق التوافق أن الفرد يخلو من المشكلات ولا يصادف أية عقبات تحول بينه وبين إشباع حاجاته والوصول إلى أهدافه. والتوافق السليم يقاس بقدرة الفرد على مواجهة هذه المشكلات وحلها،أو تقبلها،والأمر غير العادي هو فشل الفرد في حلها أو عجزه من أن يتعلم كيف يتعايش معها متقبلا لها،أو جنوحه إلى الأساليب الشاذة من السلوك إذا تعذر عليه حلها.

يتحدد التوافق السليم تبعاً لمدى نجاح الأساليب التي يتبعها الفرد للوصول إلى حالة من الاتزان النفسي مع البيئة. ولهذا ينظر البعض إلى الصحة النفسية،على أنها توافق نفسي،وإن الصحة النفسية،ليست مجرد الخلو من المرض النفسي،بل هو مزيج من التفاعل السوي،بين الفرد وبيئته.

ويمثل التوافق عملية (Process) وحالة (State) في آن واحد،فهو عملية لأنه يتضمن نوعاً من النشاط الذي تثيره متطلبات أو حاجات معينة يتلائم الكائن الحي عن طريقها مع البيئة المحيطة به. كما أنه حالة لأنه يستعمل في الإشارة إلى النتيجة النهائية لمثل هذه التعديلات والنشاطات التي توصل إليها الكائن الحي. إن التعامل مع التوافق على أنه عملية يدخلنا في التكوين النفسي للشخصية،وذلك نتيجة لما يظهره شخصان مختلفان،من أنواع مختلفة من عمليات التوافق،حيث لا أحد يشبه الآخر في التوافق النفسي،ولأجل فهم الاختلاف في عملية التوافق يكون من الضروري

ملاحظة الاختلافات في طبيعة تراكيب الشخصية في النمو البيولوجي،التي تهيئ الصفات الشخصية،أو التي تحدد بدورها فعاليات الفرد التوافقية،فضلاً عن الأحداث الاجتماعية.

خصائص عملية التوافق :

لكي نصل إلى فهم دقيق لعملية التوافق لابد من التعامل معها على أنها عملية مركبة ودينامية ،ومعرفة طبيعتها وخصائصها التي تتلخص بالآتي:

التوافق عملية كلية : يجب النظر إلى عملية التوافق في وحدتها الكلية ،فهي نتاج علاقة الإنسان مع بيئته ،وهي عملية شاملة لمختلف جوانب حياته ،ولا تقتصر على جانب جزئي من حياته ،ولا تتحدد في سلوكياته الخارجية ،وتهمل تجاربه الشعورية الداخلية ،ولا تقتصر على رضاه عن عالمه ،من دون حساب رضاه عن ذاته .

التوافق عملية دينامية :

أي أنها عملية مستمرة ،مادامت الحياة مستمرة ،متمثلة بالحاجات ومحاولات إشباعها ،ومن الصراعات ومحاولة فضها ،ومن التوترات ومحاولة خفضها ،ويمثل التوافق المحصلة ،أو ذلك الناتج المستمر الذي يتمخض عن صراع القوى المختلفة ،وقسم من هذه القوى ذاتي ،والقسم الآخر بيئي ،والقسم الذاتي بعضه فطري وبعضه الآخر مكتسب ،والقسم البيئي بعضه مادي ،وثقافي ،واجتماعي ،ويبقى التوافق هو المحصلة النهائية لهذه القوى .

التوافق عملية ارتقائية:

أي أن التوافق يرتبط بمرحلة إنمائية محددة ،فالتوافق بالنسبة للراشد يعني الاتزان مع البيئة على مستوى الرشد ،فهو يتخطى في سلوكياته كل المراحل السابقة من النمو ،ومن هنا تكون اللاسوية تعبيرا عن توقف نمو ،أو نكوصاً إلى مرحلة سابقة من مراحل النمو ،والسلوك اللامتوافق في الطفولة يكون لا سوياً إذا ما ظهر في مرحلة الرشد.

التوافق عملية اقتصادية :

تتوقف كفاية عملية التوافق على ترشيد استعمال الطاقة النفسية ،ولما كانت كمية الطاقة عند كل فرد محددة ،فإن الإسراف في إستعمال الطاقة في الميكانيزمات الدفاعية المتنوعة يؤدي إلى تقليل كمية الطاقة المتبقية تحت

تصرف الجانب الشعوري من الأنا وبذلك تكون الأنا عاجزة في مواجهة متطلبات ألهو ،والأنا العليا ،في إثناء مواجهتها لمواقف العالم الخارجي ،ومن ثم تضعف قدرة الفرد على التوافق ،وذلك هو المعنى العلمي للشخصية الضعيفة.

بعض المؤشرات التي تشير إلى التوافق:

النظرة الواقعية للحياة :

إن بعض الأفراد يعانون من عدم قدرتهم على تقبل الواقع متشائمين رافضين لكل شيء وهذا يشير إلى سوء التوافق في حين نجد أن أشخاصاً يقبلون على الحياة بكل فرح واقعيين في تعاملهم مع الآخرين وهذا يشير إلى توافقهم في المجال الاجتماعي .

مستوى طموح الفرد:

الفرد المتوافق تكون طموحاته مشروعة عادة في مستوى إمكانياته يسعى إلى تحقيقها من خلاله دافع الانجاز ويشير إلى توافق الفرد والعكس فيه سوء التوافق.

الإحساس بإشباع حاجات نفسية :

كي يتوافق الفرد مع نفسه ومع الآخرين عليه أن يحس بان جميع حاجاته النفسية الأولية منها والمكتسبة مشبعة بصورة شرعية وكذلك حاجات الأمن النفسي وان لديه القدرة على تحمل المسؤولية والانجاز والحرية والانتماء ،وإذا ما أحس أن جميع هذه الحاجات مشبعة فانه بمثابة احد المؤشرات المهمة لتوافقه أما العكس فانه يقرب من سوء التوافق .

توافر مجموعة من سمات الشخصية:

مع نمو الإنسان تنمو معه السمات ذات الثبات النسبي ويمكن ملاحظتها من خلال مواقف حياتية ومن أهم هذه السمات:

أ- الثبات الانفعالي: الذي يعد من مؤشرات الصحة النفسية مع الاتزان الانفعالي والاستقرار النفسي.

ب-سعة الأفق: إن سعة أفق التفكير تساعد الفرد على تجاوز كثير من الصعوبات والعقبات.

ج- مفهوم الذات (المتطابق): ويعني أن الفرد يعرف إمكانياته الذاتية الواقعية ويتصرف على وفق ذلك.

د – المسؤولية الاجتماعية : لها دور كبير في لعب الأدوار الاجتماعية سواء في الأسرة التي ينتمي إليها الفرد أو في المدرسة أو المهنة أو المجتمع.

هـ- المرونة: تعطي للفرد إمكانية التحصين ضد الضغوط والأزمات ويمكنه تجاوزها.

و- الاتجاهات الاجتماعية الايجابية : يتمثل في الشخص المتوافق مجموعة مكتسبة من الاتجاهات التي تسير حياة الفرد فالتوافق يتلازم مع الاتجاهات ألإيجابية التي تساعد في بناء المجتمع مثل احترام العمل ،تقدير المسؤولية ،أداء الواجب، الولاء للقيم والأعراف والتقاليد السائدة في المجتمع تشير إلى التوافق بطريقة بناءة

ز- مجموعة من القيم الأخلاقية والدينية والاجتماعية كلها تعطي سلوك معين يساهم في تعزيز توافق الفرد مع الجماعة التي ينتمي إليها أو البيئة التي يعيش فيها .

ح- تحمل المسؤولية : يأتي مفهوم تحمل المسؤولية في الصدارة بواسطة تحمل الضغوط ومحاولة تخفيف وطئتها ،والقيام بالدور المناط به بصورة ايجابية دون أي قصور ،ويرى بعض علماء النفس أن تحمل المسؤولية يكون على مسارين الأول يشمل الأسرة ويتضمن العلاقات بين أفرادها والسيطرة من قبل احد الأفراد سواء أكان الأبوان أو الابن الأكبر لكن أن يتحمل كل شخص فيها المسؤولية في تجاوز المشكلات التي تعترض حياتهم الأسرية سواء أكانت نفسية أو اجتماعية المهم هو لعب الدور الايجابي حتى تتمكن الأسرة من العبور بأفرادها إلى بر الأمان والثاني يشمل المدرسة أو المهنة ويمكن القول بان المدرسة تكون متلقية إلى ما تفرزه الأسر من أبناء فيكون الدور الذي يلعبونه متطابق مع مسيرة حياتهم في أسرهم وهذا ينطبق على المهنة التي يمتهنها الفرد فهو متعاون أو غير متعاون مع زملائه في العمل كل ذلك يعود للأسرة في أسلوبها المتبنى للتنشئة الأسرية لأبنائها .

أبعاد التوافق:

نظراً لتعددية مجالات الحياة وتعقدها،فقد تعددت مجالات التوافق،وظهرت اتجاهات تتناول علاقات الفرد مع عناصر مجالات حياته،مثل التوافق المهني،الدراسي،الصحي وهناك من يرى أن التوافق يتوزع على بعدين رئيسين هما : البعد الأول النفسي الفردي أو الشخصي Psychological Personal and Self – Adjustment ،والبعد الثاني الاجتماعيSocial Adjustment ،ويتفرع عنهما مجالات متعددة من التوافق،وداخل هذه الأبعاد تكمن عناصر مكونة لها.

ويتعلق التوافق الشخصي بالتنظيم النفسي الذاتي،أي أن يكون الفرد راضياً عن نفسه غير كارهٍ لها ،أو نافر منها ،أو ساخطٍ عليها ،أو غير واثقٍ فيها ،وتتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب ،والقلق ،والضيق والشعور بالنقص،إن غير المتوافق مع نفسه شخص يعاني حرباً تدور رحاها بين جوانب نفسه . وهي حرب تستنفذ قدراً كبيرا من طاقته كان يجدر به أنْ يستغلها في مواجهة تكاليف الحياة وشدائدها،لذلك نراه قليل الحيوية،سريع التعب،عاجزاً عن الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات.

ويتحدد التوافق الاجتماعي بالعلاقات بين الذات والآخرين ،ويقصد به إقامة علاقات طيبة متبادلة مع الناس . ويمكن القول: إنّ هذا النوع من التوافق ينطوي على المشاركة الاجتماعية والشعور الاجتماعي ،والقدرة على عقد علاقات اجتماعية أساسها التماسك والإيثار والتآزر،والحرص على مصلحة الجماعة ،والمساندة والدعم وبصورة أوضح قدرة الفرد على عقد صلات إجتماعية إيجابية،أي ربط علاقات تتسم بالتعاون والتسامح ،فلا يشوبها العدوان الذي يعد من أهم مصادر الشعور بالذنب وأساس الدائرة المفرغة هو(إحباط ،عدوان ،ذنب ،قلق).

يعبر التوافق الشخصي والاجتماعي عن نفسهما في مواقف الحياة المختلفة ،ويؤدي النضج الانفعالي الدور البارز في تحقيق التوافق النفسي العام ،وإن اضطراب الحياة الاجتماعية والعلاقات مع الآخرين مرهون إلى حدٍ كبير باهتزاز الحياة الانفعالية للفرد،وينجم عن سوء التوافق الاجتماعي الكثير من المشكلات الاجتماعية في اضطراب العلاقة بين الفرد والمجتمع – والعزلة الاجتماعية ،وظهور العدوان الموجه ضد المجتمع وانعدام الثقة ،وعدم الاهتمام بمشاعر الآخرين ،وتعرض الفرد

للسخرية،والازدراء من جانب المجتمع .

وتتعدد مجالات التوافق الاجتماعي ومنها : التوافق الديني ،التوافق الدراسي،التوافق المهني ،التوافق ألزواجي ،وبالرغم من تعددية مجالات التوافق الشخصي والاجتماعي فإن معظم الباحثين يرون أنه بالإمكان دمجهما ،وعدهما عناصر البعدين الأساسيين للتوافق النفسي وهما : الشخصي والاجتماعي ويقوم التوافق النفسي العام على أساس الشعور بالأمن الذاتي بالنسبة للتوافق الشخصي ،وعلى أساس الشعور بالأمن الاجتماعي بالنسبة للتوافق الاجتماعي ولتحقيق ذلك المستوى لابد من توفر الجوانب الآتية :

جوانب التوافق الشخصي:

يقصد به السعادة مع النفس والثقة بها والشعور بقيمتها وإشباع الحاجات والسلم الداخلي والشعور بالحرية في التخطيط للأهداف والسعي لتحقيقها،وتوجيه السلوك ومواجهة المشكلات الشخصية وحلها ،وتغيير الظروف البيئية لمطالب النمو في المراحل المتتالية وهو ما يحقق ألأمن النفسي،والصحة النفسية من خلال قدرة الفرد على حل الصراعات التي تواجهه في حياته الخاصة والتحكم فيها وقدرته على حل مشكلاته النفسية حلا ايجابيا بدلا من الهروب منها. ويؤكد التوافق الذاتي على النواحي الذاتية في عملية التوافق مثل : الشخصية ،ومفهوم الذات،ورضا الفرد عن نفسه ،وحالته النفسية ،وإن محاولات الفرد في تحقيق توافقه يمر عبر إشباع حاجاته وتنحصر في ثلاثة مفاهيم هي : الدافع ،الإحباط ،الاستجابات المنوعة ،ومن أنصار هذا الاتجاه الفردي على سبيل المثال ،نذكر (سمث Smith) إذ يرى أن التوافق هو الاعتدال في الإشباع العام ،وليس في إشباع شديد وعاجل لحاجةٍ واحدة ،على حساب حاجات أُخرى ،مؤكداً أن العوامل البيئية الخارجية هي المسؤولة عن أي توافقٍ سيئ في حياة الفرد ،وتتمثل بالجوانب ألآتية:

- الاعتماد على النفس : ويقصد به قدرة الفرد على تحمل المسؤولية ،والمبادرة بانجاز واجباته و توجيه سلوكه ،وعدم الاتكال على الآخرين .
- الإحساس بقيمة الذات : ويتضمن شعور الفرد بتقدير الآخرين له ،وإنه محبوب،ومقبول من قبل الآخرين ،وانه قادر على القيام بواجباته مثل الآخرين .

- الشعور بالانتماء: أن يتمتع بحب والديه،وأسرته،وأن ينتمي إلى جماعة معينة ويرتبط ببلده ومجتمعه،وهي مصدر أفراحه وأحزانه.
- الرضا عن النفس : وذلك بأن يتقبل المرء ذاته كما هي بكل جوانبها السلبية،والايجابية وان يكون لديه مفهوم ايجابي عن ذاته .
- الشعور بالسعادة: وتتمثل بالاستمتاع بمسرات الحياة،وإشباع الدوافع والحاجات الأساسية والشعور بالأمن والطمأنينة،والثقة واحترام النفس،وتقبلها،وحب الآخرين والثقة فيهم.
- الواقعية : وتعني معرفة الفرد لقدراته لتحديد مستوى طموحه على وفق إمكاناته الحقيقية.

جوانب التوافق الاجتماعي:

يشير إلى حسن التعايش مع المجتمع بنظامه وقوانينه وأعرافه ومؤسساته وتقاليده وطوائفه وجماعاته وأفراده (يمكن الفرد من عقد صلات اجتماعية متكافئة تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار فلا يشوبها العدوان أو الارتياب أو الاتكال). وهو قدرة الفرد على عقد علاقات إجتماعية مرضية،والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير وتحقيق الصحة النفسية،حيث تعد شخصية الإنسان إلى حد بعيد هي نتاج التفاعل الاجتماعي الذي يكتسبه الفرد من البيئة الثقافية والاجتماعية التي يعيش فيها .فاضطراب الحياة الانفعالية للفرد مرهون باضطراب الحياة الاجتماعية والإنسانية. إذ أن العلاقة بين التوافق الاجتماعي والتوافق الشخصي،فالتوافق الاجتماعي كما يشير (ماك أيفر M.Ever) امتداد للتكيف البايلوجي الذي يعد هو احد مظاهر التوافق بين الفرد وبيئته.فإذا أردنا إن نفرق بين التوافق الاجتماعي والتوافق الشخصي يتعذر علينا ذلك،فالقيم الاجتماعية والمعايير تميل إلى إن تصبح داخلية وشخصية إثناء نمو الشخصية،ومن ناحية أخرى إن المعايير المنبثقة من الثقافة وإحكام القيم تدخل في تقدير كفاية التوافق النفسي. إما مجالاته وأنواعه فقد كانت تتمثل بالتوافق العقلي والديني والسياسي والأسري والاقتصادي والترويحي ،والتوافق الانفعالي والتوافق الصحي والجسمي والتعامل مع الحوادث،وكذلك التوافق المدرسي الذي يتوقف على بعدين أساسيين،بعد عقلي وبعد اجتماعي ويتوقف

على الإنتاجية وعلاقات إنسانية . حيث إن التلميذ الذي لا يجد الموقع المناسب في مدرسته فإن هذا يؤثر على تحصيله وتوافقه الشخصي والاجتماعي. ،وتتمثل جوانب التوافق ألاجتماعي بالآتي:

- القدرة على اكتساب المهارات ألاجتماعية و تكوينه علاقات سوية متبادلة ومتفاعلة مع الآخرين قائمة على الاحترام والمساواة والتقبل.
- الانسجام بين الفرد والمهنة التي يمارسها ،ورضاه عنها ومقدرته على إقامة علاقات مهنية وإنسانية مثمرة مع زملائه ورؤسائه ويتوقف التوافق في جميع المجالات على عوامل متعددة منها عامة ،مثل قدرته على مسايرة الآخرين والتأقلم مع بيئة العمل ،ومنها خاصة مثل مستوى النضج الانفعالي Emotional Maturity للفرد نفسه . وكذلك قدرة الفرد على العمل حتى لا تستهلك الذات طاقتها في صراعات داخلية بل توجه جهودها نحو الخارج فيما هو مفيد للنفس وللآخرين من عمل ،أو ترفيه ؛ لان للعمل تأثير ايجابي لا يمكن تعويضه في تحقيق التوافق السوي .
- التوازن في علاقاته مع البيئة الاجتماعية والتحرر من الميول المضادة للمجتمع،ومعرفة واجباته وإنجازها ،وألإبتعاد عن الميول العدوانية بشتى أشكالها،والعمل بعدالة مع الآخرين.
- انسجام الفرد مع أعضاء أسرته عن طريق إقامة علاقات سوية مع أفراد أسرته تتمثل بالحب والمودة والتقبل وألإحترام والمساندة والتعاون بما يحقق حياة أسرية آمنة وسعيدة.

الفرق بين التكيف والتوافق:

إن مفهوم التوافق من أكثر المفاهيم شيوعاً في علم النفس ،ولكثرة تردد مفهوم التوافق في أدبيات علم النفس التربوي والاجتماعي والصحة النفسية أدت إلى شيوع خلط بين مفهوم التوافق (Adjustment) ومفهوم التكيف (Adaptation). فالأول مفهوم خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم صراعاته وحلها،ومواجهة مشكلات حياته وصولاً إلى الصحة النفسية،والانسجام مع الذات ومع الآخرين في الأسرة والمدرسة والعمل ،وفي التنظيمات التي ينخرط فيها الفرد. أما المفهوم

الثاني فيشمل تكيف الكائن الحي عامة(الإنسان،الحيوان،النبات) مع البيئة المادية التي يعيش فيها.

فالتوافق يشير إلى الجانب النفسي من نشاط الإنسان فهو نفسياً أكثر من كونه مصطلحاً اجتماعيا،ويستعمل بكثرة لدى علماء النفس الاجتماعي،ويعني العملية التي عن طريقها يدخل الفرد في علاقة جديدة ايجابية ومتوازنة مع البيئة الاجتماعية. فاستعمل البيولوجيون مصطلح التوافق (Adjustment) لوصف عمليات التوافق البيئي. ومفهوم التكيف (Adaptation) يستعمل لوصف عمليات التوافق للكائن العضوي،أي انه في حالة التكيف يكون في علاقات انسجام بين السمات العضوية والظروف الضرورية للحياة للمحافظة على البقاء.

وقد أشار ماك ايفر (M. Ever) إلى أن التوافق الاجتماعي هو امتداد للتكيف البيولوجي الذي هو أحد مظاهر التوافق بين الفرد والبيئة. وهذا مما يؤدي إلى اختيار أحد الأمرين: أما البحث عن البيئة الملائمة للشخص أو خلق هذه البيئة وهذا ما استطاع الإنسان من الوصول إليه في صنع بيئته بفضل ذكائه،ومجهوده المتواصل وقدرته على التعامل والتكيف في المواقف الاجتماعية،والتي تتوقف إلى حد كبير على مدى فهمه لنفسه وللآخرين.

وقد استعمل لفظ التكيف Adaptation للدلالة على التكيف العضوي (البيولوجي) والوظيفي (الفسيولوجي) للكائن الحي أي التكيف للبيئة،بينما يقتصر لفظ التوافق Adjustment للدلالة على التوافق النفسي الاجتماعي بشكل عام .

ومفهوم (التكيف) يرجع أصوله إلى علم الأحياء Biology،إذ استعير هذا المفهوم من هذا العلم وتغير قليلا بوساطة علماء النفس وأعيدت تسميته (بالتوافق)،وذلك لتأكيد نضال الفرد وكفاحه لكي يبقى ويتقدم في بيئته الاجتماعية والفيزيقية (الطبيعيه). وبما أن التكيف هو ملائمة النفس للموقف وتغير في خصائص السلوك،بما يلائم البيئة الطبيعية،والاجتماعية،فان التوافق ليس مجرد تغيير في داخل الفرد فقط،بل أن الفرد قد يغير البيئة لتلاؤمه،فالتوافق أكثر استهدافا لغرض مقصود بطريقة التغيير،لا مجرد التغيير،أي بالفعل لا بمجرد الانفعال. فالإنسان يتكيف من أجل أن يتوافق وليس العكس. ومفهوم التكيف يشير إلى الخطوات الأولى

المؤدية إلى التوافق،أما مفهوم التوافق فيشير إلى الحالة التي يبلغها الكائن الحي من التوافق. فالإنسان يستطيع أن يتلائم مع ظروف البيئة الطبيعية ،كما يستطيع أن يتلائم مع الظروف الاجتماعية والنفسية،وكذلك يستطيع أن يغير ظروف البيئة الطبيعية والاجتماعية لتلاؤمه وتساعده على ذلك ما لديه من قدرات،وقابليات وما يتصف به من ذكاء،ومن هنا يستدل على أن مفهوم التوافق يتضمن مفهوم التكيف وليس العكس. والنقاط ألآتية توضح ذلك :

*التوافق يقتصر على الإنسان لعلاقته بالبناء النفسي للفرد،بينما التكيف يشمل الكائنات الحية جميعها.

*كل إنسان متوافق هو بالضرورة متكيف في الموقف الذي حصل فيه التوافق،ولكن ليس كل انسان متكيف هو متوافق ما لم يتضمن التكيف إشباعاً لحاجاته وإرضاءً للموقف الذي تكيف له،قد نجد إنساناً متكيفاً،ولكن في الوقت نفسه هو غير متوافق لأن تكيفه لم يصحبه رضى عن الموقف الذي تكيف له.

*الإنسان في حياته يتكيف لمواقف الحياة بصورة مستمرة،ولكي يتوافق لابد ان يرضى عن الموقف الذي تكيف له وتقبله بارتياح.

أسئلة الفصل الثاني

س١ ما المقصود بالحاجات ؟ وما تصنيفها ؟

س٢وَضَحَ ماسلو مستويات متعددة من الحاجات وصنفها على شكل هرمي،وضح ذلك مع رسم هرم ماسلو للحاجات.

س٣ تكلم بإيجاز عن دوافع السلوك ،موضحاً أهمية الدافعية في العملية التعليمية.

س٤ ما المقصود بالدوافع ؟ وماهي أنواعها ؟ عددها مع التوضيح .

س٥ تكلم بشكل مفصل عن الدوافع والقدرات العقلية .

س٦ صُنفت القدرات العقلية إلى قدرات متعددة ،ما هي تلك التصنيفات ؟ وضحها بشكل واف .

س٧ قسمت القدرات العقلية إلى عدة أنواع ،عددها مع التوضيح .

س٨ ما خصائص القدرات العقلية ؟ وضحها بالتفصيل .

س٩ ما المقصود بالتوافق ؟ وما هي عملية التوافق ؟

س١٠ ما مؤشرات التوافق ؟ عددها مع التوضيح.

س١١ يرى بعض العلماء إن التوافق يتوزع على بعدين رئيسيين ،وضحهما بالتفصيل.

س١٢ما الفرق بين التكيف والتوافق ؟ وضح ذلك بشكل مفصل .

الفصل الثالث
الاتجاهات النظرية للصحة النفسية

- اتجاه التحليل النفسي.

- الاتجاه السلوكي.

- اتجاه نظرية المجال.

- الاتجاه المعرفي.

- الاتجاه الوجودي.

الأهداف السلوكية لفصل الاتجاهات النظرية للصحة النفسية

ت	الأهداف السلوكية: جعل الطالب قادراً على أن:
١	يعدد سمات التفكير العلمي.
٢	يعرف خصائص المعرفة العلمية.
٣	يعدد خصائص النظرية العلمية.
٤	يوضح المنطلقات النظرية لاتجاه التحليل النفسي الفرويدي.
٥	يقارن بين منظومات الشخصية في منظور فرويد.
٦	يميز بين الاتجاه الفرويدي الكلاسيكي والفرويدي الجديد.
٧	يعطي أمثلة عن أساليب المعاملة غير الجيدة.
٨	يذكر نوعين من الاتجاه السلوكي.
٩	يعرف علماء الاتجاه السلوكي الكلاسيكي.
١٠	يقارن بين نظرية بافلوف ونظرية سكنر.
١١	يبين منظور فرويد في الصحة النفسية.
١٢	يوضح منظور أدلر في الصحة النفسية.
١٣	يفسر المنظور السلوكي الكلاسيكي للصحة النفسية.
١٤	يحدد منطلقات نظرية المجال.
١٥	يعدد تصورات نظرية المجال.
١٦	يقارن بين نظرية المجال والاتجاه السلوكي.
١٧	يعطي أمثلة لتطبيقات نظرية المجال في الصحة النفسية.
١٨	يعدد الاتجاهات للمنظور الإنساني.

١٩	يذكر خصائص الأشخاص المحققين لذواتهم كما يراها ماسلو.
٢٠	يقارن بين أفكار ماسلو وأفكار روجرز.
٢١	يعطي أمثلة لتطبيقات المنظور الإنساني في الصحة النفسية.
٢٢	يميز بين الاتجاه السلوكي والاتجاه المعرفي.
٢٣	يذكر المسلمات التي يستند عليها الاتجاه المعرفي.
٢٤	يعدد البعض من علماء النفس المعرفي.
٢٥	يوضح المقصود بالتنافر المعرفي.
٢٦	يقارن بين أفكار كيلي وأفكار روكش.
٢٧	يعطي أمثلة لتطبيقات المنظور المعرفي في الصحة النفسية.
٢٨	يعدد الموضوعات أو المتغيرات التي أكدها الاتجاه الوجودي.
٢٩	يوضح الطرائق الثلاثة التي تحقق معنى الحياة.
٣٠	يعدد البعض من علماء الاتجاه الوجودي.
٣١	يعطي أمثلة لتطبيقات الاتجاه الوجودي في الصحة النفسية.
٣٢	يقارن بين أفكار فرانكل وأفكار بارك في الاتجاه الوجودي.

إن العلم وإن كان يتمثل بمجموعة من الحقائق والمعارف توصل إليها العلماء بالطريقة العلمية،فله اهداف ثلاث هي تفسيرية وتحكيمية وتنبؤية،بيد أن التفكير العلمي يتصف بسمات هي:

١. التراكمية:

وتعني إن المعرفة العلمية أشبه بالبناء العمودي الذي يشيد طابقاً فوق طابق مع فارق أساسي هو أن سكان هذا البناء ينتقلون دائماً إلى الطابق الأعلى ويتركون الطابق الأسفل.

٢. التنظيم:

ويعني أن العقل الإنساني يسير بطريقة منظمة ومرتبة ومحددة لأن التنظيم يخلقه العقل البشري في اكتساب المعرفة.

٣. البحث عن الأسباب:

ويعني أن الظاهرة لا تكون واضحة المعالم إلا إذا توصل الإنسان إلى معرفة أسبابها لأن معرفة الأسباب تجعله يتحكم في تلك الظاهرة على نحو أفضل.

٤. الدقة والتجريد:

وتعني استخدام لغة الرياضيات في العلوم الاجتماعية وذلك لأن الرياضيات ذات صفة مجردة.

كما نجد إن هناك عقبات تقف في طريق التفكير العلمي منها:

١. شيوع الأسطورة والخرافة: وتعني أنها تمثل نظاماً متكاملاً في النظر إلى العالم والإنسان،وهي وسيلة تفسيرية تنكر العلم وترفض تجاربه وتعتمد على مبدأ تفسير غير الحي بالحي،بينما العلم يسعى إلى تفسير الحي بغير الحي.

٢. التسلطية: وتعني الخنوع التام لأفكار الغير مما يؤدي إلى قتل القدرات الإبداعية.

٣. إنكار قدرة العقل الإنساني في معالجة المشكلات عامة والمشكلات النفسية خاصة.

٤. التعصب: ويعني اعتقاد الإنسان بأنه يحتكر الحقيقة لنفسه مقارنة بالآخرين.

٥. الإعلام المضلل: إذ قد يساهم في تشكيل العقول وصبها في قوالب جامدة.

وإذا كانت المعرفة العلمية تُعد من أرقى درجات المعرفة وأدقها لأنها تأتي نتيجة لمجهود فكري منظم يتخصص بدراسة الظواهر دراسة موضوعية بعيدة عن التحيز والتعصب والأفكار الشخصية الذاتية،فإن المعرفة العلمية في أي اختصاص علمي تتميز بالآتي:

١. أن تكون المعرفة العلمية مكونة من معلومات وحقائق وبيانات دقيقة قادرة على تفسير الظواهر وتفاعلاتها والأشياء التي يهتم الإنسان بدراستها وفهمها واستيعابها.
٢. أن تكون المعرفة العلمية نظرية وتطبيقية في آن واحد،فالعلم لا يسمى علماً دون احتوائه على فرضيات ونظريات وقوانين تفسر الظواهر،وفي الوقت نفسه تطبق هذه المعرفة على حل المشكلات التي يعاني منها الإنسان والمجتمع.
٣. أن تكون الفرضيات والنظريات وحقائق المعرفة العلمية قابلة للزيادة والتراكم.
٤. إن المعرفة العلمية هي معرفة تجريبية وميدانية جاءت نتيجة لدراسات متنوعة استخدمت مناهج علمية وإحصائية في التقصي والتحليل العلمي.
٥. إن المعرفة العلمية تهتم بدراسة ما هو كائن ولا تهتم بدراسة ما يجب أن يكون،وهذا يعني أن العلم يدرس ويصف الحقائق كما هي ولا يهتم بدراسة القيم وأحكامها على تلك الحقائق لأن مثل هذه الدراسات هي من اختصاص الفلسفة.
٦. إن الاختصاصات المعرفية المختلفة تتطلب إيجاد مناهج بحث خاصة بها يمكن الاعتماد عليها في جمع وتصنيف وتحليل المعلومات التي يمكن إضافتها إلى الهيكل النظري للاختصاص العلمي.
٧. إن النظريات العلمية قابلة للتغيير بتغير الظروف الموضوعية،ولهذا فإن هذه النظريات هي نسبية وليست مطلقة.

إن مفهوم النظرية كما بين كيلي (Kelly) يعني أن النظرية طريقة في ربط مجموعة الحقائق والمبادئ بالشكل الذي يمكن الشخص من استيعابها وإدراكها مع بعضها البعض،وعرف برفن (Pervin) النظرية بأنها مجموعة من الفرضيات التي تربط نتائج متنوعة وتوحي بنتائج متوقعة.

أما خصائص النظرية فتتمثل بالآتي:

١. إن لا تقتصر النظرية على وصف الحقائق فحسب،بل لابد من أن تتعدى إلى التفسير أيضاً.
٢. أن تحتوي النظرية على إجراءات ملموسة يمكن قياسها ومعالجتها،وأن تطرح افتراضات يمكن التثبت منها.
٣. أن تستوعب النظرية لعدد واسع ومتنوع من البيانات حتى تتحقق صفة الشمولية والخصوبة معاً.
٤. أن تترجم مبادئ النظرية وفرضياتها على صعيد الواقع لتحقيق الفائدة المرجوة منها للشخص والمجتمع.
٥. ضرورة الاتساق المنطقي بين مسلمات النظرية لأنه إذا ما ناقضت مسلمة في النظرية مع مسلمة أخرى فيها فعندئذ لا تتصف هذه النظرية بالتناسق النظري.

وانطلاقاً مما تقدم سيتم استعراض ست اتجاهات نظرية تناولت الصحة النفسية وهي:

أولاً: اتجاه التحليل النفسي.
ثانياً: الاتجاه السلوكي.
ثالثاً: اتجاه نظرية المجال.
رابعاً: الاتجاه الإنساني.
خامساً: الاتجاه المعرفي.
سادساً: الاتجاه الوجودي.

أولاً: اتجاه التحليل النفسي:

لقد ابتكر اتجاه التحليل النفسي الكلاسيكي طبيب الأعصاب النمساوي فرويد (Freud) الذي ركز نسقه النظري على النقاط الآتية:

١. التأكيد على الحتمية البايولوجية للسلوك وإهمال العوامل الثقافية والاجتماعية.
٢. أبراز دور الطفولة المبكرة من حياة الإنسان في توجيه الشخصية أما إلى السواء أو اللاسواء أي المرض النفسي.

٣. التأكيد على غريزة الجنس ودورها في نمو الشخصية أو الإصابة بالأمراض النفسية،فضلاً عن تأكيده على غريزة العدوان وفطريتها.
٤. تقسيم العقل الإنساني إلى ما قبل الشعور والشعور واللاشعور،وإن الحياة اللاشعورية قد تكون سبباً في نشأة العصاب.
٥. طرح تصور في بناء الشخصية يتضمن ثلاثة أبعاد هي أن البعد الأول هو الهو (id) الذي يمثل مخزن الطاقة النفسية والغرائز ويسير على وفق مبدأ اللذة،بينما البعد الثاني هو الأنا (Ego) الذي ينبثق في العالم الثاني من حياة الطفل ويسير على وفق مبدأ الواقع،أما البعد الثالث فهو الأنا العليا (Super Ego) ويمثل البعد الأخلاقي والقيمي في الشخصية ويكون دوره الأساسي في عمليات الكف لكل رغبات البعد الأول ويصبغ الأنا بصبغة أخلاقية.
٦. تقديم ميكانزمات دفاعية للشخصية هي التبرير والإسقاط والكبت والنكوص والتوحد والتسامي.
٧. تقديم طريقة علاجية للمريض تعتمد على التداعي الحر وعلى تفسير الأحلام وعلى تحويل مشاعر الحب أو الكره لدى المريض نحو المحلل النفسي.

أما اتجاه الفرويدية الجديدة الذي تمثل بتلاميذ فرويد ومنهم ادلر (Adler)،وسوليفان (Sulivan)،ويونك (Jung)،وهورناي (Horney)،فقد اختلفوا عن فرويد في جوانب عدة منها:

١. التأكيد على دور العوامل الاجتماعية والثقافية في السلوك والتي أغفلها فرويد وذلك من خلال تأكيده على العوامل البايولوجية.
٢. أنهم قللوا من تأثير عقدة أوديب وإنكارهم الشمولية والتعميم فيها واختلافهم في تفسيرها على أساس اجتماعي لا على أساس بايولوجي كما أكد على ذلك فرويد.
٣. موقفهم من الجنس عندما أشار ادلر إلى أن الأمراض النفسية تنشأ من عقدة الشعور بالنقص وليس من تجارب جنسية فاشلة أو مكبوتة كما بين فرويد.

وبعد أن تم توضيح جوانب الاختلاف بين فرويد وبعض تلاميذه من الفرويديين الجدد سوف نتناول البعض منهم وهم:

١. ادلر (Adler):

لقد أكد ادلر على أن فهم خبرات وسلوك أي شخص ينبغي أن يكون على أساس كونه وحدة منظمة ومن خلال المعرفة بأهدافه وتوقعاته نحو المستقبل،مما دفعه إلى طرح المفاهيم الآتية:

أ- الكفاح من أجل التفوق لأنه يمثل وسيلة تعويضية عن مشاعر النقص.
ب- التأكيد على البعد الاجتماعي لأن الشخص منذ الطفولة يسعى إلى إشباع حاجاته من خلال السياق الاجتماعي.
ج- الحاجة لمعالجة منطقية وعلمية للإنسان لأنه يعيش مواقف كثيرة قائمة على أفكار غير صادقة قد تسبب له الكآبة والشك في الآخرين.
د- التأكيد على أن أسلوب الحياة ينشأ ببداية حياة الطفل وقد تتصف المعاملة الوالدية بالسيطرة أو الإهمال أو الحماية الزائدة مما يولد لدى الأفراد أساليب عدوانية أو إنسانية أو متشائمة.

٢. سوليفان (Sulivan):

لقد أكدت هذه النظرية على دور التنشئة الاجتماعية في تشكيل حياة الإنسان لأن الشخصية تعبر عن نفسها من خلال سلوك الشخص وعلاقاته مع الآخرين،ولهذا فإن من أهم أفكار هذه النظرية هي:

أ- إن العلاقة مع الآخرين قد تكون مع نموذج أو أشخاص في الماضي أو في المستقبل.
ب- إن وجود الذات المتوافقة تعد حماية للشخص،بينما يعد وجود الذات غير المتوافقة مصدر للقلق وضعف في الاستقرار لحياة الإنسان.
ج- إن أسباب القلق قد تكون عضوية وقد تكون أسبابها واقعية أو خيالية.

