



الصحة النفسية

الأكاديمية البريطانية
العربية



أولاً - علم الصحة النفسية

تعرض العالم الى الحرب العالمية الأولى والثانية وتمخض في اعقابهما هزات اقتصادية عنيفة وانقلابات ثورية وصراعات ثقافية وتقدم تكنولوجي كبير بعد اعقاب الثورة الصناعية ، انعكس ذلك على معتقدات الناس وسلوكهم واتجاهاتهم النفسية ، وبفعل الصراعات السياسية والاقتصادية والاجتماعية الموجودة فيها ، زادت المشكلات والتقلبات في السوق العالمية وهاجر الناس من الريف الى المدينة وانتشرت البطالة وبدأ الفرد يشعر بأنه منبوذ مهجور في عالم يستغله ويخدعه ويعاديه من كل جانب .

واصبح كل انسان يعيش لوحده ولنفسه فقط ، فأوهنت الروابط الأسرية والصلة بين العامل وصاحب العمل أصبحت ضعيفة واهتزت اركان الايمان بالمبادئ والقيم والخلق السامية ، فشاعت الجريمة والاستغلال ونفسي الرشوة والمخدرات وزادت حالات الطلاق وساد اليأس والقنوط وعدم الرضا واستشرى الفساد الاداري وازدادت الحالات المرضية في المجتمعات واصبحت على اوجها .

من ذلك زاد اهتمام العالم بالجانب النفسي كثيراً عما كان عليه من قبل ، وهذا الاهتمام دخل المؤسسات التربوية والتعليمية على نطاق واسع ونشاط لاتدانيها طاقة اخرى في مجال تنافس الأمم وتسابقها على طريق التطور والبقاء واحتلال المكانة الاسمي والمقام الارفع ، ومن أجل ان تبقى هذه الطاقة بكامل حيويتها وفعاليتها لابد ان تحصن ، ولاأخطر عليها من خطر الاضطرابات النفسية التي لاتبدد طاقة الفرد فحسب بل تحوله الى اداة تعطيل لمسيرة الجماعة التي ينتمي اليها ...

تعريف علم الصحة النفسية

هو الدراسة العلمية للصحة النفسية وعملية التوافق النفسي ، ما يؤدي اليها ومايحققها ، وما يعوقها وما يحدث من مشكلات واضطرابات وامراض نفسية ودراسة اسبابها وتشخيصها وعلاجها والوقاية منها ،

وتعرف الصحة النفسية بأنها حالة دائمية نفسية يكون فيها الفرد متوافقاً اي متكيفاً نفسياً وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً مع نفسه وبيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته الى اقصى حد ممكن ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة وسوية ويكون سلوكه عادياً ، بحيث يعيش في سلامة وسلام .

والصحة النفسية / حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل والجسد وليس مجرد غياب المرض والخلو منه .
وتعرف منظمة الصحة العالمية التابعة للأمم المتحدة الصحة النفسية بأنها / حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليس مجرد عدم وجود المرض .

مفهوم الصحة النفسية

الصحة النفسية هدف اساسي من اهداف المجتمع ، يحقق النمو والتكامل والتقدم المضطرد ، ويزوده بالمناعة اللازمة ضد الاضطرابات الفكرية والاجتماعية والاقتصادية .

والاهداف الأساسية يصعب تحقيقها تربوياً واجتماعياً بصيغها العامة ، ومن اجل ذلك تحتاج الى ان تتحول الى اهداف سلوكية يمكن العمل على متابعتها تحقيقها لضمان الصحة النفسية للأفراد وبالتالي للمجتمع الذي يكون هؤلاء الافراد ، فلا نمو لفرد دون مجتمع ولاوجود لمجتمع دون أفراد .

وان الاهداف السلوكية المتعلقة بتكيف الفرد مع ذاته وثقته بها ورضائه عنها يمكن ان تكون كالآتي / -

- 1 - تمكين الفرد من ضبط انفعالاته .
- 2 - ممارسة الفرد لمسؤولياته ذاتياً .
- 3 - تمكين الفرد من اتخاذ اهدافه ورسم مستوى طموحه على وفق قدراته واستعداداته والظروف المحيطة به .
- 4 - تنمية قدرة الفرد على تجنب القلق والصراعات النفسية بين حاجاته الداخلية .
- 5 - تمكين الفرد من تحقيق احترامه لذاته واعتزازه بها .
- 6 - ادراك الطالب لضرورة المرونة في السلوك لمواجهة ظروف الواقع المتغير على وفق تغير الزمان والمكان .

اما الاهداف السلوكية المتعلقة بتكيف الفرد مع مجتمعه وعالمه الخارجي المرتبط به فيمكن ان تكون كالآتي / -

- 1 - تمكين الفرد من ممارسة النشاط التعاوني البناء مع الآخرين من ابناء مجتمعه .
- 2 - تنشأة الفرد على حبه للآخرين وتبادل الثقة معهم .
- 3 - تنمية روح التضحية عند الفرد من اجل صالح المجتمع .
- 4 - ادراك الطالب لضرورة مشاركته في دفع عجلة الحياة الاجتماعية نحو التقدم والتطور قترياً وقومياً وعالمياً .
- 5 - تنمية قدرة الطالب على كسب ود الآخرين وحبهم له وتقديرهم لمواقفه .



الاهتمام بالصحة النفسية

ان الصحة النفسية مهمة جداً للفرد ، فهي تؤدي الى تحقيق التوافق والانسجام والتكامل بين خصائص شخصية الفرد في جوانبها العقلية والانفعالية ، وكذلك تسهم في استثمار طاقاته المختلفة على افضل شكل ممكن بما يحقق اهدافه في الحياة ويجعله يشعر بكيانه ووجوده ، فهي اذاً اساس لممارسة الانسان دوره في الحياة ، فالطالب والمعلم والعامل والمقاتل لا يمكن لكل منهم اداء دوره وفقاً لما مطلوب منه مالم يتمتع بالصحة النفسية . كما تأتي اهمية الصحة النفسية من التأثير الذي تتركه في الصحة الجسمية للفرد اذ ان التعرض للازمات والضغوط النفسية قد يترتب عنه الاصابة بالعديد من الامراض ذات المنشأ النفسي كالقرحة والربو والضغط والسكري وتصلب الشرايين وغيرها .

ويعد الاهتمام بها هدفاً تربوياً بحد ذاته لأهميته في تحقيق مختلف الاهداف التربوية ، ومن هنا كان لازماً على المعنيين والمهتمين بشؤون التربية والتعليم نشر مفاهيم الصحة النفسية وترسيخها في نفوس الطلبة والمدرسين والآباء بما يساعد في تحقيق التوافق والانسجام التام على المستويين الشخصي والاجتماعي ...

أهمية الصحة النفسية للمعلم والمتعلم

المدرسة هي المؤسسة الرسمية التي تقوم بعملية التربية والتعليم ونقل الثقافة المتطورة وتغيير الظروف المناسبة لنمو التلاميذ جسدياً وعقلياً ونفسياً وانفعالياً ، وعندما يبدأ الطفل تعلمه في المدرسة يكون قد قطع شوطاً لا بأس به في عملية التنشأة الاجتماعية في الاسرة ، فهو يدخل المدرسة مزود بالكثير من المعلومات والمعايير الاجتماعية والقيم والاتجاهات ، والمدرسة توسع من مداركه اي توسع دائرة هذه المعلومات والمعايير والقيم والاتجاهات في شكل منظم وفي ، المدرسة يتفاعل التلميذ مع مدرسيه وزملائه ، ويتأثر بالمنهج الدراسي وتنمو شخصيته من كافة جوانبها ، وفيما يأتي بعض مسؤوليات المدرسة بالنسبة للنمو النفسي والصحة النفسية للتلميذ :-

- 1 - تقديم الرعاية النفسية الى كل طفل ومساعدته في حل مشكلاته والانتقال به من طفل يعتمد على غيره في تلبية واشباع دوافعه الى طفل يعتمد على ذاته ومتوازناً نفسياً وانفعالياً .
 - 2 - مراعات قدراته في كل مايتعلق بعملية التربية والتعليم .
 - 3 - الاهتمام بالتوجيه والارشاد النفسي والتربوي والمهني للتلميذ .
 - 4 - الاهتمام بعملية التنشأة الاجتماعية من تعاون مع المؤسسات الاجتماعية الاخرى وخاصة الاسرة .
 - 5 - مراعاة كل ما من شأنه ضمان نمو الطفل نمواً نفسياً سليماً .
- 1 - تستخدم المدرسة اساليب عديدة للوصول الى هذه الغايات اي اثناء تربية التلاميذ منها :-
 - 1 - توجيه النشاط المدرسي بحيث يؤدي الى تعليم الاساليب السلوكية المطلوبة .
 - 2 - دعم القيم الاجتماعية عن طريق المناهج .
 - 3 - توجيه النشاط المدرسي مما يؤدي الى زرع القيم الفاضلة والاخلاق الحميدة وحب الوطن والايمان به .
 - 4 - وقد تلجأ المدرسة الى استخدام اسلوب الثواب والعقاب وممارسة السلطة المدرسية في عملية التعليم وتقديم نماذج صالحة للسلوك السوي من خلال معلميه ومدرسيهم الذين يفترض ان يكونوا بمثابة القدوة الحسنة لتلاميذهم .
- اما عن دور المدرس في العملية التربوية للنمو الصحي والنفسي فنلاحظ ما يأتي :-
- 1 - يلعب المدرسون دوراً هاماً في عملية التربية وفي رعاية النمو النفسي وتحقيق الصحة النفسية للتلميذ ، فهو دائم التأثير في التلميذ منذ دخوله الى المدرسة وحتى تخرجه وهو اي المدرس نموذج سلوكي حيث يقتدي به التلميذ ويتقمص شخصيته ويقاد سلوكه ، والمدرس هو ملقن علم ومعرفة ينمي معارف التلميذ ويوجه سلوكه الى الأفضل بتعليمهم قواعد السلوك الصحيح .
 - 2 - ان المدرس ليس ناقل معلومات ومعارف فقط ولكنه بالإضافة الى ذلك معلم مهارات التوافق ، فهو يشخص مظاهر واعراض اي اضطراب سلوكي ويصحح ويعالج هذا الاضطراب .
 - 3 - يجب ان يكون المربون (المعلمون والوالدان) يتمتعون انفسهم بالصحة النفسية ، ففقد الشيء لايعطيه ، يتطلب ذلك تحقيق الأمن النفسي والتوافق مع التلميذ والديمقراطية في التعامل معهم .
 - 4 - ان مشكلات المدرسين ومظاهر سوء توافقهم الشخصي والاجتماعي يجب العمل على معالجتها ومن هذه المشكلات مايتعلق بالناحية الاقتصادية والوضع المادي والمكانة الاجتماعية والتعب والارهاق ، كلها مشكلات تؤثر على الصحة النفسية للمدرس وينعكس ذلك على عمله ودوره .
 - 5 - ان الصحة النفسية للتلاميذ تتأثر بشخصية المربي الذي يجب ان يكون قدوة صالحة لتلاميذه ، وان المربي الذي يقول ما لايفعل يجب ان يعلم ان خير ما يعلمه قوله افعلوا مثلما افعل وليس مثلما أقول .
 - 6 - كلما كانت العلاقة سوية بين المربين والاولاد والاولاد بعضهم مع بعض وبين الاسرة والمدرسة كلما ساعد ذلك على حسن توافقهم وشعورهم



بالامن مما يؤدي الى النجاح والتوافق .
7 - على المدرس ان يعمل كمربٍ يعلم ويوجه ويعالج ، يعلم العلم ، ويوجه النمو ، ويعالج ما يستطيع علاجه من مشكلات تلاميذه ويحبل ما لا يستطيع علاجه الى الاختصاصيين في العيادة النفسية .

ثانياً - التوافق النفسي

مفهوم التوافق النفسي

التوافق والتكيف ، مصطلحان يستعملان في كثير من الاحيان وكأنهما شيء واحد ، وغالباً ما يحصل الخط بينهما الا انه في حقيقة الأمر يوجد اختلاف كبير فيما بينهما فمصطلح التكيف يشير الى حالة التوافق والانسجام ما بين الكائن الحي وبيئته ، كتكيف حدقة العين للضوء الشديد الساقط عليها ، كتكيف الحرباء للون البيئة التي تعيش فيها وهكذا فالمصطلح مأخوذ من العلم البيولوجي ويمثل حجر الزاوية في نظرية دارون التطورية والذي يعتبر فيها ان الكائنات الحية الأكثر قدرة على البقاء هي تلك التي تمتلك من الصفات ما يؤهلها للتوائم مع ظروف البيئة التي تلائمها وهذا ما عبر عنه دارون بالبقاء للأصلح ، وقد وظف علماء النفس هذا المفهوم تحت اسم ((التوافق)) والذي يقصد به هو حالة تكيف الكائن البشري مع بيئته المادية والطبيعية والاجتماعية ، أي ان الفرق الاساسي بين المصطلحين يتمثل في ان مصطلح ((التوافق)) يستخدم عند الحديث عن تكيف الانسان فقط اما التكيف بمعناه الأوسع فهو يشمل الكائنات الحية جميعاً .