٣. يونك (Jung):

كان يونك مؤسس علم النفس التحليلي،وقد اختلف عن أستاذه فرويد عندما أوضح بأن سلوك الإنسان ليس مشروطاً بتاريخه الفردي أو غير الفردي،وإنما هذا

السلوك مشروطاً بأهدافه وطموحاته المستقبلية،ولهذا فقد أكد يونك على المفاهيم الآتية:

أ- تقسيم الشخصية الإنسانية إلى نمطين أنطوائي وانبساطي.

ب- التأكيد على اللاشعور الشخصي لأن الأشخاص يولدون ومزودين به لكبت الذكريات الفردية.

ج- التأكيد على اللاشعور الجمعي لأنه يتألف من الخبرات التي مرت بها البشرية ويمثل الماضي بكل مخلفاته التي يختزلها العقل الإنساني وينقل من جيل إلى جيل آخر.

د- إن عملية التوافق مع الحياة قد تتطلب استعمال الفكر وعند البعض الآخر استعمال الشعور،وعند البعض الآخر استعمال الأحاسيس،فإذا ما وقع الإنسان في موقف لا يستطيع التوافق معه،فإن ذلك يعود إلى أن أداة التوافق هذه هي غير كافية لمواجهة هذا الموقف،وعند ذلك ستكون النتيجة هي النكوص وعودته إلى مستوى سابق.

٤. هورناي (Horney):

إذا كانت هورناي قد اعترضت على مفهوم فرويد عن الحسد للرجل بعده العامل المحدد لسايكولوجية المرأة،فإن هورناي لا تعتقد أن عقدة أوديب هي صراع جنسي عدواني بين الطفل وأبويه،وإنما هو قلق ناتج عن اضطرابات أساسية كالنبذ والإسراف في الحماية أو العقاب في علاقة الطفل بأمه وأبيه،كما أكدت هذه النظرية أيضاً على المفاهيم الآتية:

أ- أنها أعطت أهمية كبيرة للعوامل الاجتماعية والحضارية والعلاقات الشخصية في تكوين السمات غير المتوافقة في السلوك.

ب- أنها قللت من أهمية التجارب الجنسية والغريزية في تكوين السلوك.

ج- أنها أكدت على دور السياق الاجتماعي للنمو،وإن خبرات الأطفال المتنوعة تنتج أنماطاً مختلفة من الشخصيات والصراعات.

وهكذا نجد أن الصحة النفسية في منظور فرويد من جهة والفرويديين الجدد من جهة أخرى تتمثل بـ:

١. التوازن بين منظومات الشخصية الثلاث التي أكدها فرويد،مما يعني القدرة لدى الشخص على ضبط دوافعه البدائية وعدم السماح للقيم المثالية لعزله عن واقعه،وهذا يتطلب أن تكون الأنا قوية للدفاع عن الشخصية والعمل على توافقها مع البيئة وحل الصراعات بين الشخص وواقعه.
٢. تأكيد يونك على أن الصحة النفسية للفرد تربط بسلامة المعتقدات التي يؤمن بها لأن لها دور إيجابي في حياته،ولأن المعتقدات إذا تعارضت مع ما تعارف عليه المجتمع فإنها ستؤثر على الصحة النفسية.
٣. تأكيد سوليفان وهورناي على دور التنشئة الاجتماعية وظروف الفرد الاجتماعية والاقتصادية في الصحة النفسية،فالفقر والتفكك الأسري وإهمال الطفل أو رفضه والضغوط الاجتماعية والتفاوت الحاد بين الطبقات الاجتماعية هي المسؤولة عما يواجهه الفرد من اضطرابات مما يولد سلباً على صحته النفسية.
٤. تأكيد أدلر على تدريب الفرد على استخدام التفكير العلمي والتفكير المنطقي لأن فقدان كليهما سيؤدي به إلى الكآبة والشك في الآخرين مما يؤثر على صحته النفسية فيما بعد.

ثانياً: الاتجاه السلوكي :

يمكن القول أن التيار السلوكي قد تأثر بفكر نيوتن وتيار الفلسفة البراكماتية وكذلك الفلسفة الوضعية المنطقية وحتى أفكار دارون في الانتقاء الطبيعي، والاتجاه السلوكي يصنف إلى نوعين هما:
الاتجاه السلوكي الكلاسيكي والاتجاه السلوكي الحديث وسيتم استعراض بعض المنظرين في كل من هذين الاتجاهين وكما يأتي:

- الاتجاه السلوكي الكلاسيكي:

لقد مثل هذا الاتجاه العديد من المنظرين منهم

١. واطسن (Watson):

كان واطسن زعيم المدرسة السلوكية وقد وصفها بأنها علم موضوعي تجريبي هدفه التنبؤ بالسلوك والسيطرة عليه،ومن أفكاره:

أ- إمكانية تجزئة السلوك إلى وحدات بسيطة من المثيرات والاستجابات.
ب- التركيز في البحوث العلمية على ما يمكن أن يفعله الفرد في موقف معين وفي كيفية خروج استجابة معينة من مثير معين.
ج- التأكيد على أن السلوك هو وظيفة الكائن كله.
د- التأكيد على استخدام الملاحظة المقصودة ورفض استخدام الاستبطان في المنهج العلمي.
هـ- الاقتصاد في البحث على المثيرات الخارجية.
ز- أُحل قانون التكرار وقانون الحداثة بدلاً من قانون الأثر،فالتكرار هو المسؤول عن تدعيم الرابطة بين المثير والاستجابة،أما الحداثة في الاستجابة فلها الأسبقية في الظهور عن غيرها.
ح- اعتبار الاستجابة الشرطية وحدة السلوك والأساس الذي يفسر في ضوئه اكتساب العادات.

٢. سكنر (Skinner):

لقد ركزت نظرية سكنر على الفلسفة الوضعية المنطقية التي أكدت على أن المعرفة الموثوق بها هي المعرفة التي تتعلق بالظواهر الخارجية،كما ركزت هذه النظرية على تعزيز الاستجابة،بينما ركزت نظرية بافلوف على تعزيز المثير،كذلك فقد ركزت هذه النظرية على الأفكار الآتية:

أ- إمكانية تحليل عناصر استجابة السلوك بالطرائق العلمية الموضوعية.
ب- الإيمان بأن السلوك قائم على حتمية الأسباب والنتائج.
ج- أن تكون النظرية موضوعية وتجريبية وتحليلية تهدف إلى عزل العلاقات الدالة بين المتغيرات السلوكية المستقلة والمتغيرات السلوكية التابعة.
د- هناك نوعان من الاستجابة الأولى سوك استجابي ينشأ لوجود مثيرات محددة في الموقف السلوكي،والثانية سلوك إجرائي لا يرتبط بمثير معين وإنما نستدل على مثيراته من آثار نتائجه في البيئة الخارجية وبالتالي فهو كل ما يصدر عن الكائن الحي في العالم الخارجي.
هـ- التأكيد على مبدأ تعزيز الاستجابة سواء أكان التعزيز مستمراً أو متقطعاً.

٣. بافلوف (Pavlov):

إذا كانت نظرية بافلوف اهتمت بنوعين من المتغيرات هما المتغيرات المستقلة المتمثلة بالمثيرات والمتغيرات التابعة المتمثلة بالاستجابات،فإن منهجه قد تميز بالعلمية والموضوعية والتجريب وافتراضه إن الكائنات الحية الأخرى تشعر وترغب وتفكر بنفس الطريقة التي يمارس بها الإنسان هذه الأمور.

ولكي تحدث الاستجابة الشرطية لابد من وجود العناصر الآتية:

أ- المثير الطبيعي.

ب- الاستجابة الشرطية.

ج- المثير المحايد عند اقترانه بالمثير الطبيعي بالمثير الشرطي.

كما أكدت هذه النظرية أيضاً على:

أ- تكرار الاقتران بين المثيرين.

ب- العلاقة الزمنية بين المثيرين.

ج- الكف الشرطي والانطفاء.

د- التعميم.

هـ- التمييز بين المثيرات.

وهكذا نجد أن هذه النظرية قد أكدت على أن تعلم الكثير من أساليب السلوك والمهارات يحتاج إلى إحداث عمليات اقتران بين المثيرات،كما أن عمليتي التعميم والتمييز يمكن الاستفادة منها في تفسير الكثير من مظاهر التعلم الإنساني،وكذلك في معالجة الكثير من المخاوف عن طريق إعطاء المكافآت،وتنمية الانفعالات الإيجابية كالأمل والتفاؤل والتقبل وحب العلم والعلماء،وإسهامهم في خدمة الوطن.

٤. نظرية ثورندايك (Thorndike):

يعد ثورندايك أول من أدخل الحيوان إلى معامل علم النفس وأجرى عليه تجارب من وجهة نظر علم النفس،ومنهجه قد تميز بأن يكون الحيوان في التجربة تحت شروط دافعية وإن تتاح للحيوان الفرصة لاختيار الطريق الصحيح لإشباع دافعيته وأن يستجيب ويستمر في هذه الاستجابة حتى يحصل على ما يشبع حاجته،كما خرجت هذه النظرية بعدة تصورات منها:

١. قانون الأثر: ويعني إذا حدث ارتباط بين موقف واستجابة ويصاحب ذلك أو يتبع بحالة إشباع فإن قوة الارتباط تزداد والعكس صحيح.
٢. قانون الاستعمال: ويعني التقوية وزيادة حدوث الاستجابة.
٣. قانون الإهمال: ويعني إن الارتباطات تضعف عن طريق عدم ممارستها وإهمالها.
٤. قانون التهيؤ: ويعني معنى الارتياح والضيق أو عدم الارتياح.

ولما كان ثورندايك قد اهتم بمشكلات التعلم والفروق الفردية والقياس العقلي والتحصيل الدراسي،فإنه أكد أيضاً على:

١. أن يؤخذ في الاعتبار ظروف الموقف في التعلم.
٢. أن تضع في الاعتبار الاستجابة المرغوب ربطها بهذا الموقف.
٣. إن الارتباط بين الموقف والاستجابة يحتاج إلى جهد وتدريب في فترة زمنية محددة.
٤. إن نتجنب تكوين أكثر من رابطة في الوقت الواحد.
٥. إن نعمل على تقوية الرابطة بين المثير والاستجابة.
٦. أن يركز التعلم القائم على الأداء لأنه أكثر فاعلية في نمو الفرد من التعلم القائم على الإلقاء.

▫ الاتجاه السلوكي الجديد:

هناك العديد من علماء النفس الذين ينتمون إلى الاتجاه السلوكي الجديد منهم:

١. تولمان (Tolman):

يمثل التعلم عند تولمان بعملية معرفية لا عملية تعزيزية وبهذا فهو يتخطى مستوى الاستجابة الضيقة إلى السلوك بكليته،ولا يقف الأمر عند تولمان بتناول السلوك في وحدته الكلية،وإنما أنه يتصف بالقصد لبلوغ الهدف وإزالة التوتر والتي تتصف بالخصائص الآتية:

أ- إن للسلوك وجهة معرفية تتمثل في أن السلوك عندما يتجه إلى هدف فإنه يتوقع مسبقاً هذا الهدف ويتضمن الوسائل المؤدية إليه.
ب- إن للسلوك وجهة انتقائية لتطبيق قانون الأقل جهداً ممكناً .
ج- توافق السلوك مع ما يحدث من تغييرات في الموقف.

كذلك فقد وضع تولمان تخطيطاً للسلوك يبدأ بمجموعة من المتغيرات صنفت إلى ثلاثة أنواع هي:

أ- متغيرات مستقلة مسببة للسلوك تتمثل بالمتغيرات البيئية والحوافز الفسيولوجية والعوامل الوراثية والخبرات السابقة وعامل النضج.

ب- متغيرات وسيطة تقع بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة وهي سمات نفسية وقدرات عقلية.

ج- متغيرات تابعة تتمثل بالسلوك،وقد حدد تولمان ثلاثة أبعاد للسلوك الأول: الاتجاه ويتمثل في تفضيل أسلوب ما من أساليب الاستجابة التي تؤدي جميعاً إلى نفس الهدف،والثاني: الكمية وتتمثل بالشدة التي يمارس فيها هذا السلوك،والثالث: الكفاية وتتمثل في مقدار المهارة التي يؤدي بها هذا السلوك.

وهكذا ساهمت نظرية تولمان بإسهامات نظرية وتطبيقية منها:

أ- إن الفضل يعود على نظرية تولمان في ظهور المدرسة المعرفية عندما أكدت على المتغيرات الوسيطة والمتمثلة بالقدرات العقلية.

ب- إن هذه النظرية قد أكدت على دور الدافعية في اكتساب المعرفة.

٢. دولارد وميلر (Dollard and Miller):

لقد أكدت هذه النظرية على المفاهيم الآتية:

أ- المثيرات: وتصنف إلى مجموعة من المثيرات الفطرية التي ترتبط بالحاجات الفسيولوجية كالجوع والعطش والجنس،ومجموعة المثيرات المكتسبة من البيئة كالأمن والحب والتقدير.

ب- التأكيد على مفهوم الدافعية.

ج- إعطاء أهمية لعملية التدعيم.

د- التأكيد على حدوث الاستجابة نتيجة للمثيرات.

وإذا كانت نظرية دولارد وميلر قد افترضت إن الإحباط يؤدي إلى العدوان لأن العدوان يظهر نتيجة للإحباط في كل الحالات،فإن الإحباط حالة نفسية تنشأ من إعاقة الشخص من الوصول إلى الهدف المرغوب فيه،وبالتالي فإن للإحباط مصادر مختلفة،وإنه قد يكون العدوان المباشر ضد مصدر الإحباط ممكناً في بعض الأحيان

ولكنه قد لا يكون ممكناً في أحيان أخرى،فالأشخاص عندما لا يتمكنون من الاعتداء على المصدر الذي سبب إحباطهم،فإنهم يوجهون عدوانهم إلى هدف بديل أو ما يطلق عليه كبش الفداء.

كما أكدت نظرية الإحباط – العدوان على المفاهيم الآتية:

أ- إن أساليب التربية المتشددة تجاه عدوان الطفل يزيد من ميله إلى أن يسلك سلوكاً عدوانياً.

ب- إن المجتمع مليء بالمواقف المحبطة التي يوجد فيها ما يعوق ويحول دون إشباع الشخص لحاجاته وتحقيق أهدافه،ولهذا فهو غالباً ما يتولد من هذا الإحباط سلوك عدواني.

ج- إن المواقف المحبطة تبحث لنفسها عن مخرج أو طريقة للتعبير عنها.

د- إن تدني المستوى الاقتصادي للأفراد قد ولد لهم إحباطاً. فعمدوا إلى توجيه عدوانهم إلى جهات أخرى لم تكن السبب في تدني هذا المستوى.

هـ- إن القوالب الجامدة من المعتقدات قد توفر منفذاً لشعور الأفراد بالإحباط والعدوان،فالشخص الذي يعاني من الفشل في العمل،فإنه قد ينظر للآخرين على أنهم منافسون ويضع اللوم في مشكلته عليهم.

و- إن القيود التي تفرضها الجماعة من عادات وتقاليد هي التي تؤدي إلى عدم الرضا لدى الشخص وتشكل استعداداً له للبحث عن وسيلة للتعبير عن مشاعر العدوان تجاه تلك الجماعة.

أما المنظور السلوكي بنوعيه الكلاسيكي والجديد للصحة النفسية فيتضح بالآتي:

١. اكتساب الشخص لعادات مناسبة وفعالة تساعده على التعاون مع الآخرين في مواجهة المواقف التي تتطلب اتخاذ القرارات الصائبة.

٢. اكتساب الشخص لسلوك جديد يساعده على التوافق النفسي والاجتماعي.

٣. تجنب السلوك الضار والمرفوض من المجتمع والمحدد لسلامته الشخصية.

٤. تعرضه لمثيرات معينة تساعده على تجنب الصراع والشك والخوف من المستقبل.

٥. الاهتمام بالتنشئة الاجتماعية السوية للفرد.

وهكذا نجد أن بافلوف قد أشار إلى أن اضطراب الصحة النفسية ينشأ بسبب أخطاء في تاريخ التعلم الشرطي للفرد،إذ يرى أن نمو الشخصية السليمة وتطورها يعتمد على عمليات التدريب منذ الصغر،فالسلوك غير السوي ما هو إلا تعبير عن خطأ مزمن في عملية الارتباط بين المثيرات والاستجابات في عملية التدريب مما يعطي الدماغ حالة مزمنة من الاضطراب الوظيفي في عمل الشخص،وبينما أكد سكنر على أن المهارات الاجتماعية والأنماط السلوكية المختلفة تنمو وتتطور بفعل عمليات التعزيز الذي يحدث أثناء عمليات التنشئة الاجتماعية،وعندما لا تنمو هذه المهارات والأنماط بسبب التعزيز غير الملائم فإن الفرد يستجيب إلى المواقف بطريقة غير سليمة مما يؤثر على صحته النفسية،أما تولمان فقد أكد على أهمية المثيرات الإيجابية لكي تؤدي إلى نمو المعارف العقلية التي تؤدي بالضرورة إلى صحة نفسية سليمة ومقبولة من قبل الفرد والمجتمع.

ثالثاً: اتجاه نظرية المجال:

ترجع نظرية المجال إلى عالم النفس الألماني ليفين (Levin) الذي ينتمي على مدرسة الكشطالت (Gestalt) التي أسسها كل من فرتيمر (Vertheimer)،وكوفكا (Koffka)،وكوهلر (Kohler)،إذ أكدوا على أن دراسة السلوك لا يكون على أساس وحدات منفصلة كما يدعي السلوكيون،وإنما يكون على أساس وحدة كلية تحقق المعنى،فالأفكار ما هي إلا مدركات كلية ذات معنى وليست على شكل تجمعات مرتبط بعضها بالبعض الآخر،كما أكد علماء النفس الكشطالتيون على أهمية عدم فصل الكائن الإنساني عن بيئته لأن سلوك الإنسان في أي موقف من مواقف الحياة ما هو إلا نتيجة لتفاعله مع بيئته،ولهذا فقد رفضوا الاتجاه التحليلي للسلوك الذي قد تمثل بسلوكية واطسن (Watson) وارتباطية ثورندايك (Thorndike) وشرطية بافلوف (Pavlov) وسكنر (Skinner).

وهكذا خرج الاتجاه بالتصورات الآتية:

١. إن كلمة الكشطالت وإن كانت تعني الكل المترابط الأجزاء بانسجام ونظام،فإن تلك الأجزاء تكون مترابطة ومتفاعلة فيما بينها من ناحية وبينها وبين الكل ذاته من ناحية أخرى.

٢. التأكيد على ظاهرة الشكل والأرضية،فالشكل هو الشيء البارز الذي يدرك،في حين نجد أن الأرضية هي الأقل تمايزاً والتي يظهر عليها الشكل،مما يجعل التغيير في العلاقات بين الشكل والأرضية يقوم بدور مهم ليس في الإدراك حسب بل في مجال التفكير والتعلم.

٣. إن التعلم عبارة عن خلق نظم جديدة من الأثر بحيث نجد أن تثبيت هذا الأثر يساعد على تعلم الكائن الحي للمواقف الجديدة.

٤. التأكيد على مفهوم الاستبصار الذي يتمثل بفهم الموقف ككل وبطريقة جديدة تشمل العلاقات بين عناصر الموقف،ومن ثم إدراك العلاقات بين هذه العناصر.

٥. إن السلوك يتوقف على الفرد وعلى البيئة،وإن كلاً من الفرد والبيئة يتوقف أحدهما على الآخر،ولهذا فإن فهم السلوك يتطلب الأخذ بنظر الاعتبار النظر إلى كليهما على أنهما مجموعة متشابكة من العوامل،وهذه العوامل تتمثل بمجال حياة الفرد.

٦. إن الحاجة المستثارة لدى الفرد تتمثل في حالة توتره واستعداده للعمل بالاتجاه الإيجابي أم السلبي.

٧. إن هناك مجموعة من العوائق التي قد تقف أمام الفرد قد تحول بينه وبين تحقيق أهدافه.

وإذا كان يمثل نظرية المجال عالم النفس الألماني ليفين (Levin)،فإنه قد تأثر بمبادئ مدرسة الكشطالت (Gestalt) وبمبادئ المدرسة الديناميكية في فهم السلوك الإنساني،ولهذا فإن نظرية المجال تتصف بالسمات الآتية:

١. إنها ديناميكية وليست العلاقة جامدة بين التنبيه والاستجابة كما يدعي السلوكيون.

٢. إن التحليل للموقف يبدأ من الكل.

٣. إن السلوك هو دالة المجال الإدراكي في وقت حدوثه.

٤. إن لكل إنسان مجاله النفسي الخاص وعلى وفق هذا يتوجه الكائن الإنساني.

٥. الاهتمام بالتمثيل الرياضي لتوضيح العلاقات في أي موقف لأنه اقتصادي ويمثل شكل من أشكال المنطق الذي ينبغي اختيار الشكل المنطقي المناسب لكل موقف.

وهكذا نجد أن نظرية المجال عند ليفين قد أكدت على المتغيرات الآتية:

١. المجال النفسي: الذي يتكون من قوى وتكافؤات تحددها طبيعة العملية الإدراكية إلى درجة كبيرة،فتأثير القوى النفسية تتمثل بكميتها وطبيعة المعارف الموجودة لدى الإنسان وهي غير متفاضلة وإنها كلما ازدادت هذه المعارف ازداد التمايز في المجال وأدى إلى أن تكون الصور السلوكية متوازنة أو غير متوازنة وازداد أيضاً التمايز والتفاضل في المجال النفسي،فالطالب الذي يريد أن يغش في الامتحان من خلال إخراج ورقة الغش من جيبه يشعر أن المسافة كبيرة جداً بينه وبين جيبه،وبالتالي فالمسافات لا تعتمد على المسافات الواقعية،وإنما تعتمد على العلاقات القائمة والقوى الفاعلة لدى الإنسان،أما التكافؤات فتمثل خاصية الشخص المدرك وليست من خاصية الأشياء،فقطعة الحلوى تمثل تكافؤ موجب بسيط للشخص الكبير وللطفل تمثل تكافؤ عال المستوى،فمقدار التكافؤ يختلف من شخص لآخر،كما أن تطلعات الإنسان تؤثر في السلوك لأنها جزء من الواقع الذي يعيش فيه.

٢. المجال الحيوي: ويعني جميع القوى الفاعلة للإنسان،فالزمان والمكان جزء من المجال الحيوي وكذلك القوى الفاعلة الداخلية،فالمجال الحيوي ينقسم إلى مناطق،وقد تكون هذه المناطق أمكنة أو شهادات،وكل منطقة لها حدود متمايزة،فمثلاً عندما يذهب شخص من مدينة إلى مدينة أخرى فإن هناك مناطق متمايزة تقع بين هاتين المدينتين وبالتالي قد تكون المدينة المراد الوصول إليها متمايزة لدى الشخص بينما المناطق المحيطة بالمدينة قد تكون غير متمايزة لديه.

٣. التحرك نحو الهدف: ويقصد به أن الشخص عندما يتحرك نحو الهدف،فإن هناك دافع يدفعه نحو هذا الهدف وهناك قوى باتجاهه وهناك تكافؤ إيجابي أو سلبي أو كليهما معاً.

٤. إن المجال الحيوي قد يتغير ويزداد تمايزه وكلما كان التمايز واضحاً كان تفاعل الشخص مع العالم أفضل،أما في المجال النفسي فهناك توترات في القوى لأن المناطق في المجال تحتوي على أنظمة تؤثر في سلوك الإنسان مما يؤثر على الفعاليات الحيوية.

٥. إن مشكلات الصراع لدى الإنسان تمثل مشكلة التكافؤات نفسها،فعندما يكون التكافؤ سلبياً،فالشخص قد ينسحب من الموقف مما يؤدي على أن يحدث تغير في المجال الحيوي للإنسان بأجمعه.

ولما كان ليفين قد بين إن الإنسان غير السوي هو الذي يعاني من اضطرابات في الوظيفة الناتجة عن خلل معين في الجدران الفاصلة،وفي أحد مكونات المجال الحيوي،فإن الشخص غير قادر على أداء الاستجابة الناتجة للمثيرات القادمة من العالم الخارجي ولا يمكنه أن يتوافق مع ذلك العالم ويتمكن من أن يتصف بالصحة النفسية،وبالتالي فإن هذا الشخص يتميز بالآتي:

١. إن هناك انغلاقاً في الجدار الفاصل بين العالم الخارجي والمجال النفسي،وهذا الانغلاق يتم نتيجة للاحباطات المتكررة التي يتعرض لها الشخص أو نتيجة لمعتقداته الخاصة واتجاهاته نحو العالم الخارجي ورفضه له،فالشخص الذي يعتقد أن مجتمعه فاسد يجد نفسه أمام خيارين أما أن يثور على هذا المجتمع لكي يصلحه،وأما أن ينعزل بعيداً عن المجتمع،وبالتالي فإن النتيجة النهائية لهذا الانغلاق لن تكون إلا القلق والاكتئاب والصراع وعدم إحساس هذا الشخص بالأمن النفسي.

٢. إن هناك انغلاقاً في الجدار الفاصل بين الشخص والمجال النفسي،وهذه المرحلة تتلو المرحلة الأولى،فالمعاناة التي يحياها الشخص تجعله خاضعاً للمثيرات الداخلية القادمة من المجال النفسي المضطرب،فالشخص عندما يتعرض لهذه المثيرات،فإنه يستنكرها لغرابتها وعدم منطقيتها ولهذا فهو يرفضها ويرفض التعامل مع مجاله النفسي مما يؤدي إلى كرهه لنفسه واحتقاره لها وقد ينتهي به الأمر إلى الإصابة بالاكتئاب الحاد أو السلوك غير المقبول أو الفصام أو وضع حد لحياته فيما بعد.

وهكذا نجد أن الصحة النفسية في منظور ليفين تتمثل بالآتي:

١. المحافظة على العلاقات الطبيعية التي تربط بين جوانب نمو الإنسان المختلفة سواء أكانت بايولوجية أو نفسية أو اجتماعية أو قيمية لأن القوانين التي أشارت إليها هذه النظرية هي التي تجعل الإنسان يتصف بالصحة النفسية.

٢. معالجة أي خلل أو مرض أو انحراف يطرأ على أي جانب من جوانب حياة الإنسان سواء أكان فيما يتعلق بجسمه أو نفسه أو عقيدته أو في علاقاته الاجتماعية.
٣. المحافظة على المعرفة الناتجة عن عملية الاستبصار والتي تتمثل في توقع الإنسان في التوافق مع ما يعرفه عن ذاته الإنسانية والتي لها تنظيمها وقوانينها التي تضبط حركتها وتجعله مستبصراً لذاته ومتوافقاً معها ومع الآخرين لكي يكون متصفاً بالصحة النفسية.
٤. إن الإنسان يعيش في مجال إدراكي يعتمد على عدد من العوامل الداخلية في الشخص نفسه وعوامل خارجية في مجال هذا الشخص وبالتالي ينبغي أن يكون هناك اتساقاً للحصول على الصحة النفسية بين العوامل الداخلية وبين العوامل الخارجية من جهة وبين العوامل الداخلية نفسها من جهة أخرى.

رابعاً: الاتجاه الإنساني:

لقد اتفق علماء النفس الإنسانيون على هدف مشترك هو سعي علم النفس إلى أن يكون ذا صبغة إنسانية،وعلى دراسته كنه الإنسان ككائن حي،وعلى الرغم من اختلاف هؤلاء العلماء فيما بينهم إلا أنهم يشتركون ويتفقون في الاتجاهات الآتية:

١. إن هدفهم تقديم الخدمات للناس من خلال مساعدتهم على فهم أنفسهم والوصول بإمكاناتهم إلى أقصى حد ممكن،وبالتالي إثراء حياتهم.
٢. ينبغي دراسة الإنسان ككل بدلاً من تقسيمه وظيفياً إلى فئات مثل الإدراك والتعلم.
٣. إن تركز البحوث النفسية في موضوعاتها على المسؤولية الشخصية وأهداف الحياة والإبداع والقيم.
٤. أن يكون اهتمام الباحثين بالموضوعات المختارة بدلاً من الاهتمام بطرائق الدراسة فيها.
٥. إن يركز علماء النفس على الوعي الذاتي من خلال كيفية رؤية الأشخاص لخبراتهم الخاصة.
٦. أن يتم التركيز على فهم الشخص غير العادي والنمط الشائع بين الناس.

وعلى أية حال فقد برز من علماء النفس الإنسانيين كل من ماسلو (Maslow)،وروجرز (Rogers)،وسيتم استعراض العديد من أفكارهما وعلاقتها بالصحة النفسيةوكما

يأتي:

١. ماسلو (Maslow):

لقد افترض ماسلو إن طبيعة الإنسان طيبة وفي اقل الأحوال بأنها محايدة،فضلاً عن أن النمو السليم للشخص يكون في المجتمع السليم حتى يستطيع الشخص من تحقيق ذاته،ولقد قام بدراسة (٤٩) شخصاً من الذين استطاعوا أن يحققوا ذواتهم وخرج بمواصفات تميزهم عن غيرهم وهي:

أ- أنهم يدركون الحقيقة كما هي سواء أكانت تلك الحقيقة مع الذات أم مع عالمهم،أم مع المحيطين بهم.

ب- أنهم بحاجة إلى العزلة عن الآخرين.

ج- أنهم يتصفون بالإبداع.

د- أنهم يستثمرون إمكاناتهم وقدراتهم بالعمل المنتج والمستمر.

هـ- إن علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين وإن كانت محدودة لكنها في الوقت نفسه تتصف بالقوة.

و- إنهم متسامحون مع الغير.

ز- إنهم يرغبون في تعلم ما هو جديد.

ح- إنهم لا يخضعون ولا يسايرون الضغوط الاجتماعية.

٢. روجرز (Rogers):

إذا كان روجرز قد ابتكر العلاج المرتكز على المراجع أو العميل (Client) لأن لدى الشخص القدرة على تغيير وتطوير شخصيته،فإن مهمة المعالج النفسي تسهيل مهمة هذا التغيير،كما طرح روجرز أيضاً مفاهيم عدة منها:

أ- إن الأشخاص مخلوقات واعية وعاقلة يحكمها الإدراك الواعي.

ب- إن البشر لا يتحتم عليهم الصراع مع أنفسهم أو محيطهم،كما إنهم ليسوا عبيداً للأحداث والقوة البايولوجية.

ج- إن فهم الشخص يتم من خلال وجهة نظره الخاصة أو من خلال تجاربه الذاتية.

د- إن إدراك الشخص للواقع قد يتطابق موضوعياً وقد لا يتطابق مع ذلك الواقع.

هـ- إن لدى الإنسان نزعة أساسية لتحقيق ذاته وإثراء حياته.

كذلك فقد وضع روجرز خصائص للشخص المحقق لذاته وهي:

أ- أن يثق بنفسه.

ب- أن يكون مبدعاً.

ج- أن يشعر بالحرية.

د- أن يتوافق مع تغيير البيئة التي يعيش فيها.

أما المنظور أو الاتجاه الإنساني للصحة النفسية فيتضح بالآتي:

١. إن الصحة النفسية تعني تحقيق الشخص لإنسانيته،وهذا لا يتحقق إلا بالإيمان بممارسة الشخص لحريته بحيث يدرك مداها وحدودها ويتحمل مسؤوليتها.

٢. أن يكون الشخص قادراً على التعاطف مع الآخرين وكسب حبهم وملتزماً بالقيم العليا مثل الحق والخير والجمال.

٣. أن تشبع حاجات الشخص الفسيولوجية إشباعاً متزناً.

٤. إن الاتجاه الإنساني يرى بأن التوافق يمكن تفسيره على وفق اتجاهات النمو لدى الأشخاص،فالتوافق السوي عملية مستمرة طول حياة الفرد وهي ترجع إلى ما يسمى بتحقيق الذات.

وإذا كان ماسلو قد أشار على أن الشخص الذي يتصف بالصحة النفسية هو الشخص المشبع لحاجاته الأساسية والمحقق لذاته وهو الذي يتصف بمستوى عال من التوافق ويصدر أحكاماً جديدة ويمتلك القدرة على النمو الشخصي ولا يعاني من التهديد والقلق والصراعات والتوتر،فإن روجرز قد بين أن الشخص الذي يتصف بالصحة النفسية هو من تلقى تقريراً إيجابياً مستمراً وغير مشروط من الآخرين المهمين له وممن تنمو لديه شخصية سليمة ويحظى بالتقدير والاحترام،فالسلوك الذي يجلب نتائج إيجابية للشخص لن يكون مشبعاً من الناحية الشخصية حسب بل سينال التقدير الإيجابي من المجتمع أيضاً.

خامساً: الاتجاه المعرفي:

كان من بين الموضوعات التي اهتم بها العديد من الباحثين في السلوك العلاقة بين التنبيهات والاستجابات،بيد أن تصوراتهم قد تباينت في فهم هذه العلاقة والتنبؤ بها،وكان من نتائج هذا التباين ظهور نموذجين لهذه العلاقة،أكد النموذج

الأول على العلاقة بين التنبيهات والاستجابات الذي يشير إلى أن السلوك أفضل مؤشر للعلاقة بينهما،بينما أكد النموذج الثاني على العلاقة بين التنبيهات – الكائن الحي – الاستجابات،والذي أضاف وجود حالة وسطى بين التنبيه والاستجابة أطلق عليها بالمتغيرات،أو العمليات الوسيطة مشيراً بذلك إلى ما يحدث داخل الكائن الحيوي عند تلقيه التنبيه.

وإذا كان كيلفورد (Guilford) قد وجد أن أغلب علماء النفس يرفضون النموذج الأول ويفضلون النموذج الثاني،فإن النموذج الثاني هو الذي يسمى بالاتجاه المعرفي الذي لا يعتمد على الارتباطات بين التنبيهات والاستجابات كما يرى السلوكيون،ولا على الشعور واللاشعور كما يرى علماء التحليل النفسي،وإنما يعتمد سلوك الكائن الحي على خاصية الفهم وإدراك العلاقات في إطار النظرة الكلية لعناصر الموقف تلك الخاصية التي ينفرد بها النشاط العقلي في مستوياته العليا.

ولما كان الاتجاه المعرفي ينظر إلى الإنسان بكونه مخلوقاً عاقلاً ومفكراً وباحثاً عن المعلومات ومجهزاً لها ومبتكراً فيها جميعاً،فإن ميدان الاتجاه المعرفي يصبح هو دراسة الإنسان والاهتمام به وبطرائق إحرازه للمعرفة وتحصيلها وتحويلها وخزنها.

إن الاتجاه المعرفي وإن كان يجمع بوضوح بين جوانب الحركة الوظيفية في علم النفس بتأكيدها على العمليات العقلية وعلم نفس الكشطالت في تأكيده على عمليات التفكير والإدراك وحل المشكلات،والاتجاه السلوكي في تأكيده على الطرائق الموضوعية في البحث العلمي،فإن الاتجاه المعرفي يؤكد على:

١. دراسة العمليات العقلية مثل الإدراك والتفكير والذاكرة والانتباه وحل المشكلات.
٢. السعي على اكتساب معلومات دقيقة عن كيفية عمل تلك العمليات وكيفية تطبيقها في الحياة اليومية.

وإذا كانت كل ظاهرة نفسية إنما هي ظاهرة معرفية،فإن المعرفة تعني عملية انعكاس للواقع وإعادة تشكيله ومعالجته بهدف تمكين الإنسان من السيطرة على هذا الواقع وعلى تفسيره وارتقائه،فالمعرفة كما يرى كيلفورد تشمل الوعي بالمعلومات أو اكتشافها مباشرة أو إعادة تشكيلها أو التعرف عليها،وبذلك تشمل

كل العمليات العقلية،كما أن المعرفة تشمل جميع العمليات النفسية التي بواسطتها يتحول المدخل الحسي فيطور ويختصر ويختزن لدى الشخص إلى أن يستدعى لاستخدامه في المواقف المختلفة حتى في حالة إجراء هذه العمليات في غياب التنبيهات المرتبطة بها.

كما أكد الاتجاه المعرفي على عدة مسلمات وهي:

١. أن النظريات والبحوث العلمية يجب أن تكون ممكنة التطبيق على الواقع وتساعد على تفسير أحداث الحياة اليومية خارج المختبرات،لأن العلماء في المختبرات يلجأون في الغالب إلى استخدام إجراءات بسيطة تجعل هذه التجارب شيئاً مصطنعاً،وضعيف الصلة بواقع الحياة اليومية المعاشة،ومن ثم لا يمكن تعميم هذه التجارب.

٢. إن العمليات المعرفية وإن كانت تقوم على أساس من الأحداث أو الوقائع الجسمية في الجهاز العصبي أو الدماغ،إلا أن من الأجدى تحليل الأسس النفسية للعمليات المعرفية ودراستها مع الاستفادة من معطيات التحليل الفسيولوجي.

٣. إن المعرفة الإنسانية هي نوع متميز من معالجة المعلومات.

وفي ضوء ما تقدم سيتم استعراض عدد من علماء الاتجاه المعرفي وكما يأتي:

١. روكيش (Rokeach):

اعتمد منظور روكيش وتصوراته على الإطار المعرفي الذي يؤكد على بعد المعتقدات – اللامعتقدات والذي يرتكز على خاصية العزل وخاصية التمايز إذ يعني العزل ضعف العلاقة بين معتقدين،أما التمايز فيعني أن الشخص يمتلك معلومات عن معتقداته أكثر من اللامعتقدات عند الغير،كما أكدت هذه النظرية على العلاقة بين الماضي والحاضر والمستقبل،فضلاً عن أن هذا المنظور اشار على أن الشخص المتصلب يتصف بالآتي:

أ- الميل السريع لرفض أي مناقشة تتعارض مع معتقداته.

ب- النظر إلى الأشياء الجدلية على أنها أبيض واسود.

ج- مقاومة التغيير بشدة دون الاستناد على براهين كافية.

د- عدم الارتياح إلى الأشخاص الذين يختلفون معه في معتقداته.