وينظر البعض الى الصحة النفسية باعتبارها عملية توافق نفسي ، ويتحدد ما اذا كان التوافق سليماً او غير سليم تبعاً لمدى نجاح الاساليب التي يتبعها الفرد للوصول الى حالة التوازن النسبي مع البيئة .
ويعرّف التوافق النفسي بأنه / عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة (الطبيعية والاجتماعية) بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته .

انواع التوافق النفسي / -

للتوافق النفسي العديد من الانواع نذكر منها ما يأتي :-

1 - التوافق الشخصي :-

ويعتبر بشعور الفرد بالارتياح والسعادة والرضا عن النفس وهذا يتم عن طريق اشباع حاجاته الأولية أي الفطرية والثانوية أي المكتسبة وتحقيق مطالب النمو عبر مراحل المتابعة وخلوه من التوترات والضغوط النفسية وما يترتب عنها من شعور بالضيق والقلق والتوتر .

2 - التوافق الاجتماعي :-

ولا يقاس بكم العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ، بل بمدى نجاح الفرد في اختيار الجماعة المناسبة له أي المناسبة لميوله واتجاهاته وقدراته وقيمه وتقاليده ، بحيث لا يكون مسابراً دائماً او متسلطاً او مستبداً برأيه ضمن الجماعة التي ينتمي اليها أي يشعر الانسان بالسعادة والأمن والطمينة عن علاقته بالآخرين ، ويجب ملاحظة ان تحقيق التوازن الاجتماعي يتطلب الالتزام بالقيم والتقاليد والمعايير التي يقرها المجتمع وتقبل التغيير الاجتماعي .

3 - التوافق المهني :-

ويتضمن الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد علماً وتدريباً لها والدخول فيها والانجاز والكفاءة والانتاج والشعور بالرضا والنجاح .

عوامل التوافق النفسي

هنالك العديد من العوامل التي تكسب الشخص صفة التوافق النفسي وتميزه عن غير المتوافق ، ومن هذه العوامل هي :-

- 1 - اشباع الحاجات الأولية والثانوية / - ان احساس الانسان بالتوافق مع ذاته والآخرين يتوقف على اشباع حاجاته المختلفة سواء الأولية منها ((الفطرية)) المتمثلة بالطعام والشراب والجنس وغيرها ، أو الثانوية التي تتمثل بالحاجة الى الحب والتقدير والشعور بالأمن والانتماء او المكانة الاجتماعية ، فلا بد من اشباع هذين النوعين من الحاجات لكي يتحقق التوافق .
- 2 - تقبل الذات وتقبل الآخرين / - ان تقبل الفرد لذاته يعتمد على مدى النجاح الذي يحققه وعلى مدى تقبل الآخرين له ، ويرتبط تقبل الفرد لذاته على تقبل الآخرين له ، فالشخص الذي يثق بنفسه وبالآخرين يكون أقدر على الأخذ والعطاء وتحقيق التفاعل الإيجابي البناء معه .
- 3 - القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤوليات / - ان الشخص السوي هو القادر على التحكم في سلوكه وتصرفاته من خلال التخطيط لأهدافه واسلوب اشباع حاجاته ورغباته ، بحيث يمكن التعرف على عواقب هذا السلوك ومقدار ما يمكن ان يحضى به من اثابة أو عقاب او عدم تقدير من لدن الآخرين ، وهذا يعني ان الشخص السوي هو القادر على ضبط ذاته اتجاه ما يقوم به من اعمال وتحمل مسؤولياتها .
- 4 - القدرة على اقامة علاقات اجتماعية سليمة / - من مميزات الشخص المتوافق انه يرتبط مع الآخرين بعلاقات اجتماعية سليمة قائمة على اساس المحبة والتعاون والثقة المتبادلة ، ويجب ان يكون سلوكه وافعاله متطابقة مع القيم وعادات وتقاليده المجتمع ومع معايير البيئة الاجتماعية التي يحيى فيها وان يعمل لخدمة الجماعة ومعبر عن آمالها وتطلعاتها وان يؤثر مصلحة الجماعة على مصلحته الذاتية الشخصية متميزاً بروح الإثارة والتضحية في سبيل الآخرين .



- 5 - القدرة على وضع اهداف واقعية في الحياة / - من خصائص الشخص المتوافق انه يجب ان يضع لنفسه اهداف واقعية تتلائم مع مستوى قدراته وقابلياته الفعلية ، أي بإمكانه الوصول اليها وتحقيقها لأن تحقيق هذه الاهداف يمنحه الشعور بالثقة بالنفس ، اما اذا عجز عن تحقيق الاهداف المبالغ فيها أو غير الواقعية فإنه سوف يصبح في هذه الحالة عرضةً لمشاعر القلق واليأس والاحباط وهذا مما يقوده الى حالة من سوء التوافق الاجتماعي والذاتي .
- 6 - حب العمل والتفاني فيه / - من خصائص الشخص المتوافق انه يمتلك قدرة عالية وطاقة كبيرة على العمل والمبادرة اليه والابداع فيه والاستمرار به وحبه للعمل يمثل قدرته على استغلال قدراته وطاقاته من اجل خدمة نفسه وخدمة المجموع .

علاقة التوافق النفسي بالصحة النفسية

يمثل التوافق الجيد مؤشراً إيجابياً أو دافعاً قوياً يدفع التلاميذ الى التحصيل من ناحية ، ويرغبهم في المدرسة ويساعدهم على اقامة علاقات متناغمة مع زملائهم ومعلميهم من ناحية اخرى ، بل ويجعل من العملية التعليمية خبرة ممتعة وجذابة والعكس صحيح ، فالتلاميذ سيؤو التوافق يعانون من التوتر النفسي ويعبرون عن توتراتهم النفسية بطرق متعددة كاستجابات التردد والقلق أو بمسالك العنف في اللعب والأنانية والتمركز حول الذات وفقدان الثقة بالنفس واستخدام الألفاظ النابية في التعامل مع الآخرين وكراهية المدرسة والهروب منها واضطرابات سلوكية مثل اللجاجة والتلعثم وقضم الأصافر والميول الانسحابية والسرمان والحجل والشعور بالنقص وتنعكس كل تلك المشكلات بالطبع في انخفاض التحصيل الذي هو جوهر عملية التعليم ، ومما يجدر الإشارة اليه هو حيث يوجد التوافق النفسي نجد الصحة النفسية والعكس صحيح .

ثالثاً - السلوك السوي والسلوك الشاذ

السوية / العادية - هي القدرة على توافق الفرد مع نفسه ومع بيئته والشعور بالسعادة وتحديد اهداف وفلسفة سليمة للحياة يسعى لتحقيقها ، والسلوك السوي - هو السلوك العادي أي المألوف والغالب على حياة غالبية الناس والشخص السوي هو الشخص الذي يتطابق سلوكه مع سلوك الأفراد والآخرين سواء أكان ذلك في تفكيرهم ومشاعرهم ويكون سعيداً ومتوافقاً شخصياً وانفعالياً واجتماعياً .

اللاسوية / الشذوذ - هي الانحراف عما هو عادي والشذوذ عما هو سوي ، واللاسوية هي حالة مرضية فيها خطر على الفرد نفسه أو على المجتمع تتطلب التدخل لحماية الفرد من خطره ، والشخص اللاسوي هو الشخص الذي ينحرف سلوكه عن سلوك الشخص العادي في تفكيره ونشاطه ويكون غير سعيد وغير متوافق لاشخصياً ولا انفعالياً ولا اجتماعياً .

((ان الفصل بين الشخصية السوية والشاذة ليس بالأمر اليسير)) وذلك لاختلاف وجهات النظر الى السواء والشذوذ ، وهناك من يذهب - متطرفاً الى انه لا يوجد ذلك الذي نسميه بالانسان السوي ، ولكنه مع ذلك هناك بعض المعايير التي يشير اليها المختصون بالصحة النفسية والتي من الممكن ان نميز من خلالها بين السواء والشذوذ ، ولعل من بينها ، المعيار الاحصائي ، الذي يعتمد اساساً على الفكرة التي تقول بأن الصفات المختلفة ، سواء كانت جسمية أو نفسية أو عقلية ، تميل في توزيعها بين الأفراد الى الاعتدال ، بحيث نجد ان أغلب الناس يملكون من هذه الصفات شيئاً متفاوتاً وقليل منهم يتطرفون في زيادة السمة أو نقصانها ، وهؤلاء هم الشواذ ، ولكن هذا الاسلوب نجد صعوبة في تعميمه مما يجعله صالحاً لتحديد السواء والشذوذ في بعضها مثل السمات الجسمية كالطول والوزن... الخ .. ولكنه غير صالح في تحديد سمات اخرى مثل الذكاء ، اذ لا يمكن اعتبار الافراد ذوي الذكاء المنخفض جداً غير اسوياء وكذلك اصحاب الذكاء العالي ، اما المعيار الحضاري ، فانه يقوم على اساس ان السمة المقبولة هي التي يتقبلها عدد من الناس ، ومعنى ذلك ان الشخص السوي هو المتوافق مع المجتمع ، أي من استطاع ان يجاري قيم المجتمع وقوانينه ومعاييرها واهدافه ، ولكن الاعتراض الأساسي على هذا المعيار ، هو ان السلوك الذي يبدو غير سوي في ثقافة معينة ، قد يكون غير مقبول تماماً في غيرها من الثقافات ، كما انه ليس كل ما هو سائد في المجتمع يعتبر مقبول .

من هو الشخص السوي

من الصعوبة وضع حدود فاصلة بين الشخصية غير السوية او الشاذة ، فهناك صعوبات ايضاً في تحديد الشخصية السوية ، ولعل من هذه الصعوبات ان من المستحيل وصف الشخصية لأننا لانستطيع ان نصف اية شخصية ككل اذ من الممكن وصف الكثير من الخصائص الفردية عن طريق ملاحظتها او الكشف عنها بوساطة الاختبارات المختلفة الا ان الكثير من العمليات العقلية وأوجه الحياة العاطفية الدقيقة تبقى بعيدة عن الملاحظة والقياس ، كما ان هناك صعوبة اخرى تتعلق بالمعيار الذي يحدده مقدار ما يتوافر في كل سمة من هذه الشخصية ، فالكرم سمة مرغوب فيها ولكن المبالغة في هذه السمة تصبح اسرافاً أو تذبذباً ، وهي سمة غير مرغوب فيها ، وسوف نتعرض الى اراء بعض علماء النفس الذين اشاروا الى ماينبغي ان تتمتع به الشخصية السوية .

1- يرى ((هاري ستاك سوليفان)) - ان الشخصية السوية هي تلك التي تقيم علاقات سوية مع الآخرين وان مفاهيمها عن نفسها وعن الناس دقيقة وواقعية ، وان حاجاتها مشبعة ولاسيما (حاجاتها الى الأمن) .



- 2- ويؤكد ((كارل روجرز)) - ان الشخص السوي هو الذي يقبل ذاته كما هي من دون احساس بالنقص او بالدونية ولا يببالغ في هذا التقرير ، كما انه مستعد لتقبل الخبرات الجديدة ويقبل عليها ، وهو قادر على استغلال امكاناته وقدراته واستعداداته .
- 3- ويرى ((ماسلو)) - ان الشخصية السوية هي تلك التي اشبعت حاجاتها الاساسية البيولوجية وحاجاتها للأمن والحب والانتماء ، والتقدير ، واذا تم ذلك سوف توجه طاقاتها نحو تحقيق الذات ، أي الانتاج العلمي او العملي .
- 4- في حين يشير ((فروم)) - الى ان الشخصية السوية هي الشخصية المنتجة ، أي تلك التي تكون قادرة على الاتصال بالبيئة المادية والاجتماعية لانتاج الأشياء وتهينة الظروف للنمو والسعادة ، وهو قادر على استخدام مهاراته ومعلوماته على انتاج كل ما هو ضروري لجعله سعيداً .
- 5- وان وجهة النظر الفرويدية فانها ترى /- ان الشخصية السوية ، هي التي اشبعت حاجاتها الكلية دون الاحساس بالخجل أو القلق أو الشعور بالذنب او الاثم ، الذي يؤدي بها الى الاحساس بالنقص أو الدونية ، فيجعل سلوكها مضطرباً .

معايير تحديد السوي والشاذ

- ويقصد بها تلك الاسس والموازين والمبادئ التي يتم من خلالها تمييز مفهوم السوي واللاسوي أو تمييز الأفراد الأسوياء ((الطبيعيين)) عن غيرهم من غير الأسوياء ((الشواذ)) وبصورة عامة فأن هنالك اربعة من المعايير يعتبر السلوك بموجبها سوياً أو لاسوياً وهي :-
- 1- **المعيار الذاتي /** - حيث يتخذ الفرد من ذاته اطاراً مرجعياً او اساسياً يرجع اليه في الحكم على السلوك يكون سوي او لاسوي .
 - 2- **المعيار الاجتماعي /** - حيث يتخذ من مسايرة المعايير الاجتماعية اساساً للحكم على السلوك يكون سوي او غير سوي ، أي ان المجتمع هو الذي يقيم الفرد في ضوء قيمه وعاداته ومعاييره وتقاريره ، فالسوي هو المتوافق اجتماعياً واللاسوي غير متوافق اجتماعياً .
 - 3- **المعيار الاحصائي /** - حيث يتخذ من المتوسط او الشائع او المنوال معياراً يمثل السوية وتكون اللاسوية هي الانحراف عن هذا بالزائد او الناقص .
 - 4- **المعيار المثالي /** - حيث يعتبر السوي هي المثالية او الكمال او ما يقرب منه والاسوية هي الانحراف عن المثل الاعلى او الكمال .

رابعاً - اشكال الدفاع الأولية

- يواجه الانسان خلال حياته العديد من المواقف او الظروف التي تثير فيه حالات القلق والتوتر الناتج عن عدم اشباع حاجاته ، أو ادراكه لوجود خطر حاصل او متوقع مما يدفع به الى محاولة تخفيفه او ازالته ان امكن وكثيراً ما يتوصل الفرد الى حالة الاتزان والتوافق بازالة ذلك التوتر الا ان بعض حالات التوتر قد تستمر ولا يستطيع الفرد مواجهتها على مستوى الشعور لشدها او قسوتها مما يؤدي به الى محاولات تكيف لاشعورية وهي ما نطلق عليها (اشكال الدفاع) أو (آليات الدفاع) والتي تعرف بأنها ((مجموعة من اشكال السلوك التي يلجأ اليها الفرد في سعيه وراء اشباع حاجة وجد ما يعيقها ، او مواجهة خطر متوقع)) . ومن ابرز ما تنسم به هذه الآليات هو الآتي :-
- 1- انها انكار او تحريف للواقع .
 - 2- انها تعمل بطريقة لاشعورية وهذا يعني ان للأفراد صوراً محرفة وغير حقيقية لأنفسهم ولبيئتهم على المستوى الشعوري .

وظائفها

يجمع علماء النفس على ان وظيفة الآليات الدفاعية هي الدفاع عن الشخصية ، فهي عند علماء التحليل النفسي ((القوة الكابتة)) التي تستخدمها الآن لتسد على الدفاعات المكبوتة الطريق حتى لاتظهر في مجال الشعور وتسبب الكدر والألم للفرد ، وهي عند علماء النفس السلوكيين اساليب سلوكية اكتسبها الفرد حسب قواعد التعلم لتجنيبه المشاعر الأليمة والمريرة المرتبطة بمواقف الصراع أو الاحباط او المواقف المثيرة للقلق عموماً ، وتثبت هذه الأساليب عند الفرد وتصبح جزءاً من نظامه السلوكي اذا نجحت في تجنيبه المشاعر الأليمة او التخفيف منها ، اما عند علماء نفس التراث - وهم اساس التوجه الذاتي الانساني في ميدان علم النفس - فالآليات الدفاعية من شأنها حماية الذات من أية اخطار ، او اية تهديدات داخلية او خارجية .

انواع ((اشكال الدفاع الأولية))

- تقسم اشكال الدفاع النفسي الى :-
- 1- حيل الدفاع السوية :-
 - وهي غير عنيفة وتساعد الفرد في حل ازمته النفسية وتحقيق توافقه النفسي ، مثل الإعلاء والتعويض والتقمص والابدال .
 - 2- حيل الدفاع غير السوية :-
 - وهي عنيفة ويلجأ اليها الفرد عندما تخفق حيله الدفاعية السوية فيظهر سلوكه مرضياً ، مثل الإسقاط والنكوص والعدوان والتحويل والتفكيك والسلبية ، وفيما يأتي أنواع (اشكال الدفاع النفسي) :-
 - * - الإعلاء (التسامي) :-

يقصد بالإعلاء تعبير الفرد عن دوافعه التي يرفضها المجتمع ولا يقبل بالطرق التي يتبعها في اشباعها وبخاصة فيما يتعلق بدافعي الجنس والعدوان ، ففي طريق الإعلاء يحصل تصريف للطاقة الجنسية وانقاص من حدة التوتر على الرغم من انه لا يكون تصريحاً كاملاً ولا إنقاصاً تاماً ، فمثلاً إعلاء



اشباع الدافع الجنسي بكتابة الشعر الغرامي ، واعلاء اشباع دافع العدوان الى رياضة مثل الملاكمة ، ومن الشائع في مجال الاعلاء لجوء بعض الوالدين الى تهيئة أنشطة تساعد الابناء على ذلك ، كالرسم والخياطة وقراءة القصص ذات الأهداف الموجهة .

* - التعويض :-

ويقصد به محاولة الفرد النجاح في حقل من حقول النشاط بعد ان فشل في حقل آخر سواء أكان هذا الحقل مختلفاً عنه أو مرتبطاً به فعلى سبيل المثال التلميذ الذي يفشل في تحقيق المستوى العلمي الذي يطمح فيه وقد يعوض عن فشله بالنشاط الرياضي المتميز الذي يحقق عن طريق ذاته لينال احترام الآخرين .

* - التقمص أو التوحد :-

هو عملية لاشعورية يتم فيها امتصاص الشخص لصفات شخص آخر يعجبه فيتصرف على وفقها سواء كانت تلك الصفات حسنة أو سيئة ، فالطالبة في المراحل الأولى من الدراسة تتقمص شخصية معلمتها بحيث ينسحب ذلك على أسلوب حديثها وطريقة تعاملها مع الآخرين وربما هواياتها . ان التقمص في المراحل الأولى من حياة الانسان يساعد الفرد في النمو ويحصل عن طريقه النمو اللغوي والخلقي والاجتماعي ، والتقمص يبدو لبعض الافراد كأنه تقليد ، والحقيقة ان الصغار في أي مجتمع يقلدون الكبار في اللباس واسلوب العيش . وهذا التقليد لا يعد تقمصاً لأنه قد لا يصدر عن الحب والاعجاب الذي يوقع بالفرد بأن يسلك وكأنه هو الشخص الذي تقمصه ، مهما كانت دوافعه وهمية أو خيالية فيرضى على ما يرضيه ويحزن لما يحزنه ويقبل ما يقبله ويرفض ما يرفضه وانما يصدر عن سلوك محدود ينحصر في جانب محدود ، فقد يقلد الطفل اباه في طريقة الجلوس او في اسلوب الحديث او في طريقة الاكل ، في حين نجد الطالب الذي يتقمص شخصية مدرسه يعمل وكأنه هو في كل ما يتعلق بجوانب تصرفه ، فالممثل الناجح كلما تقمص الشخصية بشكل جيد كان دوره اكثر نجاحاً .

* - الاسقاط :-

وهو ان ينسب الفرد مافي نفسه من عيوب وصفات غير مرغوبة الى غيره من الناس ويلسقها بهم ، ويعد فرويد أول من تنبه الى ظاهرة الاسقاط وحدة اللفظية التي تصفها وقد ربط حالة الاسقاط بالقلق الناتج عن احساس الذات بالعجز عن السيطرة عن مثيرات الجنس وقد وصفه بأنه احد العمليات الدفاعية اللاشعورية التي يعتمد الفرد من خلالها بوصف الآخرين بعيوبه واحاسيسه المكبوتة التي لا يعترف بها ولا يرغب اطلاقاً باقرارها ، ان حالة الاسقاط كما في قولهم (الاناء ينضح مافيه) والاسقاط شائع عند جميع الناس صغارهم وكبارهم بدرجات كبيرة ، فالطلبة ينسبون الرسوب في الامتحان الى صعوبة المادة ، والتأخر في الحضور الى ازدحام المواصلات ورداءة الجو ، وسوء سلوك الطفل الى وراثته لا الى سوء تربيته ، وفشلنا في اعمالنا ومشاريعنا الى سوء الحظ والى فساد الزمن . ويختلف الاسقاط عن التبرير في ان التبرير اعتذاراً بينما الاسقاط هجوم واعتداء ، والغرض منه مزدوج فيه يختلج من مشاعرنا ودوافعنا البيغضه ونعمل عن رؤية انفسنا كما هي في الواقع لذا كان بمثابة حيلة دفاعية خداعية كما انه يجعلنا في حالة نقد الناس واتهامهم ولومهم قبل ان يلومونا .

* - النكوص :-

هو عملية هو حيلة دفاعية لاشعورية يلجأ اليها الفرد عندما يواجه موقفاً صعباً يهدده بالفشل وعدم القدرة على المقاومة الشعورية الصحيحة . و هو العودة الى الردة او الرجوع التقهقر الى مستوى غير ناضج من السلوك والتوافق حين تعترض الفرد مشكلة او موقف محبط ، فمثلاً شيخ يسلك سلوك مراهق بعد ان كان أقلع عنه ، وراشد يبكي عندما تقابله مشكلة .

* - التبرير :-

هو تفسير السلوك (الفاسد أو الخاطيء) باسباب منطقية معقولة واعدار مقبولة ، والفرد عندما يسلك ذلك يستهدف بالدرجة الأولى اقناع نفسه أولاً ومن ثم الآخرين .

فالإنسان مهما يكن من الكمال والنضج والشجاعة ، فإنه يخاف ان تظهر عيوبه وجوانب نقصه للآخرين ويجهد نفسه شعورياً ان يكون سلوكه خالياً من الدوافع التي لاتليق به ولايرضاها لنفسه ، وعندما لا يستطيع تحقيق ذلك يعتمد لاشعورياً الى التبرير الذي لا يهدف الى تعديل سلوكه فعلاً ولكنه يهدف الى اقناع نفسه بأن سلوكه معقول وان دوافعه مقبولة وفي هذه الصيغة يكون التبرير مختلفاً عن الكذب ، لأن الكذب عملية تزييف الحقائق بصورة شعورية والهدف الأساسي منها مخادعة الآخرين ممن يعينهم الحال في حين يكون التبرير وكما وضحنا عملية لاشعورية موجهة الى اقناع الفرد لذاته لأن سلوكه على وفاق مع قيمه ومعيب اخلاقه التي يدعيها ، والتبرير حيل دفاعية لاشعورية تهدف جعل استجابات الأفراد لمواقف منطقية ومعقولة ، فمثلاً الطالب الجامعي الذي يفشل في تحصيله في فرع من فروع الدراسات يبرر فشله بأن مستقبله غير مضمون عن طريقها ، وتبرير عدم الزواج من فتاة جميلة مرغوبة رفضت اتمام الزواج بأنها سيئة السلوك ...

* - الكبت :-



هو ابعاد الدوافع والافكار المؤلمة او المخزية او المؤدية الى القلق من حيز الشعور الى حيز اللاشعور حتى تنسى . وهو وسيلة توقي ادراك الدوافع التي يفضل الفرد انكارها وكأنه يهذب ذاته خشية الشعور بالألم والندم وعذاب الضمير وإلام الذات ، وتبدأ عملية الكبت منذ الطفولة عندما يواجه الطفل حالات الصراع بين رغباته وحاجاته التي يرغب في اشباعها والقيود التي يضعها الوالدان في طريق الاشباع لهذا فإنه يلجأ الى الكبت كوسيلة تتجنب عقاب الوالدين وتبرير الألم المترتب عن الفشل في اشباع الحاجات وبالتالي فإن الكبت يساعد في تنظيم سلوك الطفل وجعله اكثر قابلية لتحقيق التوافق الاجتماعي ، الا ان استمرار تعرض الطفل لأوامر النهي من الوالدين قد يؤدي الى ان يصبح الكبت بمثابة - عادة - ان صح التعبير بمعنى انه سيصبح استجابة ذاتية حتى لما يعد مقبولاً في المجتمع مما يؤثر سلباً في سلوك التكوين النفسي في شخصية الطفل . والكبت يختلف عن القمع في ان القمع يتضمن كبح وضبط النفس شعورياً في ضوء المعايير الاجتماعية خشية الخزي والعار ، ومن الامثلة على ذلك الخبرة المكبوتة والحد المكبوت ...

* - الإبدال :-

هو اتخاذ بديل لإشباع دافع غير مشبع او حاجة محببة او تحقيق هدف او سلوك غير مقبول اجتماعياً ، ويكون البديل عادةً مشابهاً الى حد كبير للدافع غير المشبع او الحاجة المحببة او الهدف او السلوك غير المقبول اجتماعياً ومثال ذلك :- ابدال السلوك العدوانى الموجه الى احد الوالدين او احد الاخوة الى لعبة وتحطيمها .

* - احلام اليقظة :-

وهي وسيلة لا شعورية تستهدف التخلص من حالة التوتر والقلق المترتب عن الرغبات التي لايمكن تحقيقها في عالم الواقع فيجد الفرد متنفساً لها في الأحلام ، بحلم الفقير بالغني وحلم التلميذ الفاشل بالتفوق ، وكثيراً مايعيش الطفل وكذلك المراهق مثل هذه الأحلام ، ولكن الاسراف في الاستسلام لها يعد دليلاً على المعانات من احباطات او ازمان شديدة وعندئذ تصبح هذه الاحلام منذر بالخطر لأنها تعزله عن الحياة الواقعية بتحدياتها وانشطتها وآملها وآمالها وأهدافها التي هي مصدر نحو الشخصية وارتقائها .