هـ- طرح معتقدات متناقضة في أسسها المنطقية.
و- عدم احتمال الشخص للغموض.
ز- عدم قبول البراهين والأدلة الجديدة حول الآراء التي سبق وأن آمن بها الشخص.
ح- أنه أكثر عدوانية ورفضاً للآخرين.
ي- لديه انطباع سلبي عن الآخرين.

وإذا كانت نظرية روكيش قد أوضحت أن الجمود الفكري يتمثل في درجة مقاومة الأفكار الجديدة،وأنه كلما زاد الجمود الفكري في بناء معتقدات الشخص ازداد استعداده لرفض وكراهية الأشخاص والجماعات الخارجية التي لا تشاركه هذه المعتقدات،فإن الشخص الجامد فكرياً يتصف بالاستجابة المتطرفة،فهو ما يتقبل الشيء قبولاً مطلقاً أو يرفضه رفضاً مطلقاً بغض النظر عن محتوى الشيء وعقلانيته،كما يشعر بالاغتراب والتحيز ومعارضة الأفكار الجديدة،وهكذا نجد أن الجمود يركز على شكل المعتقدات وليس على مضمونها.

كذلك نجد أن الشخص الجامد فكرياً لديه بنى معرفية مغلقة تتأثر بأساليب التنشئة الاجتماعية لأن المعتقدات مكتسبة ومتعلمة من البيئة المحيطة بالشخص، وهي نتاج للمؤثرات الثقافية السائدة في المجتمع، كما تتأثر هذه المعتقدات بالسياق الاجتماعي والثقافة السائدة والتفاعل الاجتماعي، ولهذا فقد أكدت هذه النظرية على النمو المعرفي في كافة الأعمار وعلى الربط بين علم النفس التربوي وعلم النفس الاجتماعي من جهة والصحة النفسية من جهة أخرى.

ولما كانت هذه النظرية قد أشارت على أن الجمود الفكري سمة عامة في الشخصية ترتبط بالقدرة على تشكيل نسق معرفية جديدة مختلفة إذ تمثل نسق إدراكية ومفاهيمية،فإن الجمود يتصف بانغلاق الذهن لنبذ المعتقدات المتعارضة ودرجة واطئة من الارتباطات المتبادلة بين نسق المعتقدات،وبالتالي فإنه كلما ازداد انغلاق الذهن اعتمدت المعارف على الرغبات غير المناسبة والسلطة الخارجية،وأنه كلما ازداد انغلاق نسق المعتقدات لدى الشخص ازداد رفضه للآخرين الذين يعارضونه في الرأي وازداد تقبله للآخرين الذين يتفقون معه في الرأي.

٢. فستنكر (Festinger):

أكدت هذه النظرية على أن الأفكار والمدركات إذا تصارعت كل منها بالأخرى،فإن

الشخص يشعر بعدم الارتياح،وفي الوقت نفسه بشعر بدافعية لاختزال هذا التنافر في المعارف،وبالتالي فإنه يبحث عن معلومات جديدة لتغير سلوكه وأفكاره وتبديل اتجاهاته.

كما أشارت نظرية فستنكر إلى ثلاثة مواقف تثير التنافر المعرفي وهي أن التنافر:

١. يحدث عندما لا تتسق معارف الشخص مع المعايير الاجتماعية.
٢. ينشأ عندما يتوقع الشخص حدثاً معيناً ويحدث آخر غير مفيد بدلاً عنه.
٣. يحدث عندما يقوم الشخص بسلوك يختلف ويتعارض مع اتجاهاته العامة.

وإذا كان فستنكر قد أشار إلى التضارب في الاتجاهات والسلوك لا يبعث على الراحة ويدفع الشخص للقيام بما يستطيع لكي يخفض من التنافر المعرفي،فإن قوة التأثير على التنافر تعتمد على أمرين الأول أهمية العناصر،والثاني التناسب بين العناصر المتنافرة،كما أكدت هذه النظرية على مفهوم محو التفرد (Deindividuation) لتفسير السلوك اللاعقلاني للأفراد داخل الجماعة،إذ يعني هذا المفهوم حالة لا يشعر بها الأفراد بأنهم بارزون ولا يولى لهم الاهتمام الكافي،وبالتالي انخفاض التذكر لديهم.

وهكذا نجد أن الإجماع الزائف أو ما يسمى بالجهل الجمعي ينجم عن عاملين هما:

أ- دوافع ترقى إلى خفض التنافر المعرفي لتعزيز مشاعر الشخص بأن خياراته الشخصية مناسبة.

ب- استدعاء الشخص لآراء تنسجم مع وجهة نظره وآراء الجماعة التي ينتمي إليها ومعاييرها.

كذلك نجد أن الظهور الفجائي للسلوك في الجماعة قد يكون غير منسجم مع النمط المعتاد لسلوك الشخص مما يؤدي إلى انخفاض الوعي وتشتت المسؤولية والتركيز على معايير الجماعة البارزة وليس على القيم الشخصية،فإن الأفراد في الجماعات الكبيرة قد يفقدون إحساسهم بفرديتهم مما يؤدي إلى تعطل ضوابطهم الداخلية ضد السلوك المنحرف.

٣. روتر (Rotter):

لقد قدمت هذه النظرية مفهوماً يقوم على أساس تقسيم الأشخاص في إدراكهم للأحداث السلبية والإيجابية إلى نوعين هما:

الأول: أشخاص من ذوي السيطرة الداخلية: وهم الذين يعتقدون أنهم مسؤولين عما يحدث لهم.

الثاني: أشخاص من ذوي السيطرة الخارجية: وهم الذين يعتقدون أن الأحداث التي تواجههم يتم التحكم فيها من الخارج ولا سيطرة لهم على هذه الأحداث والتأثير فيها بسبب ارتباطها بالقدر والحظ.

ولما كانت نظرية روتر قد أكدت على أهمية توقع التعزيز وأن خبرات الشخص تؤثر بعضها بالبعض الآخر،فالخبرات الماضية تؤثر في الخبرات الحاضرة والخبرات الحاضرة تغير في الأشياء التي تعلمها في السابق،فإن عملية النمو تتضمن اكتساب وتحوير التوقعات وقيم التعزيز من خلال الاتصال بمؤسسات التنشئة الاجتماعية المختلفة التي تتضمن الأشخاص الكبار والأقران،وذلك لأن نمو الشخص يتوقف إلى درجة كبيرة على معايير وأخلاق وأهداف ووسائل الاتصال بوالديه والأقران،كما أن المدرسة بعد البيت يكون لها التأثير الأكبر على نمو الشخص.

ولقد اشارت العديد من الدراسات العلمية على أن الأشخاص من ذوي السيطرة الداخلية يتصف والديهم بالدفء والمساندة للأطفال وتثمين إنجازاتهم ولا يتبعان معهم أسلوب القسوة مما يجعل أدائهم أفضل وإحساسهم بالكفاءة وأداء المسؤوليات والواجبات بفعالية أكثر إذا ما قورنت بالأشخاص من ذوي السيطرة الخارجية.

٤. روزنبرك (Rosenberg):

اهتمت هذه النظرية المعرفية بأثر المعلومات الملائمة للاتجاه في البناء المعرفي للإنسان،وبالتالي الاتساق المعرفي له واكدت النظرية على مايلي :

أ. إن الاتجاه وإن كان حالة وجدانية مع موضوع أو ضده أو فئة من الموضوعات،فإن هذه الحالة ترتبط عادة بمجموعة من المعارف أو المعتقدات،وإن هذه الحالة ذات بنية نفسية منطقية.

ب. إن حدوث تغيير في أحد العناصر أو المكونات في الاتجاه،فإن ذلك سيؤدي بالضرورة

على تغيير العنصر الآخر،فالتغيير في المكون المعرفي سيؤدي إلى تغيير في المكون الوجداني والعكس صحيح.

جـ . إن وجود الاتساق بين المكون الوجداني والمكون المعرفي هو الذي يسمح بالتنبؤ بالسلوك.

د. إن العناصر الوجدانية والمعرفية للاتجاه إذا كانت في حالة اتساق كان الاتجاه ثابتاً ومستقراً،أما إذا كانت العناصر بينهما في حالة عدم اتساق،فإن الاتجاه يكون في حالة عدم استقرار وفي هذه الحالة يحدث في العادة تنظيم للاتجاه أما برفض القوى الجديدة التي أوجدت عدم الاتساق بين المكونين الوجداني والمعرفي لإعادة هذا الاستقرار أو أن يحدث تكوين اتجاه جديد.

٥. كيلي (Kelly):

إذا كان مفهوم بنى الشخصية يعد حجر الزاوية في هذه النظرية،فإن هذا المفهوم يعني الطريقة التي يستخدمها الإنسان في النظر إلى عالمه وتصنيف الأحداث والخبرات،كما أكدت هذه النظرية على المفاهيم الآتية:

أ- إن بنى الشخصية ثنائية القطب (أبيض وأسود) وتقع على بعد مستمر.

ب- إن الناس يختلفون في محتوى بنى الشخصية وطريقة التعبير عنها وفي عدد البنى المتوفرة لديهم وفي مدى انفتاحهم للتغيير في أنظمتها.

ج- إن الفرد لكي يفهم الأشخاص الآخرين فعليه أن يفهم الطريقة التي بموجبها يبنون عالمهم وينظر للآخرين من خلالها.

د- إن الناس يعملون بنفس الطريقة التي يعمل بها العلماء والباحثون من حيث إن جميعهم يضعون الفروض والنظريات ويختبرونها.

هـ- إن الأشخاص معنيون بالتنبؤ والسيطرة على الأحداث،وإنهم قادرون على العمل بأسلوب عقلاني.

و- إن هذه النظرية قد اعتمدت على مسلمة رئيسة هي أن العمليات النفسية التي يقوم بها الشخص تمر أو توجه بالطرق والسبل التي يتوقع فيها الشخص حدوث الأحداث.

٦. سوانسون (Swanson):

يعتمد توجه هذه النظرية على التحيزات المعرفية في عملية إدراك الشخص للمعلومات وذلك من خلال إن ردود أفعال الشخص الجامد فكرياً تنتظم في عملية معرفية تأخذ شكل نظام وهمي،ولهذا فالأفراد من ذوي الجمود الفكري

عندما يبدأون يشكون بقدراتهم على تنفيذ الأشياء وبالآخرين،فإنهم يأخذون بملاحظة حتى الأشياء البسيطة التي تصب في اتجاه شكهم ويهملون كل الأدلة الأخرى في الاتجاه المعاكس.

وإذا كان الأفراد من ذوي الجمود الفكري يعتمدون على هذا الإطار المرجعي ولاسيما الأفراد الذين يتصفون بدرجة عالية من التنافس،فإنهم يجدون من الأمر سهولة لتريحهم عندما ينتقون من الأحداث ما يندمج مع أفكارهم بغض النظر عن طبيعة هذه الأحداث،وبالتالي فإن الأمر ينتهي إلى دائرة مغلقة،فالشك يقود إلى عدم الثقة وتوجيه النقد إلى الآخرين،فيضطر الآخرون على الابتعاد عنهم.

و أكدت النظرية أيضاً على المفاهيم والتصورات الآتية:

أ- إن جمود الفكر ذو طبيعة متصلة ومتميزة ومسيطر عليها بتوقعات ثابتة وبحث متكرر يرمي إلى تأكيدها.

ب- إن الأفراد من ذوي الجمود الفكري يميلون إلى استبعاد أو إهمال المعلومات التي تم أعطائها لهم إذا كانت غير منسجمة مع برامجهم ومخططهم عن ذواتهم.

ج- إن التفكير الجامد يتسق مع الفكرة المتعلقة بنمط الذات والتي تتمثل بالتمركز على الذات.

د- إن مخطط الذات إذا كان نشطاً لدى الشخص الجامد فكرياً فإنه يحاول انتقاء المعلومات التي تنسجم مع هذا المخطط مما يقوده إلى المبالغة وسوء التفسير،وبما أن هذا الشخص قد لا يكون منتبهاً أو لا يريد الاعتراف بأنه يبالغ أو يسيء التفسير فإنه يعمد إلى التمسك بالمعلومات التي أساء تفسيرها لتكون منسجمة مع مخطط الذات القوية حتى لو كانت مشوهة.

هـ- إن مفهوم هذا المخطط وإن كان قد اشتق من توجهات العملية المعرفية التي أكدت على دور المخططات الثابتة والخاطئة في عملية تنظيم الأفكار والمدركات والانفعالات،فإن هذا التوجه كان مهتماً بالأسباب والأعراض المتعلقة بالتأثيرات السلبية للانفعالات كالكآبة والقلق.

٧. بيك (Beck):

لقد استخدمت هذه النظرية البيئة المعرفية لتفسير نسق التشويهات المعرفية السلبية للشخص المكتئب،وقد أطلق بيك على تلك التشويهات بالثالوث

المعرفي تمثل البعد الأول بأن المنظور السلبي للأشخاص المكتئبين يعمل بمثابة طوق يحاصر ذواتهم وعالمهم ومستقبلهم تجاه عوالمهم،بينما تمثل البعد الثاني بظهور تصور سلبي للأشخاص لأنفسهم،أما البعد الثالث فيتمثل بالتقدير السلبي لمستقبل الأشخاص.

كما أكدت هذه النظرية على أن هناك تشويهات معرفية تحدث لدى الشخص الذي يعاني من الاكتئاب وهي:

أ- الاستدلال التعلمي: ويتمثل في الوصول إلى نتائج معينة تفتقر إلى الأدلة العلمية لحدوثها.

ب- التصغير أو التكبير: وتتمثل في التقليل في تقويم الأحداث والخبرات التي عاشها الشخص أو التضخيم لتلك الأحداث.

ج- إرجاع قيام لأحداث الذات وتحمل الشخص المكتئب نفسه مسؤولية الأحداث السيئة في عالمه.

د- الحصول على أكمل الأشياء أو عدم الحصول عليها لأن الشخص يعيش باتجاه التطرف والابتعاد عن الاعتدال تجاه الأمور التي تواجهه.

هـ- التركيز الانتقائي على نقطة من التفصيلات السلبية للأحداث وتجاهل بقية التفصيلات والمعطيات الإيجابية.

وإذا كان هناك نوعٌ من الأشخاص هم أكثر عرضة للاكتئاب من الآخرين لأنهم منذ صغرهم قد وصفوا لأنفسهم أهدافاً مفرطة في الكمال بحيث إن عالمهم ينهار كلما واجهوا احباطات يتعذر عليهم اجتنابها في تحقيق أهدافهم،فإن الشخص المكتئب يصف الأحداث بأنها غير سارة،وأنه يسيء إلى تفسير العلاقات المحايدة مع الأشخاص المحيطين به لكي يصبح في النهاية منقاداً إلى التفسيرات السالبة لكل ما يحدث حتى عندما تكون هناك إيجابيات في حياته من جهة،وإن الاتجاه نحو المستقبل يشكل في الأساس اتجاهاً ينزع فيه إلى اليأس،وأن الأشياء السالبة سوف تستمر في الحدوث في المستقبل بسبب القصور في شخصيته من جهة أخرى.

وهكذا قدمت نظرية بيك المعرفية نموذجاً معرفياً في الاكتئاب ونموذجاً معرفياً للقلق عندما أكدت على أن تعديل أساليب الشخص في التفكير وطرائق إدراكه لنفسه وبيئته تمثل جوهر العلاج النفسي،كما أكدت هذه النظرية على أن

الأفكار غير المنطقية التي توافق اضطرابات الاكتئاب تؤدي إلى تعطيل التفكير المنتج الذي قد يكون مناسباً للمواقف وتدخل كمتحيز منتظم في عملية تمرير المعلومات.

أما على صعيد منظور الاتجاه المعرفي للصحة النفسية فيتمثل بالآتي:

١. إن التوافق يعتمد على الطريقة التي يفسر بها الأشخاص الحوادث في البيئة وكيف يقومون هذه الحوادث،وبالتالي فإن الشخص المتوافق هو الشخص الذي يفسر الخبرات المهددة له بطريقة تمكنه من المحافظة على صحته النفسية من خلال استخدام المهارات المناسبة في حل مشكلاته،أما الشخص غير المتوافق ولا يتصف بصحة نفسية ملائمة فهو يشعر بالعجز من الاستجابة بفعالية لمطالب البيئة ويستخدم إستراتيجيات غير مناسبة في مواجهة الضغوط النفسية التي تواجهه.

٢. استجابة الشخص للخبرات بشكل صحيح،لأن الشخص كما يرى بيك (Beck) عندما يستجيب للخبرات بشكل محرف وغير واقعي فإن انفعاله سيكون تبعاً للوهم والتحريف وليس تبعاً للحقيقة،كما ينبغي أن يكون الشخص متفائلاً ويستخدم أسلوباً في التفكير على هذا النمط لأن الشخص المكتئب هو شخص متشائم يعاني من تحيز إدراكي نحو الأبعاد السلبية في الخبرات،فالتفكير الاكتئابي هو نتاج الخلل في البيئة المعرفية وهذا الخلل يعبر عن ذاته في التعامل مع الأحداث المختلفة مثل الفشل أو فقدان شخص عزيز،فالاضطراب الذي يعاني منه الشخص لا يعد كونه ضرباً من ضروب سوء الفهم للمواقف القابلة للتصميم،فالإنسان هو كائن عرضة للتعلم الخاطئ والأفكار الخاطئة ولديه القدرة على تصحيحها.

٣. تأكيد كيلي (Kelly) على الطريقة الصحيحة أو الكيفية التي يستجيب بها الشخص إلى المواقف والأحداث،فالإنسان يقوم بملاحظة الأحداث وصياغة الفروض للوصول على التوافق وتحقيق الصحة النفسية لأنه قادر على التنبؤ والسيطرة على الأحداث في حياته وقادرٌ على العمل بأسلوب عقلاني،كما أن المعارف الحالية قد تحتاج إلى التعديل والتحسين لأن الأحداث والأشخاص يتغيرون مع الزمن،ولهذا ينبغي أن تتوفر المعارف البديلة لمواجهة هذه الأحداث.

٤. العمل على تغيير أسلوب ومعتقدات الشخص من الجمود والتصلب إلى المرونة لأن الحياة المعاصرة تحتاج إلى المرونة نتيجة للانفجار المعرفي في المجالات كافة.

٥. تدريب وتعويد الشخص على الاتساق المعرفي تجاه الأفكار والمدركات المختلفة.

سادساً: الاتجاه الوجودي:

يمكن تحديد الاتجاه الوجودي على أنه مجموعة من علماء النفس قد أكدوا على إيجابية الشخصية الإنسانية وذلك من خلال التشديد على ضرورة أن تكون الحياة الداخلية للإنسان أكثر عمقاً وثراء وتأثيراً بما يجعله أفضل قدرة على التعامل الكفوء مع أقسى الظروف المحيطة به،ولهذا فقد أكدت هذه المدرسة على متغيرات عدة منها التفاؤل ومركز الضبط والذكاء الانفعالي ومعنى الحياة والقلق الوجودي.

ولقد كان من بين علماء الاتجاه الوجودي:

١. فرانكل(Frankl):

أكد هذا المنظر على أسلوب العلاج بالمعنى حيث وضعه في مستويين الأول مستوى اللحظة الراهنة والمستوى الثاني مستوى المعنى الجوهري،وقد اشار إلى أنه من الأفضل للإنسان التأكيد على المستوى الأول لأن المستوى الثاني هو فوق مستوى البشر،كما بين فرانكل أن معنى الحياة لا يتحقق إلا من خلال ثلاث طرائق هي:

أ- القيم الإبداعية:

وتتمثل فيما يمنحه الأشخاص من منجزات إبداعية ذات قيمة في مختلف المجالات.

ب- قيم الخبرة:

وتتمثل بما يحصل عليه الأشخاص من خبرات إيجابية في مجالات تذوق الجمال والإيثار والعلاقات الإنسانية.

ج- القيم الموقفية:

وتتمثل في مواجهة الأشخاص لمشكلاتهم وتوافقهم مع الظروف السلبية والخبرات الصعبة.

٢. يالوم (Yalom):

بين يالوم إن الصراع الوجودي وإن كان يتبع من مواجهة أربعة معطيات هي الموت والحرية والعزلة واللامعنى،فإن الاضطراب النفسي ونتيجة لتفاعل دفاعي غير فعال مع هذه المسائل المصيرية،وبالتالي فإن معنى الحياة هو استجابة إبداعية لعالم خال من المعنى بصورة مطلقة،فالإنسان هو من يختار ويخلق ظروفه،كما إن الإنسان يصل إلى المعنى بطرائق مختلفة من الإيثار وتكريم الذات لقضية معينة،أو تبني مذهب معين.

٣. باتيستا والموند (Battista and Almond):

خرج باتيستا والموند في أربع قضايا أساسية في معنى الحياة وهي:

أ- الالتزام الإيجابي بمفهوم معين لمعنى الحياة.

ب- الاعتماد على إطار مرجعي أو مجموعة أهداف حياتية مشتقة منه.

ج- رؤية النفس بأنها حققت أو بصدد تحقيق هذه الأهداف.

د- الشعور بأهمية وقيمة ذلك الشيء المحقق.

٤. بارك (Park):

أكدت هذه النظرية على القلق الوجودي الذي يتمثل بالخوف لدى الإنسان من محيط لا يمكن الاطمئنان إليه وبالتالي فهو رد فعل أساسي نحو خطر يهدد وجوده كلما حاول إدراك إمكاناته وواجه اختيارات أساسية نحوه.

وإذا كانت هذه النظرية قد أكدت على أن الحياة تدور بلا فائدة أو معنى ما دام الموت هو النهاية الحقيقية والأكيدة للإنسان،فإن الأشخاص يستجيبون للموت بثلاثة أشكال هي:

أ- الخوف من الموت الحقيقي بصفته خبرة حقيقية وخارجية كما تبدو في موت الآخرين.

ب- الخوف الناجم عن وعي الإنسان باقتراب نهايته أو موته الشخصي.

ج- الخوف المقترن بالقلق الوجودي للوصول إلى العدم.

وهكذا خرج هذا الاتجاه بتصورات عن القيمة النفسية وهي:

١. التأكيد على الفعاليات والأنشطة الجماعية التي تستند على القيم الإيجابية التي تمنح الحياة معاني سامية.

٢. إعداد البرامج النفسية والتربوية والإعلامية التي تزيد من مهارات الأشخاص في التعامل الفعال والإيجابي مع مكونات القلق الوجودي المتمثلة بالخوف من الموت والوحدة والشعور باللامعنى وزيادة الشعور بالذنب.
٣. التشديد على أن تكون الحياة الداخلية للإنسان أكثر عمقاً وثراء وتأثيراً بما يجعله أفضل قدرة على التعامل مع أقسى الظروف المحيطة به.
٤. العمل على زيادة أنشطة وقت الفراغ سواء أكانت أنشطة ترويحية أم أنشطة رياضية لتقوية علاقة الإنسان بالآخرين لأن العلاقات الاجتماعية تتضمن مصدراً لخبرة المعنى عنده.
٥. التأكيد على أهمية الدوافع لأن الأشخاص محكومون بنوعين من الدوافع الأول دافع البقاء والثاني دافع اكتشاف معنى لوجودهم.
٦. تجنب الإنسان لمعوقات ثلاث الأولى معوقات انفعالية ناجمة عن قمع بعض قدرات الإنسان،والثانية معوقات عقلية ناجمة عن تبني مفاهيم خاطئة،والثالثة معوقات سلوكية تتمثل في عادات سلبية وأساليب حياة قاصرة.
٧. فسح المجال للإنسان أن يكون مبدعاً وله دور إيجابي في الحياة،وله ميل للعمل وتذوق الفنون ويمتاز بالنشاط والحيوية.
٨. مقاومة الضغوط ومنع إصابة الإنسان بالاكتئاب وصياغة أهداف واقعية ذات مغزى مفيد في الحاضر والمستقبل.

أسئلة الفصل الثالث

س١/ يتصف التفكير العلمي بسمات محددة،ما هذه السمات؟

س٢/ ما العقبات التي تواجه التفكير العلمي؟

س٣/ عدد خصائص المعرفة العلمية.

س٤/ للنظرية العلمية خصائص محددة استعرض هذه الخصائص.

س٥/ قارن بين منظومات الشخصية لنظرية فرويد.

س٦/ قارن بين نظرية فرويد الكلاسيكية ونظرية التحليل النفسي الجديدة من حيث منطلقات الصحة النفسية لكل منهما.

س٧/ ما المنطلقات النظرية لكل من ادلر ويونك وسوليفان؟

س٨/ ما الفرق بين الاتجاه السلوكي الكلاسيكي والاتجاه السلوكي الجديد من حيث المنطلقات النظرية والأهداف في مجال الصحة النفسية؟

س٩/ ما الأفكار الرئيسة التي اعتمدتها نظرية واطسن؟

س١٠/ ما الفرق في المنطلقات النظرية بين نظرية بافلوف ونظرية سكنر؟

س١١/ خرجت نظرية ثورندايك بقوانين محددة في مجال التعلم والصحة النفسية،عددها وأشرح واحدة منها.

س١٢/ قارن بين الاتجاه السلوكي الكلاسيكي والاتجاه السلوكي الجديد في مجال الصحة النفسية.

س١٣/ ما المنطلقات النظرية التي يعتمدها الاتجاه الإنساني في مجال الصحة النفسية؟

س١٤/ قارن بين منظور ماسلو ومنظور روجرز في مجال الصحة النفسية.

س١٥/ يرتكز الاتجاه المعرفي على مسلمات محددة استعرض هذه المسلمات من ناحية والأهداف التي يسعى إلى تحقيقها هذا الاتجاه من ناحية أخرى.

س١٦/ قارن بين نظرية روكش ونظرية فستنكر من حيث المنطلقات النظرية بشكل عام وفي مجال الصحة النفسية بشكل خاص.

س١٧/ ما القيم التي يؤكدها الاتجاه الوجودي؟

س١٨/قارن بين الاتجاه المعرفي والاتجاه الوجودي في مجال التصورات للصحة النفسية.

الفصل الرابع
الحيل الدفاعية

الأهداف السلوكية:

١ - أن يعرف الطالب معنى اللاشعور .

٢ - أن يعرف الطالب نظرية الجهاز النفسي على وفق نظرية فرويد .

٣ - أن يفهم الطالب معنى الحيل الدفاعية.

٤ - أن يعرف الطالب وظائف الحيل الدفاعية.

٥ - أن يعرف الطالب مصادر القلق.

٦ - أن يفهم الطالب مفهوم الكبت .

٧ - أن يعرف الطالب معنى التعويض.

٨ - أن يفهم الطالب الإنكار .

٩ - أن يعرف الطالب معنى الإبدال .

١٠ - أن يفهم الطالب التقمص .

١١ - أن يميز الطالب بين التقمص والتذويب .

١٢ - أن يعرف الطالب معنى التخيل كحيل دفاعية.

١٣ - أن يعرف الطالب معنى التثبيت كحيل دفاعية.

١٤ - أن يعرف الطالب معنى العقلنة .

١٥ - أن يعرف الطالب معنى العزل .

١٦ - أن يفهم الطالب الإسقاط .

١٧ - يفهم الطالب التبرير .

١٨ - أن يفهم الطالب التكوين الضدي .

١٩ - أن يعرف الطالب معنى النكوص .

٢٠ - أن يفهم الطالب الإعلاء (التسامي) .

٢١ -أن يعرف الطالب الطرق البديلة لتفريغ التوتر.

للتحدث عن الحيل الدفاعية التي يمارسها الفرد لحماية نفسه نجد انفسنا ملزمين بالتحدث عن اللاشعور ودوره على اعتبار ان الحيل الدفاعية هي اليات لاشعورية .

اللاشعور

أنصب اهتمام علماء النفس قبل ظهور مدرسة التحليل النفسي متجها إلى دراسة الظواهر العقلية الشعورية ،ولم يكن احد منهم يهتم بالبحث عن العمليات العقلية اللاشعورية التي تحرك سلوك الإنسان و تدفعه إلى القيام بصورة النشاط المختلفة السوية والشاذة على السوء .

و كان من نتيجة إغفال علماء النفس في الماضي لهذه الناحية الهامة من الحياة النفسية أن ظل كثير من مظاهر السلوك الإنساني عصيا على التفسير،وصعبا على الفهم،وبعيدا عن متناول البحث العلمي.

ويرجع الفضل إلى سيجموند فرويد (١٨٥٦ - ١٩٣٩) مؤسس مدرسة التحليل النفسي في اكتشاف تلك الحقيقة الهامة التي مفادها أن جزءا كبيرا من حياتنا العقلية لا شعوري ،وان لهذا الجزء اللاشعوري من حياتنا تأثيرا كبيرا على سلوكنا ومشاعرنا سواء في حياتنا السوية أو فيما نتعرض له من اضطرابات وأمراض نفسية.

نظرية اللاشعور

كانت فكرة اللاشعور معروفة قبل فرويد ،ولكنها كانت في الغالب غامضة غير واضحة المعالم . ولم نجد أحدا من الذين قالوا باللاشعور من قبل فرويد قد نسب إليه ذلك الدور الهام الذي نجده في مذهبه الذي تميزت به نظرية التحليل النفسي.

ويرجع تاريخ اكتشاف فرويد لـ (اللاشعور) ولما له من أهمية عظيمة في حياة الإنسان إلى وقت اشتغاله بدراسة مرض الهستيريا منذ عام ١٨٨٠ بالاشتراك مع جوزيف برويز (١٨٤١ - ١٩٢٥) احد أطباء فيينا المشهورين . ولقد اتضح لهما نتيجة لهذه الدراسة أن الأعراض الهستيرية أنما تنشأ عن ذكريات مكبوتة في اللاشعور ،وان هذه الأغراض تزول إذا ما استطاع المريض تذكر هذه الذكريات أثناء العلاج .

وكان الرأي السائد بين المفكرين في ذلك الوقت هو أن العقل لا بد أن يكون شعوريا،وان القول بوجود عقل لا شعوري أنما هو قول متناقض لا يقبله المنطق.

وهكذا لاقت فكرة فرويد عن العقل اللاشعوري كثيرا من النقد و السخرية في أول الأمر .

نظرية الجهاز النفسي

ذهب فرويد في كتاباته إلى القول بوجود ثلاثة أقسام أو أجزاء للجهاز النفسي هي الشعور ،وما قبل الشعور ،واللاشعور . وكان فرويد يعني بالشعور ما كان يعنيه سائر علماء النفس وعامة الناس من هذه الكلمة . فهو ذلك القسم من العمليات النفسية التي نشعر بها و ندركها. أن العمليات النفسية الشعورية لا تكون سلسلة متصلة،بل يوجد فيها دائما كثير من الثغرات والفجوات. وقد رأى فرويد انه من الممكن تفسير هذه الثغرات في سلسلة العمليات النفسية الشعورية بالرجوع إلى العمليات النفسية التي تجري في القسمين الآخرين من العقل وهما (ما قبل الشعور) و (اللاشعور) .

ان الشعور حالة وقتية وليست دائمة . فالفكرة قد تظهر في الشعور لفترة قصيرة ثم تختفي. وهي تستطيع الظهور مرة أخرى في الشعور بسهولة إذا توفرت شروط معينة . وحينما تبتعد الفكرة عن الشعور لحين ما ،فأنها تكون موجودة في قسم معين من الجهاز النفسي يسميه فرويد (ما قبل الشعور) وهو يقع في مكان متوسط بين الشعور واللاشعور .

وتوجد بعض العمليات النفسية التي تستطيع أن تحدث في النفس جميع الآثار التي تحدثها الأفكار العادية بدون أن تكون هي نفسها شعورية،وهي تحتاج إلى كثير من المشقة والجهد لكي تصبح شعورية.

وهذه هي العمليات النفسية التي يسميها فرويد لا شعورية ،وهي موجودة في ذلك القسم من الجهاز النفسي الذي يسمى (اللاشعور) . الدوافع الغريزية البدائية الجنسية والعدوانية تحت تأثير المعايير الخلقية و الدينية والاجتماعية التي ينشأ فيها الفرد . وتنزع الدوافع والرغبات المكبوتة في اللاشعور إلى الإشباع والى الظهور في الشعور ،وهي كثيرا ما تلجأ في سبيل ذلك إلى طرق شاذة ملتوية كما يشاهد مثلا في الأمراض العصابية .

وذهب فرويد في كتاباته الأولى الى ان كبت هذه الدوافع الغريزية الموجودة في اللاشعور يتم على يد (الرقيب) وهو القوة النفسية التي وضعها فرويد كحارس

للممرين الموجودين بين اللاشعور وما قبل الشعور من جهة ،وبين ما قبل الشعور والشعور من جهة أخرى . وتتلخص مهمة هذا الرقيب في منع ظهور الدوافع الغريزية اللاشعورية في الشعور ويظهر عمل الرقيب أثناء التحليل في صورة « مقاومة «تمنع من ظهور العمليات النفسية المكبوتة .

وكان فرويد في أول الأمر يستعمل ألفاظ (اللاشعور) و (الشعور) و (ما قبل الشعور) بمعنيين ،فكان اللاشعور يدل على حال العملية النفسية من حيث شعورنا بها او عدم شعورنا بها . أما المعنى الثاني فيتضمن وجود أقسام مختلفة في الجهاز النفسي تكون مركزا للعمليات النفسية المختلفة . فاللاشعور هو ذلك القسم من الجهاز النفسي الذي يحوي جميع العمليات النفسية اللاشعورية ويسمى «الهو». والشعور هو ذلك القسم من الجهاز النفسي الذي يحوي جميع العمليات النفسية الشعورية ويسمى (الأنا) . أما ما قبل الشعور فهو ذلك القسم من الجهاز النفسي الذي يقع في مكان متوسط بين القسمين السابقين .

و اتضح لفرويد فيما بعد أن آراءه السابقة في الجهاز النفسي غير دقيقة وأنها في حاجة إلى تعديل . فقد كان يرى مثلا ان الأنا هو الذي يقوم أيضا بالمقاومة التي تظهر أثناء التحليل . وقد لاحظ فرويد أيضا أن هذه المقاومة التي تصدر عن الأنا أنما هي في الأغلب لا شعورية . وذلك لان المريض لا يكون عادة متنبها إليها أو شاعرا بها ،وحتى إذا بدأ يشعر بها فهو لا يستطيع أن يعرف ما هي وما مصدرها . وبما أن هذه المقاومة تصدر عن الأنا فقد رأى فرويد نفسه مضطرا إلى أن يستنتج وجود جزء لا شعوري في الأنا .

انتهى فرويد إلى ضرورة تعديل أرائه السابقة في تركيب الجهاز النفسي . وقد احتفظ في هذا التعديل بالقول بوجود الكيفيات النفسية الثلاث التي سبق أن قال بها ،هي (الشعور و ما قبل الشعور و اللاشعور) . ولكنه عدل نظريته فقال بأقسام ثلاثة جديدة للجهاز النفسي هي (الهو) و (الأنا) و (الأنا الأعلى) . وليست هناك مقابلة مباشرة بين هذه الاقسام الثلاثة للجهاز النفسي وبين الكيفيات النفسية الثلاث .

معنى حيل الدفاع

يميل الإنسان دائما إلى أن يتصرف بطريقة،تحقق له سعادته و تبعده عن مصادر الألم. و من اجل تحقيق هذا الهدف يصبح السلوك تفكيرا أو عملا يقوم به الموجود البشري،ثم يتجه به وجهة معينة قد توصله إلى هدفه أو تبعده عنها.

وقد يمر الإنسان بمواقف جديدة،تتطلب منه جهدا و إدراكا للعلاقات التي تكون و تشكل هذه المواقف،أو قد يكون السلوك مكررا و خبرته معادة بصورة تكاد تكون طبق الأصل،أو مقارنة لما قد مر به في مواقف سابقة و جدير بالذكر أن تعدد المدارس النفسية و كثرتها ،خاصة فيما يتعلق بتفسير السلوك و منشئه و اتجاهه يعد أمرا من الأمور الطبيعية ،لان علم النفس هو في الحقيقة (علم السلوك)،

لا شك بان تأثير سيجموند فرويد في ميدان الأمراض النفسية يعد تأثيرا كبيرا ،بسبب (اكتشافه) لـ (اللاشعور) . فالصراع يتطور عن هذا الجزء من الشخصية . وأشكال القلق التي تنمو في الطفولة تظل في سبات عميق،ودون حل،باحثة عن منافذ التنفيس في مراحل الحياة اللاحقة. والنتيجة هي ظهور أعراض غير طبيعية،بل وغريبة الأطوار. ثم تظهر سلسلة من الحيل الدفاعية اللاشعورية لمعالجة وتدبير أمر صدمات الطفولة التي لم تحل بعد . تعمل هذه الفعاليات بطريقة لا شعورية،فهي دون مستوى الوعي،ولا تكف عن استنفاذ احتياطنا من الطاقة النفسية. وكلما فاض الكيل بالجهاز النفسي من جراء الإرهاق فان مواد الكبت وموضوعاته تقترب من سطح الشعور في شكل فلتات اللسان ،وأحاسيس القلق ،أو تخيلات مرعبة . وحيث أن (رسائل) لاشعورية تبحث عن الاعتراف بها فان سلوكنا الظاهري ،كراشدين ،يتأثر بها ،و تتخذ صدمات الطفولة من حياة الراشد مسرحا لها .

يتطلع الإنسان إلى تحقيق هدفه بالتكيف مع البيئة و يحاول ان يتصرف في الحدود التي تجعله متوافقا مع أفراد الجماعة ،الأمر الذي يدعونا إلى التساؤل : ما الذي يدفع المرء إلى أن يتصرف تصرفات معينة في ظروف معينة ،وما الذي يدعوه إلى أن يغير من تصرفاته او يكررها في موقف أخر ؟ كل هذه الأسئلة تجعلنا نتناول ما يسمى بالحيل الدفاعية.