خامساً - بعض المظاهر السلوكية المرتبطة بسوء التوافق

((الاحباط - الصراع - القلق - العدوان (السلوك العدوانى)))

* - الإحباط

* - مفهوم الإحباط :-

يعرف بأنه عجز الفرد أو فشله في تحقيق هدف من اهدافه ، او بلوغ غاية من الغايات التي يسعى الى تحقيقها ، فعجز الطالب عن دخول الكلية التي يريدتها يؤدي الى نشوء حالة عنده تسمى الاحباط .. ويجب ملاحظة ان حالة الاحباط غالباً ما تقود الانسان الى شعوره بحالة من اليأس والتشاؤم وضعف القدرة على العمل ، وحياة الانسان لاتخلو من مواقف يجد نفسه فيها عاجزاً عن اشباع حاجاته وبلوغ اهدافه مما ينجم عنه شعوره بالضيق والتوتر والقلق وعدم الاتزان ، وتعتمد هذه المظاهر على شدة الحاجة المطلوبة ومدى الحاحها في الاشباع او مدى اهمية الهدف الذي نسعى لتحقيقه ، فكلما كانت الحاجة المحببة او الهدف اكثر اهمية بالنسبة لنا ، كلما كان الموقف المحبط اشد ايلاماً وتأثيراً ، لهذا يعد الاحباط من اهم العوامل التي تؤثر بالصحة النفسية للفرد ، ويعجز الفرد عن ايجاد حلول لها للوصول الى حالة التوازن والاستقرار النفسي .

ويختلف الناس من مدى تحملهم للإحباط ، اذ ان لكل منا قدرة معينة على تحمل مثل هذه المواقف فاذا تجاوزها فان تغيرات معاكسة سوف تحدث فقد نجد موقف ما يثير حالة من الاضطراب لدى فرد معين ولكنه لاتثير مثل هذه الحالة لفرد آخر ، ويتفق علماء النفس ان لخبرات الطفولة اثر بالغ في زيادة قابلية الفرد لتحمل مواقف الاحباط او بالعكس .. فالوالدان اللذان كانا يتبعان اساليب التربية الصحيحة في تربية ابنائهما ، وجد ان هؤلاء الاطفال اكثر قدرة من غيرهم على تحمل مصادر الاحباط ، بينما لوحظ ان الوالدين اللذين كانا يتبعان اساليب التربية القاسية والمتشددة في تربية الاطفال وجد ان مقاومتهم لعناصر الاحباط اضعف من المجموعة الاولى

* - انواع الاحباط :-

يمكن تقسيم انواع الاحباط بحسب العوامل المؤدية اليه الى :-

أولاً - احباط خارجي :-

ويعزى الى عوامل خارجية تتعلق ببيئة الفرد المادية أو الاجتماعية ويتضمن الحالات الاتية :-

أ - العوز الخارجى / ويحدث نتيجة لنقص موارد البيئة المادية أو الاجتماعية ، ومثال ذلك حالة الفقر التي دون اشباع حاجات الفرد ، وكذلك عدم الحصول على مركز اجتماعي مرموق ، او فقدان الأب او الأخ وعدم وجود شخص يعتمد عليه فمثل هذه الحالات يشعر خلالها الفرد بالاحباط .



ب - الحرمان الخارجي / ويتضمن فقدان شيء خارجي يملكه الفرد كأن يكون اخ أو أب أو صديق أو زوجة أو عمل أو دار أو سيارة وغير ذلك ، والفرق بين هذه الحالة وسابقتها هي انها تسبب احباط اكثر شدة لان الفرد هنا كان يمتلك الشيء وفقده اما في الحالة الأولى فهو اساساً لم يمتلكه ، مما يتطلب في الحالة هذه ما يسمى باعادة التكيف .

ج - الاعاقة الخارجية / وتحدث عند وجود عائق يحول بين الفرد ومبتغاه وقد يكون العائق مادي ومثل ذلك الطفل الذي يريد الخروج للعب ولكنه لا يستطيع فتح الباب .

* ثانياً - احباط داخلي :-

ويحدث بسبب عوامل داخلية أي تتعلق بالفرد ذاته في الحالات الآتية :-

أ - العوز الداخلي / فقد يسبب الاحباط نتيجة لفقدان الفرد لحاسة البصر أو السمع أو اصابته بمرض خطير مما يحول دون قدرته في اشباع الحاجات التي يتوقف اشباعها على مثل هذه العوامل .

ب - الحرمان الداخلي / ويتضمن فقدان القدرة على الرؤيا والسمع أو تعرض الفرد لحالات الشلل التي قد تمنعه من مواصلة عمل اعتاد عليه وهذا يؤدي الى شعوره بالاحباط .

ج - الاعاقة الداخلية / وتحدث هذه الاعاقة عند وجود الفرد امام هدفين الا ان تحقيق احدهما يحتم بالضرورة التضحية بالهدف الآخر وهذا مانطلق عليه بالصراع ومن امثلة ذلك الرغبة في مشاهدة برنامج تلفزيوني أو حضور مباراة بكرة القدم وكلاهما في ذات الوقت .

* - مستويات الاحباط :-

يتوقف مستوى الاحباط على متغيرات تلعب دوراً اساسياً في حياة من يواجهه ويعانيه ، وهي تتعلق بما يأتي :-

1 - قدرة الفرد على التحمل ، يختلف الأفراد من حيث ابنيتهم النفسية وقدراتهم على تحمل ما ينتابهم من ازمات وما تعترضهم من مشكلات ، فمنهم من ينهار أمام الضربة الأولى للأزمة حتى وان كانت خفيفة ، ومنهم من يقاوم بصبر وتحمل وتماسك حتى يستنفذ ما يملك من طاقات ، فان عجز عن ذلك لجأ في كثير من الأحيان الى واحد من الاسلوبين التاليين :-

أ - اعتماد بعض الانماط السلوكية الايجابية التي تعتمد على الرد الواقعي الفعلي في الحياة ، فيتكيف للموقف الجديد تكيفاً ايجابياً يشمل اطراف كيانه، وشخصيته ، دون بلوغ اعماقها وجوهرها أو تعريضها لخطورة التشتت والتمزق والضياع .

ب - اعتماد البعض الآخر اساليب وطرائق ملتوية لاتساعده على الحل الصحيح للموقف الذي يعانيه يكون شعورياً مخالفاً للقيم الاجتماعية ، وبعضها الآخر لاشعورياً ، ويطلق عليها الحيل الدفاعية اللاشعورية ، كالكبت ، والتبرير والاسقاط والتقمص والابدال وغيرها .

2 - مستوى الحاجة واهميتها للفرد ، حاجات الفرد كثيرة ومتنوعة وهي على مستويات مختلفة من حيث اهميتها له ، فبعض الحاجات اساسية لا يستطيع الفرد التنازل عنها أو تأجيل اشباعها ، وبعضها الآخر ثانوية قد يتنازل عنها او يؤجل اشباعها الى وقت آخر ، وان الفرد يكافح من اجل اشباع هذه الحاجات ، ويشعر بالاحباط اذا حال بينه وبين اشباع اية حاجة منها . وفي العصر الحديث برز احد العلماء في ذلك هو (ماسلو) ورتب هذه الحاجات في تصاعد هرمي اطلق عليه (هرم ماسلو للحاجات) تكون الحاجات البيولوجية الأساسية في قاعدته تليها الحاجة الى الامان ثم الحاجة الى الحب والانتماء ، ثم الحاجة الى الاحترام والتقدير ثم الحاجة الى تأكيد الذات تليها الحاجة الى المعرفة واخيراً الحاجة الى التذوق الجمالي والفني

* - اثار الاحباط على الفرد :-

يشكل الاحباط موقفاً نفسياً تتوقف صعوبته على التكيف النفسي للفرد وعلى شعوره بخطورة النتائج ، حتى وان كان ذلك الشعور وهمياً وعلى درجة تعطل اهدافه القريبة والبعيدة ، والاحباط عندما ينعكس على الفرد الذي يعاني منه ينعكس على شخصيته باطارها العام ، وقد نلاحظها في جانب من جوانب الشخصية ، فعلى سبيل المثال قد نلاحظ على التاجر الذي تحمل خسارة كبيرة غير متوقعة ، أثر هذا الموقف على شخصيته من الناحية الانفعالية في انها قد أثرت على عملياته العقلية ولكننا لم نستطع بالسهولة نفسها ملاحظتها في الجوانب الاخرى .

* - الصراع / -



* - مفهوم الصراع :-

الصراع من العوامل الديناميكية الأساسية في تكيف الفرد وهو يعني وجود تعارض بين دافعين يلحان على الاشباع ولا يمكن اشباعهما في وقت واحد ، والصراعات في حياة الافراد كثيرة ولكن هذه الصراعات ليست على درجة واحدة من شدة ضغطها على الفرد ، وهذا يتوقف على اهمية الدوافع المتعارضة من جهة وقدرة الفرد على اتخاذ القرارات من جهة ثانية ، فعلى سبيل المثال قد يحصل ان يطلب من الطلبة أداء الامتحان بموضوعين في يوم واحد وعندئذ قد يقع الطالب المهتد بالرسوب في الموضوعين في صراع لأن الوقت لا يكفي له لضمان النجاح معاً ، ولا يستطيع اتخاذ القرار بسهولة في تفضيل احدهما على الآخر او النجاح باحدهما دون الآخر ، فاذا كان النجاح في هذا الامتحان يتوقف عليه نتائج حساسة في حياة الطالب الدراسية ، فإن الصراع كان شديداً جداً ، اما اذا كانت النتائج المترتبة على ذلك ليست حاسمة فان الصراع يكون اخف وطأة على الفرد .

* - انواع الصراع :-

1 - صراع الاقدام / - صراع الرغبة ، وهو يتعلق برغبة الفرد في تحقيق شئئين او اشباع حاجتين في وقت واحد ، وان رغبته فيهما متعادلة متساوية الأمر الذي يجعلهما تتصارعان على مسرح ذاته ومشاعره - والامثلة على هذه المواقف كثيرة ، فبعض الاطفال يعاني من صراع بين رغبته في مشاهدة برنامج كرتون على احدى قنوات التلفزيون ، ورغبته في مصاحبة والدته لزيارة خالته وعائلتها واللعب مع ابنائهم ، وبعض المراهقين يعاني من صراع بين رغبته في مزاوله بعض هواياته وبين رغبته في الدراسة لتحقيق مستوى تحصيلي جيد يحقق ذاته ويكسب احترام الاهل والمدرسين ، ويخضع لمثل هذا الصراع حتى الكبار من مستويات رفيعة في العلم والثقافة ، فقد يقع الاستاذ الجامعي او الطبيب المشهور في صراع بين رغبته في قيامه بواجباته العائلية وبالتواجد ضمن اسرته ومشاركتهم بعض متطلبات الحياة الاجتماعية ، ورغبته في متابعة بحوثه او اعماله .

2 - صراع الاحجام / عدم الاقدام / صراع الرهبة / - تتعلق اركان هذا الصراع في الرهبة التي تهدد الفرد من حصول احد امرين ومن امثلة هذا النوع ما يحصل عن المريض الذي يهدده المرض من جهة ويهدده الخوف من عملية جراحية صعبة من جهة اخرى ، ومن الامثلة على ذلك ما يعانيه آباء طالبات الكليات اللاتي يعشن في مدن قريبة من بغداد وصراعهم ناتج من خشيتهم من عوامل عيش البنت لوحدها في بغداد من جهة وخشيتهم من سفرها كل يوم ذهاباً واياباً الى بغداد من جهة ثانية ...

3 - صراع الاقدام الاحجام (صراع الرغبة والرهبة) / - ويقوم هذا النوع من الصراع بوجود امرين يرغب الشخص بتحقيق احدهما ولكن الامر الآخر يمنعه ويعرقل تنفيذه ، وبصورة اوضح يكون هذا الصراع بسبب تعارض رغبتي احدهما موجبة والاخرى سالبة او ان للموضوع جانب مرغوب وجانب مرهوب ، ومن امثلة ذلك الصراع الذي يعانيه بعض المرضى ، فهو يرغب في الطعام ولكنه يخاف السمنة أو ارتفاع مستوى السكر في الدم وبعض المسافرين لمسافات بعيدة فهو يرغب بالوصول بسرعة ولكنه يرهب الركوب على متن الطائرة .

* - القلق (Anxiety) والقلق العصابي / -

* - مفهوم القلق :- هو حالة من توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي ، وقد تحدث ويصحبها خوف غامض واعراض نفسية جسمية .. ويجب ملاحظة ان القلق هو حالة مصاحبة لجميع الأمراض العصابية والنفسية فمريض الكآبة على سبيل المثال تصاحب حالته شعور بالقلق ومريض الهستيريا يشعر ايضا بمستوى معين من القلق الا ان حالة القلق قد تتغلب فتصبح هي بحد ذاتها اضطراب نفسي اساسي . ويعتبر القلق من اكثر حالات العصاب ومن اشيع الاضطرابات النفسية انتشاراً فهو يمثل من 30 - 40 % من الاضطرابات العصابية وهو اكثر شيوعاً لدى الاناث منه لدى الذكور وهو اكثر شيوعاً ايضاً في الطفولة والمراهقة وسن القعود والشيوخ وتلعب الضغوطات والصعوبات التي يتعرض لها الانسان في حياته اليومية دوراً كبيراً في إحداث هذه الحالة حتى لقد اطلق على القرن العشرين بعصر القلق ...