تلك التي بدأت مع الإنسان على المستوى (الفسيولوجي) ،من خلال السلوك الهادف الذي يتجه بصاحبه نحو إشباع دافع الجوع مثلا اذا ما نقصت كمية السكر

في الدم ،او إشباع دافع العطش إذا ما نقصت كمية الماء في الجسم ،او ما تفرزه الغدد الصماء من هورمونات استجابة لحالات الضغط الخارجي . كل هذه الأساليب يأتي بها الإنسان دفاعا عن النفس و وقاية ضد الجوع و العطش ،او ما يهدد كيانه من عوامل خارجية .

ومن الممكن أن نرجع على وفق كل هذه التصرفات محركات سلوك الإنسان إلى مجموعة من الدوافع ،هي :

١ - ما يدركه و يحسه الفرد قبل ان يقدم على عمل ما او تصرف معين .

٢ - ما يجري في ذهن الفرد قبل فترة طويلة من الفعل.

٣ - ما يتوقعه من نتائج في المستقبل إذا ما قام بهذا التصرف.

الحيل اللاشعورية من التصرفات ،التي قد يلجأ إليها بعض الأفراد ،لتساعدهم على التخلص من موقف او الخروج من مأزق او تجنبا لآلام ،او محافظة على الوقار و الاحترام ،او عندما يرى ضغط الجماعة فلا يملك إزاءه إلا أن يتذرع بهذه الحيل في حدود المعقول وما يتطلب الموقف .

أن هذه الحيل الدفاعية تهدف تخفيض التوتر والعمل على تجنب الآلام ،وقد يلجأ فيها الإنسان الفرد إلى أساليب هروبية . يمارسها الإنسان ليجد فيها متنفسا لأفعاله وتصرفاته وسدا لنقص يعانيه او تطلعا واهما لمستوى ،لا يقوى على الوصول إليه .

ان هذه الحيل تجعلنا نضع أيدينا مرة أخرى على سلوك الإنسان ،فمهما تعددت تصرفاته وردود أفعاله . فأننا قد نجد الإنسان يتصرف في بعض الأحيان بطريقة بسيطة ،كما يتصرف القنفذ ،ذلك الحيوان الذي يعيش على أكل الحشرات والنمل ،وله جلد مكسو بشوكات أبرية مؤذية لمن يلمسها ،وكل ما يفعله القنفذ هو احد سلوكين :

أما أن ينبسط وتنام شوكات جلده على بعضها ،ويسير الهوينا بحثا عن طعامه وشؤونه الأخرى.

أو يتكور على نفسه فتبرز الشوكات لدرء الخطر عنه ،ويصبح كرة هامدة ثابتة في مكانها لا تتحرك ،بل تؤذي كل من يقترب منها .

ان هناك من البشر من يؤثر سلوك القنفذ ويتصرف في حياته كما يتصرف ،وأولئك هم الذين ينسحبون ويميلون إلى الانطواء والرضا بأقل القليل ،وهناك من يتصرف بأسلوب المكر والخداع ،أو كما يقولون بأسلوب الثعلب الذي يراوغ ويتلاعب ويتناقض ويضع الحلول ،ويظهر غير ما يبطن ،لأنه يعتمد على حيل عدوانية تؤذي صاحبها والآخرين .

أن الإنسان مثله في ذلك كمثل غيره من سائر المخلوقات الأخرى ،يخضع لمجموعة من القوى التي تحدد سلوكه ،ولكنه من بين المخلوقات جميعا هو الكائن الأوحد الذي يستطيع أن يفهم تلك القوى ،وهو الذي يملك عن طريق هذا الفهم القدرة على القيام بدور إيجابي فعال في تحقيق مصيره ،وهناك كثيرون يحيون ويموتون دون ان يكونوا قد رأوا الآخرين ،أو قد أبصروا ما في الأشياء والأشخاص والمواقف من قيم ومعان ودلالات ،أولئك الذين قد حكموا على أنفسهم بالعزلة والانطواء ،والعزوف عن المشاركة في الحياة ،والتطلع إلى ترك إنجازات لها قيمتها ولها تأثيرها في هذه الحياة التي عاشوا فيها وخرجوا منها،دون أي تأثير أو أي فائدة.

وإذا كانت هذه الحيل الهروبية قد تمكن في بعض الظروف أصحابها من العيش في راحة بعيدين عن التوتر والصراع. فان هذه الراحة بمثابة (المخدر الموضعي). الذي قلما يستمر،وغالبا ما تضيع فائدته ويخف تأثيره. وتظهر الآلام مرة أخرى ،الأمر الذي يجعلنا نطالب بلغة الواقع ،المعتمدة على إرادة الفعل والقدرة على المواجهة وتقبل الإحباطات .

أجريت مجموعة من التجارب،في أواخر الأربعينات وفي الخمسينات،لاختبار الإدراك وذلك بعرض بضعة كلمات بسرعة كبيرة (كأجزاء من الثانية) على شاشة مرئية. وكانت هناك زيادة متدرجة في فترة العرض من محاولة إلى أخرى حتى صار بإمكان المفحوص التعرف على الكلمة بدقة. واستعملت في إحدى هذه التجارب مجموعة من الكلمات المحرمة اجتماعيا او ما يسمى بالتابو (مثل عاهرة) او (زانية) وكانت هناك مجموعة أخرى من الكلمات المحايدة في معناها .والمقبولة مثل (التفاحة) (نهر) و(كوب) . وأثناء متابعة سير التجربة تم استعمال مقياس نفسي (جلفاني) وهو آلة تقيس التوصيل الكهربي للجسم،وتسجيل التغيرات الناتجة . وطبقا للفرض

الأساسي،فان الشخص يعرق أذا تعرض لاستثارة انفعالية. والعرق يضعف المقاومة بين قطبي التوصيل الكهربيين المتصلين بالجسم،ويسبب هذا تذبذبا واضحا على لوحة التسجيل. واتضح من نتائج التجربة أن الكلمات الممنوعة أو المحرمة استلزمت وقتا أطول للعرض – أطول من الوقت الذي استلزمه عرض الكلمات المحايدة – حتى استطاع أي من المفحوصين تحديدها بدقة .ومن الخصائص المثيرة في الدراسة ما وجد من أن رد الفعل الانفعالي للكلمات المحرجة (كما اتضح من تسجيل المقياس النفسي الجلفاني) وقع «قبل» رد الفعل الشعوري (كما اتضح هذا من استجابات المبحوثين اللفظية) . ويبدو أن الكلمات المحرمة استثارت القلق ،وان هذا القلق أدى بدوره إلى تأخير في التعرف الشعوري على المثير.

اهتمت الدراسات اللاحقة بما إذا كانت عوامل معينة كعدم الألفة - نسبيا - بالكلمات المحرمة (مقارنة بالكلمات المحايدة) أو تردد المبحوث في نطق كلمات بذيئة - يمكن أن تفسر النتائج التي تم التوصل إليها. ورغم وجود من يعارض هذه التفسيرات إلا أن خلاصة النتائج العامة تبين أن هذه الجهود لم تحدث تغييرا جوهريا في التصور الأصلي – والحق أن هناك بونا شاسعا بين هذا النوع من براهين التجارب المختبرية،وآليات الدفاع المركبة ،والمتعلقة بنظرية التحليل النفسي . ومع ذلك فان شواهد كهذه تجعل مفهوم الدفاع اللاشعوري جديرا بالدفاع عنه والاحتفاظ به.

مصادر القلق

و اذا كان الأمر على هذا الشكل فمن حقنا ان نتساءل عن أي شيء يتم الدفاع ؟ أو ما الشيء الذي يتم الدفاع عنه ؟ وما الشيء الذي يتم الدفاع ضده ؟ ولماذا ؟ وما ذلك الجزء من النفس الذي يتولى القيام بعملية الدفاع؟

ان الوظيفة الأساسية لآليات الدفاع تتمثل في حماية صحة الشخص وسلامته وبالأخص حماية ذاته العاقلة والشعورية. ويتضح من هذا إن (الأنا) هي التي تتم حمايتها . والانا هي التي تتكفل بمهمة اتصال الشخصية بالبيئة (التي ليست دائما مأمونة أو ودودة). وإذا ما أدرك الشخص وجود تهديد لسوائه النفسي فان القلق المترتب على ذلك يعمل كمنظومة إنذار لتنبيه وتحريك الدفاعات. وإذا كان التهديد يمثل خطرا خارجيا،وحقيقيا فان هذه الاستجابة تعرف باسم (القلق الواقعي).

يميل الإنسان الى ان يكون متزنا في طاقته النفسية و عندما يحصل توتر ما كما هو الحال في الجوع و العطش او غيرها من حالات التوتر الأخرى يميل الى إعادة توزيع الطاقة النفسية. أن الكثير من حالات الصراع هي تلك التي تنشا بين الهو و الأنا الأعلى .فالهو يحاول ان يشبع رغباته بعيدا عن أي قيد بينما الأنا الأعلى تحاول الالتزام بقيم و معايير المجتمع و يحاول الأنا ان يوفق بين هذين المكونين للشخصية و هذا يعني ان الاحباطات والصراع نتائج لازمة للعلاقة بين الشخصية والمجتمع.

و هذا يعني ان التهديد قد يكون مصدره داخليا. فبينما ينزع الهو ،على الدوام ،نحو إطلاق سراح الغرائز بشكل فوري فان الأنا الأعلى ،الطاهر والعنيف ،يسعى جاهدا للكبح . وإذا ما أتيحت الفرصة لكلتا (الرسالتين) في النفاذ والوصول إلى الشعور فان اصطدام قوة لا تقاوم مع شيء لا يمكن زحزحته سيؤدي إلى اضطراب عنيف . وإذا انتصر الهو،فان الشخص ينغمس إلى إذنيه في تصرفات وأفعال لا مسؤولة ،وهي تعرضه للعقاب الاجتماعي القاسي . ويظهر في هذه الأحوال توتر بسبب الخوف من عدم القدرة على ضبط الغرائز ،وخروجها عن السيطرة ويعرف هذا التوتر بالقلق العصابي .

أما إذا كان النصر حليفا للانا الأعلى ،فان السلوك يتوقف ،حيث أن التعبير الغريزي،بالنسبة للضمير الطفلي،هو برمته تعبير أثم . ثمة شعور بالذنب يخامر الإنسان عندما يفعل شيئا مشينا ومخالفا لتعاليم الأنا الأعلى ،أو حتى عندما يفكر في مثل هذا الشيء ويسمى فرويد هذا النوع بالقلق الأخلاقي .

لهذا فان الإنسان و بسبب هذه الصراعات يستنجد الأنا بالآليات الدفاعية طلبا للحماية من الهجومات الضارية التي تتعرض لها. و من وقت إلى أخر نجد أن إحدى الغرائز – أو القوى الجامحة – تكبح تماما في حين أن أخرى تتوفر لها فرص التجسيد والتعبير الحر. ومن المألوف أن تكون هناك تسوية ،كحل وسط،يوفر التنفيس غير المباشر عن الغرائز ،حيث تندفع نزوات الهو بشكل تنكري ،كما هي بطبيعتها . والواضح من هذا ان الأنا هي التي تقوم بالدفاع،لا غيرها. و لكن ما دام الهدف الرئيس للتذرع والتحايل هو الحفاظ على الصورة المقبولة منطقيا للشخص،فانه لا يمكن للعقل الواعي أن يشعر بهذه المناورات التمويهية. وآليات الدفاع من الخواص المميز لجانب من الأنا اللاشعورية .

و باختصار فان الدفاع الناجح ينبغي أن يتصف بالخصائص الآتية:

١ - أن يكون لا شعوريا،بحيث أن الشخص لا يكون واعيا بما يجري.

٢ - أن يوفر المجال لتحرير الغريزة وانطلاقها بطريقة مباشرة.

٣ - أن يؤدي عن طريق هذا المنفذ إلى خفض القلق اللازم للتعبير الغريزي.

٤ - وحيث أن التعبير الغريزي تعبير تمويهي فان الدفاع يتحاشى إيذاء الأنا الأعلى، وبذلك فان الشعور بالإثم يخفف، مثلما يتم الحفاظ على تقدير الذات ، أو انه قد يزداد.

ومن هذا يمكن تعريف الحيل الدفاعية انها طقوس وإجراءات نفسية لا شعورية تتوخى الالتفاف على الإشباع الآني والمباشر والصريح للدوافع الغريزية ،توظيفها الأنا لحمايتها من عواقب الرغبات المحرمة والمؤلمة،والمشاعر الوجدانية المكدرة ،في محاولة منها (الأنا) للتوفيق بين رغبات المؤسسات النفسية المتعارضة ،وجعلها أكثر انسجاما مع متطلبات وتحديدات العالم الخارجي وهي تعمل ،في اغلب الأحيان كمجموعة .

أنواع حيل الدفاع

يعدد علماء التحليل النفسي قرابة العشرين من الحيل الدفاعية. و الحق انه لا يمكن تمييزها من بعضها بوضوح كاف بسبب التداخل بين هذه الآليات فان التصنيف ذو قيمة محدودة.

وأيا كان التصنيف أو الخطة المتبعة فان من المهم أن نتحاشى التفكير في وسائل الدفاع النفسي على أساس أنها سيئة جملة وتفصيلا . فهي ضارة من منظور خاص،و هو أنها تنكر أو تشوه الواقع. و لكنها أيضا ضرورية ومفيدة لكل من الفرد والمجتمع إذا ما استعملت باعتدال. ويرجع هذا إلى كون التفريغ غير المباشر بواسطة الدفاعات النفسية يمثل تفريغا غير كامل. ولو لقي شخص إحباطا ،فان تصفحه لمجلة لهو لفترة ،قد تصل إلى ساعة ،قد يخمد أوزار رغبته إلى حد ما، ولكن لا يمكن أن نتوقع أن تؤدي هذا المسلك إلى إشباع حقيقي . أن استعمال الدفاعات النفسية يترك دائما قليلا من التوتر الزائد لدى الكائن الحي. وفي أفضل الظروف فان التوتر الزائد يوظف للارتقاء بشخصية الفرد و إثرائها وكذلك لتطوير ثقافة المجتمع.

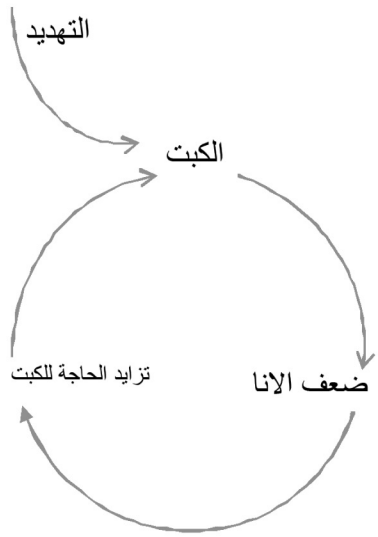
و سوف نتطرق خلال هذا الفصل الى مجموعة من الحيل الدفاعية التي يمارسها الإنسان للتخلص من حالات التوتر التي يعانيها:

١- الكبت:

هو الأبعاد اللاشعوري للذكريات والمشاعر ،وغيرها من حيز الوعي ،وكذلك لتحاشي الشعور بالقلق أو الذنب . فهناك مناسبات يكون من الملائم فيها للشخص أن يتناسى أو يخفي مشاعره الحقيقية. ومن أمثلة ذلك انجذاب الشخص عاطفيا (ذكر كان أم أنثى) نحو أخر يعيش حياة زوجية سعيدة.

إذا كان القرار الذي تتخذه لإخفاء دافع ما شعوريا ،ومقصودا فانك تستخدم القمع . أما الكبت كآلية دفاعية فانه لا يقع في نطاق التحكم الإرادي. أن له روابط وثيقة بالإنكار. ولكن الإنكار يتضمن الاستبعاد اللاشعوري للإحداث الراهنة أو الأشياء المستقبلية المجهولة،بينما يهتم الكبت أساسا بأبعاد ذكريات الأحداث الماضية وإخفائها (لا شعوريا) .

وما دامت المادة المكبوتة تستمر موجودة في اللاشعور ،وتجاهد على الدوام لأجل الظهور والتعبير ،فان الكبت ليس حدثا نهائيا ويستدعي الأمر استنزاف الطاقة على الدوام . وإذا كان الكبت هو الاستجابة المعتادة للضغوط المجهدة فان البطاريات الانفعالية للفرد قد تفرغ.



الدائرة المفرغة للكبت

و الكبت دفاع لا شعوري ضد التهديد. وكأي دفاع آخر ،فان الكبت يحول دون مواجهة الواقع،أو تشويهه ،ويعني هنا إدراك الأنا للعالم الخارجي لا يكون صائبا ،وبالتالي فأنها (الأنا) تصبح غير قادرة على التصدي لمطالب العالم الواقعي . ومن هنا الشخصية المهددة ترغم على الدفاع عن نفسها باللجوء إلى جولات وأعباء إضافية من الكبت،وهكذا تتكرر هذه الحلقة المفرغة.

و يمتص الكبت الزائد موارد الأنا ،بل وقد يؤدي،(ولعدم قدرة الأنا الواهن على مواجهة الواقع)الى طلب معونة دفاعات إضافية ولكن هذه الدفاعات تستنفذ طاقة أكثر . وهكذا تبدأ دائرة مفرغة قد تتمخض عن اضطراب عصابي يسمى بعصاب الوهن ،وهو حالة تتميز بالشكوى من الضعف المزمن والتعب حتى بسبب القيام بأبسط الأعمال .

٢ - التعويض :

يعد التعويض من الحيل التي تقاوم النقص ،وتعمل على التغلب عليه،فهو – في جانبه الموضوعي الإيجابي – يدفع صاحبه إلى أن يبذل جهدا في حياته وعمله ويتطلع إلى الأفضل، ونرى ذلك في الأشخاص الذين يعانون من فقدان الحنان أو التعليم أو عضو من الأعضاء الجسمية – نراهم في جانبهم الإيجابي يحاولون أن يغطوا هذا النقص بأفعال إيجابية،تمكنهم من الاستمرار السليم والعلو على هذا النقص ،من خلال إنجازاتهم وأفعالهم المثمرة.

أما الجانب السلبي للتعويض .. فأننا نلحظه من خلال بعض التصرفات ،التي تبدو غريبة ومستهجنة ،فيكون التعويض بعيدا عن السلوك الإيجابي ،وقد يدفع صاحبه إلى العدوان او الانطواء والاكتئاب النفسي.

ويظهر التعويض في القيام بتسوية أو موازنة بين مظاهر القلق الذي يتعلق بسلوك حول أمر ما عن طريق القيام بإنجاز في مجال أخر. فقد عرف مثلا عن نابليون طموحه الزائد للمجد والقوة السياسية تعويضا عن مشاعر النقص الناتجة عن بنيته الجسمية القميئة وإحدى أشهر النتائج التي توصل إليها الفريد ادلر (احد أتباع فرويد في فترة مبكرة) هي تلك التي تفيد بان ضعف الطفل الجسمي واعتماده على الراشدين يترك لديه شعورا بالنقص .

وكثيرا ما يؤدي هذا الطفل إلى العمل بجد ما وسعه الجهد ولكن إذا كانت فرص النجاح أمامه ضئيلة جدا (وبصرف النظر عن محاولاته الجيدة) فانه قد يحول اهتماماته إلى مجال أخر يوفر له فرض التفوق . وهذا ما عبر عنه (برناردشو) بطريقة رائعة ،وان جاءت في قالب فكاهي ساخر ،حيث يقول: (أولئك الذين يستطيعون القيام بشيء ما يزاولونه ،أما أولئك الذين لا يستطيعون فأنهم يلقون المحاضرات عنه!).

٣ ـ الإنكار :

يستلزم الصراع النفسي وجود قوتين متصارعتين ،لذا فان الشخص الذي يريد أن ينكر أمرا نراه يحاول ان يفعل عن إحدى هذه القوى التي تشارك في الصراع ،وقد يصل به الأمر إلى أن يتصورها غير موجودة ويضغط عليه اللاشعور فيجعله يصر على هذا الإنكار ،تجنبا للخطر الخارجي و تخفيضا للضغط النفسي ،والتوتر العصبي الذي يستشعره من جراء هذا الصراع . ويعد الإنكار صورة من صور الانسحاب التي تجعل صاحبها يلوذ بنفسه ،فينكر الحقيقة دفعا للخطر .وهذا الذي يفعله رغم ما يشعره من راحة من هذا الهروب ،يتلمس ضعفه وقلة حيلته ،لأنه يخدع نفسه و يهرب من واقعه ،ولا يقوى على مجابهة مشكلاته .

أن الإنكار هو محاولة الشخص لحماية نفسه من حقيقة واقعية مؤلمة وذلك برفضه لا شعوريا التعرف على العناصر المثيرة للقلق.و يعد الإنكار من أوائل آليات الدفاع النفسي التي تتأصل في الشخصية منذ المراحل المبكرة. فحالما يبدأ تطور الأنا فأنها تتعلم أن العالم الخارجي ليس بالودي كلية . وعندما توجد معوقات في سبيل الوصول إلى هدف ما فان الحصيلة هي (إحباط) مبدأ اللذة فيتم اللجوء الى عمليات التفكير الأولية وبالذات إلى (التفكير التمني) ،كمحاولة للتخلص من الفكرة المؤلمة . وعبر مراحل نضج الأنا ،وازدياد قوة مبدأ الواقع فان (التحريف أو التزييف الهائل) يصبح من الأمور التي يصعب التحكم فيها . ويستمر الميل للإنكار في فترات الحياة اللاحقة . فقد ينكر رجل ما وجود أية علاقة بين السعال الذي يصيبه في الصباح الباكر وعاداته في التدخين . وألام التي تنكر موت ابنها قد تحافظ على تنظيم وترتيب حجرته بحجة (انتظار اليوم الذي يعود فيه فلان إلى البيت). وكذلك الحال بالنسبة للجندي الذي يضحك ويظهر بروح النكتة و المزاح ،وذلك

قبل الدخول في المعركة ،منكرا شعوره بالخوف.

ويعد الإنكار رد فعل شائع في المواقف الضاغطة والمجهدة ،و لكنه يؤدي .إلى تشويه صارخ للواقع. ولهذا فان استعمال هذه الآلية بطريقة اعتيادية يعد مظهرا لسوء التكيف بوجه عام .ومن أشكال الإنكار المتطرفة ما نجده في حالات فقدان الذاكرة . وعندما يتعرض الشخص لمشاكل كثيرة وخبرات مؤلمة ، والى درجة تصبح الحياة معها لا تطاق ،فان احد الحلول التي قد يتبناها يتمثل في إنكاره لذاته . قد يتعلق الإنكار في الاضطرابات الهستيرية ببعض أجزاء الجسم . فقد يعجز الفرد عن ضبط حواسه أو التحكم في مجموعات معينة من العضلات رغم انه لم يتعرض لأية إصابة جسمية . وقد تصاب الأم بعمى هستيري كدفاع تحتمي به من رؤية حمل ابنتها غير الشرعي. وقد يحاول بعض الطلاب تحاشي الرسوب في الامتحانات فيصابون بما يسمى بعجز الكاتب،أي ضيق التفكير،والعجز عن الاسترسال. وأيا كانت الحال ،فان المصاب بهذا الاضطراب يصبح (معوقا) كما لو أن هناك إصابة أو قلقا حقيقيا في جهازه العصبي .

ويعد الإغماء مثلا أخر للصدمة الانفعالية التي تؤدي إلى التأثير على الجسم حيث أن فقدان الوعي يتيح الهرب من خبرة لا تطاق .

٤- الإبدال :

هو تحويل المشاعر أو الأعمال والتصرفات عن هدفها الأصلي،إلى موضوع أخر يستثير قدرا اقل من القلق. فالشخص الذي يحتمل أن يصبح قاتلا قد يتحول بدافعه العدواني الجامح نحو قتل الحيوانات الصغيرة.

وهنا يعاد توجيه القوى المحركة،بمقتضى الاستبدال،إلى أشخاص،أو موضوعات،أو نشاطات بديلة،لتبتعد بالشخص عن هدفه الأساسي. ويلجأ الفرد إلى عملية الاستبدال هذه لان المنفذ أو المتنفس الأصلي المفضل لا يمكن الوصول إليه،أو لأنه يمثل تهديدا .

ومن الأمثلة التي توضح الهدف الذي لا يمكن الوصول إليه،وتقود وبالتالي إلى الاستبدال حال المرأة العاقر،التي تواجه رغبتها في وجود طفل بتحويل عطفها وحنانها إلى ملكية كلب أو قطة .

ومن الأمثلة المألوفة الإبدال في وجود التهديد ما نعرفه جميعا من أشكال الهروب من تحمل المسؤولية ،وإلقاء التبعات على كواهل الآخرين ،أو التهكم الجارح ومضايقة شخص بريء (كبش الفداء) . ومن ذلك أيضا ما نجده بالنسبة للعامل الذي يتعرض لانتقادات رئيسه بغير وجه حق . وحيث انه لا يستطيع رد الإهانات لرئيسه ،حفاظا على موقعه أو عمله عموما ،فانه يلجأ إلى الاعتذار ،والانسحاب في خنوع ،انه يغلي في داخله ،وقد ينفس عن غضبه بتوبيخ أو إيذاء مساعده . وعندما يعود المساعد إلى بيته فانه يلجأ إلى تعنيف ابنته ،وتضرب البنت شقيقها الذي يركل القطة . وتهرع القطة مذعورة حانقة،ولعلها تصادف فأرا بائسا ليلقى حتفه،قبل حلول الأوان ! فكل واحد في هذه السلسلة يحول غضبه عن الغرض – الموضوع المستهدف في الأساس – إلى الموضوع بديل.

هذه الحيلة تجعل صاحبها يضع أهدافا محل هدف أخرى،فمن الممكن أن تتحول مشاعر الكره عند فرد إلى خليط من المشاعر نجده يزيحها على الآخرين،فقد نجد الموظف يزيح مشكلاته وشعوره العدواني على الجمهور،فيعطل أعمالهم ويقسو في معاملته لهم.

وتكون هذه الإزاحة بمثابة الشعور العدواني الكامن ،الذي يريد ان يزيحه على الجمهور،دون أن يتعرف الأسباب الحقيقية التي تكمن وراء هذه التصرفات ،وقد يصل الأمر بمثل هذا الشخص أن يعمم سلوك العدوان ،حتى يصبح السمة الغالبة على تصرفاته .

٥ ـ التقمص :

وهو دمج الذات وتطابقها مع ذات (هوية) نموذج ما ،أعجابا به أو خوفا منه . وقد شهدت معتقلات النازية في الحرب العالمية الثانية أمثلة واضحة لهذه الآلية الدفاعية،حيث كان المعتقلون يقلدون تصرفات حراسهم من النازيين في بعض الأحيان.

أن تقمص الأشخاص المحترمين والمرموقين يزيد من تقدير الفرد لذاته ،لان السمات المبجلة تصبح عنصرا من عناصر الشخصية ومن الموضوعات المستهدفة لهذه العملية نجوم التمثيل ،وأبطال الرياضة البدنية ويحاول الفرد أن يدمج شخصيته في

شخصية أخر كحيلة تقربه من النموذج الذي ينال إعجابه،وللتقمص دوره الإيجابي الذي يتجلى في تقمص الفرد للأشخاص أصحاب المواهب والخبرات السليمة،،كأن يتقمص الابن سلوك الأب المكافح الناجح أو يتقمص الإنسان شخصية تتميز بالبطولة . ويرى فيها حكمة و إرشادا .

يساعد التقمص الأفراد أن يشاركوا بعضهم البعض بطريقة سليمة اذ يلعب فيها الوجدان الراقي دورا مهما في تدعيم العلاقات الاجتماعية ،ولكن التقمص قد يبلغ صورته المرضية غير السوية ،عندما يتقمص الفرد بصورة متطرفة بعض النماذج المثيرة للدهشة.كأن يتقمص الفرد (طفلا او مراهقا) صورة بطل من أبطال (المصارعة) فنراه يحاول أن يعتدي على كل الأفراد ،،وقد يحاول أن يطير كما يطير بطل في فلم شاهده فيكون نصيبه الموت ، فالفرد هنا لم يحكم الوعي والفكر في أمر النموذج البشري الذي تقمصه،وما مدى معقولية التصرفات التي يقوم بها .

يميز بعض العلماء بين التقمص و التذويب على اعتبار انه او (الاستدماج) هو تبني المعتقدات والمواقف أو الأنماط السلوكية للآخرين،كأن تتبنى المراهقة،مثلا،مواقف والدها نحو قضايا التطوع. والاستدماج جزء لا يتجزأ من التقمص . فعندما يلجأ الشخص إلى الاستدماج فانه لا يقلد النموذج وحسب،بل يستعير ويتمثل جوانب من شخصية هذا النموذج ويدمجها مع العناصر والخصائص المميزة لشخصيته .

ومن الأمثلة التي توضح المبالغة في التقمص ما يحدث في بعض الاضطرابات الهذائية أو شبه الهذائية عندما يمثل المريض – في ذاته – كل خصائص شخصية النموذج ،لا جزءا منها . ويقوده (هذيانه بعظمته) إلى الاعتقاد انه – وبالفعل – نابليون بونابرت ،أو رئيس الوزراء أو رئيس الدولة او عالما ما .

هناك أربع حالات يتحقق من خلالها التقمص :

*** التقمص النرجسي:**

حيث يعتمد على انتشار الشحنة النرجسية وامتدادها نحو قسمات أو صفات شخص آخر. فالصبي الذي يزهو بسمات الذكورة عنده،اقرب إلى تقدير هذه السمات عند غيره من الذكور،لأنها شبيهة بما عنده،أو بما يحبه في نفسه. ذلك ما يجعلنا،فيما بعد،نميل إلى التقمص مع أولئك الذين لديهم خصائص تماثل خصائصنا. نوع

المهنة أو التخصص العلمي آو ما شابه ذلك. فعندما تكون الشحنة النرجسية عنيفة ،يمكن للشخص أن يستمد الإشباع من اختياره موضوعا لحبه يشبهه هو ويمكن ان يشكل ذلك احد مصادر الجنسية المثلية. أو تجعل الرجل يقترن بامرأة مسترجلة . او تتزوج المرأة رجلا ذا سمات أنثوية .

*** التقمص الموجه نحو الهدف:**

عندما يتقمص المرء شخصا ناجحا يغدو هو نفسه ناجحا كما هو الحال عندما نسقط رغباتنا غير القابلة للتحقق على أشخاص آخرين ثم نتقمص شخصياتهم،فيتم إشباع تلك الرغبات من خلالهم.

*** تقمص الموضوع المفقود :**

عندما يفقد الشخص موضوعا مرغوبا به او يرغب بموضوع لا يستطيع امتلاكه ،فانه يحاول أن يستبقيه أو يستعيده أو يحتويه بان يجعل في نفسه ما يشبهه أو يذكره به. مثال الابن الذي يأخذ بالشكوى من الم في القلب بعد وفاة والده بسبب مرض في القلب .

*** تقمص المعتدي :**

تعد هذه الآلية من أمضى دفاعات الأنا الطفلية في تعاملها مع المواضيع الخارجية المثيرة للقلق . فبواسطة تقمص المعتدي و صفاته وتقليد سلوكه العدواني المهدد يتحول الشخص من هدف التهديد إلى شخص قادر هو نفسه على التهديد بنفس أساليب المهدد. وبذلك يتخلص من القلق ليس فقط من مصدر التهديد ولكن أيضا مما يمثله المصدر أو ما يرمز له أو ما ينسب إليه من قدرة. وقد تنشط هذه الآلية في الحياة الراشدة تحت الشعور بالتهديد الشديد،كما يحدث،مثلا،عندما يتقمص الأتباع مع متبوع شديد البأس ذي سطوة مخفية في الملبس والكلام والتصرف. وإذ يتقمص الشخص الموانع التي تفرضها سلطة ما،فانه بذلك يتجنب العقوبة ،والتقمص هنا بدافع الخوف وتجنب الأذى وليس بدافع الحب .

مثل هذا التقمص هو الأساس الذي ينهض عليه الضمير ،الذي يمكن الشخص من أن يصبح خاضعا لقواعد ونظم المجتمع ،أي يغدو كائنا اجتماعيا . لذا فان هذه الآلية من أكثر الوسائل انتشارا وتلقائية والتي تلجأ لها الأنا البدائية (والطفلية معا) . إذ نراها مجسدة في العادات والأساليب والشعائر البدائية لمواجهة قوى

الطبيعة التي لا يمكن ردها والأرواح الشريرة وربما أيضا الإخطار العيانية . والتقمص مع المعتدي ،أخيرا ،طور مهم في عملية النمو الطبيعية للانا العليا .

٦- التخيل:

هو التعبير الخيالي عن الدافع . فالأعزب الذي يلاقي إحباطا جنسيا مثلا،تراوده أحلام اليقظة فيتوهم الظفر في علاقات غرامية.

يستجيب الهو للدوافع الغريزية عن طريق استحضار صورة (متخيلة) للموضوع المرغوب . وإذا لم يستطيع الأنا تقديم إشباع واقعي فان الشخصية قد ترتد إلى هذا الشكل البدائي من أشكال تحقيق الرغبات . يحلم الأشخاص الذين يتعرضون لمجاعة بالولائم الفاخرة،ويتصور الطفل الذي يعاني من الوحدة أن له رفيقا. ويسبح الموظف الذي يتعرض لإهانات رئيسه في أحلام اليقظة،متخيلا كيف انه دخل معه في مشادة حامية الوطيس (أي ما كان يتمنى قوله بالفعل).

ويعد الإغراق في الخيال حيلة من الحيل اللاشعورية ،التي تجعل صاحبها يسبح في أوهام هروبا من مواجهة الواقع ،وإرضاء لدافع لم يتحقق إشباعه في عالم الواقع ،وكان نتيجة عدم الإشباع شعور الفرد بالعجز والفشل وقلة الحيلة ... وبدلا من مواجهة الواقع وتعرف الأسباب الحقيقية . نجد هذا الفرد يطلق العنان لخياله ويسرح في عوالم متعددة،ينسج من خلالها صورا،تمكنه من إشباع واهم.

والملاحظ أن مثل هذا الإغراق في الخيال ،وما يصاحبه من أحلام يعيشها في عالم الواقع،يجعل صاحبه يتقوقع في أوهام ،بحيث يصبح هذا التقوقع بمثابة عالم متكامل ،يعيش فيه ويجتر الأوهام ،ويلوذ بهذا النسيج المتهالك من أفكار لا علاقة لها بعالم الواقع .

٧- التثبيت:

وهو الكبح أو القبض على الطاقة في فترة سابقة من النمو. و من أمثلة ذلك ما يظهره ابن الخامسة والعشرين من رغبة قوية في جذب اهتمام أمه دون سواها من النساء.ويعد مص الأصابع متنفسا شائعا للشحنات الجنسية بين أطفال المرحلة الفمية ،كإحدى مراحل النمو النفسي الجنسي . وقد يستمر التثبيت في مص

الإصبع مع الشخص كراشد،كوسيلة لتحقيق الإشباع الجنسي بطريقة لا تبدو جنسية بوضوح. ومن السلوكات الظاهرة لألية التثبيت استخدام العلكه بكثرة او التدخين بشراهه وغيرها من العمليات التي يتركز على استخدام الفم بكثرة ويمكن ان يتدخل في ذلك الشراهة في الاكل أما التثبيت الجزئي فهو أكثر شيوعا،وهو يتضمن الرجوع بين وقت وأخر إلى سلوك يميز المراحل السابقة.

٨- العقلنة (أو التمنطق) :

وهو إخفاء المشاعر التي تثير القلق عن طريق نقاشها في قالب فكري – منطقي مجرد. ومن أمثلة ذلك ما يحدث بالنسبة لبعض المرضى أثناء العلاج بالتحليل النفسي ،حيث يصرون على نقاش نظرية فرويد بدلا من تطبيقها فيما يتعلق بانفعالاتهم الشخصية .

والشخص الذي يحس بتهديد مشاعره الداخلية له قد يرغب في استكشافها. ومن بين الوسائل التي قد يلجأ إليها الانهماك في دراستها أكاديميا . و على هذا الأساس،فقد يكون هناك مثلا ممارس في عيادة الصحة النفسية مدفوع برغبة لا شعورية لفهم ذاته،بالإضافة إلى رغبته في مساعدة الآخرين. و حيث أن هذه الأهداف ليست متضادة بالضرورة،فان هذا لا يسبب مشكلة،اللهم إلا إذا تحطمت أقنعة التمويه.

ومن بين الأساليب الفاشلة التي يلجأ إليها بعض الأشخاص لمواجهة هذه الحيلة أو الآلية ما تشير إليه بعض الإحصائيات من وجود نسبة انتحار مرتفعة نسبيا بين الأطباء النفسيين مقارنة بالأطباء في التخصصات الأخرى . ومن الصعب بالطبع إن نجزم بما كانت الأسباب إلى خصائص الفرد أو طبيعة المهنة ،حيث أننا لا نعرف ما إذا كانت المهنة تجتذب أفرادا لديهم تهيؤ أو نزوع للانتحار في المقام الأول (كما تتطلب العقلنة ذلك) أم أن مطالب العمل بعبئها الانفعالي هي التي تؤدي إلى الانتحار.

كما تناولت كثير من بحوث الذكاء الحديثة في علم النفس ،موضوع الفروق الجنسية(السلالية) في الذكاء . ومن الحجج التي قال بها خصوم وراثة الذكاء قولهم بان الباحثين في هذا الميدان يقومون بعقلنة اتجاهاتهم ونزاعاتهم العنصرية ،رغم تنكرهم وراء قناع الموضوعية العلمية.

٩ - العزل :

وهو فصل عناصر الجانبين المعرفي والوجداني للدافع عن بعضهما بدرجة تجعل الشخص يعد الفكر مستقلا عن السلوك أو الممارسة. فقد يتوصل احد العلماء،مثلا،إلى اختراع غاز سام،دون أن يواجه نفسه بخصوص أوجه استعمال اختراعه.