* - انواع القلق :-

ان ابرز التصنيفات لأنواع القلق هو التصنيف الذي يعود في اساسه الى رأي (فرويد) مؤسس مدرسة التحليل النفسي حيث ذهب

الى ذكر ثلاث انواع من القلق هي :-

1 - القلق الموضوعي 2 - القلق العصابي 3 - القلق الخلقى

وفيما يأتي توضيح لما تعنيه هذه الانواع :-

1 - القلق الموضوعي :-

هو الاستجابة المتعلقة بعوامل خارج ذات الفرد فعند ما يسمع بعض الناس حصول سرقة في المحلة التي يسكنها فان القلق الذي يتعرض له يعد قلقاً موضوعياً ، كما ان وفاة شخص بوباء منتشر يثير القلق عند بعض الناس ، وان قلقهم يعد موضوعياً لأن مصدره خارجي ويمكن تحديده بصورة موضوعية يلمسها اكثر من متبوع لحالة القلق فقد يستدل عليه افراد العائلة او من لهم علاقة بالمريض علاوة على المريض نفسه .

2 - القلق العصابي :-



وهو الذي لا يعرف فيه سبب المخاوف ويعجز الفرد القلق عن تشخيص او تحديد موضوع محدد يرتبط بقلقه ، ويوضح (فرويد) صوراً ثلاث يظهر فيها هذا النوع من القلق هي :-

- أ - في صورة قلق عام / - وتتجلى هذه الصورة بالشعور الغامض للمريض ، الذي ينتشر على اكثر من موقف او موضوع والفرد فيه قلق في الدروس ، وقلق في الناحية الصحية ، وقلق في العلاقات الاجتماعية ، وقلق على المستقبل الوظيفي
 - ب - في صورة مخاوف مرضية لمواقف محددة او موضوعات خاصة / - وان مظهر هذا المرض وأثاره لا تتناسب مع مثيراته والموضوعات المرتبطة بها ، وهو من وجهة نظر الآخرين سخييف ويدعوهم للإستغراب ، كالقلق الذي تثيره رؤية الدم او رؤية موكب جنازة او رؤية بعض الزواحف او بعض الحشرات .
 - ج - في صورة تهديد لتوقع حدوث شيء مخيف / - فالشخص المصاب بالصرع يقلق عندما يحس بأية ظاهرة تشبه اعراض الصرع ، والمصاب بمرض القلب يقلق عندما ينتابه تشنج في عضلات صدره حتى وان لم تكن ذات علاقة بمرض القلب .
 - 3 - القلق الخلقي والاحساس بالذنب :-
- يظهر هذا القلق في اعقاب حالات الاحباط المرتبطة بالذات العليا التي تعمل على ضمان السلوك الجيد الذي ينسجم مع القيم والتقاليد ، فاذا سلك الفرد سلوكاً يتعارض مع المثل او ضميره ، فان هذا السلوك يشكل احباطاً لأنهاُ العليا وانها ستعاقبه بما تعكسه عليه من قلق تحركه مشاعر الذنب والخل .

* - اسباب القلق العصابي :-

- تتعدد اسباب القلق العصابي الا ان من اهمها ما يأتي :-
- 1 - الاستعداد الوراثي في بعض الحالات ، وقد تختلط العوامل الوراثية بالعوامل البيئية .
 - 2 - مواقف الحياة الضاغطة ، والضغوط الحضارية والثقافية والبيئية وتعقد المجتمعات الحديثة وزيادة المتطلبات واحتياجات الانسان المعاصرة ، كل هذه من العوامل المساعدة على نشوء المرض ، نحن نعيش في عصر القلق وعدم تقبل مد الحياة وجزرها ، اضافة الى وجود عنصر المنافسة بين الافراد ، والبيئة القلقة المشفقة بعوامل الخوف والهم والوحدة والحرمان وعدم الشعور بالامن واضطراب الجو الاسري ، وتفكك الاسرة كلها عوامل تزيد من نسبة الاصابة بهذا المرض .
 - 3 - مشكلات الطفولة والمرافقة والشيخوخة / - ومشكلات الحاضر التي تنشط ذكريات الصراعات في الماضي والطرق الخاطئة في تربية الاطفال مثل القسوة والتسلط والحرمان واضطراب العلاقات الشخصية مع الآخرين .
 - 4 - تعرض الفرد الى عدد من الصدمات النفسية المفاجئة كموت عزيز او خسارة مالية كبيرة مفاجئة والازمات والمتاعب والشعور بالاحباط والفشل اقتصادياً او ازواجياً او مهنياً كلها عوامل تعتبر بمثابة محفزات للقلق ...

* - اعراض القلق العصابي :-

- أ - الأعراض الجسمية / وتشمل الضعف العام ونقص الطاقة والحيوية والنشاط والمثابرة وتوتر العضلات ، والتعب والصداع المستمر الذي لا يهدئه الاسبرين وتصيب العرق وارتعاش الاصابع ، وشحوب الوجه وسرعة النبض وآلام في الصدر وارتفاع ضغط الدم واضطراب التنفس وعسره ، ونوبات التنهد والشعور بالغثيان وفقدان الشهية للطعام .
- ب - الاعراض النفسية / - وتشمل القلق العام والقلق على الصحة والمستقبل والتوتر العام وعدم الاستقرار والشعور بعدم الراحة والحساسية الزائدة وسهولة الاستئثار والاهتياج والشعور بالخوف والشك والارتباك والتردد في اتخاذ القرارات والهم والاكئاب والتشاؤم وضعف التركيز والانتباه وشروذ الذهن وظعف القدرة على العمل والانتاج وسوء العلاقات مع الآخرين ...

* - علاج القلق العصابي :-

- القلق العصابي اكثر الامراض النفسية استجابة للعلاج ، ومن اهم التوصيات العلاجية هي :-
- 1 - العلاج النفسي بهدف تطوير شخصية المريض وزيادة بصيرته وتحقيق التوافق باستخدام التنفيس والايحاء والاقناع والتدعيم والمشاركة الوجدانية ، وتحديد اسباب القلق الدفينة في اللاشعور .
 - 2 - الارشاد العلاجي والارشاد الزوجي وحل مشكلات المريض وتعليمه كيف يحلها ويهاجمها دون هرب منها .
 - 3 - العلاج البيئي أي تعديل العوامل البيئية ذات الأثر الملحوظ مثل تغيير العمل ، والعلاج الاجتماعي والرياضي والرحلات والصدقات والتسليية والموسيقى والعلاج بالعمل .
 - 4 - العلاج الطبي لأعراض الجسمية المصاحبة وتطمين المريض انه لا يوجد لديه مرض جسمي واستخدام المسكنات والمهدئات والعقاقير المضادة للقلق ، ويجب تعريف المريض ان هذه مسكنات ومهدئات حتى لا يعتقد ان مرضه عضوي المنشأ ، ويجب الحرص في استخدام العقاقير المهدئة خشية حدوث الادمان ، مع استخدام العقاقير النفسية الوهمية ، كذلك استخدام علاج التنبيه الكهربائي والعلاج المائي في بعض الاحيان .

* - العدوان (السلوك العدواني) / - (Aggression)

* - مفهوم العدوان :-

هو أسلوب يهدف الى الحاق الضرر بالآخرين او بالأشياء او هو عمل هدفه ايقاع الاذى بفرد او بمجموعة من الافراد ، ويعتبر العدوان مظهر من مظاهر سوء التكيف مع البيئة والمجتمع .

* - انواع العدوان :-

هنالك العديد من انواع السلوك العدواني منها :-

- 1 - العدوان البدني / - وهو ذلك النوع من السلوك الذي يهدف الى ايقاع الاذى الجسدي بفرد آخر - كالضرب مثلاً .
- 2 - العدوان اللفظي / - وهو الذي يهدف الى استخدام اللغة او الالفاظ كوسيلة للتهجم على الآخرين كالسب والشتم والسخرية .
- 3 - عدوان الممتلكات / - وهو الذي يهدف الى الحاق الضرر بممتلكات الآخرين واشيائهم الخاصة بالتخريب المتعمد .
- 4 - العدوان الرمزي / - وهو عدوان غير صريح - عدوان باطن - عدوان المشاعر الداخلية وهو ذلك العدوان المرتبط بالمشاعر الداخلية في الانسان ومن صورته الحقد - الحسد - الانانية - الغيرة

سادساً - الأمراض النفسية (العصاب) / -

* - مفهوم العصاب :-

هو اضطراب وظيفي دينامي انفعالي نفسي المنشأ يظهر في الأعراض العصابية ، وهو حالة مرضية تجعل حياة الشخص العادي اقل سعادة ، وليس هناك حد فاصل وحاد بين العصاب والذهان ، وان لكليهما درجات متفاوتة في الشدة تشير الى مدى تصدع الشخصية وبعدها عن الواقع ، وليس غريباً ان يتطور العصاب - اذا لم يعالج الى ذهان .

* - الفرق بين العصاب / المرض النفسي : والذهان / المرض العقلي .

الذهان المرض العقلي

العصاب/ المرض النفسي

- 1 - الاسباب الوراثية نادرة .
- 2 - تلعب البيئة دوراً هاماً .
- 3- يبقى المصاب في حدود العادي يساير الناس ويهتم بنفسه وأهله .
- 4 - يحافظ المريض على مظهره العام .
- 5 - لا يكون السلوك ضاراً بالمريض أو بالآخرين .
- 6 - يكون الكلام متماسكاً ومنطقياً ومتسلسلاً .
- 7 - يبقى التفكير سليم .
- 8 - تبقى الشخصية متماسكة وسليمة والتفاهم معه ممكن .
- 9 - قد لا يحتاج المريض الى ادخاله الى المستشفى .
- 10 - التحسن ممكن مع العلاج .
- 11 - الانفعالات لا تتغير او تتغير بصورة جزئية كما في حالات القلق والإكتئاب . (11) تتغير الانفعالات تغيراً حاداً ومتقلباً .
- 12 - البصيرة لا تتأثر أي ان المريض يعرف انه مريض وبحاجة (12) - البصيرة تكون مفقودة تماماً أي ان المريض لا يعرف بأنه مريض وقد يرفض الى مساعدة ويعترف بوجود مرضه .
- (1) - الاسباب الوراثية والتكوينية مهمة .
- (2) - دور البيئة ضئيل وفي بعض الاحيان قد ينتج المرض العقلي نتيجة لضعف الخلايا الدماغية .
- (3) - يبدو غريباً أو شاذاً مضطرباً لا يساير الناس ولا يهتم ببيئته .
- (4) - مظهر المريض يتدهور .
- (5) - عادةً ما يكون السلوك ضاراً وخطراً بالمريض أو بالآخرين .
- (6) - يكون الكلام غير متماسك غير منطقي وغير متسلسل وقد لا يفهم منه شيء .
- (7) - التفكير يضطرب ويتشوش ...
- (8) - تتفكك الشخصية وتفقد تماسكها والتفاهم معه غير ممكن .
- (9) - كثيراً ما يحتاج الى ضرورة ادخاله المستشفى لحاجته للعلاج الطويل .
- (10) - النكسات محتملة والتحسن بطيء او قد لا يكون اطلاقاً .
- (11) - البصيرة لا تتأثر أي ان المريض يعرف انه مريض وبحاجة (12) - البصيرة تكون مفقودة تماماً أي ان المريض لا يعرف بأنه مريض وقد يرفض الى مساعدة ويعترف بوجود مرضه .

* - العوامل المؤدية للعصاب (اسباب العصاب) :-

الأسباب الوراثية نادرة ، والعوامل العصبية والسمية ليس لها دور هنا ، واهم ما في العصاب ان كل انماطه نفسية المنشأ ، وتلعب البيئة دوراً هاماً ، وعلى العموم فمن اهم اسباب العصاب - مشكلات الحياة منذ الطفولة وعمر المراهقة واثناء الرشد وحتى الشيخوخة ، وخاصة المشكلات والصدمات التي تعمقت جذورها منذ الطفولة المبكرة بسبب اضطراب العلاقات بين الوالدين والطفل والحرمان والخوف والعدوان وعدم حل هذه المشكلات ، وطبيعي ان الحل العصابي لهذه المشكلات حل خاطئ واسلوب توافقي فاشل .



كذلك يلعب الصراع بين الدوافع الشعورية واللاشعورية او بين الرغبات والحاجات المتعارضة والاحباط والكبت والتوتر الداخلي وضعف دفاعات الشخصية ضد الصراعات المختلفة دوراً هاماً في تسبب العصاب ، وتؤدي البيئة المنزلية العصابية والعدوى النفسية الى العصاب كذلك فان الحساسية الزائدة تجعل الفرد اكثر قابلية للعصاب .
اما علماء مدرسة التحليل النفسي لهم الكثير من الآراء فيما يخص اسباب العصاب ، فيقول (فرويد) ان العصاب يرجع الى عوامل بيولوجية ، وان القلق هو لب العصاب ومحوره ، وان عقدة أوديب نواته ومنشؤه ، ولا عصاب بدون استعداد عصابي طفلي .