ولا يعي الشخص في عملية العزل الدلالة والأهمية الانفعالية لأفعاله. بل وقد يعزل الفرد من الجوانب التي تحمل تهديدا لشخصيته حتى لتبدو له وكأنها توجد في مكان ما خارج نطاق شخصيته هو. فميول الشخص العدوانية،مثلا،قد تبدو لها وكأنها أصوات متسمة بالهلوسة تحثه على ارتكاب جريمة قتل.إذا لم يستطع الأنا تسوية المطالب المتصارعة للهو ،والانا الأعلى ،قد يلجأ إلى العزل بينها وبشكل يؤدي إلى خلق شخصيتين منفصمتين أو أكثر . فقد يعطي (س) او الشخصية الأولى الفرصة للهو للتعبير عن غرائزه ،بينما يعكس سلوك (ص) او الشخصية الثانية أنماط السلوك المقبول اجتماعيا التي يتطلبها الأنا الأعلى . ولكن الحالات التاريخية الموثقة التي تحدثنا عن تعدد شخصيات الفرد نادرة جدا.

١٠- الإسقاط :

هو قيام الشخص بعزو سماته الشخصية غير المرغوبة إلى غيره من الأشخاص أو الهيئات ،حيث يتهم الرجل العدواني ،مثلا ،غيره من الناس بأنهم عدائيون .

وبينما يقوم الشخص بدمج وتبني عناصر من شخصيات أخرى أو أية مصادر خارجية ،فانه يقوم بإسقاط الجوانب السلبية لديه ،من حين لأخر ،أي انه يقوم بنقلها من الأنا إلى هدف خارجي . ويوفر هذا حماية للانا،حيث يبعد عن وعي الشخص أي رغبات،أو مشاعر أو دوافع ينتج عنها العقاب. وفي الوقت نفسه فان أدراك الشخص لكل هذه الصفات في غيره (أو سوء إدراكه لها) يعينه على زيادة تقديره لذاته ،من حيث انه يتخذ موقف الشخص الذي لا يقر صفات معينة . علما ان الإسقاط يتم بطريقة لاشعورية .

إلى جانب أن الإسقاط يعبر عن محتويات لا شعورية ،تظهر عند صاحبه في شكل تعبيرات او أقوال يعبر من خلالها عن نزعاته الدفينة ،يلاحظ ان كثيرا من الأمور

النفسية تعبر من خلال الهلوسات و الضلالات عن إسقاطات معينة كنوع من أنواع التفريغ ،الذي يظهر من خلال بعض المواقف التي يفرغ فيها رغبة لا شعورية في تحقيق هدف او الوصول الى رغبة... الخ .

يظهر الميل لأدراك الدوافع الداخلية كأخطار خارجية بوضوح في هذاءات الاضطهاد (شبه الباراني) . والهذائي الذي يتفجر غيظا بسبب دوافعه العدوانية اذ يعتقد أن الأشخاص الآخرين يحاولون إيذاءه . وبدلا من اعتراف الزوج بكراهيته لزوجته ،فانه يلجأ إلى الإسقاط معتقدا بأنها هي التي تكرهه ولا يحرره هذا من مشاعر الذنب حول أفكاره الممقوتة ،وحسب ،ولكنه يزوده أيضا ،بالمبرر للقيام بالهجوم المضاد أي لكي يعبر عن نفس الدافع المحرك الذي يحاول تبرئة نفسه منه. فالإسقاط بهذا المعنى يعني حيلة لا شعورية يوظفها بعض الأفراد ،لإلقاء اللوم على الآخرين و دفع اللوم عنهم،بهدف التهرب من المواجهة وتحررا من المسؤولية ،إلى جانب أن هذه الحيلة تمكن صاحبها ان يلحق كل النزعات البغيضة بالآخرين ،ويسقط ما ينكره على نفسه من أفكار وصفات على غيره .وبطبيعة الحال فان هذه الحيلة تجعل صاحبها يشوه مفهومه عن الواقع ،وبقطع صلته الحقيقية بالعالم الخارجي ،خاصة وانه لا يرى هذا العالم بنظرة موضوعية صادقة ،وإنما يجعل نفسه محقا في كل الأمور .

١١ - التبرير :

هو اختراع الشخص لأسباب تبدو منطقية ومقبولة اجتماعيا تسويغا لسلوكه (ولكنها ليست الأسباب الحقيقية) . فالأب القاسي يبرر هجومه المقيت على طفله بقوله (عقاب الطفل مرغوب لمصلحته – فهو بحاجة لتعلم الانضباط).

وعندما يقول احدنا: (سأقلع عن التدخين بمجرد انتهائي من كتابة تلك المقالة). فنحن في هذه الأحوال نمارس شكلا من أشكال التبرير ولكي يكون التبرير ميكانيزما دفاعيا بحق ،فان خداع الذات ينبغي أن يكون ،بالطبع،لا شعوريا .

و بلغة الدوافع فان التبرير كثيرا ما يأخذ وصفا شبيها بقولنا: (العنب حصرم) فالشخص يرغب في الحصول على شيء ما،ولكنه إذا لم يستطع تحقيق ذلك فانه يقرر بأنه لا يريده على الإطلاق. فالمحب المرفوض يحمي اعتباره الذاتي بالإقلال من

شأن الشخص المحبوب : (أنها ليست الوحيدة فالدنيا تزخر بغيرها من الحسناوات) (وعشت بدونها قبل أن اعرفها بالطبع) واني لقادر على العيش بدونها منذ الآن فصاعدا (والطالب الذي لا يجتاز الامتحان قد يلقي بلومه على المعلم قائلا بأنه غير كفوء .

عندما يتعثر الإنسان في أمر من الأمور. فأننا نجده يبرر هذا التعثر بمسوغات يراها عقلية يحاول من خلالها تبرير عثرته وتسويغ أفعاله ،وهو ذلك السلوك يخفي الأسباب الحقيقية،وغالبا ما تكون أسبابه التي يعتمد عليها في تبريراته غير مقنعه وغير متناسقة .

ويعد التبرير حيلة دفاعية يبرر بها المرء سلوكه ومعتقداته وآراءه ودوافعه المستهجنة بان يعطي أسبابا معقولة لها،و التبرير عن عدم قدرة في الوقت ،الذي ينسب فيه ادعاء القدرة ومن الأمثلة على ذلك اتهام المرأة العانس كل الرجال بالخلق السيئ ،وان هؤلاء الرجال جميعهم يتميزون بالخيانة وهي لذلك ترفض أن تتزوج منهم ،او تفكر في أمورهم ،ويعمل التبرير كحيلة دفاعية على المستوى اللاشعوري ضد اتهام الذات والإحساس بالذنب بعد وقوع الحادث ،وهو يختلف لذلك عن الحجج و الأسانيد الشعورية التي نبرر بها قيامنا او رفضنا لعمل .

١٢ - التكوين الضدي :

وهو إخفاء الدوافع اللاشعوري عن طريق التصرف بكيفية معاكسة . فالتوكيد الزائد للحب،مثلا،قد يكون مؤشرا لكراهية كامنة.

أن التكوين الضدي كما هو حال الحيل الدفاعية الأخرى يتم بطريقة لاشعورية و يكون مستترا و غير واضحا و لا يوجد شيء مستتر ومتخف اختفاء التكوين الضدي . والمقصود هو التخفي عن إدراك و وعي مستخدم هذه الآلية . أما من يلاحظون ذلك من المحيطين بالشخص فهم اقل عرضه للاستغفال ،وذلك لان السلوك الضدي مفعم بالحيوية والنشاط ،ومبالغ فيه بإفراط . ومتصلب إلى حد لا يمكن تصديقه كلية. وكما يعبر شكسبير : (رغم ما تبديه هذه السيدة من احتجاج صارخ ،إلا أنني لا اعتقد بصدق ذلك).

يلخص مثال الشخص الذي يشن حملة عنيفة على الأدب الإباحي مفهوم التكوين الضدي بشكل واضح . فهو على المستوى الشعوري يمقت الموضوعات التي

يقرؤها ،أما على المستوى اللاشعوري ،فان الدوافع هو جاذبية هذه الموضوعات واستهواؤها له . و بالمثال فان التهذيب والتأديب الزائد قد لا يكونان سوى ستار للغلظة والغطرسة،وكذلك قد تخفي الجرأة المتهورة الخوف،مثلما يخفي التقشف والامتناع عن المأكولات والمكسرات إغراء وانجذابا قويا على المستوى الباطن.

يظهر التكوين الضدي بوضوح ، ومن خلال التشخيص العيادي – في الاضطرابات الحوافية (الاضطرابات الوسواسية المتسلطة) حيث يمنع السلوك النمطي (الشبيه بالشعائر) التعبير عن الدوافع المتعارضة . والشخص الذي يستحوذ عليه فكرة القيام بتكرار عمل معين مثل «تنظيم المكتب « أو معاودة سحب خيوط قطعة كتان ،لا يستطيع أن يقوم بالتشويه أو العبث بالقاذورات وذلك لأنه يقضي كل ساعات اليقظة تقريبا في تكرار أفعال بذاتها . و كذلك يصعب اتهام الأم آو الأب بالعدوانية طالما إنها أو انه يخفي نار حقده تحت ستار كثيف من دخان الحب لطفله.

عندما يتصنع الإنسان الفرد في إظهار عواطفه. فان تكوين رد الفعل يفصح تصرفاته،لأنه بمثابة حيلة إبدالية ،يظهر الإنسان من خلالها غير ما يبطن وكثيرا ما نرى أولئك الذين يحاولون أن يظهروا عواطفهم بطريقة مبالغ فيها . وسرعان ما ينكشف حالهم،وتدحض على أرضية الواقع عواطفهم المتأججة بغير داع والمزيفة بحكم طبيعته،ولعل ذلك ما جعل البعض يتشككون في كل ما هو مبالغ فيه من العواطف والقبلات،التي يواجهنا بها بعض الأفراد تعبيرا عن صداقتهم ومحبتهم. هذا التصنع يعبر عن النفاق والسلوك غير الدقيق،الذي يجعل صاحبه في صورة مهزوزة. لأنه يبالغ في انفعالاته وإظهار عواطفه.

١٣ - النكوص:

إذا حاولنا أن نضع تعريفا للنكوص. فان هذا التعريف يدور حول المعنى اللغوي للكلمة،ذلك الذي يتحدد على ان النكوص هو الرجوع إلى طور سابق من أطوار النضج ،ويعتمد النكوص على مظهر من مظاهر السلوك ،الذي يحاول الإنسان أن يرتد إليها ،وهو يعبر عن حيلة هروبية ،تجعل صاحبها يتراجع أمام ضغوط الحياة ،وما يصاحبها من مواقف تحتاج إلى المواجهة .

وقد يظهر النكوص من خلال بعض التصرفات الانفعالية ،وتكون ترجمتها (ثورة

و غضب) خاصة عندما يشعر الفرد بفشله ،وقد يبدو هذا التصرف اقرب الى تصرف الصغار من الأطفال ،لأنه تعبير عن التحكم والضبط الانفعالي .

ويلاحظ أن هذا النكوص في حالته السوية يكون وقتيا وله حدوده ،التي قد تفيد المرء في سعيه إلى التوافق او في حالة الأنسان الذي يواجه الضغوط النفسية اذ يتراجع إلى مرحلة سابقة من النمو. فعندما يعجز الشخص الراشد عن إيجاد طريقة ملائمة للسلوك والتصرف المقبول فانه في حالة الضغوط التي تواجه ينفجر في نوبة غضب دون ان يراعي وضعه الاجتماعي او عمره فيطلق لانفعالاته الحرية ،لتعبر عن نفسها بطريقة طفولية من خلال البكاء او الصياح او الحركة السريعة العشوائية ،والتي من خلالها يفرغ طاقاته ،وينفس عن هموم متراكمة تسبب له توترا وقلقا .

عندما يواجه الإنسان مواقف إحباط و أينما يواجه مثل هذه الإحباطات فان هناك احتمالات اكبر للجوء إلى طرق وأساليب سابقة ،يعرف ان الخبرة السابقة مشعبة و موثوقة (يعني أنها مفيدة في مواجهة مثل هذه المواقف) . فالطالب الجامعي المشاغب قد يترك الدراسة بكليته مبكرا ليعود إلى بيت الأسرة،وهذا أكثر أمنا و أولى بالثقة. ان الخبرات التي الفناها وتعودنا عليها تمثل مخزونا للدفاع في مواجهة المجهول ،والغامض أو موضوع الشك . وقد يشعر الطفل الصغير بالغيرة والتهديد المتمثل في ولادة شقيقه أو شقيقته الجديدة. و بالتالي فقد يرتد (لا شعوريا) إلى التبول في فراشه ليحظى من جديد بالقسط الأوفر من اهتمام والديه،حيث يشعر بان أخاه قد اختلسه منه.

هناك حالات نادرة تتطابق أعراض السلوك فيها مع وصف الحالة بأنها تمثل (نكوصا كاملا). ومن أمثلة ذلك نوع من أنواع الفصام يعرف بالتخشب .فقد يتخذ شخص راشد (وضع الجنين) (المتكور) ،ويفقد القدرة على ضبط التغوط والتبول ،ويجلس لساعات وهو يمص أصبعه ،في زاوية من زوايا المصحة النفسية .

١٤ - الإعلاء (أو التسامي)

وهو قبول الشخص لأهداف مرغوبة اجتماعيا أو أهداف بديلة ومفيدة بدلا من تلك التي كان يسعى إليها في الأساس. فقد يصبح الرجل العدواني بطلا من أبطال الملاكمة.

و يمكن تعريف التسامي،في معناه العام،على أساس انه يعني أي دفاع يمكن احتماله أو قبوله اجتماعيا،أو يكون مجديا. و التسامي هو تكيف،كما هو واضح من تعريفه. ولهذا فانه لا يؤدي إلى حدوث غلو أو إفراط عصابي ،ويرجع الفرويديون الفضل إلى التسامي في مجالات كثيرة ،مثل إنجازات الفنانين والمفكرين والإبداع في العمل الاجتماعي . ويفسر فرويد ،على سبيل المثال ،لوحة «مريم العذراء» ،التي أبدعها الفنان الإيطالي ليوناردو دافنشي ،مثلا ،كتعبير متسام عن حنينه للعودة إلى أمه وجمع شملهما ،حيث فصل عنها في سنوات طفولته المبكرة .

آليات أخرى لتفريغ التوتر :

رغم أن الدفاعات توفر صمام أمان للانفعالات،إلا أن أطلاق سراح الغرائز عبر هذه الآليات غير كامل. وقد يظهر فيض الطاقة في أشكال سلوكية شتى منها ما يسمى بالزلات «الفرويدية» والأحلام والأعراض المرضية. ويتضمن أي من هذه المنافذ فرضية الحتمية النفسية ،كفكرة تؤكد أن الأحداث النفسية لا تقع صدفة .

ومهما بدت أشكال الفكر والسلوك عشوائية فأنها ترتبط ارتباطا ذا معنى بالعمليات الخفية اللاشعورية . فالنسيان والأحلام ليست مجرد نشاط عشوائي للجهاز العصبي،بل تمثل جزءا من سلوكنا الفرضي،فهناك سبب خاص لظهور عرض غير تكيفي معين على الفرد،دون غيره من الأعراض.

ملاحظات هامة حول الآليات الدفاعية:

١ - بعض الوسائل الدفاعية ،مثل الكبت ،تحول بشكل تام دون التعبير عن الغريزة ،بينما هناك آليات دفاع أخرى ،مثل التعويض تؤدي إلى تحرير الغريزة بشكل محرف،أو تحررها بطريقة أبدالية .

٢ - بعض الدفاعات،مثل أحلام اليقظة أو التصورات الوهمية (التخيل) لا تسمح إلا بالتعبير المتخيل،بينما هناك دفاعات أخرى،كالتبرير تفتح الباب على مصراعيه لتجسيد النزعات في عالم الواقع،رغم أن الدافع (الحقيقي) يكون متخفيا.

٣ - قد تميز بعض الدفاعات حسب قيمتها الاجتماعية. فالإبدال مثلا،يعني إزاحة الدافع واستبداله ليس إلا،اما في الإعلاء أو التسامي يعني تحويل الدافع إلى مسالك مرغوبة ومجدية اجتماعيا.

أسئلة الفصل

س١:عرف ما يأتي
اللاشعور ،الحيل الدفاعية ،الإنكار ،الكبت ،الأعلاء ،التعويض،الإبدال ، التقمص ،العقلنة.

س٢:لماذا يلجا الإنسان الى ممارسة الحيل وضح ذلك على وفق مثال تقترحه؟

س٣: وازن بين الكبت والقمع.

س٤:ما الطرق البديلة لتفريغ التوتر؟

س٥:هناك أربع حالات يتحقق من خلالها التقمص تكلم عنها؟

س٦:ما الخصائص التي ينبغي على الدفاع الناجح أن يتصف بها ؟

الفصل الخامس
الاضطرابات النفسية

الأهداف السلوكية: جعل الطالب قادراً على :

١ - أن يعرف الطالب مفهوم الاضطراب النفسي .

٢ - أن يذكر الطالب أسباب الاهتمام بالاضطراب النفسي.

٣ - أن يميز الطالب أعراض الاضطراب النفسي.

٤ - أن يعدد الطالب تصنيف الاضطرابات النفسية.

٥ - أن يحدد الطالب الاضطرابات العصابية .

٦ - أن يشرح الطالب الاضطرابات التحولية .

٧ - أن يذكر الطالب اضطرابات الوجدان .

٨ - أن يفسر الطالب الاضطرابات (النفس- جسمية).

٩ - أن يميز الطالب الاضطرابات الذهانية .

١٠ - أن يكتشف الطالب الاضطرابات النفسية عند الأطفال المراهقين .

١١ - أن يحدد الطالب الاضطرابات عند كبار السن .

١٢ - أن يعرف الطالب الاضطرابات سوء استعمال المواد (الأدمان) .

١٣ - أن يفهم الطالب الاضطرابات الجنسية .

١٤ - أن يذكر الطالب اضطرابات النوم .

١٥ - أن يفهم الطالب اضطرابات الشخصية .

الصحة الجيدة لا تعني الجسم المعافى فحسب،فالشخص المعافى يجب ان يتمتع بالصحة النفسية ايضا وبذلك يكون قادرا على التفكير بوضوح وعلى حل المشاكل المختلفة التي يواجهها في حياته وان يتمتع بعلاقات جيدة مع ذويه واصدقائه في العمل والدراسة وان يشعر بالراحة و الطمانينة وان يحمل السعادة الى الاخرين وهذا كله يعني الصحة النفسية السليمة.

وبالرغم من ان النفس والجسم تعتبران كيانان منفصلان لكنهما وجهان لعملة واحدة يتشاركان في كثير من الاشياء واذا تاثر احدهما بشكل او باخر فانه ينعكس على الثاني بصورة مباشرة او غير مباشرة اي ان المرض الجسماني يسبب او يفاقم المرض النفسي والعكس صحيح ايضا.

يشمل الاضطراب النفسي مجموعة واسعة من المشكلات الصحية لكن الاعتقاد السائد بان الاضطرابات النفسية مرتبطة بسلوك العنف والهياج غير صحيح دائما لان الغالبية العظمى من المضطربين نفسياً يتصرفون بشكل مشابه لنا تماما وهو ما نلاحظه في الاضطرابات النفسية الشائعة مثل الاكتئاب والقلق والمشكلات الجنسية والإدمان.

تعاريف :

الاضطراب النفسي: هو خلل في التوازن مع الذات او البيئة المحيطة لاسباب وراثية او خلل في البيئة المحيطة للفرد وفي تعامله مع المحيط الخاص به وفي الدعم المتوفر له عند مواجهة مشكلات الحياة العادية (منظمة الصحة العالمية).

الصحة النفسية:هي حالة من العافية التي تسمح للفرد بتحقيق قدراته والتعاطي مع ضغوط الحياة اليومية وبالعمل بانتاجية تمكنه من افادة مجتمعه وهي ليست مجرد انعدام المرض .

لماذا الاهتمام بالاضطرابات النفسية ؟

نهتم بالاضطرابات النفسية ودراستها للأسباب التالية:

١-لانها تصيبنا جميعا: ان خمس البالغين في العالم يصابون بمشكلة في الصحة النفسية اثناء فترات حياتهم وان ٤٠٪ من مراجعي العيادات الخارجية في المستشفيات العامة يعانون من واحد او اكثر من الاعراض النفسية.

٢-الاضطراب النفسي يسبب وصمة العار: يمارس المجتمع والاسرة التمييز ضد المصاب بالاضطراب النفسي حين لايتعاطفون معه ويمارسون معه القسوة والاهانة والاحتقار وقد يمتد هذا الى عائلته واقاربه.

٣- لانها تحدث عجزا حادا: كون هذه الاضطرابات تسبب عجزا في انجاز القدرات والمهارات البيتية والعائلية والوظيفية والاجتماعية بصورة حادة وواضحة للعيان تؤثر بصورة مباشرة على الانتاج الاجتماعي والاقتصادي وقد تسبب الموت نتيجة الانتحار او الحوادث.

٤- لانها عبء صحي واقتصادي كبير: بسبب الحاجة الى علاج طويل الامد يكون المضطرب خلالها فاقدا لقدراته الفكرية ومهاراته الجسدية .

٥- لان الخدمات الصحية النفسية غير كافية : وهذا ينطبق على صعيد العالم كافة في نقص المختصين بعلاج الاضطراب النفسي من الاطباء والكوادر الاخرى والمؤسسات العلاجية المتخصصة مع غلاء بعض الأدوية.

٦- لان مجتمعاتنا تتغير بسرعة : وهي التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية كتفاوت الدخل وارتفاع معدلات البطالة وتغيرات النسيج الاجتماعي والحياة المعقدة ووسائل الاتصال المتطورة .

بالمقابل كيف نطمئن على مستقبلنا ؟

١-الاضطراب النفسي ليس مرضا معديا ولذلك لا ينتقل من شخص الى اخر مما يمنح الفرصة لمشاركة الاخرين في العلاج والاسناد الاجتماعي وعدم الخوف من المرض .

٢- الاضطراب النفسي يمكن معالجته ببساطة : وهنا تكون النسبة عالية تتجاوز الى ٧٠٪ من الاضطرابات النفسية الشائعة حيث يمكن علاجها بفترة مناسبة وبكلفة بسيطة نسبيا يعود فيها المريض لممارسة حياته .

٣- الوراثة والاضطراب النفسي : وهنا نطمئن ان نسبة انتقال الامراض النفسية وراثيا هي نفس نسبة انتقال الامراض الاخرى لذا لا داعي للقلق منها.

٤- دور العائلة والمجتمع : حيث ان الدور السليم الساند للعائلة والمجتمع في رعاية المصاب نفسيا له اكثر من نصف مهمة العلاج في جميع انواع الاضطرابات النفسية.

الأشخاص الذين يعانون اضطراباً نفسياً يطلبون المساعدة من مصادر مختلفة

أعراض الاضطراب النفسي:

هناك خمسة انواع رئيسية من الاعراض نلاحظها في معظم الاضطرابات النفسية والتي قد تتداخل مع بعضها في مرض واحد أو أكثر .

أ-الاعراض الجسمانية (الجسدية) : وهي التي تظهر في مختلف اجهزة الجسم وتؤثر على وظائفه الحيوية اليومية مثل الام المفاصل والعضلات والصداع و اضطرابات النمو واجهزة الدوران والغدد الصم والجهاز التناسلي والجهاز الهضمي والجلد وغيرها.

ب- الاعراض الوجدانية(العاطفية)او (المشاعر) : وهي الشعور بالحزن والخوف اوالفرح الزائد والنشوة او القلق والتحفز .

ج-الإعراض الفكرية (الإدراك): وتشمل الأوهام او الضلالات واضطرابات التفكير وصعوبات الفهم والاستنتاج وفقدان البصيرة .

هـ - الاعراض السلوكية: وتشمل التصرفات والسلوكيات الشاذة مثل العدوان على النفس او الاخرين او ممتلكاتهم . الهياج غير الموجه ،الاهمال والتردي في الصحة والنظافة والمظهر او العزلة والانطواء .

و - الاعراض الحسية(الهلاوس) : وهي بسبب اضطرابات الاحساس في احدى الحواس الخمسة مثل سماع الاصوات الغريبة ،مشاهدة اشياء لا وجود لها،شم الروائح ،التذوق غير السليم،الاحاسيس الجلدية الشاذة .

تصنيف الاضطرابات النفسية

اولا : الأضطرابات العصابية : وتشمل

١- اضطرابات القلق النفسي

٢- اضطرابات الوجدان

٣- الاضطرابات النفس جسمية

٤- أضطراب الضغوط مابعد الشدة

ثانيا : الاضطرابات الذهانية : وتشمل

١- الفصام

٢- الذهان المؤقت

٣- الاعراض الذهانية المصاحبة للكآبة وداء الهوس الاكتئابي

ثالثا : الاضطرابات النفسية عند الأطفال والمراهقين : وتشمل

١.التخلف العقلي

٢ .اضطرابات التعلم

٣.اضطرابات المشاركة الاجتماعية

٤.اضطرابات الإفراز

رابعا : الاضطرابات عند كبار السن (الخرف)
خامسا : اضطرابات سوء استعمال المواد (الإدمان)
سادسا : الاضطرابات الجنسية
سابعا : اضطرابات النوم
ثامنا : اضطرابات الشخصية

اولا : الأضطرابات العصابية

١. اضطرابات القلق النفسي:

القلق العام : القلق حالة من التحسس الذاتي يدركها المرء على شكل شعور من الضيق وعدم الارتياح مع توقع وشيك لحدوث الضرر او السوء ومصدر القلق عادة يكون غير واضح اوغير معلوم وهو نوعان .

الاول/ القلق الطبيعي : وهو الدافع الضروري للفرد من اجل الانتباه للخطر قبل وقوعه ويدفعه للحرص على صحته والحرص على مستقبله بالتفوق والنجاح.

الثاني/ القلق المرضي : وهو الذي يبقى ملازما للشخص في اعراض مستمرة تتزايد يوميا لمدة لاتقل عن اسبوعين تتعدى فيها طاقة التحمل مسببة اضطرابا في السلوك والانجاز والقدرة على التعايش ويكون القلق اما بشكل نوبات حادة او مزمنا طويل الامد.

❁ اسباب القلق

عند الاطفال:

١-العجز عن مجابهة الظروف
٢- الفراق عن الوالدين او احدهما
٣- الحرمان والغيرة
٤- الفشل
٥- التهديد بالخطروالايذاء

عند الكبار:

١-فقدان الامن
٢-المسؤوليات الكبرى والمفاجئة
٣-الشعور بالنقص وفقدان الاحترام

القلق النفسي الحاد:

نوبة حادة تاتي على اثر تعرض الفرد الى ازمة او تجربة نفسية او بسبب احساس جسمي غريب وجديد على الفرد وتاتي النوبة سريعة كالعاصفة يشعر فيها المريض بالهلع والفزع والتخوف وتوقع وشيك بالاغماء او الشلل او الموت اما الاعراض الجسمية فهي سرعة في النبض يشعر به المريض كخفقان في صدره وبطنه وانامله واوداج راسه كما يظهر شحوب في الوجه والجلد وتسبب العرق وجفاف الفم ويصبح التنفس سريعا او متقطعا مع الارتجاف في الاطراف وصعوبة الاستقرار في وضع معين اضافة الى الرغبة في التبول والإسهال والتقيؤ.

*** السمات الرئيسية للقلق النفسي:**

١-الجسد : سرعة النبض (الخفقان) ،شعور بالاختناق ،دوار،ارتعاش ورجفة في الجسم ،صداع ،

وخز في الأطراف (تنمل ،خدر) .

٢-الشعور : شيئا رهيبا سيحدث،خوف .

٣-التفكير: قلق على مستقبله وصحته ،انه سيموت او يجن او يفقد السيطرة على نفسه،التفكير بالحزن.

٤-السلوك: تجنب الأوضاع التي يخشاها كقيادة السيارة ،النوم المضطرب ،الطعام السيئ .

مثال/القلق النفسي :

سميرة طالبة في سن ١٨ سنة وهي في المرحلة النهائية من الدراسة الاعدادية رغبتها في الحصول على معدل عال يؤهلها للقبول في كلية الصيدلة امتحنت الدور الاول ولم تكمل الامتحان في جميع الدروس املآ في إعادة السنة الدراسية لقناعتها بانها سوف لن تحصل على الدرجات المطلوبة .

ابتدأت السنة الدراسية الجديدة مع مجموعة جديدة من الطالبات فظهرت لديها اعراض عدم التركيز في القراءة مع اضطراب في ساعات النوم وقلة الشهية وعدم انتظام الدورة الشهرية .... اخذت هذه الاعراض تزداد بتقدم الاشهر .. اخذت تفكر بانها سوف لن تحصل على المعدل المطلوب وانها سوف تفصل من الدراسة فبدأت تنتابها نوبات من الخوف الشديد من الامتحان القادم مع رغبة في الهياج والصياح على الاخرين يصاحبه شعور متكرر بالاختناق كلما ذهبت الى المدرسة مع صداع ودوار وتنمل في اليدين كلما اقترب موعد الامتحان وازداد تنافس الطلبة .

الرهاب (الخوف):

وهو الشعور المفاجئ عند (المضطرب) بالخوف الشديد الذي يزيد كثيرا عن العامل المسبب له ويرتبط هذا الخوف بشيء معين يثير وجوده او يسبب ظهوره عند المريض ردود فعل نفسية وجسمية اشبه ما تكون بالقلق الشديد المصحوب بردود افعال خارجة عن ارادته وترتبط هذه المخاوف بشيء معين ومحدد بسبب خبرة سيئة سابقة حدثت معه ومنها رهاب الخوف من الارتفاعات العالية كالجبال والعمارات ورهاب الطائرات والخوف من الاماكن المفتوحة والخوف من الماء كالانهار والبحار ،الخوف من البرق والرعد والخوف من رهاب الأماكن المغلقة مثل غرف وقاعات الاجتماع والمصاعد الكهربائية و رهاب الاماكن المظلمة و رهاب الاماكن المزدحمة بالناس مثل الاعراس ومجالس الفاتحة والتجمعات و رهاب المرض اي الخوف الشديد من العدوى بمرض ما عند مصافحة اوملامسة الاشخاص ثم رهاب الايدز والسرطان ورهاب الحيوانات مثل الكلاب والقطط والفئران ورهاب الموت كالخوف الشديد من الموتى او المقابرواخيرا الرهاب الاجتماعي : وهو الخوف من مواجهة الناس الجدد مثل الجنس الاخر ومدراء العمل والشخصيات .

مثال/:-

ام احمد سيدة في الثامنة والخمسين من عمرها زارت والدتها المراة الطاعنة في السن بعد ان طلبتها بسبب الم شديد في صدرها وبمجرد وصول ام احمد اصيبت الوالدة بجلطة قلبية ادت الى وفاتها فما كان من ام احمد الا ان احست بخوف شديد ورعب من هول صدمة وفاة امها امامها ومنذ ذلك الحين تنتابها نوبات الخوف الشديد من كل شخص تسمع به قد مات في اي شارع او دار قريب منها وبدات تتجنب السير في ذلك الشارع وتبتعد عن الدار الذي مات فيه الشخص لا بل امتنعت عن زيارة بيت والدتها لسنوات بعد الوفاة وتطور الموضوع الى انها تخاف من كلمة الموت ولا تتحمل ان يذكر امامها موضوع يخص الموت .

أضطراب الوسواس القهري:

الوساوس حالة مرضية نفسية تضمن الشعورالمفاجئ عند المضطرب بورود فكرة او رغبة غريبة من دواخل ذهنه يدركها المريض بانها طارئة على وعيه وخارجة عن ارادته ومفروضة عليه وتثير في نفسه الرغبة في مقاومة تسلطها عليه (تسمى ايضا الافكار التسلطية) واذا تاملها بعد انقضائها يبين له سخفها وعدم منطقيتها تتولد نتيجة لها افعال قسرية الزامية ملحة لتبلي حاجة تلك الوساوس على شكل افعال وحركات تكرارية سخيفة لا فائدة منها لكنه مجبر على القيام بها وتزداد بتكرارها والرغبة في مقاومتها نوبات الشد والقلق والتوتر لدى المضطرب وبصورة مؤلمة.

ومن هذه الوساوس هو الشعور بانه نجس او غير طاهر مما يتطلب فعلاً قسرياً متكرراً وهو النظافة او التطهر فيبدأ بالغسل المتكرر او التنظيف الشديد ولعدة مرات بعد التبول او التغوط تزداد لتصل الى عشرات المرات ومنها ايضا الخوف من العدوى المرضية لتجعله يتجنب مسك الاشياء وعدم مصافحة الاخرين وعند حدوث ذلك يذهب مسرعاً ليغتسل مرات عديدة وعديدة .

وقد تحدث هذه الوساوس نتيجة شعور بالذنب تجاه فعل ارتكبه اثناء الطفولة يعتقد فيه انه غير طاهر (وهذا يحدث كثيرا في حالات التحرش الجنسي) او انه مذنب تجاه الخالق وتجاه الاعراف والتقاليد الدينية لذا يصبح الفعل القسري عملاً تكرارياً في حالات عديدة .

الاضطرابات التحولية – الانفصالية :

وكان يسمى سابقاً بالرحام او الهستيريا نسبة الى رحم المرآة (وهو باللاتينية Hystera) حيث كان يعتقد القدماء من الاغريق والرومان ان هناك دخاناً ينبعث من رحم المرأة ويدور في الجسم مسبباً هذا النوع من الاضطراب النفسي وتحدث هذه الاضطرابات في النساء اكثر من الرجال .

الاسباب :

وجود ضغط او صراع نفسي لدى الشخص لا يمكن ان يحتمله لذا فأن العقل يعمل على قلبه او تغييره الى اعراض اضطراب وظيفي في الجسم (اعراض تحولية) او اضطراب حسي في الوعي (اعراض انفصالية) تفصل الشخص عن واقعه وتحدث عادة لدى الاشخاص الذين يتصفون بالشخصية الرحامية (الهستيرية) وهي الشخصية المعروفة بسطحية العواطف والاحاسيس والرغبة في الاستعراضية اي الايحاء للآخرين بانه احسن الناس وانه يجب ان يكون موضع الاهتمام سواء في النواحي الجمالية والشكلية او السلوكية حيث يجري فيها جلب انتباه الاخرين بطريقة مسرحية .

الاعراض :

١- اعراض تحولية ومنها فقدان وظيفة من وظائف الاحساس كالبصر ويسمى هنا العمى الرحامي والذي يحدث للاشخاص الذين يرون مناظر غير مقبولة من النواحي التربوية والاجتماعية لا يستطيعون تحملها لذا يحدث العمى المؤقت ليمنع رؤيتها ،والتخلص من الضغط النفسي الناتج عن رؤيتها و فقدان الكلام وهو الخرس الرحامي او فقدان الاحساس بالاطراف كالخدر والتنميل والاحساس بالحرارة والبرودة والالم او فقدان السمع او الذوق او الشم وهي تكون عادة نتيجة لضغط نفسي يرتبط بحدث معين يكون فقدان الحس فيه طريقة للتخلص من هذا الضغط .

وهناك ايضاً اعراض في الجهاز الحركي كالشلل في احد الاطراف او اكثر وهو ايضاً تعبير عن ضغط نفسي شديد يتم التعبير عنه بتجنب استعمال اليد او الرجل او كليهما على شكل شلل مؤقت يحدث بصورة مفاجئة ولا ينطبق عليه التوزيع التشريحي للأعصاب والعضلات.

٢- اعراض انفصالية او مايسمى ايضاً تصدع الوعي ويدل على وجود ضغط نفسي شديد يؤدي الى انفصال وعي الشخص عن واقعه تخلصاً من هذا الضغط وهذه تحدث على شكل نوبات من التوهان ،المشي اثناء النوم ،فقدان الذاكرة ،ازدواج الشخصية او الغيبوبة (نوبات السقوط الرحامية) وهذه تحصل كفقدان وعي مؤقت تشبه نوبات الصرع الى حد ما لكنها ترتبط عادة بالضغط النفسي ولا يحدث فيها اذى على الجسم مثل عض اللسان او التبول او الجروح التي تحدث في حالة الصرع كما انها تحدث عادة امام الاهل والاقارب حتماً كطريقة لجلب انتباه الاخرين وليس مثل الصرع الذي قد يحدث امام او بدون وجود الاخرين

مثال : ليلى فتاة في العشرين من العمر ذات تحصيل دراسي متوسط كانت تعيش مع اسرتها في جو الالفة والمحبة وكانت رغباتها تنفذ بسهولة من قبل ابويها وبعد ان خطبت تزوجت من شاب يكبرها بعشر سنوات وانتقلت للعيش مع اسرته المكونة من اب وام كبيرين في السن واربعة اخوة متزوجين ويسكنون جميعاً في بيت واحد ومنذ اليوم الاول بدأت والدة زوجها بتكليفها بواجبات بيتية متكررة مع القسوة في الكلام والأوامر التي لاتنتهي وبعد اسبوعين بدأت نوبات سقوط واغماء متكررة لدى الفتاة اجبرت العائلة على الذهاب للبحث عن حل لهذه المشكلة الجديدة .. انها النوبة الرحامية التي تهدف الى التخلص من الضغط الواقع عليها من العائلة الجديدة .

٢- اضطرابات الوجدان (العاطفة) :

١- الكآبة الكبرى

٢- الهوس

٣- اضطراب ثنائي القطب (داء الهوس الاكتئابي)

الكآبة :

وصفت الكآبة منذ اقدم العصور حيث يعاني العديد من البشر من انواع او فترات الكآبة بدون البوح بها عند مختلف الاجناس والثقافات وتعني الشعور بفتور الهمَّة والحزن او الضجر او البؤس وهو شعور يعانيه الجميع في فترة ما من حياتهم لكن في بعض الاحيان يستمر ويؤدي الى اضطراب الدور الفاعل للشخص في الحياة فيصبح مشكلة ،مع ارتباطه باعراض مثل التعب وصعوبة التركيز وفقدان القدرة على العمل وادارة شؤون البيت .

السمات الرئيسية للاكتئاب :

الجسد :

- تعب وشعور بالانهاك والضعف .
- أوجاع غامضة والآم بكل أنحاء الجسم.

الشعور:

- شعور بالحزن والبؤس .
- فقدان المتعة بالحياة والاهتمام بتفاصيلها وفقدان التفاعل الاجتماعي والرغبة بالعمل .
- شعور بالذنب تجاه شيء بسيط او ذنب لم يقترفه.

التفكير :

- اليأس بشأن المستقبل .
- صعوبة اتخاذ القرارات .
- تدني الثقة بالنفس .
- افكار بالرغبة في الموت وعدم استحقاق الحياة.
- افكار بالانتحار – او اقدام على الانتحار.
- صعوبة في التركيز.

السلوك :

- اضطراب في النوم (قلة او ازدياد) .
- اضطراب في الشهية (قلة او ازدياد).
- انخفاض الرغبة والقدرة الجنسية .

أسباب الكآبة :

١- الشعور بالفشل في الحصول على الحب والعطف الكافي في مراحل الطفولة الاولى من الحياة .

٢- الضغوط النفسية الشديدة الناتجة عن الفشل والخسارة والخوف والحرمان كفقدان عزيز او فقدان مال او وظيفة او فقدان الامن او غيرها.

٣- الشعور بالذنب الذي يؤدي الى الكآبة كوسيلة لاحتقار النفس وعقابها .

وتحدث الكآبة بعدة انواع وتحدث في مختلف الاعمار من فترات الطفولة والمراهقة ثم الشباب وصولاً الى المراحل المتقدمة من العمر وقد تصاحب اضطرابات اخرى مثل القلق او الفصام او الامراض العضوية حيث ان الكثير من الامراض العضوية المزمنة تسبب الاكتئاب مثل الشلل بانواعه والسرطان وامراض القلب والاكتئاب يفاقم اعراض بعض الامراض العضوية مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم وغيرها وقد تحدث بسبب معروف ومدرك ظاهرياً مثل الفقدان والخسارة او ربما لسبب غير معروف وقد تحدث بعد الولادة مباشرة وتسمى كآبة النفاس عندما تصاب المرأة بعد الاسبوع الاول من الولادة بالكآبة وهنا تتصف بالكره الشديد لمولودها الجديد او تحدث لدى النساء في فترة سن اليأس بسبب الشعور بالعجز لفقدها مقومات الانجاب وتراجع دورها الاجتماعي في الاسرة والعمل الوظيفي المصحوبة باعراض جسدية متعددة مثل التعرق واضطرابات الدورة الشهرية والصداع وغيرها وتحدث ايضاً في كبار السن الذين يصابون بالخرف (داء الزهايمر) حيث تنتابه نوبات من البكاء والحزن غير المبرر المصحوب بالنسيان وفقدان الذاكرة وفقدان المهارات الاجتماعية ،وهناك انواع اخرى مثل نوبات الكآبة المتكررة على مدى سنوات طويلة والكآبة المصحوبة باعراض ذهانية .

مثال : ام جبار أمرأة في الخامسة والاربعين فقدت ولدها الاكبر شهيداً اثناء الحرب فعانت من الحزن والم الفراق بدرجة كبيرة جعلتها يائسة من الحياة فاقدة لمتعتها ولا تهتم بنفسها ولا بما يدور حولها في البيت ومن باقي افراد الاسرة وبعد سنتين بدأت تعاني من انقطاع الدورة الشهرية والشعور بالغثيان والتعرق والخفقان واحست انها ليست ذات قيمة بسبب انشغال الابناء عنها ٠وانصرافهم لادارة شؤون حياتهم واحست انها فقدت دورها الاساسي في البيت وفقدت صحتها اضافة الى شعور الخسارة بفقدان ولدها وهنا بدات تظهر عليها علامات الضجر والحزن وفقدان المتعة بالحياة مع اضطراب النوم والاكل والوهن العضلي مما يدل على اصابتها بالكابة.

أضطراب ثنائي القطب (داء الهوس الاكتئابي)

وهو عبارة عن اضطراب متناوب يكون فيه المضطرب ماراً بحالات متناوبة من الاكتئاب والهوس بصورة دورية تختلف فتراتها من حاله الى اخرى وقد تصل الى ثلاثة اشهر او اكثر او اقل وتتصف الفترة الاكتئابية بمزاج مكتئب مع شعور شديد بالانقباض والحزن وتردي الطاقات الحيوية مع اضطراب النوم والاكل وربما الافكار

الانتحارية تنقلب فجأة الى نوبة هوسية يصاب المضطرب بالمزاج الفرح والنشوة المفرطة مع طاقة كبيرة لا تنضب وثقة بالنفس زائدة عن الحد الطبيعي يصاحبا اهتمام شديد بالمظهر وتصرفات غير معقولة كزيادة المصروفات المادية في غير محلها وزيادة الشهية مع قلة النوم والرغبة الجنسية الزائدة وقد تصاحب هذا الاضطراب اعراض ذهانية سنأتي على ذكرا لاحقاً مثل الاوهام والهلاوس.

اعراض النوبة الهوسية

* **اضطراب في المزاج :**

مزاج عالي مع شعور غامر بالفرح بدون سبب ،حاد الطبع وسريع الانفعال .

* **اضطراب في التفكير :**

- انكار للمرض انكارا مطلقاً .
- اعتقاد بان الاخرين يحاولون ايذائه او النيل منه .
- يشعر انه شخص خارق او مميز وانه احسن من اي شخص في العالم .

* **اضطراب في السلوك :**

سرعة الكلام ،سلوك غير مسؤول ،هياج ،طاقة حركية زائدة ،طاقة جنسية زائدة ،قلة النوم ،محاولة انجاز اعمال كثيرة في وقت واحد يفشل فيها جميعاً ،رفض العلاج .

* **اضطراب في الاحاسيس :**

هلاوس سمعية تخبرهم بانهم اشخاص خارقون والناس الآخرين يريدون ايذائهم .

٣.الاضطرابات النفس جسمية :

هناك مجموعة واسعة من الأعراض والحالات المرضية الجسمية التي لا يرتبط وجودها بأي مرض في أجهزة الجسم المختلفة بل ترتبط بصورة مباشرة او غير مباشرة بالعامل النفسي ،حيث ان الضغوط النفسية المصحوبة بالشعور العالي بالذات والاعتداد بالنفس لاتسمح أن يصاب الفرد بالاضطرابات النفسية الظاهرة للعيان لذا تتحول الى اعراض جسمانية متعددة تظهر على شكل امراض عضوية لكن سببها نفسي بحت وتزداد شدتها بشدة واستمرار الضغط النفسي مما يؤدي الى عدم استجابة المريض للأدوية الخاصة بذلك المرض ومن الامثلة عليها قرحة

المعدة والربو النفسي المنشأ والام العضلات والمفاصل والصداع التوتري ،ارتفاع ضغط الدم واضطراب الدورة الشهرية وفقدان القدرة الجنسية لدى الرجل ،بعض الامراض الجلدية .

ومما يؤكد ذلك ان المريض يلاحظ الارتباط الزمني بين حدوث المرض والمشكلة النفسية التي يعاني منها وبزوال المشكلة تزول اعراض المرض او تخف كثيراً حتى بدون علاج او تظهر على شكل استمرار في المرض العضوي وعدم الاستجابة للعلاج وهناك نوع آخر من الارتباط بين العوامل العضوية والنفسية حيث ان كثير من الامراض العضوية تتسبب في حدوث اضطرابات نفسية مثل الامراض المزمنة طويلة الامد مثل الشلل في احد الاطراف او اكثر ،الصرع ،الجلطات القلبية والدماغية ،السرطان بانواعه ،واي مرض آخر يسبب فقدان المريض لدوره الوظيفي او الاجتماعي او يجبره على الرقود في الفراش او ملازمة البيت لفترات طويلة حيث تظهر اعراض القلق والخوف من المرض او نتائجه ثم الكآبة الحادة والتي قد تتطور الى حالات من الشعور باليأس وقد تنتهي بالأنتحار .

٤.أضطراب الضغوط مابعد الشدة:

ويحدث هذا الاضطراب لدى الاشخاص الذين يشاهدون او يواجهون خطرا شديدا او حادثا معينا يهدد حياتهم او حياة الاخرين بالضرر او الموت ويحدث هذا بعد الكوارث او الصدمات الكبرى مثل القتل والتفجير والزلازل والفيضانات وغيرها.

وتتصف اعراضه بمايلي:

- استذكار متكرروموئلم للحدث او الصدمة بصور او افكار او احاسيس يولد شعورا بالخوف والضيق والخفقان والتعرق .
- احلام مزعجة ومخيفة للحادث.
- تجنب كافة الامور المتعلقة بالحادث مثل الكلام والاماكن والاشخاص.
- زيادة في التوتر والشد مما يؤدي الى اضطراب النوم وسرعة الانفعال وضعف التركيز.

ثانيا :الاضطرابات الذهانية

وتشمل الفصام والذهان المؤقت والاعراض الذهانية المصاحبة للكآبة وداء الهوس الاكتئابي ،وتتصف هذه الاضطرابات باربعة انواع من الاعراض :

أ - اضطراب الاحاسيس : وهنا يعاني المضطرب من الهلاوس والتي هي عبارة عن اضطراب في وظيفة احد الحواس الخمسة فمثلاً الهلاوس السمعية والتي فيها يسمع المريض اصوات اناس آخرين عبر الجدار أو هم بعيدين عنه في مكان آخر يعلقون على تصرفاته او يصفونه بانه سيء او يأمرونه بفعل اشياء غير معقولة او الهلاوس البصرية عندما يرى اشباحاً او اشخاص بهيئات غير عادية وكذلك الهلاوس الشمية والذوقية والحسية في الجلد .

ب - اضطراب التفكير : وهي الاوهام حين يتوهم المضطرب و يقتنع بقناعات لاتقبل الشك تسمى اوهاماً اضطهادية عندما يشعر ان الآخرين يخططون لعمل مؤامرة ضده أو يريدون قتله وان هناك قوى خارقة تسيطر على تصرفاته او اوهام العظمة عندما يشعر انه شخص خارق له من القوة او الجمال مالايوجد عن الآخرين ويعتقد انه قائد كبير او شخص مشهور .

ج - اضطراب السلوك : وهنا قد يصبح المضطرب متهيجاً غير مستقراً ، كثير الحركة ذو سلوك عدواني على الآخرين مع الانقطاع عن تأدية الاعمال اليومية اوالسلوك الغريب مثل الاحتفاظ بالنفايات وعدم الاغتسال وعدم الاهتمام بنظافة الملبس والمأكل والمكان .

د - اضطراب العواطف : وهنا يكون المضطرب خائفاً حذراً حائراً يشعر بالاكتئاب مع سرعة الانفعال اضافة الى فقدان الاندفاع والرغبة بعمل اي شيء وهو ما يسمى الجمود العاطفي وعدم التحسس بأي شيء حوله مع نوبات من العناد والسلبية.

هـ - فقدان البصيرة : وهي من الاعراض المهمة في الاضطرابات الذهانية عموماً والتي تعني الادراك وصاحب البصيرة السليمة يعرف نفسه مضطرباً ويدرك ذلك جيدا ويسعى للعلاج وهذه البصيرة يحتفظ بها في الاضطرابات العصابية بينما يفقدها جزئياً او كلياً في الاضطرابات الذهانية مثل الفصام والكآبة الممزوجة باعراض ذهانية وبعض انواع اضطرابات ثنائي القطب (داء الهوس الاكتئابي) .

يبدأ الفصام عادة قبل سن الثلاثين وبالاخص في فترة نهاية المراهقة حيث يكون المريض ذو الشخصية الفصامية هو المرشح لهذا المرض وهو عادة يكون منعزلاً وحيداً لايبوح باسراره لأحد قليل الاختلاط ،حساس ،كثير الشك .

يبدأ الاضطراب بصورة تدريجية على شكل انعزال وانقطاع شديد عن الآخرين مع تدهور تدريجي في القابليات الدراسية والوظيفية وفقدان الاهتمام بالنظافة والمظهر ثم تبدأ الاعراض المرضية كالهلاوس والاوهام وفقدان البصيرة (حين يعتبر المضطرب نفسه طبيعياً والآخرين من حوله هم المضطربين) والاسباب الرئيسية للفصام تجمع بين الاسباب الوراثية والاسباب البيئية حيث ان الاثنين لهما دور في حدوث الفصام بنسبة متساوية تقريباً .

ثالثا : الاضطرابات النفسية عند الاطفال والمراهقين

١- التخلف العقلي :

وهو ليس مرضاً بل انه حالة اي انه يرافق الانسان منذ صغر سنه حتى نهاية حياته وهو يعني تأخر نمو الدماغ مقارنة مع نمو الجسم ويقسم التخلف العقلي الى اربعة انواع :

أ - التخلف العقلي البسيط – وفيه نسبة الذكاء تتراوح بين ٥٠-٧٠٪

ب - التخلف العقلي المتوسط الشدة - وفيه نسبة الذكاء تتراوح بين ٣٥-٥٠٪

جـ - التخلف العقلي الشديد - وفيه نسبة الذكاء تتراوح بين ٢٠-٣٠٪

د - التخلف العقلي فائق الشدة - وفيه نسبة الذكاء أقل من ٢٠٪

ويحصل فيه نقص او اعاقة في الوظائف الفكرية والمهارات السلوكية المتوقعة في عمره ولدى اقرانه مثل مهارات الاتصال ،الاهتمام بالنفس ،المعيشة في البيت، المهارات الاجتماعية مع الآخرين ،الوظائف الفكرية مثل القدرة على التعلم والكلام والعمل واللعب ،امور السلامة الشخصية والصحة الجسدية .

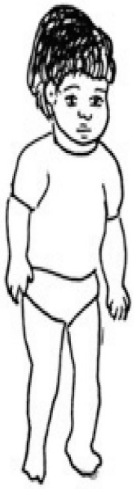
أسباب التخلف العقلي :

تتشارك الاسباب الوراثية مع الاسباب البيئية في احداث التخلف العقلي والاسباب الوراثية هو ما يتعلق بانتقال جينات المرض من احد الابوين الى الطفل او حدوث طفرة وراثية نتيجة زواج الاقارب ،ومن الامثلة على ذلك : متلازمة داون (مايسمى لدى العامة المنغولية) والذي هو انقسام الكروموسوم ٢١ الى ثلاثة اجزاء بدلاً من جزئين ،اما الاسباب البيئية فهي ما يحدث للطفل خلال فترة الحمل والولادة وما بعدها فحين تمرض الام بمرض شديد او نزف حاد او حادث اثناء الحمل فان الجنين يتأثر نتيجة قلة الدم الواصل الى دماغه او اثناء عملية الولادة عندما تحصل مضاعفات كعسر الولادة والتفاف الحبل السري على عنق الطفل او الولادة بالملقط او العملية القيصرية والتي قد يتأخر فيها الطفل ليأتي مزرقاً او لديه اضطراب نفسي حاد يوضع بعدها في الحاضنة مما يدل على قصور الدورة الدموية وبالتالي حصول نقص في تجهيز الدماغ بالدم والاوكسجين والذي يؤدي الى تلف بعض خلايا الدماغ .

كذلك اختلاف دم الابوين او اليرقان الذي يحدث للطفل بعد الولادة بايام فاذا كانت درجة اليرقان عالية فانها تؤدي الى تلف بعض خلايا الدماغ كذلك تليها الاصابات كالحوادث او الامراض الشديدة مثل السحايا الدماغية او الحمى العالية التي تحدث اثناء السنة الاولى من عمر الطفل ..... كل هذه تؤدي بدرجة او اخرى الى تلف عدد من خلايا الدماغ لدى الطفل وتؤدي الى حصول التخلف العقلي.

علامات تطور الطفل الأساسية :	العمر الي يتم فيه معظم الأطفال هذا النشاط :	الإشتباه بوجود تخلف عقلي إذا لم يتم النشاط بعد :
• يتجاوب عن سماع صوت	• 3-1 أشهر	• الشهر الرابع
• يبتسم للأخرين	• 4-1 أشهر	• الشهر السادس
• يبقى رأسه ثابتاً	• 6-2 أشهر	• الشهر السادس
• يقعد من دون اتكاء	• 10-5 أشهر	• الشهر الثاني عشر
• يقف من دون إتكاء	• 14-9 شهراً	• الشهر الثامن عشر
• يمشي جيداً	• 20-10 شهراً	• الشهر العشرون
• يركب جملاً من 3 او 4 كلمات	• 30-16 شهراً	• السنة الثالثة
• يأكل و يشرب بمفرده	• 3-2 سنوات	• السنة الرابعة
• يقول اسمه	• 3-2 سنوات	• السنة الرابعة
• يدخل الحمام لوحده	• 4-3 سنوات	• السنة الرابعة
• يتجنب المخاطر البسيطة	• 4-3 سنوات	• السنة الرابعة

يقعد في الشهر السادس تقريباً



يقف في عمر السنة تقريباً

يتكلم في عمر السنتين تقريباً

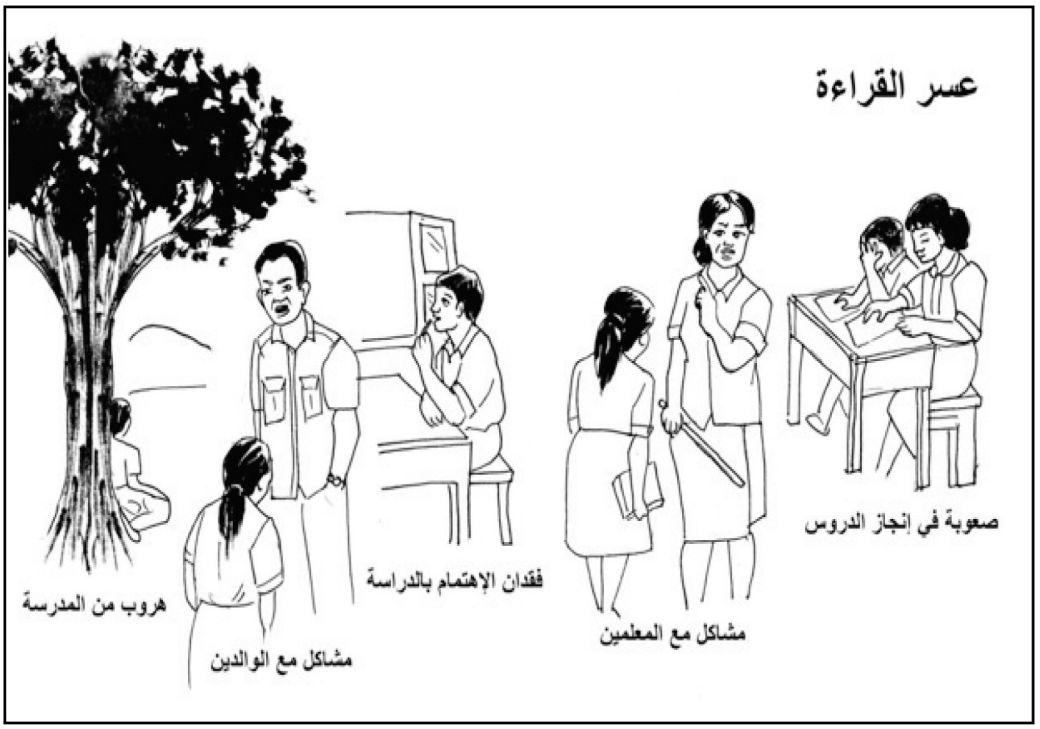
٢- اضطرابات التعلم : وتشمل :

أ - اضطراب القراءة :

وهو عدم قدرة الطفل على القراءة بدقة او فهم المادة المقروءة مقارنة مع ما يتمتع به اقرانه المساوين له في العمر ومستوى الذكاء والتعلم .

ب - اضطراب الحساب :

وهو عدم قدرة الطفل على اجراء العمليات الحسابية المتوقعة منه في عمره ومستوى ذكائه وتعلمه مما يؤثر على قدراته الدراسية .



اضطرابات التواصل اللغوي :

أ - اضطراب الفهم والتعبير بالكلام : وهو عدم قدرة الطفل على التعبير عن ما يدور في باله بسبب خلل في قدراته على فهم لغة الاشارة والايماءات وكلام الاخرين ثم فقدان القدرة على انتاج الكلمات الملائمة واكمال الجمل السليمة والمبسطة.

ب - اضطراب النطق : وهو عدم قدرة الطفل على نطق الحروف والاصوات بصورة صحيحة او استعمالاتها المناسبة (مثال ينطبق حرف ت بدلاً من ك) .

٤- اضطرابات المشاركة الاجتماعية :

داء التوحد : وهو عبارة عن :

١- فشل في التواصل الاجتماعي ويظهر على شكل :

- فقدان القدرة على التعبير او فهم لغة العيون وحركات الوجه وايماءات الجسم المختلفة ٠

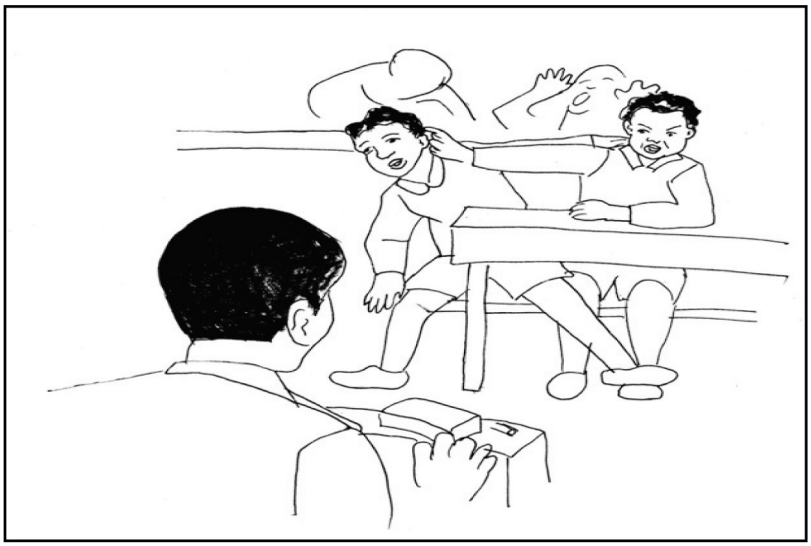
- فقدان القدرة على اقامة علاقات مع الاقران .
- فقدان الرغبة والمهارة في التمتع باللعب .
٢- فشل في التواصل اللغوي ويظهر على شكل :
- تأخر او فقدان المهارات الكلامية .
- تكرار كلمات وجمل غير ذات معنى .
٣- سلوك تكراري ويظهر على شكل :
- ولع والتصاق بشيء واحد معين (ملابس ،مخدة ،لعبة) .
- التصاق شديد بعبارات او طقوس معينة واهتمام بالتفاصيل .
- حركات تكرارية في اليدين او الاصابع .

٥- اضطرابات فرط الحركة وقلة الانتباه :

ويكون على شكلين اما فرط الحركة او قلة الانتباه او الاثنين معا :

فرط الحركة : وهو عدم قدرة الطفل على الاستقرار في مكان معين ،كثير الحركة والالتواء في اليدين والساقين ،يتحرك فجأة ،يترك مكانه في الصف ،يصعد وينزل السلالم بدون هدف ،صعوبة الاستمرار في لعبة واحدة مع اقرانه ،يجيب على السؤال قبل نهايته ،لا يستطيع انتظار دوره ،يتكلم كثيراً ويقاطع الآخرين .

قلة الانتباه : يفشل في الانتباه الى التفاصيل او الدروس بصورة مستمرة ،يقع في اخطاء في الواجبات الدراسية ،لا يستطيع الاصغاء للكلام او الدرس ،لا يستطيع اتباع التعليمات ،يفشل في تنظيم نشاطاته ،يتهرب من الواجبات التي تحتاج الى تركيز ،افكاره متشتتة ،كثير النسيان .



٦- اضطرابات الإفراز ويشمل :

-التغوط اللاإرادي

-التبول اللاإرادي

الطفل او يتغوط في ملابسه او فراشه بعد بلوغه السن الطبيعية لذلك ، وهي اضطرابات سببها نفسي بعد استبعاد الاسباب العضوية مثل الالتهابات او التشوهات الخلقية ،تحدث نتيجة لشعور الطفل بالقلق وعدم الامان بسبب ولادة طفل اخر او حصول مشاكل بين الابوين او ضغوط نفسية واجتماعية شديدة.

٧- اضطرابات السلوك عند الاطفال :

وتشمل العدوانية وأيذاء الاشخاص والحيوانات ،تدمير الممتلكات ، الخداع ،السرقة ،خرق القوانين .

وتحدث هذه لدى الاطفال والمراهقين وتكون بدرجات بسيطة ،متوسطة او شديدة وتشمل ظاهرة التنمر في المدارس والذي يسمى أيضا (الاستئساد او الاستقواء او الاستضعاف) وهو سلوك عدواني يقوم به بعض الطلاب تجاه الآخرين وتتراوح درجاته من الإغاظة بالكلام الى العنف والعدوان الجسدي وغالباً ما يكون الطلاب الاكبر سناً هم المتنمرون والاصغر سناً هم الضحايا او الذكور تجاه الاناث في المدارس المختلطة ويكون الضحايا هم الاطفال الخجولين ذوي البنية الضعيفة غير القادرين

على الشجار او الاطفال المعاقين مثل المصابين بشلل الاطفال او التأتأة وهنا يصاب هؤلاء الضحايا الاطفال بالعزلة والتهرب من المدرسة وفقدان الثقة بالنفس والاكتئاب الذي قد يؤدي الى الانتحار .

رابعا :الاضطرابات النفسية عند كبار السن

تأتي الاضطرابات النفسية في فترة الشيخوخة نتيجة لعمليات التلف والضمور في الخلايا الدماغية وهي تحدث للمسن بشكل طبيعي عند بلوغه مرحلة مقررة من العمر عادة تكون بعد الـ ٦٥ سنة وهو ما يسمى خرف الشيخوخة (الزهايمر) تبدأ بصورة تدريجية وتختلف شدتها وبداياتها من شخص لآخر او تكون نتيجة اصابة الدماغ بآفة مرضية كالنزف او الاورام او السموم او بسبب عجز الدورة الدموية مما يؤثر في خلايا الدماغ ويسبب تلفها وهي انواع آخرى من الخرف .. وتصاحب الخرف عادة امراض عضوية متعددة تزداد بتقدم السن تصيب الشخص بامراض القلب والشرايين والغدد الصماء والمفاصل ومختلف اجهزة الجسم مما يفاقم حالات الخرف ويجعل العلاج متعدداً وصعباً .

خرف الشيخوخة (الزهايمر) :

ويتصف بما يلي :

١- تدهور الذاكرة مثل نسيان الاشياء خاصة الحديثة منها وعدم القدرة على تعلم اشياء جديدة .

٢- اضطراب الكلام .

٣- فقدان القدرة على انجاز المهارات اليدوية الدقيقة .
٤- عدم القدرة على التعرف على الاشياء .
٥- فقدان القدرة على الحكم والاستنتاج والتخطيط .
٦- اضطراب سلوكي حاد وقد تصاحبها اعراض اكتئابية او اوهام اضطهادية مع نوبات هياج .

الدلائل البارزة على خرف الشيخوخة :

١- نسيان امور هامة مثل اسماء الاصدقاء والاقارب .
٢- ضلال الطريق في اماكن مألوفة وعدم الاستدلال على المنزل .
٣- نسيان التفاصيل الصغيرة (مثل فتح مفتاح الغاز في الطباخ وعدم اشعال النار،نسيان المفاتيح ،عدم قفل الابواب) .
٤- حدة المزاج وسرعة الانفعال والصياح بدون مبرر .
٥- الانقطاع عن العلاقات الاجتماعية والظهور امام الضيوف بشكل غير مقبول من ناحية النظافة او الملبس .

٦- الضحك والبكاء بدون سبب .
٧- عدم القدرة على الاستمرار بالمحادثة السليمة السلسة .
٨- عدم معرفة الزمان والمكان .
٩- التكلم بكلام غير منطقي وغير ملائم .
١٠- اتهام الآخرين وخاصة اقرب الناس اليه بالتآمر عليه او الخيانة

خامسا :اضطرابات سوء استعمال المواد (الإدمان)

تعاريف

١ . سوء استعمال المواد : هو قيام الفرد بوصف مادة لنفسه لغايات غير طبيعية .
الادمان : وهو حالة دورية او مزمنة من التخدير المضر بالفرد والمجتمع والمتسببة عن التناول المستمر والمتزايد من مادة معينة ذات تأثير عقلي.

ويتصف الادمان بما يلي :

١- الرغبة او الحاجة الملحة للاستمرار في تناول مادة معينة ذات تأثير عقلي والحصول عليها بأية وسيلة .
٢- الميل الى زيادة الجرعة املا في الحصول على النشوة والراحة المنشودة .
٣- الاعتماد النفسي على المادة وعدم القدرة على العيش براحة بدون تناول المادة يومياً وعند الانقطاع المفاجئ يحدث الانفعال والقلق ونوبات الهياج والشعور بالكآبة واضطراب النوم والهلاوس السمعية والبصرية .
٤- الاعتماد الجسدي على المادة وعدم الشعور بالصحة البدنية عند انقطاعها مثل الصداع والآم المفاصل والعضلات والتعرق والخفقان والغثيان والقيء ورجفة اليدين والنوبات الصرعية .
٥- تدهور الدور الوظيفي للشخص كرب للعائلة او شخص نافع اجتماعياً مما يجعله منطوياً منعزلاً غير محترماً من افراد عائلته ،غير قادر على إدارة شؤونها ولا يحظى بإحترام الناس .
٦- الاضرار طويلة الامد مثل انتشار الامراض المزمنة كالزهري والايدز بسبب استعمال الحقن غير المعقمة من شخص الى آخر لزرق المواد المخدرة ثم الاضرار الاقتصادية التي تسبب انهيار قدرات البلد البشرية والمالية نتيجة لخسارة افراد نافعين وتسرب الاموال لشراء المخدرات .

اسباب الادمان :

أ - شخصية المريض : وهنا يكون عادة من النوع الانطوائي الاتكالي عديم الشعور بالمسؤولية مع عدم وجود ثقة بالنفس وغير ملتزم بالمثل والقيم الاجتماعية .

ب - الظروف المحيطة : كالضغوط النفسية والاجتماعية الشديدة الناتجة عن مشاكل اقتصادية او عائلية او اجتماعية مستعصية او عن اصابة بالامراض النفسية ثم التوجه الى سوء استعمال المواد المخدرة والعقاقير ذات التأثير العصبي او الادمان.

انواع المواد :

١- الكحول :

وهي سوائل تحتوي نسباً متفاوتة من مادة الكحول تتراوح من ٥-٤٠٪ حسب انواعها تؤدي الى تغيير في السلوك وفي الشعور الذاتي والنواحي النفسية مع نقص في القدرة على السيطرة على الكمية التي يستهلكها فيصبح الفرد اقل استجابة للضغوط العائلية والاجتماعية ويتطور بمرور الوقت ليتصف بالصفات الخمسة المذكورة سابقاً عن الادمان فيصبح مدمناً على الكحول .

٢- العقاقير :

وهي عادة عقاقير طبية توصف للمريض بجرعات محددة بسبب اضطراب او حالة نفسية مؤقتة لكن المريض يسيء استعمالها بالاستمرار على نوع معين منها وهو النوع الذي يسبب عادة الارتياح الشديد والشعور بالنشوة ويجعل الفرد منفصلاً عن المشاكل المحيطة به فيبدأ المريض بزيادة الجرعات وعدم اخبار الطبيب فيجد نفسه بعد مدة مدمناً على نوع منها بسبب الشعور القسري لاستعمالها وهنا يصبح الاعتماد عليها نفسياً بسبب عدم القدرة على تركها او التخلص منها وجسدياً بسبب الآثار الجسدية الناتجة عن تركها او التوقف عن استعمالها فجأة .

ومن الاسباب الاخرى للادمان على العقاقير اضافة لما ذكر اعلاه من هو سهولة الحصول عليها وكونها مقبولة اجتماعياً(بسبب عدم اصدارها رائحة او ماشابه) مقارنة مع الكحول .

ومن انواعها الشائعة :

أ-المهدئات والمنومات : مثل الفاليوم والليبريوم والاتيفان والريفوتريل والمبروباميت وتوصف في حالات القلق والكآبة لإزالة الشد والتوتر وتحسين النوم بجرعات محسوبة لكن بعض المرضى يرغبون بالاستمرار بها لشعورهم بالراحة والنشوة .

ب- مسكنات الالم : مثل الترامال ،المورفين والبثدين والتي عادة توصف بعد العمليات الجراحية فيشعر المريض بالنشوة استعمالها ويبدأ بالبحث عنها بطرق غير مشروعة لتكرار استعمالها وهناك ادوية اخرى لازالة الاثار الجانبية لكنها تبعث على النشوة مثل الارتين. .

٣- المخدرات :

مثل الحشيشة والكوكايين وتنتشر زراعتها في المناطق الدافئة منها العالم وتستعمل باشكال متعددة كمعالجات تقليدية للالم او وضعها في السيكارة او النركيلة .

٤- المواد المذيبة واللواصق :

مثل الثنر والبنزين والسيكوتين والتي ينتشر استعمالها لدى اطفال الشوارع بطريقة الشم لاحداث تأثير عقلي يتصف بالنشوة ثم الدوران ونقص التركيز .

٥- الامفيتامينات :

وهو مواد مؤثرة عقلية تستعمل في بعض الامراض النفسية وتستعمل حالياً لتقليل الوزن بسبب ما تسببه من فقدان للشهية لكنها تسبب الارهاق واضطراب النوم ومن ثم الهلاوس والاوهام وحالات من الذهان .

٦- النيكوتين : (الاعتماد على التدخين) :

وهو التعود على تدخين السيكارة او السيكار او النركيلة بجرعات يومية كبيرة تؤدي الى آثار جانبية نفسية وصحية على الشخص وتركه يؤدي الى آثار مثل التوتر ، الارهاق، اضطراب النوم ، التعرق ،الخفقان ،ضعف التركيز ،عدم الاستقرار واضطراب الشهية.

طرق استعمال المواد المخدرة

سادسا : الاضطرابات الجنسية

ان الجنس هو وجه هام من اوجه العلاقات العاطفية الحميمة بين البشر والسلوك الجنسي هو عبارة عن عملية نفسية – جسدية مشتركة .

لكن الجهل بالسلوك الجنسي الطبيعي وخصوصية هذا السلوك وعدم معرفة المشاكل والاضطرابات الجنسية يجعل هذه الاضطرابات واحداً من الأسرار غير القابلة للإعلان وبالتالي غير معروف مدى انتشارها وغير واضحة المعالم للعاملين في المجال الصحي .

أسباب الاضطرابات الجنسية :

١- تقدم العمر : فبتقدم العمر تضمحل القدرات النفسية والبدنية المساعدة على العملية الجنسية.

٢- سوء العلاقة الزوجية : حيث ان عدم الانسجام بين الزوجين والعنف المنزلي وعدم الاحترام للآخر هو من اسباب الاضطرابات الجنسية لدى الرجل والمرأة على السواء.

٣-تدهور الصحة البدنية: حدوث امراض مزمنة طويلة الامد ،مثل داء السكري وامراض القلب والشرايين او اضطرابات الغدد الصماء او اعاقات وعاهات معينة مثل بتر او شلل احد الاطراف او البدانة المفرطة تسبب صعوبة وتردي في العلاقة الجنسية .

٤- الاضطرابات النفسية : تسبب تناقص في الرغبة الجنسية وضعف في القدرة الجنسية مثل اضطرابات القلق والاكتئاب والادمان على الكحول والعقاقير .

٥- المشاكل الاجتماعية : كالتقاليد والعادات البالية والافكار المتعلقة بالخرافات والسحر والشعوذة التي ترتبط بالجنس .

أنواع الاضطرابات الجنسية : تتنوع الاضطرابات الجنسية من البسيطة الى المعقدة ومن المؤقتة الى المزمنة ومن الاولية بدون سبب الى الثانوية بسبب مرض او عاهة .

وتبدأ من اضطرابات الرغبة الجنسية حيث ضعف او انعدام الرغبة لدى الرجل(وتسمى العنة)او المراة ثم اضطرابات التهيج والتي تظهر على شكل عدم انسجام بين الزوجين وعدم وجود متعة في العملية الجنسية ثم اضطرابات عدم الوصول الى الذروة ثم اضطرابات الجماع مثل الام الجماع لدى الإناث والانحرافات الجنسية مثل

(الجماع بالحيوانات ،الجماع بالاطفال ،السادية ،المازوخية) واخيراً اضطراب الهوية الجنسية وهو الرغبة لدى الفتاة او الشاب بانه يصبح من الجنس الآخر لانه غير مقتنع بجنسه وقد يتجه الى المثلية الجنسية (ممارسة الجنس مع نفس جنسه والنفور من الجنس الاخر) .

سابعا :اضطرابات النوم

وهي الاضطرابات التي تصيب الدورة الطبيعية للنوم في نوعها او استمرايتها او مدتها حيث من الطبيعي ان يكون النوم في فترات ثابتة من اليوم ولمدة تكفي الجسم للراحة واعادة ترتيب وظائف خلايا الدماغ من اجل الانتاج الفكري لليوم التالي .
ويحتاج الطفل الوليد من ١٤-١٨ساعة من النوم في اليوم الواحد تتناقص تدريجياً لتصل الى ٦-٨ ساعات للبالغين ومن ثم تزداد الحاجة لدى كبار السن لتصل الى ١٠-١٤ ساعة باليوم.

أنواع اضطرابات النوم

١- الارق : وهو صعوبة ابتداء النوم او الاستمرار به لمدة لا تقل عن شهر ... ينتج عنه شعور نهاري بالتعب والاجهاد مما يؤدي الى تردي المهارات الاجتماعية والوظيفية وقد يكون الارق في بداية النوم او في وسطه او في نهايته.
٢- النوم الزائد : وهو زيادة الرغبة في النوم في غير الاوقات المعتادة او زيادة ساعاته عن الحد الطبيعي مما يؤثر على الدور الاجتماعي والوظيفي للشخص .
٣- الكوابيس : وهو عبارة عن احلام مزعجة تهدد الشعور بالامان والعيش او احترام الذات وقد تكون بصورة شديدة تصاحبها نوبة من الخوف الشديد مع خفقان وتعرق وسرعة في التنفس. .
وقد تحدث اضطرابات النوم لوحدها كاضطراب نفسي او قد تصاحب بعض الامراض البدنية مثل الام المفاصل والعظام والحمى العالية وأمراض الجهاز الهضمي او تصاحب الاضطرابات النفسية مثل القلق والرهاب والرحام (المشي أثناء النوم) والكآبة والادمان على العقاقير او الكحول .