* - الهستيريا / -

- تعريف الهستيريا :-

الهستيريا مرض نفسي عصابي تظهر فيه اضطرابات انفعالية مع خلل في اعصاب الحس والحركة ، وهي عصاب تحولي ، تتحول فيه الانفعالات المزمنا الى اعراض جسمية ليس لها اساس عضوي لغرض فيه ميزة للفرد او هروباً من الصراع النفسي او من القلق او من موقف مؤلم بدون ان يدرك الدافع لذلك ، وعدم ادراك الدافع يميز مريض الهستيريا عن المتمارض الذي يظهر المرض لغرض محدد مفيد .
- اسباب الهستيريا :-

- 1 - تلعب الوراثة دوراً ضئيلاً للغاية ، بينما تلعب البيئة الدور الكبير ، ويرجع (بافلوف) الهستيريا الى ضعف قشرة المخ بسبب الاستعداد الوراثي ، وعادةً مايكون المريض الهستيريا ذا تكوين جسمي نحيف واهن .
- 2 - ومن الاسباب النفسية : الصراع بين الغرائز والمعايير الاجتماعية ، والصراع الشديد بين (الانا) الاعلى وبين (الهو) ، والاحباط وخيبة الامل في تحقيق هدف او مطلب ، والفشل والاحفاق في الحب والزواج غير المرغوب فيه والزواج غير السعيد ، والغيرة ، والحرمان ونقص العطف ، وعدم الامن ، والانانية والتمركز حول الذات بشكل طفلي ، واخطاء الرعاية الوالدية مثل التبدليل المفرط والحماية الزائدة .
- 3 - كون احد الوالدين شخصية هستيرية فيأخذ الطفل عنه (اكتساباً) سمات الشخصية الهستيرية .
- 4 - ومن الاسباب المعجلة او المباشرة فشل في الحب او صدمة عنيفة او التعرض لحادث او جرح او حرق ، ومثال ذلك حالة الأتسة (دورا) التي أحببت طالب طب وعدها بالزواج واخلف فاصيبت بالشلل الهستيريا .

- اعراض الهستيريا :-

- لاتوجد كل اعراض الهستيريا مجتمعة في مريض واحد ، ويلاحظ على المريض اللامبالاة وعدم الانفعال والهدوء النفسي وهو يتحدث عن اعراض مرضه ، لأن العرض الهستيريا يزيل القلق النفسي ، وأهم اعراض الهستيريا هي :-
- 1 - الأعراض الحسية / العمى الهستيريا - الصمم الهستيريا - فقدان حاسة الشم - فقدان حاسة الذوق - وفقدان الحاسية الجلدية .
 - 2 - الاعراض الحركية / الشلل الهستيريا (النصفي او الطرفي او الجانبيين) ، الرعشة الهستيرية - التشنج - الصرع ، وفقدان الصوت أو النطق والخرس .
 - 3 - الاعراض العقلية / اضطراب الوعي ، والتكلم عند الاطفال .
 - 4 - الاعراض العامة / المرض عند بداية المدرسة او عند الامتحانات ، او المرض بمرض عزيزمات به .

- علاج الهستيريا :-

- في بعض الحالات قد تكون الهستيريا وقتية وتشفى تلقائياً خاصة اذا لم تحقق هدفاً ، ويستحسن علاج الهستيريا بالعيادة الخارجية ويحسن بقاء المريض في مكان عمله ، واهم ملامح علاج الهستيريا هي :-
- 1 - العلاج النفسي / قد يستخدم الاختصاصي التنويم الإيحائي لإزالة الاعراض ، ويلعب الإحاء والاقناع دوراً هاماً ، ويستخدم التحليل النفسي للكشف عن العوامل التي سببت ظهور الامراض ، كذلك يفيد العلاج النفسي التدميمي ومساعدة المريض على استعادة الثقة بنفسه وتعليمه طرق التوافق النفسي .
 - 2 - الارشاد النفسي للوالدين والمرافقين كالزوج او الزوجة . وينصح بعدم تركيز العناية والاهتمام بالمريض اثناء النوبات الهستيرية .
 - 3 - العلاج الاجتماعي والعلاج البيئي وتعديل الظروف البنوية المضطربة التي يعيش فيها المريض .
 - 4 - العلاج الطبي للأعراض / يستخدم علاج التنبيه الكهربائي او علاج الرجفة الكهربائية ، او في بعض الاحيان يلجأ المعالج الى استخدام الدواء النفسي الوهمي ، ويفيد فائدة كبيرة .

* - المخاوف المرضية / -

- تعريف المخاوف المرضية :-



هو خوف مرضي دائم من وضع او موضوع (شخص او شيء او موقف او فعل او مكان) غير مخيف بطبيعته ، ولايستند الى اساس واقعي ، ولا يمكن ضبطه او التخلص منه او السيطرة عليه ، ويعرف المريض انه غير منطقي ، ورغم هذا فان هذا الخوف يمتلكه ويحكم سلوكه ، ويصاحبه القلق والعصابية والسلوك القهري .

وهناك فرق بين الخوف (العادي) وبين (الخوف المرضي) ، فالخوف العادي غريزة كالخوف من حيوان مفترس أي خطر حقيقي ، اما الخوف المرضي ، هو خوف شاذ ودائم ومتكرر ومتضخم مما لا يخيف في العادة ولا يعرف المريض له سبباً ، كالخوف المرضي من الموت ، او من العفريت .

- اسباب المخاوف المرضية :-

يرجع الخوف الى عدة اسباب وعوامل هي :-

- 1 - تخويف الاطفال ، وعقابهم ، والحكايات المخيفة التي تحكى لهم ، والخبرات المريرة القاسية التي يمرون بها .
- 2 - الظروف الاسرية المضطربة (الشجار والانفعال والطلاق والعطف الزائد والحماية الزائدة والوالدان العصبيين) ، والسلطة الوالدية المنزمنة .
- 3 - خوف الكبار وانتقاله عن طريق المشاركة الوجدانية والإيحاء والتقليد ، وعدوى الخوف من مريض به الى مخالطيه .
- 4 - القصور الجسمي ، والقصور العقلي ، والرعب من المرض .
- 5 - الفشل المبكر في حل المشكلات .
- 6 - الشعور بالاثم وما يرتبط به من خواف (مثل خوف المريض من أمراض الممارسات المحرمة نتيجة لشعوره بالذنب) .
- 7 - يرجع اصحاب المدرسة السلوكية الخواف الى التعلم الشرطي كما يحدث في حالة خبرة مخيفة وقعت في الطفولة (المثير الاصلي للخوف وارتبطت بمثير شرطي) .

- اعراض المخاوف المرضية :-

فيما يأتي اهم اعراض الخواف :-

- 1 - كل انواع المخاوف المرضية مثل الخوف المرضي من : النساء - الاعماق - الاماكن الواسعة - الاماكن المغلقة - الاماكن المرتفعة - النور - الظلام - البرق - الرعد - الماء - النار - الدم - الجراثيم - الحشرات - الحيوانات - الثعابين - التلوث - الغرباء .
- 2 - القلق والتوتر .
- 3 - ضعف الثقة في النفس والشعور بالنقص ، وعدم الشعور بالأمن ، والتردد واضاعة الوقت ، يعمل الف حساب لكل أمر ، والجبن ، وتوقع الشر ، وشدة الحرص ، والانسحاب والانفراد والهروب ، أو التهاون والاستهتار ، والانفجاف ، وسوء السلوك .
- 4 - الاجهاد ، والصداع والاعياء ، وخفقان القلب ، وتصيب العرق ، والتقيؤ ، وآلام الظهر ، والارتجاف ، واضطراب الكلام ، والبوال احياناً .
- 5 - السلوك التعويضي مثل : النقد والسخرية ، والتحكم ، وتصنع الوقار والجرأة والشجاعة .
- 6 - الافكار الوسواسية ، والسلوك القهري .
- 7 - الامتناع عن بعض مظاهر السلوك العادي (مثل الامتناع عن الاكل في المطاعم او الامتناع عن التنزه ، او الرياضة او حتى مغادرة المنزل .

- علاج المخاوف المرضية :-

يجب أولاً اثاره رغبة العميل في العلاج ، وفيما يأتي اهم ملامح العلاج :-

- 1 - العلاج النفسي خاصة التحليل النفسي للكشف عن الأسباب الحقيقية والدوافع المكبوتة والمعنى الرمزي للأعراض وتنمية بصيرة المريض ، وتكوين عاطفة طيبة نحو مصدر الخوف وتنمية الثقة في النفس و ابراز نواحي القوة والايجابية لدى الفرد ، وتنمية الشعور بالامن والاقدام والشجاعة ويستفيد بعض المعالجين من التنويم الإيحائي .
- 2 - العلاج السلوكي الشرطي وكف الارتباط بين المخاوف وذكراياتها الدفينة وقطع دائرة المثير ، والتعرض لمواقف الخواف نفسه مع التشجيع والمنافسة وربط مصادر الخواف بامور سارة محببة والتعويد عليها ، (وقد تستخدم بعض الادوية المهدئة لتقليل حدة القلق المصاحب لمثل هذه المواقف) ، وتستخدم طريقة التحصين التدريجي .
- 3 - العلاج الجماعي ، والتشجيع الاجتماعي ، وتنمية التفاعل الاجتماعي السليم الناضج .
- 4 - العلاج البيئي ، وعلاج مخاوف الوالدين ، وعلاج الجو المنزلي الذي يجب ان تسوده المحبة والعطف والهدوء والثبات والاتزان والحرية والتقليل من المشاجرات ، وعدم حكاية الحكايات المخيفة للأطفال .
- 5 - علاج الأمراض المصاحبة للخوف الرئيسي وخاصة اذا كانت تعرقل حياة المريض وتعوق توافقه الاجتماعي بشكل واضح .

* - عصاب الوسواس والقهر / -

- تعريف عصاب الوسواس والقهر :-



الوسواس فكر متسلط ، والقهر سلوك جبري ، يظهر بتكرار وقوة لدى المريض ويلزمه ويستحوذ عليه ويفرض نفسه عليه ولايستطيع مقاومته رغم وعي المريض وتبصره بغرابته وسخفه ولا معنوية مضمونة وعدم فائدته ، ويشعر بالقلق والتوتر اذا قاوم ماتوسوس به نفسه ، ويشعر بالحاح داخلي للقيام به ، والوسواس والقهر متلازمان كأنهما وجهان لعملة واحدة .

- اسباب عصاب الوسواس والقهر :-

فيما يأتي اهم اسباب عصاب الوسواس والقهر :-

- 1 - الامراض المعدية الخطيرة او المزمنة .
- 2 - الحوادث والخبرات الصادمة .
- 3 - الصراع بين عناصر الخير والشر في الفرد ، والصراع بين ارضاء الدوافع العدوانية وبين الخوف من العقاب وتأنيب الضمير ، وكذلك الصراع بين التمرد على مطالب الكبار وتقبلها .
- 4 - الاحباط المستمر في المجتمع ، والتهديد المتواصل بالحرمان ، وفقدان الشعور بالأمن ، لذا يبدو المريض وكأنه يتلمس الامن ويتجنب الخطر .
- 5 - الخوف ، وعدم الثقة في النفس ، والكبت .
- 6 - التنشئة الاجتماعية الخاطئة والتربية المتمزقة الصارمة المتسلطة الأمرة الناهية القامعة والقسوة والعقاب ، والتدريب الخاطئ المتشدد .
- 7 - الشعور بالاثم وعقدة الذنب وتأنيب الضمير ، وسعي المريض لاشعورياً الى عقاب ذاته ، (فمثلاً يمكن ان يكون غسيل الايدي القهري رمزاً لغسيل النفس وتطهيرها من الاثم المتصل بخطيئة او خبرة مكبوتة) .
- 8 - تقليد سلوك الوالدين او الكبار المرضى بالوسواس والقهر .

- اعراض عصاب الوسواس والقهر :-

فيما يأتي اهم اعراض الوسواس والقهر :-

- 1 - الأفكار المتسلطة ، ويكون معظمها تشكيكية او فلسفية او اتهامية او عدوانية (مثل الشك في الخلق والتفكير في الموت والبعث والاعتقاد في الخيانة الزوجية) .
- 2 - المعاودة الفكرية ، والتفكير الاجتراري (مثل ترديد كلمات الاغاني والموسيقى بطريقة شاذة) .
- 3 - التفكير الخرافي البدائي والايمان بالسحر والشعوذة والاحجية ، والافكار السواء ، والتشاؤم وتوقع الشر .
- 4 - الانطواء والاكنتاب والهم وحرمان النفس من اشياء ومنع كثيرة .
- 5 - الضمير الحي الزائد عن الحد والشعور المبالغ فيه بالذنب ، وعدم التسامح والعناد والجدلية المفرطة .
- 6 - الاستيطان المفرط (في النشاط الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي) والاستغراق في احلام اليقظة .
- 7 - السلوك القهري والطفوس الحركية (مثل المشي على الخطوط البيضاء في الشارع والمشي بطريقة معينة ولمس حديد الاسوار وعد الاشياء التي لايعدها الناس كطوابق المنازل والشبابيك ودرجات السلم واعمدة الكهرباء والتوقيع على أي ورقة عدداً معيناً من المرات .
- 8 - النظام والنظافة والتدقيق والاناقة الزائدة .
- 9 - الخوف من الجراثيم والمكروبات والقذارة والتلوث والعدوى ولذلك يتجنب مصافحة الناس او تناول الطعام والشراب الذي يقدم اليه في المناسبات .