ثامنا : اضطرابات الشخصية

تتصف شخصية الإنسان بأنها تتكون من المجموعة من الصفات المختلفة وربما المتناقضة وتجتمع مع بعضها لتظهر في أوقات محددة دون غيرها من الصفات لكن تبقى صفة واحدة هي الغالبة وبذلك تحدد شخصية الإنسان ..... ومن الثابت علمياً عدم وجود شخصيتين متشابهتين اطلاقاً لدى البشر حتى عند التوائم بسبب اختلاف العامل الوراثي واختلاف الخبرات الحياتية وبذلك يمكن تعريف الشخصية السوية :

هي الشخصية التي يجمع صاحبها في نفسه معدلاً متوازن التركيب من الخصائص الانسانية التي يتقبلها المجتمع بأنها في حدود الاعتدال و يستطيع صاحب الشخصية السوية توجيه الخصائص التي يتمتع بها بشكل متوازن نحو تحقيق هدف حياتي معين مع انه يتمتع برزانة العقل وبأنه سعيد ولديه نشاط كاف ويتكيف مع البيئة المحيطة به .

وتحديد سمات الشخصية يعتمد على ثلاثة مستويات اولها مستوى مايعرفه عن نفسه والثاني مستوى مايعرفه الناس عنه والثالث المستوى المخفي الذي لا يعرفه عن نفسه ولا يعرفه الناس عنه وهنا تكمن الخطورة .

اما الشخصية المريضة او غير السوية فهي الشخصية التي يغلب عليها طابع واحد يحدد سمتها ويجعلها غير مستساغة من قبل المجتمع .

وتقسم الشخصيات إلى تقسيمات عدة منها :

١- الشخصية الانطوائية : الرغبة في الانعزال والوحدة ،تجنب التماس مع الواقع،المثالية في التصرفات ،حساسية المزاج .

٢- الشخصية الانبساطية : الرغبة بالاختلاط ،اجتماعي واقعي التفكير ،يميل الى المرح ،ينظر الى الامور بواقعية .

٣- الشخصية الفصامية : وهي شخصية انطوائية ،شديد الحساسية مع الجمود العاطفي (عدم المبالاة بأفراح ومشاكل الآخرين) عنيد ،شكوك ،كتوم ،قليل الأصدقاء والعلاقات .

٤- الشخصية الاضطهادية (الشكاكة) : متصلب في آراءه وأفكاره ،لديه أحكام مسبقة على الأشياء ،حساسية زائدة ،يشعر بأنه محارب من الآخرين ومضطهد دوما والناس تتآمر عليه .

٥- الشخصية المضادة للمجتمع (المعتلة نفسانياً او السايكوباثية) : سلوك مضطرب في سن مبكر ،اتجاهاته مؤذية او مضادة للمجتمع (سارق ،كذاب ،مخادع)،مندفع خارج عن سيطرته الإرادية ،لا يستجيب لوسائل النصح او العقوبة ،لا يستفيد من خبرات الحياة .

٦- الشخصية الرحامية (الهستيرية) : وهي تظهر اكثر وضوحاً لدى المرأة وتتصف بانها تحب ذاتها ،تحاول جلب انتباه الاخرين واهتمامهم ،اتكالية على الاخرين، لديها القابلية الشديدة على التأثر بالايحاء ،حب الظهور ،القابلية على التمثيل والمبالغة.

وهناك انواع اخرى من الشخصيات تختلف تسمياتها حسب التصانيف الدولية للاضطرابات النفسية منها الشخصية الحدية (السلبية العدوانية ،والشخصية النرجسية،الشخصية التجنبية ،الشخصية الاعتمادية ،الشخصية الو سواسية، الشخصية الضئيلة،الشخصية العصابية والشخصية الإبداعية) .

أسئلة الفصل

س١/ عرف مايأتي : الصحة النفسية ، الاضطراب النفسي ، الرهاب ، الادمان ، الشخصية السوية ؟

س٢/ اذكر ثلاثة اسباب تحتم علينا الاهتمام بالصحة النفسية واضطراباتها ؟

س٣/ ما القلق النفسي وما اسبابه لدى الكبار والاطفال ؟

س٤/ ما الفرق بين الاعراض التحولية والاعراض الانفصالية ، اشرح ذلك ؟

س٥/ ما الوساوس وكيف تحصل الافعال القسرية ؟

س٦/ اذكر اسباب الكآبة وعدد السمات الرئيسية لها ؟

س٧/ اشرح باختصار عن الاضطرابات النفس جسمية مع ذكر امثلة منها .

س٨/ ما الفصام وما اعراضه؟

س٩/ ما أسباب التخلف العقلي اذكرها وعدد انواعه ومستويات الذكاء فيه ؟

س١٠/ ما هو التوحد واين يصنف ، اكتب ماتعرفه بوضوح ؟

س١١/ عدد الاضطرابات النفسية عند الاطفال والمراهقين واشرح واحدا منها .

س١٢/ ما خرف الشيخوخة وماهي سماته والدلائل البارزة عليه ؟

س١٣/ ما صفات الادمان ؟... اذكر ثلاثة مواد تسبب الادمان

س١٤/ ما اسباب الاضطرابات الجنسية ؟واذكر نوعين من هذه الاضطرابات .

س١٥/ عدد اربعةانواع من شخصية الانسان واشرح ماتعرفه عن كل واحدة منه .

الفصل السادس
الأهداف السلوكية

جعل الطالب بعد الانتهاء من الفصل قادرا على أن :

١- يعرف مسؤوليات المدرسة بالنسبة للنمو النفسي ،

٢ -يعرف مسؤوليات المدرسة بالنسبة للصحة النفسية للتلميذ.

٣- يستذكر الأساليب النفسية أثناء تربية التلاميذ .

٤- يفهم دور المدرس في تحقيق الصحة النفسية للتلاميذ .

٥- يناقش آليات العلاقات الصفية المدرسية .

٦- يتعرف على أهمية الصحة النفسية في العلاقات الصفية .

٧- يتفهم آليات العلاقة بين الأهل و المدرسة في تحقيق الصحة النفسية .

٨- يفهم تأثير التربية على الصحة النفسية .

٩- يذكر مواصفات النمو السوي و الصحة النفسية .

١٠- يفهم دور المنهج في تحقيق الصحة النفسية .

١١- يتعرف على مفهوم الهندسة البشرية للمدرسة .

١٢- يعرف خصائص تلميذ المرحلة الابتدائية .

١٣- يحدد المشكلات التي يمكن أن يتعرض لها تلاميذ المرحلة الابتدائية .

١٤- يتعرف على مفاهيم . الرضا عن النفس ،التربية ،النمو ،التوجيه التربوي ،الإرشاد النفسي .

أولاً :التربية والصحة النفسية

للتربية تأثير اً كبير اً على صحة الطفل النفسية من جوانب عديدة منها طرائق التنشئة الاجتماعية داخل الاسرة أولا ومن ثم ما يحصل علية من المجتمع وثقافته وما يمكن أن تزوده به باقي المؤسسات المجتمعية. وهذا التأثير للتربية على صحة الطفل النفسية يكمن أو يتركز في الأسرة التي تعتبر من أهم عوامل التنشئة الاجتماعية وهي أقوى الجماعات تأثيرا في سلوكه والتي تسهم بالقدر الأكبر في الأشراف على نموه الاجتماعي وتكوين شخصيته و توجيه هذا السلوك. وللأسرة وظيفة اجتماعية و نفسية هامة و هي العامل الأول في صبغ سلوك الطفل بصبغة اجتماعية و نحن نعلم أن السنوات الاولى في حياتهِ تؤثر في التوافق النفسي أو سوء التوافق حيث يكون الأطفال شديدي التأثر بالخبرات المؤلمة والتجارب الصادمة وتعد النموذج الأمثل للجماعة الأولية التي يتفاعل الطفل مع أعضائها وجها لوجه ويتوحد معهم و يعتبر سلوكهم سلوكا نموذجيا يجتذبه .

وتستخدم الأسرة أساليب نفسية عديدة أثناء التنشئة الاجتماعية مثل الثواب والعقاب والمشاركة في المواقف والخبرات بقصد تعليم السلوك والاستجابة و التوجيه المباشر والتعليم ولقد أجريت بحوث عديدة حول دور الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل واثر ذلك في سلوكه و أوضحت هذه البحوث ما يلي :

١- يوجد في المجتمع الواحد فروق في التنشئة الاجتماعية بين طبقة وطبقة وأسرة وأسرة ، والطبقة الاجتماعية الأقل حظا في التعليم وفي المستوى الاقتصادي تكون أكثر تسامحا في عملية التنشئة الاجتماعية.

٢- نظام التغذية التي تتبعه الأم مع الطفل في مرحلة الرضاعة يؤثر في حركة و نشاط الطفل فيجب إتاحة الفترة الكافية للرضاعة في هذه الفترة و تنظيم مواعيدها وعدم القسوة في الفطام وأن يكون متدرجاً وفي الوقت المناسب .

٣- أسلوب ضبط الإخراج في الطفولة يرتبط بالخجل والحرص والتدريب والنظام في الكبر ويجب اعتدال الوالدين في التدريب على الإخراج.

٤- كلما كانت عملية التنشئة الاجتماعية للطفل سليمة وقل نبذ الوالدين له وكانت اتجاهاتهم متعاطفة معه وقل الإحباط في المنزل قل الدافع إلى العدوان عنده حيث للتنشئة الاجتماعية اثر في الميل إلى العدوان وضبطه عند الأفراد.

٥- المستوى الاجتماعي الاقتصادي المتوسط والعالي أفضل بالنسبة للصحة النفسية للطفل .

٦- إرشاد الأزواج قبل الزواج واثنائه عملية ضرورية وواجبه ضمانا للصحة النفسية لهما وللأسرة بأسرها.

إضافة إلى ذلك فان العلاقات بين الوالدين لها تأثير على الصحة النفسية للطفل وعلى النحو التالي:

١- السعادة الزوجية تؤدي إلى تماسك الأسرة مما يخلق مناخا يساعد على نمو الطفل نمواً ايجابياً مما يؤدي إلى شخصية متكاملة ومتزنة.

٢- الوفاق والعلاقات السوية بين الوالدين تؤدي إلى إشباع حاجة الطفل إلى التوافق والأمن النفسي .

٣- الاتجاهات الانفعالية السوية واتجاهات الوالدين الموجبة نحو الحياة الزوجية والأطفال تؤدي إلى استقرار الأسرة والصحة النفسية لكافة أفرادها .

٤- التعاسة الزوجية تؤدي إلى تفكك الأسرة مما يخلق مناخا يؤدي إلى نمو الطفل نمو اً نفسيا غير سوي .

٥- الخلافات بين الوالدين تعكر صفاء جو الأسرة مما يؤدي إلى أنماط السلوك المضطرب لدى الطفل كالغيرة والأنانية والشجار وعدم الاتزان الانفعالي .

٦- المشكلات النفسية للزوجين والسلوك الشاذ الذي يقومان به يهدد استقرار المناخ الأسري والصحة النفسية لكافة أفرادها.

هذا و تؤثر العلاقات بين الوالدين و الطفل على صحته النفسية على النحو التالي :

١- العلاقات والاتجاهات المشبعة بالحب والقبول والثقة تساعد الطفل لينمو إلى شخص يحب غيره ويتقبل الآخرين ويثق فيهم.

٢- العلاقات السيئة والاتجاهات السالبة والظروف غير المناسبة تؤثر تأثيرا سيئا على النمو والصحة النفسية للطفل .

إضافة إلى ذلك فان العلاقات المنسجمة بين الأخوة الخالية من تفضيل طفل على طفل أو جنس على جنس و المشبعة بالتعاون الخالية من التنافس تؤدي إلى النمو النفسي السليم .

أن العلاقات الأسرية وبالتفاصيل التي تم ذكرها مضافا إليها تأثير المدرسة ووسائل الإعلام ودور العبادة وجماعة الطفل من الزملاء والأصدقاء يساعد على النمو السوي والصحة النفسية التي يجب أن تتسم بما يلي:

١- إشباع الحاجات النفسية و خاصة الحاجة إلى الانتماء والأمن و الحب والأهمية والقبول والاستقرار.

٢- تنمية القدرات عن طريق اللعب و الخبرات البناءة و الممارسة الموجهة .

٣- تعليم التفاعل الاجتماعي واحترام حقوق الآخرين والتعاون والإيثار.

٤- تعليم التوافق النفسي (الشخصي و الاجتماعي).

٥- تكوين الاتجاهات السليمة نحو الأخوة والوالدين والآخرين.

٦- تكوين العادات السليمة الخاصة بالتغذية و الكلام و النوم ... الخ .

٧- المساعدة في تكوين الأفكار و المعتقدات السليمة .

و من هذا نجمل دور الأسرة في الصحة النفسية للطفل بما يلي:

١- الأسرة تؤثر على النمو النفسي (السوي وغير السوي) للطفل و تؤثر في تكوين شخصيته إضافة إلى نموه الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي .

٢- الأسرة السعيدة تُعد بيئة نفسية صحية للنمو تؤدي إلى سعادة الطفل و صحته النفسية.

٣- الأسرة المضطربة تُعد بيئة نفسية سيئة للنمو فهي بمثابة مرتع خصب للاضطرابات النفسية و الاجتماعية .

٤- الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولى من عمره تؤثر تأثيرا هاما في نموه النفسي .

نشاط

ابحث مع زملائك وبمساعدة امين المكتبة المدرسية عن كتب الصحة النفسية عموماً.

ويلخص الجدول التالي الظروف غير المناسبة في المناخ الأسري و أثارها على الصحة النفسية للطفل:

الظروف غير المناسبة	أثارها على الصحة النفسية
الرفض أو الإهمال و نقص الرعاية	الشعور بعدم الأمان – الشعور بالوحدة – محاولة جذب انتباه الآخرين – السلبية و الخضوع أو الشعور العدائي و التمرد – عدم القدرة على تبادل العواطف – الخجل – سوء التوافق .
الحماية الزائدة	عدم القدرة على مواجهة الضغوط البيئة و مواجهة الواقع – الخضوع – القلق – عدم الأمان كثرة المطالب – عدم الاتزان الانفعالي – قصور النضج –الأنانية.
التدليل	الأنانية – رفض السلطة – عدم الشعور بالمسؤولية – عدم التحمل – الإفراط في الحاجة لانتباه الآخرين .
التسلط و السيطرة	الاستسلام و الخضوع و التمرد – عدم الشعور بالكفاءة – نقص المبادأة – الاعتماد السلبي على الآخرين – سوء التوافق مع متطلبات النضج .
المغالاة في المستويات الخلقية المطلوبة	الجمود – الصراع النفسي – الشعور بالإثم - اتهام الذات – امتهان الذات .
الزواج غير السعيد	القلق – التوتر – الشعور بعدم الأمان – الحرمان الانفعالي الميل نحو النظر إلى العالم كمكان غير آمن – الاكتئاب – القلق .
انفصال الوالدين أو الطلاق	عدم الشعور بالأمن – عدم الاستقرار – العزلة – الخوف من المستقبل.
اضطراب العلاقات بين الأخوة	العداء و الكراهية – الشعور بعدم الأمن – عدم الثقة بالنفس ـ النكوص.
الوالدان العصابيان	الخوف – الشعور بعدم الأمن –الإحباط– الشعور بالإثم – امتهان الذات – الشعور بالنقص .
التدريب الخاطئ على عملية الإخراج	الشعور بالخوف و العجز – العناد – عدم المشاركة.
أخطاء التربية الجنسية	الخجل – الشعور بالذنب – اضطراب التوافق الجنسي – الانحرافات الجنسية .

مجال تطبيق الصحة النفسية في المدرسة

أن اكتساب التلاميذ الاتجاهات الايجابية والعادات الصحية السليمة وظيفة هامة للمدرسة وان العمل على تكوين هذه الاتجاهات وأنمائها لتصبح دوافع تساعد على بناء شخصياتهم ومن أهم هذه الاتجاهات التي يجب على المدرسة إكسابها للتلاميذ هي :

١- اتجاهات نحو المدرسة.

٢- اتجاهات نحو العمل.

٣- اتجاهات نحو قضاء وقت الفراغ .

٤- اتجاهات نحو الأشخاص.

١- اتجاهات نحو المدرسة :

غالبا ما يشعر الطفل الصغير قبل التحاقه بالمدرسة بالشوق الزائد إليها حيث انه وأهله يحلمون باليوم الذي يدخل فيه هذا العالم الجديد وحتى لا ينطفئ هذا الشوق يجب أن تعمل المدرسة من جانبها على أن يكون التلميذ مواظبا نحوها وهذا عامل يساعده على حسن الملائمة والتكيف مع ظروف الحياة العادية فيشعر بالكفاية والسعادة ويمكن تحقيق ذلك بالوسائل الآتية:

أ - أن تكون معاملة المربين المشرفين على الطفل (المعلم و الإدارة و المرشد) تتسم بالعطف والحنان فالرهبة والتهديد يؤديان إلى شعوره بعدم الأمن الداخلي ذلك أن الحاجة إلى الحنو وثيقة الصلة بالحاجة للانتماء وتشبع عندما تكون في مجموع الأصدقاء والرفاق وإشباع هاتين الحاجتين مجتمعتين يمكن أن يعد أساسا للشعور بالأمن . أن التلميذ الآمن يشعر بالرضا والهدوء يحب الناس ويأنس لهم ويريد لهم الخير ويتصرف بطريقة طبيعية تلقائية ونستطيع أن نقارن هذه الصورة بسلوك التلميذ غير الآمن الذي يبدو لنا كأنه في بحر أو طائرة فهو فزع قلق خائف غير قادر على تشكيل علاقات مع مجموعة التلاميذ وبسبب هذه المشاعر يتعذر عليه أن يكون عواطف نحو المدرسة .

ب - من الأمور الأخرى التي لا تجعل التلميذ يكّون اتجاهات طيبة نحو مدرسته كثرة القوانين واللوائح والنظم المدرسية وهنا يجدر بالمدرسة أن توضح للتلاميذ أن كل ذلك هو لمصلحتهم وحمايتهم وانه سينعكس مستقبلا عندما يتقدم السن بهم

بتكوين اتجاهات ايجابية نحو احترام القانون والوطن ومؤسسات الدولة .
ج - يمكن أن تتكون الاتجاهات الايجابية نحو المدرسة عن طريق المظهر العام لمباني المدرسة وساحاتها وحدائقها والشكل الخارجي للمعلمين .

٢- اتجاهات نحو العمل:

من المبادئ المسلم بها لتكوين اتجاهات وميول التلاميذ نحو العمل الذي يقومون به هو الشعور بالنجاح عند القيام بذلك العمل ولا بأس من التذكير بقانون الأثر لثورانديك وهو احد قوانين التعلم الذي يقول أن النجاح في تأدية عمل من الأعمال يجعل المتعلم يشعر بالراحة و الطمأنينة والارتياح بينما الفشل يشعر الفرد بالضيق و التبرم من تأدية العمل . وتطبيقا لهذا المبدأ التربوي يجب أن تعطي المدرسة للتلميذ الفرصة لإشباع الحاجة للنجاح وتعزيزه حيث أن ذلك يجعله يثق بنفسه ويشعر بالأمن ويقوم بمحاولات أخرى لتحسين سلوكه .

و بناء على ذلك لا يجوز وضع التلميذ في مجال يتكرر شعوره بفشل محاولاته فيه. و لا يجوز أن نحفزه للوصول إلى مستوى أعلى بكثير من قدراته بحيث يتكرر فشله في محاولة الوصول إلى ذلك المستوى.

أن إشباع الحاجة للنجاح يجعله يشعر بالكفاية و معنى ذلك أن المرء يحسب نفسه شخصا جديراً بالاحترام فهو يثق بنفسه و يقدرها و ضد هذه الحالة هو الشعور بالنقص أو عدم الكفاية و هو قله الشعور بالقيمة الشخصية أو انحطاط تقدير الذات فالفشل الطويل أو المتكرر قد يدمر تقدير المرء لذاته حتى يعد نفسه غير جديراً بالحب والتقدير ،وغير أن التلميذ الذي يشعر بالكفاية بسبب ما تحقق له من نجاح وتقدير يكون عواطف قوية نحو مدرسته ويساعده هذا الاتجاه على بناء شخصيته في مستقبل حياته من جهة أخرى .

ولابد من الإشارة إلى أن النجاح لأجل أن يكون وسيلة فعالة في بناء شخصية التلاميذ يجب أن لا يقتصر على المواد الدراسية والتحصيل والنجاح في الامتحانات بل يجب أن يمتد إلى النواحي التالية:

١- الألعاب الرياضية.
٢- العلاقات الاجتماعية.
٣- القيادة و الزعامة.
٤- أبراز المواهب في الهوايات المتنوعة .
٥- النشاطات الخارجية مسابقات رياضية –تمثيل... الخ.
٦- المظهر العام و النظافة.
٧- المواظبة على الحضور للمدرسة .
و أخيرا لا بد من الإشارة إلى المبدأ النفسي الذي يقول أن النجاح يؤدي إلى النجاح .

٣- اتجاهات نحو اللعب و التسلية و الترفيه :

الطفل بحاجة إلى التغيير في حياته اليومية المدرسية ليستريح من العمل العقلي المجهد و يشترك في أوجه مختلفة من النشاط تجلب إلى نفسه وعقله نوعا من الراحة فأن على المدرسة أن تضع (الفرص) أو (الاستراحة) على أن لا تكون قصيرة بشكل لا يحقق الغرض السابق أو طويلة فتسبب تعب التلاميذ و يستحسن أن تكون هذه الفترات مجالا لان يلعبوا فيها لعبا منظما صحيحا . ومن الخطأ أن نحرمهم من اللعب و التسلية في فترات الراحة كعقاب لهم بسبب فشلهم في عملهم المدرسي لان هذا الأسلوب من أساليب العقاب قد يؤدي بالطفل إلى كراهية العمل نفسه طالما أن العمل وفشله فيه هو الذي حرمه من المتع التي يحصل عليها في فترات الراحة .

أن من واجب المدرسة أن تكّون في التلاميذ اتجاهات مرغوبة نحو العمل وأخرى نحو اللعب والتسلية واجبها أن تفهمهم أن اللعب والعمل مظهران عامان لنشاطه ولكل منهما وقته ومجاله وأن الشخص لا ينجح في الحياة دون أن يكّون اتجاهات صالحة نحو العمل و اللعب .

٤ - اتجاهات نحو الناس :

الطفل قبل التحاقه بالمدرسة (قبل سن ٦ سنوات) يكون أنانيا محباً لذاته، أصدقاؤهُ محدودون ودائرته الاجتماعية محدودة وعلاقته بالكبار تكاد لا تتعدى والديه وعند التحاقه بالمدرسة يتغير الحال فنجده يميل إلى أن يوسع محيطه الاجتماعي و سعيداً بوجوده مع رفاق جدد لم يرهم من قبل إلا انه يحدث في بعض الظروف نتيجة لخبرات الطفل في سن ما قبل المدرسة أن يشعر عند التحاقه بها بالخوف والتردد في تكوين علاقات اجتماعية .

أن واجب المدرسة (الابتدائية) أن تعمل على تكوين اتجاهات نحو التعاون،و الكرم، و احترام ملكية الغير،والشعور بالآمان وسط الجماعة،والشفقة،ولا تستطيع تكوين هذه الاتجاهات.إذا كان المشرفون على تربية التلاميذ يعاملوهم معاملة خالية من العطف والتسامح. أن معاملة قائمة على السخرية والتحقير أو عدم مشاركة التلاميذ مشاركة وجدانية عندما يكونون في مأزق أو مشكلة ما،كذلك محاباة المعلمين أو المشرفين لمجموعة من التلاميذ دون غيرهم من شأنها ألا تساعد على تكوين اتجاهات اجتماعية سليمة بينهم.فواجب المدرسة أن تعمل على أن يشعر كل تلميذ فيها بأنه يعامل معاملة فيها ود و أنصاف لان هذا الأسلوب الذي يعامل به يوحي له انه الأسلوب الذي يجب أن يتبعه عند معاملة غيره.

نشاط

ناقش مع مدرس المادة مجالات تطبيق الصحة النفسية واتجاهاتها.

ثانيا : الصحة النفسية و المنهج :

هناك عدد من المبادئ والقواعد العامة التي ينبغي مراعاتها عند وضع المناهج حتى يتحقق جو من الصحة النفسية للتلاميذ:

١- عند وضع المنهج ينبغي أن لا يكون عبارة عن مقتطفات صغيرة من عدد كبير من المواد الدراسية فهذا النوع من المناهج يهتم بالجانب المعرفي إلا انه قد يكون بعيداً كل البعد عن مواقف الحياة الطبيعية . أن حدوث انتقال اثر التعليم يتطلب وجود أوجه تشابه بين المواقف التعليمية في المدرسة وهذه المواقف وأن شخصية التلاميذ يتطلب نموها تقديم جرعات متزنة من العناصر المختلفة المتكاملة التي تكّون الخبرات والنتيجة التي نتوقعها في مثل هذا الصنف من المناهج هي حسن تكيف التلاميذ مع مواقف الحياة الطبيعية عندما يحدث اثر التعليم ولا يخفى ما لهذا التكيف من أهمية من وجهة نظر الصحة النفسية .

٢- أن اقرب منهج (من حيث الصيغة) انسجاما مع نفسية التلاميذ هو منهج المحاور فهذا النوع من المناهج يساعدهم على أن يدركوا المواقف التعليمية بصورة كلية ويتجلى هذا الانسجام في محافظته على النظام وتقبل توجيهات المعلم وارتياحه في الصف وسماع المناقشات كل ذلك يجعله أكثر قدرةً على مواجهة مواقف جديدة واستمرار نموه و تكيفه .

٣- هناك شرط مهم لتحقيق الصحة النفسية عن طريق المناهج وهو سماحة الجو الاجتماعي في المدرسة سواء في العمل داخل الصف أو خارجه وهذا يمكن أن يحدث عن طريق النشاط المدرسي خارج الصف أو عن طريق التعلم من خلال العمل أو التعلم بمجموعات . ولهذا النوع من المناهج أهمية خاصة إذ انه مجال لتنظيم خبرات التلاميذ في المواقف الاجتماعية والهوايات و هي تشكل عونا كبيرا على بناء شخصيات التلاميذ من مجالات النشاط الفردي والجماعي كما أنها تعودهم على تحمل المسؤوليات والمشاركة الوجدانية والتعاون وهذه كلها صفات تعدهم للحياة .

٤- لا ينبغي للمنهج أن يقتصر على الخبرات المدرسية التي نستطيع القيام بها داخل جدران المدرسة بل يجب أن يتضمن المنهج أمورا تخرج التلاميذ للبيئة حيث توجد أنواع النشاط الاجتماعي و الاقتصادي المختلفة. و ينبغي ان لا يفهم ربط

المدرسة بالمجتمع قاصرا على معرفته أنما المسألة أكثر اتساعا من ذلك حيث أن الغرض من هذا الربط هو فهم المجتمع والارتباط به عاطفيا والعمل الجدي على النهوض به وبعبارة أخرى جعل التلميذ أكثر حيوية وتوافقا مع المجتمع الذي يعيش به وأن سبل ربط المنهج بالبيئة الخارجية كثيرة وهي تشمل دعوة أولياء أمور التلاميذ إلى المدرسة وتكوين مجالس لهم وتكوين لجان استشارية والدراسة على الطبيعة ... الخ .وفي هذا كله تحقيق لمبدأ تنسيق الجهود التي تبذل في تربية التلاميذ و تنسيق مجالات هذه التربية. ويترتب على هذا أن احتمالات الصراع وتناقص السلوك تكون اقل و بالتالي يترتب على ذلك تناسق معاملة التلميذ ومن ثم حسن صحته النفسية.

٥- قد يكون من المفيد أن تكون هناك عدد من المواد دراستها اختيارية ذلك أن كل تلميذ لا يحرز نجاحا في الميدان المدرسي الا إذا عمل على تنمية فرديته ويتجنب أن يكيف نموه ويطبعه على شكل مستوى غير مرن فالتعليم المثمر والتربية الصالحة لن تتحقق الا أذا أنفسح المجال لتطبيق هذا الاختيار .

ثالثا: توجيه و إرشاد الآباء:

كلما كانت العلاقة بين الآباء والأبناء سوية ساعد ذلك على بناء شخصيتهم وتمتعهم بصحة نفسية جيدة ومما لا شك فيه انه عندما يصبح الوالدان أكثر توافقا وتكيفا واقل انفعالية فان الطفل يظهر تحسنا ،فتختفي مظاهر السلوك غير المرغوب فيه وتخف حدة التوترات النفسية التي يتعرض لها ،ويمكن أن تساعد المدرسة مع المنظومة التعليمية في أن تعمل على تغيير اتجاهات الوالدين نحو الأبناء وذلك عن طريق إرشاد الآباء وتوجيهم .

أن عملية الإرشاد النفسي للآباء تهدف إلى تزويدهم بالوسائل البنائية النافعة في تنشئة الطفل تنشئة سليمة وإلى تجنبهم الخبرات السيئة فيها . ومدى استفادة الآباء من عملية الإرشاد النفسي والتربوي في المدرسة يتوقف على مدى تكيفهم ،ومعنى ذلك أن الأب الذي يتمتع بتوافق انفعالي يستفيد من عملية الإرشاد أكثر من ذلك الأب الذي أصابه سوء التكيف إلى درجة كبيرة بسبب ما يعانيه من اتجاهات عصابية ، ومن وسائل أرشاد الآباء وتوجيههم في المدرسة ما يلي :

١- إلقاء محاضرات في علم نفس الطفل والصحة النفسية وفي كيفية رعاية الأطفال.

٢- طبع وتوزيع مطبوعات تتناول إرشاد الآباء في معاملة أبنائهم.

٣- استخدام وسائل الاتصال كوسيلة لتوجيه الآباء .

٤- عقد المؤتمرات المدرسية وتنظيم الندوات التي يشترك فيها الآباء والمدرسون والاختصاصيون من خارج المدرسة .

٥- السماح للآباء بالاشتراك في أوجه النشاط المدرسي المختلفة وفي حضور بعض الدروس ليقفوا على الطريقة المثلى لمعاملة الأبناء .

٦- بالإضافة إلى ذلك فهناك الإرشاد الفردي للآباء وهو ما يساعدهم في حل المشكلات الشخصية فهم لا يستفيدون من الإرشاد النفسي ما لم تحل صراعاتهم ومشكلاتهم .

وفي ضوء ذلك تستطيع القول أن للتربية والصحة النفسية أهداف مشتركة وأن اختلفت الوسائل وأنهما و على الرغم من الاختلاف في التخصص الأكاديمي إلا أنهما يخدمان في حقل واحد وفي ميدان تطبيقي واحد ويعملان لتحقيق نفس الهدف وهو أعداد الفرد للحياة بطريقة يشعر بها بالطمأنينة و السعادة و القدرة على التوافق.

العلاقة بين الصحة النفسية و المدرسة

أن العلاقة بين الصحة النفسية والمدرسة علاقة وثيقة وأن تفصيلات حياة التلميذ داخلها حافلة بالخبرات التي تؤثر (سلبا أو إيجابا) على صحته النفسية . وحتى لو أخذنا (التعليم) بمعناه الضيق التقليدي بأنه مجرد التحصيل الدراسي وانه الهدف الأساسي للمدرسة لتبين لنا أن هناك علاقة وثيقة بين الصحة النفسية والتحصيل من جهة أخرى حيث ان التلميذ الذي يعاني من القلق أو المشغول الذهن بمشكلاته الانفعالية وعدم قدرته على تكوين علاقات اجتماعية مع أقرانه بالمدرسة سيصعب عليه التركيز على شرح المعلم لان معظم طاقاته وجهوده يتم استنفاذها لانشغاله بهذه المشكلات وسيقود ذلك إلى تأخره الدراسي. كذلك فان التلميذ الذي يجد نفسه عاجزا عن مجاراة غالبية زملائه في فهم الدروس وحل ما يطلب منه من تدريبات وواجبات ،سيؤدي به تأخره الدراسي إلى الشعور بالنقص وفقدان الثقة بالنفس. وسيترتب على هذا كله أشكال من السلوك السلبي مثل الهروب

من المدرسة خوفا من العقاب والانضمام إلى أقران السوء أو إلى سوق العمل وبعمر صغير جدا وهذا بداية الانحراف والسلوك أللاجتماعي. ولو علمنا أن هذه الاستجابات يمكن تلافيها من قبل المعلم إذا ما وجه اهتمامه بتلاميذه المتأخرين وتوضيح لهم ما هو صعب عليهم من موضوعات لأدركنا أهمية الرعاية والتوعية النفسية للمعلم وأثرها في التقدم الدراسي لتلاميذه ونمو شخصياتهم.

يتبين لنا إذا،مدى التأثير المتبادل بين صحة التلميذ النفسية وبين التعلم المدرسي

ومن أهم أهداف الصحة النفسية المدرسية:

١- تهيئة علاقات و ظروف أكثر مناسبة للنمو السوي للتلاميذ .

٢- مواجهة الحاجات النفسية الاجتماعية للتلاميذ .

٣- تعديل اتجاهات التلاميذ بما يساعد الفلسفة التربوية.

٤- تصحيح أشكال السلوك الشاذ والمنحرف عند التلاميذ ومعالجة مشكلاتهم .

٥- أن وظيفة الصحة النفسية في المدرسة هي وظيفة وقائية بالدرجة الأولى،ثم علاجية في بعض الحالات الخاصة.

وعندما نقّوم دور الصحة النفسية في المدرسة فأننا سنجيب عن الأسئلة التالية وما يشبهها.

١- إلى أي حد يعد المناخ الاجتماعي للمدرسة مناخا ملائما للعلاقات الاجتماعية الإنسانية بين التلاميذ مع بعضهم و بينهم وبين العاملين في المدرسة.

٢- ما مستويات الصحة النفسية للمعلمين ولكل العاملين في المدرسة؟

٣- هل مجموعة الصف الدراسي متكيفة نفسيا واجتماعيا وما الشروط التي يجب مراعاتها في اختيار تلاميذ الصف الواحد؟

٤- ما جماعات النشاط المدرسي وكيف يستفاد منها في تحقيق الصحة النفسية؟

٥- ما العلاقة بين المدرسة والبيت ؟وكيف يتعاونان على تهيئة فرص النمو السوي للتلاميذ؟

٦- ما الإجراءات العلاجية والإرشادية التي يجب أتباعها مع الطلاب الذين يعانون من مشاكل خاصة؟

الهندسة البشرية للمدرسة

هناك مواصفات لابد من مراعاتها في المباني المدرسية وهندستها ،خاصة أن المدرسة هي الوسط الذي ينمو فيه التلاميذ خارج الأسرة ويمضون فيه اغلب يومهم فإذا كان الهدف الأساسي للمدرسة (التربية) هو نمو شخصية التلاميذ المتكاملة من النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية و تلتقي بذلك مع هدف الصحة النفسية العام تبين لنا أهمية هذا المكان (المدرسة) ومواصفاتها بما يتيح للتلاميذ ممارسة ألوان النشاط المتنوعة وإقامة علاقات اجتماعية سليمة يحقق لهم هذا النمو المتكامل الذي تسعى لتحقيقه .

فالمدرسة يجب أن تراعي احتياجات التلاميذ وخدماتهم الصحية والنفسية والاجتماعية والثقافية و الترويحية ،لا أن تقتصر على غرف الدراسة أو الصفوف وغرف المدرسين والإدارة وحدها ، ويشدد علماء النفس والتربية على البساطة مع جمال التصميم وليس المهم الفخامة والتكلفة العالية بل أن تكون مكاناً جميلاً يجذب الطلاب ويحببهم فيها ،والعناية بحديقة المدرسة ووجود الزهور في الصفوف وغرف الإدارة والمكتبة وتنسيق الصور واللوحات وغير ذلك تضفي الطابع الجمالي رغم بساطتها ولا يقتصر موضوع الهندسة البشرية للمدرسة على تصميمها وطابعها بل يشمل تجمعات التلاميذ فهل يتسع فناء المدرسة لهم وللعبهم؟ وهل يستطيعون ممارسة أنواع النشاطات الرياضية؟

والموضوع الثالث الذي تشمله الهندسة البشرية للمدرسة هو كيفية توزيع تلاميذ الصف الواحد أو المرحلة الواحدة على الشعب المختلفة وقد شدد البعض على أن أفضل الاتجاهات هو أن يتم اختيارهم وتوزيعهم حسب رغباتهم حتى يشعر كل تلميذ بالالفة ويستطيع المعلم استثمار صداقاتهم في نشاط تعاوني نافع ولا بد أن يتوافر في التوزيع قدر من المرونة وحرية الحركة وأن نجعلهم يبدون وكأنهم معزولون لا يتفاعلون مع مجموعة الصف مع ملاحظة أن بعض التلاميذ قد يعانون من ضعف في السمع أو البصر أو غير ذلك فيجب على المعلم التعامل مع مثل هذه الحالات ومراقبتها .

أما بالنسبة للمناخ الاجتماعي للمدرسة وطبيعة العلاقات الاجتماعية فيمكن معرفتها من خلال الطريقة التي يتخاطب بها المعلمون مع تلاميذهم و كيف يحي التلاميذ معلميهم وغيرها من المؤشرات . أن العلاقات الإنسانية بالمدرسة من تسامح أو تسلط هي روح تسري بين الجميع فإذا كان يتعاملون بقسوة وتسلط فأننا سنرى هذه الروح تسيطر على العلاقات الاجتماعية بين التلاميذ مما يثير الكثير من أشكال السلوك المنحرف وعكس ذلك في العلاقات التي تتصف بالتعاون والديمقراطية والمشاركة وتبادل وجهات النظر التي تنعكس على سلوك التلاميذ وتفاعلهم الاجتماعي فيما بينهم .