- علاج عصاب الوسواس والقهر :-

ان اهم ملامح علاج عصاب الوسواس والقهر مايتأتي :-

- 1 - العلاج النفسي وخاصة التحليل النفسي للكشف عن الاسباب وازالتها ، وتنمية البصيرة ، وعلاج المعونة والمساندة والتشجيع والتطمين والتقليل من الخوف وتجنب مثيرات الوسواس ، بافكار بناءة وسلوك مفيد ، والعلاج السلوكي لازاحة الاعراض للتخلص من المخاوف ، باستخدام اسلوب الكف ، والعلاج بالعمل (في حالة الكبار) والعلاج باللعب (في حالة الاطفال) .
- 2 - العلاج الاجتماعي والعلاج البيئي مثل تغيير المسكن او العمل .
- 3 - العلاج الطبي بالادوية المهدئة لتقليل حدة الاضطراب والتوتر المصاحب للوسواس والقهر باستخدام علاج النوم المستمر في بعض الحالات .
- 4 - الجراحة النفسية (شق الفص الجبهي) كأخر حل احياناً وذلك في حالة استحالة التخلص من الوسواس والقهر الذي يعطل حياة المريض .

سابعاً - الأمراض السايكو سوماتية (النفسجسمية)

ان وظيفة أي عضو من اعضاء الجسم عرضة للاختلال عندما تحصل عند الفرد اضطرابات نفسية شديدة وان الخلل الوظيفي لأي عضو من الاعضاء يتوقف على درجة ارتباطه بالناحية الانفعالية للفرد .



ان الحياة الاجتماعية كلما زادت في تشابك عواملها وتعقد مطالبها زادت الحالات الانفعالية انتشاراً ، لذا فان هذه الامراض النفسجسمية زادت مساحة انتشارها ، وزادت في تفاصيلها حتى ظهرت في كل عضو من اعضاء الانسان ، وقد يكون للوعي الصحي وتعمق الاختصاص دور في القدرة على تشخيص الحالات المرضية وفيما يأتي عرض لهذه الامراض على وفق الاجهزة والاعضاء التي تظهر فيها :-

1 - اضطرابات الجهاز الدوري / -

* - مسببات اضطرابات الجهاز الدوري :-

ان اضطرابات الجهاز الدوري تسبب الكثير من الحالات المرضية منها :-

- 1 - ارتفاع ضغط الدم ، وهذا المرض يتجلى في ارتفاع الضغط بدون مبرر واضح .
- 2 - عصاب القلب ، وهو شعور المريض بألم في القلب ولا يظهر الفحص الاثر العضوي له .
- 3 - امراض الشرايين التاجية والجلطة القلبية .

* - ارتفاع وانخفاض ضغط الدم :-

- اسباب ارتفاع وانخفاض ضغط الدم :-

ان الحالات الانفعالية تؤدي الى ارتفاع ضغط الدم عند اغلب الناس ولكن من العروف ايضاً ان بانتهاء الحالات الانفعالية يبدأ الضغط بالانخفاض وفي الحالات المرضية يصاب الفرد بارتفاع الضغط دون وجود حالة انفعالية ظاهرة ، وتزداد الحالة سوءاً أو خطراً عندما لا تستجيب الحالة الى الادوية استجابة مطمئنة .

كما ان هناك حالات انخفاض الضغط عن الحد الطبيعي تحت تأثير الحالات النفسية عند بعض الافراد في بعض حالات الخوف الشديد ، وان الدليل على هذه الحالات المرضية لها صلة كبيرة بالجانب النفسي هو ان العلاج يعتمد على مواد ذات اثر فعال في المراكز العصبية العاطفية ...

- حالات ارتفاع ضغط الدم :-

هنالك دراسات تناولت حالات ارتفاع ضغط الدم قام بها الكثير من العلماء حيث قسم تطوره الى ثلاث مراحل وكما يأتي :-

- 1 - مرحلة ما قبل ظهور الضغط / وفيها يستجيب الفرد للضغوط النفسية والاجتماعية استجابة يصاحبها ارتفاع قليل في ضغط الدم لا يتجاوز درجة 95/ م . م . من الزئبق على مقياس الضغط .
- 2 - مرحلة الضغط المعتدل / وتتصف هذه المرحلة بزيادة مؤقتة في مستوى الضغط ولكنها قابلة للزوال والعودة الى الحالة الطبيعية وهي ارتفاع درجة الضغط في هذه الحالة تتجاوز درجة / 95 م . م . مع تضخم بسيط في جدران الاوعية الدموية الدقيقة والشعرية .
- 3 - مرحلة ضغط الدم الخبيث / ويرتفع الضغط فيها باستمرار عن درجة / 130 م . م . وهذه الحالات الشديدة تسبب تلفاً في الكليتين وفي شبكة العين كما تسبب تلفاً في بعض المناطق الحساسة ، وقد اشارت هذه الدراسة ومثيلاتها الى ان اهم العوامل هو الحالة الانفعالية بشكل عام والغضب بشكل خاص .

2 - اضطرابات الجهاز الهضمي / -

* - مسببات اضطرابات الجهاز الهضمي :-

ان اضطرابات الجهاز الهضمي تسبب الكثير من الحالات المرضية منها :-

- 1 - قرحة المعدة 2 - اضطرابات المعدة - أعراض سوء الهضم والتقيؤ .
- 3 - قرحة الاثنى عشر - وهي حالات مقاربة في الامراض والاسباب لقرحة المعدة .
- 4 - التهاب القولون - وهي حالات تظهر بتفرح القولون ولا تستجيب للدواء بسهولة .
- 5 - اضطرابات الابرز - وتظهر على شكل اسهال شديد مستمر ويعود بعد العلاج لاسباب غير مقنعة وامساك شديد .
- 6 - فقدان الشهية العصبي الذي يصل الى العزوف عن الطعام الى حد الخطر ويظهر عادة عند البنات ويكون في بدايته كأنه تحقيق لهدف الرشاقة ولكنه يعني شيئاً آخر لاشعوري .

* - قرحة المعدة :-

- مفهوم قرحة المعدة :-

ان الغالبية العظمى من الناس وبخاصة من ذوي المستوى الثقافي المتوسط والعالي يدركون العلاقة القوية بين الحالات النفسية واضطرابات المعدة وما تتمخض عنها من تחדش جدران المعدة وظهور القرحة بالتحليل والاشعة والناظور ، وان هذه الحالات تكثر ملاحظتها ، كما يمكن ملاحظة زوالها عندما تتحسن الاوضاع النفسية التي تسببها ، وهناك دراسات توصلت الى انه كلما تعرض الفرد لحالات نفسية صعبة كالكراهية او القلق ، تزيد حركات المعدة وتزيد كمية افرازاتها ومن هذه الحالات يحتقن الغشاء المبطن بالدم ، اما عندما يتعرض الفرد الى حالات انفعالية اخرى كالحزن تقل الحركات الهضمية والافرازية والامتصاصية .



وقد توصلت الدراسات أيضاً الى انه لا تتوقف افرازات المعدة بعد مرور الطعام وانتقاله الى الامعاء بل تستمر كأنها تنتظر قدوم طعام آخر ولذا فان المعدة تتقبل افرازات حامضية دون وجود الطعام وقد يؤدي ذلك الى تآكل جدرانها وتلف خلاياها وينتهي الى اضطراب مرضي تفصح عنه هذه الأعراض المألوفة مثل الألم والحركات والتجشؤ وهي لاتزول حتى يتناول المريض طعاماً او املاحاً قلوياً او ينقى .

- مراحل قرحة المعدة :-

هناك اربع مراحل تتطور فيها حالة حدوث قرحة المعدة هي :-

- 1 - الانفعالات الشديدة التي تعطي اثاراً سيئة على الالياف العصبية بالدفاع الوسط والموصلة للجهاز المعدي .
- 2 - ان هذه الاضطرابات تزيد من انتاج حامض الهيدروكلوريد عن الحاجة فتظهر حالة الجوع فيتناول الشخص طعاماً يزيد عن حاجته ويكون سبباً في ضرر المعدة .
- 3 - تظهر توترات في العضلات الملساء وتضطرب عمليات تخلصاتها وبذلك يضطرب سير الطعام ويؤدي الى تهيج الغشاء الباطني للمعدة .
- 4 - يؤدي حامض الهيدروكلوريد مع توتر العضلة الى تآكل يكون بمثابة بداية للقرحة وقد تبدو الحالة ظاهرة عند الفحص باشعة اكس .

3 - الأمراض النفسجسمية في الجهاز الغدي / -

* - الأضرار التي تحدثها الأمراض النفسجسمية في الجهاز الغدي :-

ان الأضرار التي تحدثها الأمراض النفسجسمية في الجهاز الغدي هي :-

- 1 - أمراض الغدة الدرقية وبخاصة حالات التسمم فيها .
- 2 - التبول السكري الذي يبدأ لصدمة عاطفية شديدة .
- 3 - الاسقاط المتكرر لدى النساء بسبب التربية المخطوءة اثناء الطفولة وما ينجم عنها من مشاعر متناقضة نحو الجنس والحمل .
- 4 - السمنة المفرطة وليس المقصود بها الحالات الطبيعية .

* - السمنة المفرطة :-

- مفهوم السمنة المفرطة :-

السمنة ظاهرة استرعت انتباه واهتمام الاطباء وعلماء النفس والقادة الاجتماعيين ، فبعد ان كانت في المقاييس الحضارية القديمة رمزاً للصحة ودليلاً على السعادة والرفاه الاقتصادي ، اصبحت الآن مؤشراً للنقص في الثقافة الصحية للفرد والعائلة ودليل اهمال المسؤولين عن توجيه الافراد ورعايتهم ، ان السمنة تؤدي الى تشويه جمال الفرد وتعطيل طاقاته الجسمية وهبوط في انتاجه العقلي والبدني ، كما انها تقصر العمر ناهيك عن معاناة المرض والالام الجسمية والنفسية . وقد ظهرت بوادر تخفيف الوزن يطلق عليها احياناً (بقواعد الرجيم) بسبب حوادث الموت المفاجئ بسبب السكتة القلبية ومن خلال تنبيه الناس باساليب مؤثرة كالصور (الكاريكاتيرية) ، وفي العراق هنالك حملة للتخلص من الترهل والسمنة ساهمت فيها وسائل الاعلام الا انها لم تستمر لفترة طويلة وان الوضع الطبيعي للإنسان من حيث الوزن مقاساً بالكيلو غرامات يساوي مايزيد طوله عن المئة مقاساً بالسنتيمتر وهذا يعني ان من كان طوله / 170 سم فان وزنه الطبيعي يجب ان لايتجاوز 70 كغم ، تضاف / 10 كغم الأعمار التي تتجاوز / 50 سنة .

ان السمنة في الحالات الاعتيادية الناتجة عن الشره في تناول الأكل وقلة النشاط الحركي لاترتبط بموضوع بحثنا ((الأمراض السايكوسوماتية)) ، اما السمنة كمرض تتميز بان الأسباب لها تتعدى حدود الغذاء الى امور أخرى ، اذ ان حالات القلق والانفعال النفسي تؤدي الى اضطراب في وظائف ((الهايبوثلمس)) كوظيفة النوم والجنس والجوع .

ان هنالك عوامل نفسية في مقدمتها القلق النفسي وقد اثبتت التجارب والدراسات ان اكثر من 60% من حالات السمنة ترجع الى سبب نفسي بحت ، وان مركز الانفعالات ومركز الشبع والجوع يوجدان في مكان واحد من الدماغ ، فالقلق يؤدي الى تعطيل مركز الشبع وعليه فالفرد الذي يعاني من قلق شديد ومزمن يعجز عن ادراك حالة الشبع ويستمر على تناول الطعام والبحث عنه والمزيد منه ، وهناك اراء كثيرة في هذا المجال لاتخرج عن الاعتراف بان هناك علاقة قوية بين الاضطرابات النفسية الشعورية واللاشعورية كالقلق والخوف والكبت وبين السمنة المفرطة .

- مصادر السمنة واسبابها :-

هناك عوامل قد تكون اسباباً للسمنة المفرطة هي :-

- 1 - القلق النفسي والحرمان العاطفي .
- 2 - اضطراب كيميائي في بعض اجهزة الجسم .
- 3 - قلة الحركة والنشاط والاعتماد على المنجزات الحديثة للحصول على الحاجات .
- 4 - التربية المخطوءة المتعلقة بنوع الطعام واوراق تناوله .
- 5 - هناك عامل اخر هو عامل الوراثة ، ومن الشواهد عليه ابتلاء عدد كبير من افراد بعض الاسر بهذا المرض .