نشاط

ناقش مع مدرسي المادة مفهوم الهندسة البشرية واهميته.

المدرسة الابتدائية و الصحة النفسية

دخول الطفل إلى المدرسة الابتدائية

يعتبر يوم دخول الطفل المدرسة الابتدائية يوما مؤثرا وكثيراً ما يكون مشحونا بالمفاجآت وصعوبات التكيف فهو يدخل إلى مكان جديد وغير مألوف مقارنة بالمنزل الذي اطمأن إليه وألف حياته فيه . ويواجه في أيامه الأولى بالمدرسة عددا من الأفراد لا يكاد يعرف واحد منهم ولا يعرف وسائل وقواعد التصرف الأساسية في حين كان يمارس عددا من الأساليب الناجحة في البيت وكثيرا ما يواجه صراعات نفسية حين دخوله المدرسة الابتدائية تتمثل في انه يحب المشاركة واللعب مع أطفال آخرين ولكنه غريب عنهم ولا يعرفونه وكثيرا ما نجد البكاء وسيلة لطلب المساعدة والعون .

وبينت الدراسات التربوية أن موقف الأطفال في اليوم الأول من المدرسة يبدو متنوع الأشكال وأنها متأثرة بعوامل متعددة منها موقف الأهل من المدرسة الابتدائية وهذا اليوم بالذات ومساعدة أخوانه الذين سبقوه بالدخول لهذه المرحلة كما أن الطفل يتأثر بالأعداد السابق لهذا اليوم واعتياد حياة الجماعة في رياض الأطفال في حال وجود مثل هذه التجربة وأشكال معاملة الوالدين والأساليب التي اعتادها الطفل في مواجهة المشكلات لذلك يشدد المهتمون بهذا المجال على ضرورة أعداد الطفل بطريقة تدريجية ليوم المدرسة الابتدائية الأول خاصة للذين لم تتح لهم دخول مرحلة رياض الأطفال حيث يجب أن نحدث الطفل عن المدرسة بأسلوب تشويقي موضحين له ألوان النشاط و الألعاب التي سيمارسها ولا بأس أن يذهب مع أمه أو أحد أخوانه أواحد الجيران ليكون ذلك عنصر طمأنينه وامن في الجو الجديد . إضافة لذلك فان المدرسة وفي بداية العام الدراسي يمكن أن تقدم بعض النشاطات المسلية إضافة إلى باقي الفقرات التربوية والتعليمية .

خصائص تلميذ المرحلة الابتدائية

تتميز مرحلة الطفولة بالهدوء الانفعالي مما يوفر للطفل فرصة رائعة للنشاط الجسمي والتحصيل الدراسي والتواصل الاجتماعي فهو في سن العاشرة مندمج في مجتمع الأطفال يشاركهم اللهو والعمل غارقا في العالم الخارجي يستكشف خفاياه لا يشعر بذاته شعورا واضحا وحتى وأن انشغل بها فيكون آنيا لا يلبث أن يعود

للعالم الخارجي وتنقسم هذه المرحلة إلى فترتين لكل منها خصائصها المميزة .

الأولى:

الفترة المبكرة الممتدة من السادسة حتى العاشرة وتتميز بالنمو الجسمي و الانفعالي البطيء و كثيرا ما تسمى مرحلة الكمون او الطفولة المتوسطة.

الثانية:

الفترة المتأخرة بين العاشرة والثالثة عشرة و تسمى مرحلة ما قبل المراهقة وتتميز بالنمو الجسمي والانفعالي السريعين كما يبدأ التوافق العضلي للعضلات الدقيقة بالظهور.

ومن الخصائص البارزة لهذه المرحلة بفترتيها الأولى و الثانية ،النشاط المتدفق عند الطفل و اللعب ،والابتعاد عن المنزل (فترة المدرسة) وزيادة الخبرة والجرأة والاعتماد على النفس بالتجريب والمحاولة و كسب المعارف الجديدة والمهارات المتنوعة من ركوب الدراجات أو التسلق والقيام برحلات استكشافية ضمن المدرسة أو مع الأهل . كما يظهر اهتمام الطفل بمظهره مما يمهد له السبيل للانتماء إلى جماعة الرفاق والأقران ويميل للاستقلال في نهاية المرحلة الثانية ويظهر الطفل ميلا واضحا للتجمع واختيار مجموعة لها صفة الدوام وتظهر عنده الميول للزعامة وحب التعاون والمنافسة والغيرة .

يقبل الطفل في هذه المرحلة على قراءة الكتب المتعلقة بالنبات و الحيوان والطائرات والسفن وقصص الأسفار والرحلات،وفيها تنضج قدرات الطفل العقلية حيث يتمكن من اللغة والتعبير اللفظي وأدراك المعاني وتكوين المفاهيم المجردة والعلاقات المنطقية.

المشكلات و الصعوبات التي يتعرض لها تلاميذ المرحلة الابتدائية

هناك صعوبات متعددة يتعرض لها تلميذ هذه المرحلة ،أهمها الخوف من المدرسة ويظهر هذا الخوف على شكل كرهٍ للمعلم أو ردود أفعال انسحابية وأعراض مرضية أخرى وكثيراً ما يتأثر ذلك بموقف الوالدين والأخوة ويتفاعل معها المعلمون والأقران ونجد أن تفاعلات هذه العوامل المتعددة قد تجتمع معا لتظهر على شكل كرة (أو انسحاب) للمدرسة . لذلك يركز المدربون وعلماء النفس على

مصدر المضايقة أو الخوف هل آتية من المعلم نفسه أو من إدارة المدرسة أو من الأقران؟

ومن الصعوبات الأخرى التي يواجهها تلاميذ المدرسة الابتدائية قلق الامتحان والخوف منه و كذلك من بعض المشكلات العاطفية التي يمكن أن يعاني منها تلاميذ هذه المرحلة مثل كرهٍ معلم أو معلمة أو حبهما وما ينتج عن ذلك من آثار تتعلق بالتحصيل .

وهناك مشكلات اجتماعية أخرى تتعلق بالجو الاجتماعي والعلاقات بين التلاميذ في المدرسة لان التلميذ يواجه أطفالا مختلفي الطباع بينهم المسالم والعدواني والمتفوق والمتأخر دراسيا... الخ . وقد يتكتل عدد من التلاميذ ضد تلميذ ما مما يخلق صعوبات وآثار انفعالية متنوعة أيضا أبرزها الانطواء أو العزلة و التمرد أو أساليب غير صحية في التكيف مثل الخجل والعدوان. أن عملية تكيف التلميذ مع الجو الدراسي ليست مهمة سهلة وعلى المدرسة وبالتعاون مع الأهل أن تؤدي مهمتها لمساعدة التلاميذ على أتباع الأساليب الناجحة في التكيف ليعبروا هذه المرحلة بسلام وسيتعدو لدخول المرحلة الأخرى من الدراسة .

نشاط

القيام بحلقة نقاشية حول موضوع اليوم لدخول الطفل للمدرسة وصعوباته.

الصحة النفسية للمعلم

أن المعلم هو الشخص الوحيد (بين العاملين في المدرسة) الذي يقضي مع التلاميذ ساعات طويلة وهم ينظرون اليه بأعتباره اكبر سنا ومنزلة وأكثر معرفة وكثيرا ما يعتبرونه قدوه لهم يقتدي بها تلعب في ذلك آليات لا شعورية حين يتوحد التلميذ مع شخصية معلمه أو يتقمصها وفي حالات كثيرة يعتبر المعلم (المعلمة) بديلا للأب والأم باعتبارها المثل الأعلى . ويعكس التلميذ في بعض الأحيان على معلمه مشاعره نحو والديه (الصريحة أو المكبوتة) فيعكس عليه عدوانه أو حبه أو كراهيته أو احتياجاته أو صراعاته ومن جهة ثانية فان المدرسة ممثل للسلطة ويعمل على احد الأمرين أما أن يدعم فكرة التلميذ عن السلطة التي كونها خلال تعامله مع والديه أو يغير هذه الفكرة من الأساس .

مظاهر سوء التكيف عند المعلم :

لقد نال الوضع النفسي والاجتماعي للمعلم الكثير من الاهتمام والدراسات التي تناولت هذا الجانب على اختلاف مستويات التعلم بعضها ركزت على الوضع الاقتصادي والاجتماعي للمعلم وبعضها شدد على الأجواء المدرسية عموما . ومن أكثر الأعراض النفسية شيوعا عند المعلمين ،القلق سواء كان نحو أمور بسيطة ومحدودة أم أمور غير معروفة حيث بعضهم يبدون كثيري الشكوى والتبرم وعصبي المزاج وتظهر على البعض منهم بعض الأفكار المتسلطة أو الأفعال القهرية وعناية خاصة بأمور صغيرة تخفي وراءها أشكالا من الصراعات والاحباطات التي يعانيها خلال حياته وشروط عمله .

أما بالنسبة للعوامل التي تقف وراء هذه الأعراض السلوكية أو النفسية فهي متنوعة بعضها يعود إلى شروط عمل المعلم وموقفه من عمله ومن المهنة نفسها ويعود البعض الأخر إلى موقف الآخرين منه وقد بينت بعض الدراسات أن أكثر العوامل تأثيرا في تكيف المدرس هي:

ضعف الصلة بين المعلم والإدارة المدرسية،وانخفاض الرواتب وضغط العمل والإرهاق، وشروط عمل المعلم الواقعية (المتعلقة بساعات العمل والعلاقة مع الإدارة و التلميذ) إضافة إلى المجتمع ونظرته للمدرسة.

شخصية المعلم في المواقف المدرسية

أن العلاقة المباشرة بين المعلم والطفل تجعل المعلم يركز انتباهه على مقومات شخصية الطفل كافة ،انه لا يهتم فقط بالجانب العقلي والمعرفي بل يتحمل مسؤولية كبرى في تنشئته الاجتماعية وتوفير الأمن والتوجيه له أيضا. وهكذا تبدو لنا أهمية الأدوار التي يقوم بها المعلمون في المجتمع المدرسي خاصة من وجهة نظر الطفل وهناك عدة حقائق تلعب دور مهم فيما تقدم وهي:

١- الحقيقة الأولى تتعلق بسن المعلم :

وأن كان من الصعب تقدير تأثير هذا العامل في حياة الطفل إلا أن سن المعلم مسألة تختلف عن مجرد الفترة الزمنية (العمر الزمني) لان المقصود هنا متغيرات متعددة منها : الاتزان ،والخبرة الاجتماعية والنضج الانفعالي والاتجاه نحو الطفل،والطريقة التي يتكيف بها وقد يشير سلوك المعلمين صغار السن الذين يميلون للتزمت ويتكلفون الوقار ،وسلوك المعلمين الذين تجاوزوا الخمسين ويصرون على التصابي إلى نوع من التناقض بالأعمار ،إلا انه مهما كان سن المعلم ومقدار خبراته فانه يجب أن يكون قريباً من تلاميذه حتى يستطيع أدراك مشكلاتهم المتنوعة الأسباب ولكن يجب ملاحظة امرين مهمين :

الأول:

أن شدة تقرب المعلم من تلاميذه وعقد روابط الصداقة الشخصية معهم قد تنتج مشكلة محاولة التوفيق بين الصداقة والسلطة مما يؤدي إلى تداخل احدهما بالأخر.

الثاني:

عندما يتعرض المدرس للإحباط من شكل هذه العلاقة وأداء التلاميذ التحصيلي والسلوكي قد تأخذ العملية التعويضية صورة (التقتير في الدرجات) أو (الاتجاهات الجامدة) وغير ذلك من أشكال المعاملة غير الودية .

٢- الحقيقة الثانية تتعلق بجنس المعلم :

هناك آثار عديدة اغلبها ايجابية ناتجة عن تأنيث التعليم وسيادة عنصر المعلمات في

مرحلة التعليم الابتدائي لكن ما طبيعة تأثير ذلك على التحصيل واتجاهات التلاميذ نحو التعليم أن هذا الأثر يتحدد في ضوء العلاقة القائمة بين المعلم والتلميذ إذ يجب أن تسود العدالة في ميل المعلم نحو تلاميذه بعيدا عن جنس التلميذ وان يكون أداء الأسرة التعليمية على درجة من النجاح بدون تأثير جنس المعلم على ذلك وينسحب الأمر على ادارات المدارس أيضا .

٣- الحقيقة الثالثة:

أن القدرات المهنية للمعلم تساعد على نجاح التلميذ في جانب التحصيل وتساعد في نمو العلاقات ونجاحها بين المعلم وتلاميذه وحدد المختصون بعض العوامل التي تساعد في تنمية هذه القدرات:

أ- الحماس المهني للعمل .

ب- تقبل النقد والاستماع إلى آراء الآخرين.

ج- معاملة التلاميذ بتفهم وهدوء.

د- الإدراك الموضوعي للذات والآخرين .

معالجة مشكلات الصحة النفسية للمعلم

أن معالجة المشكلات والصعوبات التي تواجه الصحة النفسية للمعلم تتوضح في أربعة جوانب رئيسية :

أولا :

العمل ألتدبيري الذي يسبق بدء المعلم عمله وهو يتضمن أساليب انتقاء المعلم ، وتدريبه ،تأهيله وتزويده بكل المهارات اللازمة للنجاح في مهنته .

ثانيا :

محاولة معالجة مشكلات المعلم في محيط العمل مثلا الرواتب،العلاقة مع الإدارة،فرص الترقية،ضغوط العمل.

ثالثا :

التركيز على مواجهة الإحباط عند المعلم والتوعية صحيا ومهنيا و تركيز هذه النوعية على مشكلات التعليم وموقعه منها.

رابعا :

علاج مشكلات التكيف والاضطرابات السلوكية مثل حالات القلق والمخاوف والتوتر وسوء التكيف .

أن المعلمين فئة اجتماعية مهمة لا يجوز أن تبقى معزولة عن غيرها فدورها لا ينحصر في غرفة الصف رغم خطورته بل يستطيع أن يلعب أدوارا مهمة في بناء المجتمع عن طريق النقابات ومنظمات المجتمع المحلي وغيرها من أنواع النشاطات الايجابية .

أن الصحة النفسية هي الحالة النفسية العامة للفرد والصحة النفسية السليمة هي حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن استثمارها وتحقيق وجود الفرد ويختلف الناس فيما بينهم من حيث مدى سلامه صحتهم النفسية . ويدفعنا هذا التعريف إلى مناقشة عدد من المفاهيم التي تستخدم في مجال علم النفس بما يساعدنا على استيضاح العلاقة بين التربية والصحة المدرسية وسنناقش هنا ثلاثة مفاهيم هي،النمو ،التعلم ،التربية .

النمو:

النمو عملية تغير مستمر تحدث في الكائن الحي،وتسير في وجهة معينة،وفق نظام محدد،وهو عبارة عن تفتح وازدهار طاقات الطفل المختلفة وتكاملها. و نفترض هنا أن النمو النفسي لا يختلف عن النمو البيولوجي في مساره أو في النظام الذي يتبعه كل منهما ،وقد يكون الاختلاف في العوامل التي تؤثر فيهما. يسير نمو الفرد البيولوجي في مراحل معينة بدأً من اتحاد خليتين منفصلتين ووفق نظام معين معروف إلى آن تأتي اللحظة التي ينفصل فيها الجنين عن الأم فيولد الوليد مخلوقا متمايزا ذا وجود منفصل ومتمايز عن وجود الأم بعد ذلك يستمر نمو الطفل فتتمايز طاقته العقلية إلى قدرات عقلية مختلفة تلك التي يتحدث عنها علماء النفس المتخصصون في هذا المجال ويساير هذا التمايز في الطاقة العقلية العامة أو يواكبها تمايز أخر يحدث في الطاقة الانفعالية العامة التي زود بها الفرد إلى انفعالات تلك التي تتمايز هي الأخرى إلى انفعالات أخرى وهكذا تتعدد انفعالات الفرد ويستمد نموه ويحدث تمايز أخر في طاقته الدافعية العامة إلى دوافع متعددة تختلف باختلاف مرحلة النمو التي يمر بها الفرد .

وإذا سارت عملية النمو النفسي سيرا سليما دون تدخل عوامل غريبة تعرقل النمو الطبيعي للفرد نتوقع حدوث تكامل بين هذه الطاقات المتمايزة . فنجد الفرد عندما يقوم بعمل ما يقوم به عقليا وانفعاليا ودافعيا ،هو كل متكامل وهذه غاية النمو النفسي السليم والصحة النفسية السليمة إذ يعتبر وصول الفرد إلى صحة نفسية سليمة بمثابة نتيجة أو محصلة للنمو النفسي السليم .

التعلم

يعتبر التعلم من مجالات علم النفس المرتبطة ارتباطا وثيقا بالصحة النفسية التي عرفت على أنها حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى حسن استثمارها وتعتبر عملية التعلم المسؤولة عن اكتساب الفرد الأساليب التي يستطيع عن طريقها أن يحسن استثمار طاقاته المختلفة .

ونقصد بالتعلم هنا تلك العملية العقلية التي ينشأ عنها تغير مقصود في نشاط الفرد (سلوكه) وهو قد يكون في صورة أداء في مجال حركي أو عقلي أو قد يكون نشاطا انفعاليا أو اجتماعيا وينجم عنه اكتساب الفرد سلوك جديد أو تعديل سلوك قديم لم تثبت صلاحيته ولا يقتصر التعلم على الجوانب العقلية المعرفية بل يمتد إلى مختلف جوانب الشخصية الانفعالية منها الاجتماعية و الدافعية. وهو عامل أساسي ضمن مجموعة عوامل تؤدي إلى تمايز وتكامل طاقات الفرد العقلية حيث ينصح من يقوم على تربية الأطفال سواء في الأسرة والمدرسة بتنوع مجالات النشاط أو تنوع المواقف التعليمية بما يساعد على مزيد من التمايز في طاقات الفرد العقلية والوصول إلى أفضل مستوى من حيث كفاءتها الوظيفية . والتعلم مسؤول أيضا عما يحدث من تمايز في طاقة الفرد الانفعالية العامة إلى انفعالات متمايزة حيث يتعلم الطفل انفعالاته المختلفة وما يثيرها وما يلجأ إليه من استجابات انفعالية مختلفة إضافة لذلك فان الطفل أو الفرد يكتسب كثيرا من سمات شخصيته عن طريق التعلم ويتوقف ما يكتسبه الفرد من هذه السمات على ما يريده الكبار الذين يشرفون على تربيته عن طريق أسلوب معاملتهم له أو عن طريق الخبرات التي يمد بها الفرد في أثناء مراحل نموه الأولى .

ويتعلم الفرد الكثير مما يدفعه إلى نشاط معين وممارسته ويختلف الناس فيما

يتعلمون من ميول باختلاف الخبرات التي يمرون بها أو باختلاف المواقف التعليمية التي يواجهونها فيختلفون فيما بينهم من حيث أوجه النشاط التي يقبلون على ممارسته مثلا البعض من الأفراد لديهم ميل إلى العلوم أو نحو الأعمال الميكانيكية وغيرها ذلك من ميول متعددة ويتوقف تكوين هذه الميول على الخبرات والمواقف التعليمية التي يمر بها من ضمن عوامل أخرى .

وهناك دوافع من نوع أخر تحدد للفرد نشاطه عندما يواجه مواقف تفضيلية حيث لا بد ان يحدد الطريق الذي يسلكه عندما يكون في مفترق طرق وحياتنا عبارة عن سلسلة من هذه المواقف ويطلق المتخصصون بعلم النفس مفهوم (القيم) للدلالة عن هذه الدوافع . فالصدق والعدل والمروءة والشهامة والتراحم وغيرها هي أمثلة للقيم وهي بمثابة ناتج من نواتج التعلم إذ يتعلم الفرد من خلال المواقف التي يخبرها هذه القيم تلك التي تدفعه إلى تفضيل نشاط دون الأخر في المواقف التفضيلية .

وهكذا نرى أن من نواتج التعلم اكتساب الفرد عددا من دوافع نشاطه سواء كانت هذه الدوافع في صورة ميول أو اتجاهات اجتماعية أو قيم فهي جميعا تنظيمات أو تكوينات نفسية وهي تتمايز عن طاقة دافعية واحدة بتأثير عوامل بيئة ثم تتكامل في إطار واحد متماسك تساعد الفرد في توجيه نشاطه في مضارب الحياة المتعددة.

أن التعلم عامل أساسي في تمايز و تكامل طاقات الفرد المختلفة (العقلية و الانفعالية و الاجتماعية) و يؤدي التعلم الجيد إلى حسن استثمار هذه الطاقات لهذا فالعلاقة وثيقة بينه و الصحة النفسية و قد يجوز القول بان الصحة النفسية للفرد تتوقف على عدد من العوامل و التعلم الذي يلقاه الفرد من أهم هذه العوامل.

التربية

استعرضنا فيما سبق مفهومي النمو والتعلم و اتضح لنا أن كلا المفهومين يرمزان إلى عمليتين لهما دور أساسي في وصول الفرد إلى مستوى مناسب من الصحة النفسية السليمة.فالنمو هو عملية تغير في الكائن الحي ولا يتم ذلك بصورة سليمة أو صحيحة إلا إذا توافرت عوامل معينة وللتعلم دور مهم في سلامة نمو الفرد النفسي حيث انه عن طريقه توجه الطاقات العامة التي زود بها الإنسان

إلى الوجهات المرغوب فيها وهو مسؤول عن مستوى الكفاءة الوظيفة لطاقات الفرد المختلفة .

وتعد التربية بمثابة الأسلوب الذي يلجأ إليه المجتمع لإتاحة الفرص لابنائه كي ينمو كل منهم نموا سليما وهي الأسلوب الذي يتبعه للوصول بأفراده إلى مستوى مناسب من الصحة النفسية السليمة و هو الهدف الأساسي للتربية والنمو الصحي السليم في مختلف جوانبه .

أن التربية هي تلك الخدمات المنظمة التي تهدف إلى تحقيق النمو المتكامل للفرد عن طريق استثمار طاقاته والوصول إلى أقصى مستوى يستطيع الوصول إليه من حيث فاعليته وكفاءته في عنصر السرعة والتغير وصولا إلى مستوى مناسب من الصحة النفسية السليمة وذلك لا يتحقق الا بنمو الفرد نموا سليما كوحدة متكاملة لجوانبه (الجسمية ،العقلية ،المعرفية ،الانفعالية ،الاجتماعية) و ذلك لا يتحقق الا إذا تعلم كيف ينتفع من طاقاته ويستثمرها بفعالية وكفاءة . وقد نتساءل بشأن ما يستطيع العاملون في التربية تقديمه من خدمات كي يصلوا بالفرد عن طريق (التربية) إلى مستوى مناسب من الصحة النفسية السليمة حيث المساهمة في تحقيق ذلك تكون عن طريق :

أولا : تحقيق إمكانات الفرد العقلية :

إذا كان للتربية تحقيق هدفها العام وتصل بالفرد إلى مستوى مناسب من الصحة النفسية السليمة فلا بد من الأخذ بعين الاعتبار عند تصميم ما يقدم من خدمات في هذا القطاع تلك الصفات التي تميز الإنسان عن غيره من المخلوقات . ويعد التكوين العقلي بما يشمل من قدرات عقلية من أهم ما يحدد إنسانية الفرد ولا شك في أن مثل هذه القدرات وتحقيقهما لا يأتي إلا إذا قدمنا للتلاميذ من الخدمات التربوية ما يتنوع ويتجدد بشكل يحققها ويبدو أن ما يقدم للتلاميذ في المدارس بمختلف مراحلها يقوم على أساس بسيط لطبيعة التكوين العقلي حيث الحديث عن القدرة العقلية العامة (الذكاء) وعدد قليل من القدرات الخاصة . مع الإشارة أن هناك ما يقارب من (مائة و عشرين) قدرة عقلية مختلفة يجب أن تعطى للتلميذ الفرصة لممارستها وتنشيطها ومساعدته على تحقيق إمكاناته العقلية عن طريق البرامج التدريبية وصياغة المواد

الدراسية صياغة معينة لتحقيق ذلك حيث أن تحقيق الإمكانات العقلية واحدة من أسس الصحة النفسية السليمة .

نشاط

ناقش مع المدرس المادة كيف يؤثر النمو والتعلم في الصحة النفسية .

ثانيا : الرضا عن النفس و التربية

يعد الرضا عن النفس من المحكات التي تساهم في تحديد الصحة النفسية السليمة و هو رضا الفرد عما زود به من إمكانات ،و عما استطاع أن يحققه منها أو رضاه عن نجاحه في تحقيق ما زود به من إمكانات و قد يستخدم مصطلح (تقبل الذات) للتعبير عن نفس الفكرة.

وهو لا يقتصر على رضا الفرد عن نفسه أو عما استطاع تحقيقه من إمكانات أو طاقات عقلية فقط بل يشمل الطاقات الدافعية والانفعالية هو رضا الفرد عن نفسه ككل وعما يقوم به من نشاط وعن أسلوبه في قيامه بهذا النشاط ورضاه عن دوره في هذه الحياة ، ويستطيع التلميذ عن طريق ما يقدم إليه من برامج وخدمات أن يدرك إمكاناته العقلية وأن يحقق هذه الإمكانات ويشعر بالنجاح لتحقيقها ويعرف أن هناك اختلافات بين الأفراد من حيث إمكانياتهم نتيجة لعوامل قد لا يكون للفرد دورُ فيها وهي أمر طبيعي وهو لا يسأل عن هذه الاختلافات وأنما هو مسؤول عما استثمره من إمكانياته ولا شك بان أسلوب المعلم في تعامله مع تلاميذه عامل من العوامل التي تؤدي إلى أدراك التلميذ لهذه الجوانب ورضا التلميذ عن نفسه .

ويعتبر تنوع المناهج من حيث ما تحتويه ومن حيث مستوى المعلومات وتقديم ما يناسب منها إمكانات التلميذ بما يشعره بالنجاح ، من مؤثرات الرضا بالنفس وهذا لا يعني أن نقتصر فيما نقدمه على ما يؤدي إلى نجاحه باستمرار وإلا نكون بهذا قد خدعناه وقدمنا له صورة مشوهة عن طبيعة الحياة التي نحياها . الذي نعنيه

هو أن نقدم له من المناهج ما يتناسب مع إمكاناته وما يتحدى هذه الإمكانات وبهذا نوفر له فرص النجاح وفرص الفشل أيضا التي قد تدفع للنجاح بعد تحديد أسبابه وهذا يحتاج إلى جهد عقلي كبير من واضعي المنهج .

ثالثا : التوجيه التربوي

هو عملية يقصد منها مساعدة الفرد على اكتشاف إمكاناته المختلفة وتوجيهها إلى تلك المجالات التعليمية التي تتناسب معها بما يؤدي إلى تحقيقها وحسن استثمارها وهي من أهم أهداف التربية التي تسعى إلى تحقيق النمو المتكامل للفرد وان الصحة النفسية السليمة كما أسلفنا هي (تكامل طاقات الفرد المختلفة) ومن هنا كان (التوجيه التربوي) من الأساليب التي يستطيع القائمون على التربية استخدامها لمساعدة الفرد على الوصول إلى مستوى مناسب من الصحة النفسية السليمة . ويشترك شخصان هذه العملية شخص يطلب المساعدة أو التوجيه والأخر له من الأعداد العلمي والتقني والرغبة ما يؤهله لتقديم هذه المساعدة ويشترك الاثنان في تهيئة ظروف النجاح لهذه العملية بالتعاون التام والرغبة الصادقة والأعداد العلمي والتهيئة التقنية المناسبة . ويقوم التوجيه التربوي على أساس عدد من المبادئ الأساسية التي يمكن نذكر أهمها :

١- يختلف الأفراد فيما بينهم من حيث مستويات قدراتهم العقلية وميولهم وقيمهم وسمات شخصياتهم المختلفة وهذا ما يطلق عليه (الفروق الفردية) .

٢- تختلف المجالات التعليمية فيما بينها فيما تحتاج إليه من قدرات عقلية كما تختلف فيما بينها من حيث المستوى المطلوب من هذه القدرات ،وتختلف هذه المجالات من حيث ما تتطلبه من عوامل دافعية .

٣- من الأفضل للتلميذ أن يتجه في تعليمه إلى المجال الذي يتناسب مع ما لديه من إمكانات لان في ذلك فرصة اكبر للنجاح الذي يشترك مع تحقيق إمكانات الفرد في الوصول إلى الرضا عن الذات الذي اعتبرناه محكا من محكات الصحة النفسية السليمة .

رابعا:الإرشاد النفسي

هو من الأساليب التي ينبغي أن يوليها المسؤولون عن عملية التربية ما تستحقه من أهمية وهدفها الوصول إلى مستوى مناسب من الصحة النفسية السليمة وتحقيق هدفنا من التربية المتمثل بتكامل إمكانات الفرد المختلفة وحسن استثمارها بما يؤدي إلى تحقيق وجوده كانسان . والإرشاد النفسي هو عملية تعلم اجتماعي تقوم على أساس التعاون بين (المرشد النفسي) الذي يفترض فيه إلمامه ومعرفته بالمعلومات والأساليب النفسية المختلفة التي تمكنه من أعطاء المشورة ومساعدة (شخص) بحاجة إلى الوصول لقدر مناسب من المعلومات عن إمكاناته ودوافع نشاطه وأسباب قلقه وما قد يكون سبب لمشكلة أو مشكلات يواجهها والمساعدة على تقديم حلول لها وبصورة عامة تهدف عملية (الإرشاد النفسي) إلى إعطاء طالب المشورة أو الإرشاد صورة متكاملة عن حياته النفسية بجوانبها الايجابية وما قد يكون بها من أوجه ضعف وهي عملية تهدف إلى مساعدة الفرد الذي يشكو من اضطراب انفعالي – اجتماعي لم يبلغ في حدته درجة الاضطراب النفسي أو العقلي و هذا المؤشر يمكن أن يساعد المعلم في تأشير وتحديد التلميذ الذي يحتاج إلى هذا الإرشاد مع الإشارة أن (المرشد النفسي) يتعامل مع العاديين من الأفراد وأخيرا فان الاتجاهات الجديدة في التربية وعلم النفس تعمل على أعداد المعلم أو المدرس (للتدريب والإرشاد) بنفس الوقت لقربهما من التلاميذ.

نشاط

اكتب تقريراً مختصراً عن أهمية التوجيه التربوي والإرشاد النفسي في الصحة النفسية.

أسئلة الفصل السادس

س١ : ما الذي توصلت اليه البحوث التي تناولت دور الاسرة في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل ؟

س٢ : كيف تؤثر العلاقات بين الوالدين والطفل على صحته النفسية ؟

س٣ : ما المقصود بالهندسة البشرية للمدرسة ؟

س٤ :اليوم الأول لدخول الطفل للمدرسة يوما مهما ومؤثرا وضح ذلك .

س٥: ما المشكلات والصعوبات التي يتعرض لها تلاميذ المرحلة الابتدائية ؟

س٦ : العلاقة بين المعلم والتلميذ مهمة ومؤثرة . وضح ذلك بإيجاز .

س٧ : أكمل العبارات الآتية :

أ- للتربية تأثير كبير على صحة الطفل النفسية من جوانب عديدة منها ..... .

ب - التعاسة الزوجية تؤثر على تفكيك الأسرة مما يخلق مناخا يؤدي إلى نمو الطفل ..... .

جـ -تتميز مرحلة الطفولة ..... مما يوفر للطفل فرصة للنشاط الجسمي والتحصيل الدراسي .

ء - أن شدة تقرب المعلم من تلاميذه وعقد الروابط الشخصية معهم قد تنتج مشكلة محاولة ..... مما يؤدي إلى تداخل احدهما بالآخر .

هـ. النمو هو عملية ..... تحدث في الكائن الحي .

المصادر العربية

١ -أمسلي ، جوردون وآخرون(١٩٩٣) .اتجاهات علم النفس المعاصر .ترجمة عبد الله عريف و بشير الشيباني .بنغازي: منشورات جامعة قاز يونس .

٢ -بني يونس ، محمد محمود , ٢٠٠٦ , سيكولوجيا الدافعية والانفعالات ، دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان . الاردن .

٣ -التميمي , محمود كاظم محمود والدفاعي, كاظم علي هادي ,٢٠١١, الصحة النفسية, دار الكتب و الوثائق ,بغداد.

٤ -جبل فوزي، ١٩٩٦، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، دار الفرقان للنشر.

٥ -الدباغ، فخري، مقدمة في علم النفس، ١٩٨٢، جامعة الموصل.

٦ -الداهري، صالح حسن، ٢٠٠٥، مبادئ الصحة النفسية، دار وائل للنشر، عمان . الاردن .

٧ -دسوقي، كمال، علم الامراض النفسية، ١٩٧٤، دار النهضة العربية، القاهرة.

٨ -الرفاعي، نعيم، ١٩٨٧، العيادة النفسية والعلاج النفسي،منشورات جامعة دمشق، ط٦.

٩ -الرفاعي، نعيم، ٢٠٠٣، الصحة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف، منشورات جامعة دمشق، ط١٤.

١٠ -الشمسي، عبد الامير عبود، ٢٠١١، مدخل في علم النفس العام، دار الكتب والوثائق، بغداد، ط١.

١١ -شمعون ,محمد العربي ؛ ١٩٩٩ ,علم النفس الرياضي والقياس النفسي، مركز الكتاب للنشر ،القاهرة ط .

١٢ -صالح ,علي عبد الهادي ,٢٠١٠ , الضغوط النفسية وعلاقتها بدافعية الأنجاز لدى لاعبي رفع الاثقال, رسالة ماجستيرغير منشورة , كلية التربية الاساسية,الجامعة المستنصرية.

١٣ - صبحي، سيد(٢٠٠٣). الإنسان وصحته النفسية. الدار المصرية اللبنانية - القاهرة

١٤ - عباري , ثائر ؛ ٢٠٠٨ ,الدافعية ـ النظرية والتطبيق، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،عمان .الاردن .
١٥ -عبد السلام عبد الغفار، ١٩٧٧، مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة.
١٦ -عدنان ,محمود عبد الفتاح وباهي ,مصطفى ؛٢٠٠١ ,مقدمة في علم النفس الرياضة، مركز الكتاب للنشر، القاهرة ط٢ .
١٧ -عطية محمود هنا واخرون، ١٩٦٠، الشخصية والصحة النفسية، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
١٨ -علاونة , شفيق ؛ ٢٠٠٤ ،علم النفس العام ,دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان . الاردن .
١٩ -علوي , محمد حسن ؛ ٢٠٠٧ ،مدخل علم النفس الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة .
٢٠ -علي كمال :١٩٨٣ النفس انفعالاتها وامراضها وعلاجها –الدار العربية- بغداد ط ٣ .
٢١ -عوض، عباس محمد، الموجز في الصحة النفسية، ١٩٨١، دار المعارف بمصر، القاهرة.
٢٢ -غريب، عبد الفتاح، ١٩٩٩، علم الصحة النفسية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
٢٣ -فرويد، سيجموند (١٩٨١) . الأنا و الهو. ترجمة محمد عثمان نجاتي.القاهرة: دار الشروق .
٢٤ -فوزي, احمد امين ,وبدر الدين طارق محمد ؛ ٢٠٠١ ,سيكولوجية الفريق ,دار الفكر العربي، القاهرة ط١.
٢٥ -فيكرام باتل- الصحة النفسية للجميع حيث لايوجد طبيب نفسي – الطبعة العربية المعدلة الاولى - ورشة الموارد العربية – بيروت – لبنان – ٢٠٠٨ .
٢٦ -القوصي، عبد العزيز، اسس الصحة النفسية، ١٩٨٢، مكتبة النهضة المصرية، ط٧.القاهرة .

٢٧ -القوصي،عبد العزيز, ١٩٦٩ ,أسس الصحة النفسية., مكتبة النهضة العربية ,القاهرة.
٢٨ -محمود، محمد مهدي واخرون، الصحة النفسية، ٢٠٠٦، الشركة العامة لانتاج المستلزمات التربوية.
٢٩ -موراي , أدوارد ؛ ١٩٨٨ , الدافعية والانفعال، ترجمة احمد عبد العزيز ومحمد عثمان، دار المشرق، القاهرة.
٣٠ -النعمة ،طه و العجيلي، صباح (٢٠٠٤) . مدخل إلى علم النفس . بغداد: (منشورات المجمع العلمي).
٣١ -نعمة, حنان حسين,٢٠١٠ ,أساليب التفكير وعلاقتها بالدافعية الأكاديمية الذاتية لدى طلبة الجامعة , رسالة ماجستير غير منشورة , كلية التربية – ابن رشد, جامعة بغداد .
٣٢-الهابط، محمد، ١٩٩٨، التكيف والصحة النفسية، المكتب الجامعي، الاسكندرية.
٣٣ -الهاشمي، عبد الحميد، ١٩٨٦، الصحة النفسية الوقائية، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، دار الشروق، ط١.
٣٤ -هوبر, اندرياس؛ ٢٠٠٣ ,الدوافع والشخصية, ترجمة: سامر رضوان شبكة العلوم النفسية ، عمان.
٣٥ -الوقفي، راضي، ١٩٩٨، مقدمة في علم النفس، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ط٣.

المصادر الاجنبية

1-Bolles, Robert. C. (1967): Theories of Motivation, John Wiley and sons. Inc. New York.

2-Brophy, J. E. (1988) : on Motivation students. In Berlier, D. and Resenshine, B. (Eds.) Talks to teachers . New York . Random House .

3-Cilliers, C & Sternberg R(2001): Thinking styles : implication for optimising learning and teaching in university education « South African , journal of Higher Education ,15(1)

4-Eble.R.L. (1972) , Theory and practice of psychological Testing , New Jersey, Prentice Haling .

5-Maslow , (1970) Motivation and personality harper and Row.

تم بحمد الله