4 - الامراض النفسجسمية في الجهاز البولي والتناسلي / -

* - الامراض التي تسببها اضطرابات الجهاز البولي والتناسلي :-

هنالك الكثير من الامراض التي تحدثها حالات الاضطرابات في الجهاز البولي والتناسلي منها :-

- 1- اضطرابات الحيض . 2 - توتر ما قبل الحيض . 3- الحمل الكاذب لدى المرأة العاقر . 4 - العنة لدى الرجل . 5 - البرود الجنسي لدى الانثى المتزوجة.
- 6 - اضطرابات التبول كالحصر ، والألم والتأخر في البول وتكرار عدد مرات التبول ، وسلس البول الليلي ...

* - اسباب اضطرابات الجهاز البولي والتناسلي :-

أ - الجهاز البولي :-

فيما يأتي اهم اسباب اضطرابات الجهاز البولي :-

1 - الاسباب الحيوية :-

قد تحدث اضطرابات الجهاز البولي نتيجة لوجود الصرع وغيره من الأمراض مثل الحساسية والسكر ، ووجود الديدان العضوية ، وارتفاع درجة حموضة البول ، وعدم السواء في النمو ، وقلق الوالدين ، والتدريب الخاطئ القاسي الاجباري والمبكر على التبول .

2 - الاسباب النفسية :-

مثل الخوف او الغيرة والعدوان المكبوت والنكوص بسبب الضغط الانفعالي الحاد كالانفصال عن الام او ميلاد طفل جديد او دخول المدرسة لأول مرة او الامتحانات وكعرض عصابي نتيجة للقلق الشديد والصراع المستمر ، وكتمرّد على الام القاسية او كرد على سوء العلاقة بين الام والطفل ، وتأثير الانفعال المزمن على الجهاز العصبي الذاتي وتأثيره على اعضاء الجهاز البولي .

3 - الاسباب البيئية :-

مثل اضطراب البيئة الاسرية وتشبعها بالاضطراب الانفعالي ، وعوامل بيئية اخرى مثل الظلام والخوف منه ، وقد اوضحت نتائج البحوث الخاصة بعملية التنشئة الاجتماعية للأطفال ان اسلوب ضبط عملية التبول في الطفولة يرتبط بالبخل والحرص والترتيب والنظام في الكبر ، وقسوة الوالدين في التدريب على التبول تؤدي الى ميل الأطفال الذكور الى العدوان .

ب - الجهاز التناسلي :-

من المؤكد ان العلاقة بين الجوانب النفسية والوظائف التناسلية قوية جداً لدرجة تفوق فيها العلاقات بين الجوانب النفسية والجوانب الجسمية الأخرى ووظائفها ، فمن الواضح ان الفرد وبخاصة الذكر لا يستطيع القيام بوظيفة تناسلية بشكل يعاكس او يناقض اتجاهه النفسي الا في الحالات النادرة ، ومن المعروف ايضاً ان الوظائف التناسلية تتأثر بالقيم والتقاليد التي تنشأ منها الروابط بين الأقارب من اخوة واخوات واولادهم وبناتهم ، ومن مظاهر الاضطرابات هي :-

1 - العنة عند الرجل التي تعني عجزاً كلياً او جزئياً في قدرة الرجل على ممارسة دوره في الحياة التناسلية .

2 - الاتزان في حصول العملية التناسلية قد تكون معطلة او متأخرة عن وقتها وفي الحالتين تؤدي الى اضطرابات في علاقات الفرد بنفسه وعلاقته بالزوج .

3 - حالة البرود التناسلي وهي حالات تدل على الاضطراب كما هو عند الرجل .وان التفسير السيكولوجي لهذه الظاهرة يربطه بعض العلماء بمرحلة الطفولة وما يقاسيه الطفل خلالها من مخاوف وعقد واضطهادات تقليدية وقيمية .

5 - التهابات الجهاز التنفسي / -

* - الامراض التي تنجم عن التهابات الجهاز التنفسي هي :-

1 - الربو الشعبي .

2 - حمى الربيع ، وهي حساسية شديدة تظهر في فصل الربيع ضد غبار الطلع .

3 - الم الجيوب الانفية ، وهو مرض يتجلى بالآلام في الوجه بسبب احتقان الجيوب الانفية ، ومن علاماته عيب بعض الافراد في الانف عند ما يتعرضون الى موقف نفسي متأزم .

* - الربو الشعبي :-

- مفهوم الربو الشعبي :-



الربو مرض ينتاب الجهاز التنفسي عند الانسان ويتجلى بضيق التنفس والحشجة في القصبات الهوائية والسعال الذي قد يكون متقطعاً او نوبة مستمرة ، ويسمى بالشعبي لأنه ينتج عن ضيق في مجاري الشعب الهوائية التي تشكل المجاري الهوائية التي تنفذ الى الرئة او تخرج منها وقد يكون هذا الضيق في هذه المجاري ناتجاً عن تورم في جدران الشعب او عن تقلص العضلات المحيطة بهذه الشعب ، ان مرض الربو يعد من وجهة النظر الطبية احد امراض الحساسية حيث تحصل هذه الأمراض نتيجة استثارة بعض اعضاء الجسم بمثيرات لم يكن لها تأثير من قبل ، ولكنها اصبحت لها قوة مثيرة وتأثير في الجسم .

- اسباب حالات الربو الشعبي :-

يذهب المهتمون بحالات الربو في اتجاهين هما :-
الأول - الاتجاه الذي يربط حالات الربو بمسببات خارجية تؤثر على مجاري الجهاز التنفسي كالأتربة العالقة في الهواء التي يتنفسها المريض وحبوب اللقاح (الطلع) المتطايرة التي تدخل مع الهواء ، وتناول بعض انواع الاطعمة التي تثير الحساسية في بعض جوانب الجسم ومنها جهاز التنفس .
الثاني - وهو الاتجاه الذي يرى ان هناك انواعاً من حالات الربو لا ترتبط بالعوامل المذكورة ، ارتباط السبب والنتيجة ، وانما قد تكون عوامل اضافية او مساعدة في شدة الحالة المرضية ، وفي هذا الاتجاه تأكيد الى الربو الشعبي كمرض سيكوسوماتي .

- الملاحظات التي تؤكد على ان الربو مرض (سايكوسوماتي) (نفسي) هي :-

- 1 - ان بعض المرضى الذين تتنابهم حالات الربو التي يشعر المريض او المعالج انها سبب الروائح المهيجة للقصبات مجرد وهم نفسي وذلك لأنهم قاوموا الاعراض نفسها عندما تعرضوا لأوراد ونباتات اصطناعية خالية من أي مثيرات مادية .
- 2 - لاحظ بعض المتتبعين ان اعراض المرض تظهر عند بعض المرضى بمجرد احداث تغيرات في شدة اوضاع الضياء في الغرفة التي يرقدون فيها .
- 3 - تظهر على بعض المرضى علامات ضيق التنفس بمجرد اعلان خبر عن الانواء الجوية بتصاعد غبار في الجو

6 - اضطرابات الجهاز العضلي الهيكلي :-

ان اعراض اضطرابات هذا الجهاز هي من اكثر الاعراض المرضية النفسية الجسمية وقوعاً ، ويمكن حصر هذه الاعراض حسب اهميتها وكثرة ورودها في الجوانب الآتية :-

* - آلام وروماتزم المفاصل :-

استرعت العلاقة بين آلام المفاصل والتهابات الروماتزم وبين العوامل العاطفية اهتمام الكثيرين من الباحثين ، والرأي السائد الآن هو ان روماتزم المفاصل هو نتيجة رد فعل للمؤثرات العاطفية التي تنشأ في داخل الفرد والتي تؤثر في وظيفة المفاصل ، وان من هذه العوامل ما يعود الى مؤثرات وراثية ، او خصائص جسمية ، او التهابات عامة او موضعية ، او بتأثير صدمة مؤذية للمفصل ، وان المصابين بالآلام الروماتزم في المفاصل قد تعودوا تصريف دوافع التعدي في نفوسهم عن طريق التسابق في المنافسة ، والحركة الدائبة ، والتحكم في العائلة ، وان توقف هذه الوسائل التصريفية او اعاقتها لسبب من الاسباب ، يؤدي الى زيادة التشنج العضلي للأطراف والى الآلام المفصليّة ، وان مثل هذا التحليل لا يفسر الا بعض حالات الآلام المفصليّة ، مما يدفع الى الاستنتاج من ان العمل النفسي هو احد العوامل الهامة في ترسيب الآلام المفصليّة وروماتزم المفاصل .

* - آلام الظهر :-

الألم في الظهر كعارض مستقل ، بيد ان التحريات المرضية لا تثبت وجود أفة عضوية موضعية في نسبة كبيرة من المرضى ، وقد وجهت هذه الحقيقة الانتباه الى ملاحظة العلاقة بين مثل هذه الحالات وبين الانفعالات العاطفية ، ومع ان العمود الفقري بكامله قد يصبح مركز للألم الظهري ، الا ان الجزء الاسفل منه هو الاكثر تأثراً بالاضطرابات النفسية ، وان الجزء الاسفل من الظهر هو الاكثر تحملاً للجهد من اية منطقة اخرى في الظهر ، والأكثر تعرضاً للأذى ، مما يجعله منطقة ضعف في الجسم ويسهل اختياره للتعبير عن المشكلات النفسية في بعض المرضى ، ويرى بعض اصحاب النظريات التحليلية ان اللجوء الى الظهر كموطن للألم في الاضطرابات النفسية التي تصيب الرجال ما يدل على تأصل فكرة ربط الظهر بمعنى الرجولة في الحضارات الانسانية بشكل عام ، ولعل هذا يفسر ايضاً كثرة شكوى آلام الظهر في اولئك الذين يعانون من الضعف التناسلي .

7 - اضطرابات الجلد :-

ومن الحالات الناجمة عن اضطرابات الجلد هي :-

- 1 - الاكزما العصبية 2 - حب الشباب 3 - الطفح الجلدي 4 - الحكة 5 - التهاب الجلد العصبي 6 - داء الصدفية 7 - الصلع (سقوط الشعر).
- 8 - الحساسية الجلدية .



* - الحساسية الجلدية :-

- مفهوم الحساسية الجلدية :-

يعد الجلد هو الحاجز والحافظ لكيان الفرد عن العالم الخارجي ، ويتعرض الجلد لأثار الحالات النفسية التي تؤثر في كيان الانسان ، واغلب الباحثين يذهبون الى ان حالات العدوان المكبوتة وحالات الاضطرابات النفسية ومايرافقها من الشعور بالذنب والكبت قد تؤدي الى اصابة الجلد كعقوبة لاشعورية .

الحساسية هي حالة طفق حاد تكون في حالاتها الطبيعية مظهر من المظاهر الجلدية التي تكون بسبب بعض المثبرات والمنبهات للخلايا الجلدية غير ان الدراسات اثبتت ان بعض حالات الحساسية لاتتوقف في شدتها وزوالها على شدة المثبرات والمنبهات الخارجية كما انها قد تمتنع من الاستجابة للأدوية والمعالجات الكيميائية ولذا فقد توصل المتنبعون لهذه الحالات الى ان هذه الاعراض المرضية ترتبط بعوامل نفسية حيث ان المواقف الانفعالية تزيد من سرعة استجابة الجلد للمنبهات المؤثرة فيه .

ومن ابرز الملاحظات السطحية عن العلاقة بين الحالات النفسية وبعض الامراض الجلدية هو مايعنيه الفرد من حالات تبدل اللون فقد يحمر وجهه في المواقف التي يخجل فيها وقد يصفر وجهه في المواقف التي يخاف فيها وقد تنكمش خلايا جلده في حالات التوتر والرغبة في الهجوم ، وقد توصل اصحاب مدرسة التحليل النفسي الى ان الاضطرابات الجلدية لها علاقة بالحالات التي تبدو في محاولة الفرد لمعاينة نفسه وايلامها ، وبرأيهم ان ذلك استجابات لدوافع نفسية ، وقد توصل بعض المختصين الى ان الحساسية الجلدية يمكن ازالتها بدون الاستعانة بالأدوية وانما باعتماد اسلوب الايحاء ولذلك توصل العلماء الى ان مرض الحساسية الجلدية في اغلب حالاته مرض نفسجسي .

- الاسباب التي تظهر فيها الحساسية الجلدية :-

هنالك العديد من الدراسات التي توصلت الى ان اغلب حالات الحساسية الجلدية ترجع الى جملة اسباب منها :-

- 1 - تظهر اعراض الحساسية الجلدية مباشرة بعد حالات الفشل والانفعالات الشديدة وبخاصة في مجالات العلاقات العائلية .
- 2 - ان المشكلات العائلية التي تعم اكثر افرادها تنعكس عليهم جميعاً او على اغلبهم وذلك بظهور الحساسية مما يمكن ان يفسر بأنه مرتبط بالمواقف النفسية المضطربة .
- 3 - ان اغلب المصابين الذين درست حالاتهم ممن التصقوا بأبائهم بصورة شديدة لأنهم حرموا من حب امهاتهم بسبب الفراق او الموت .
- 4 - ان الحساسية تظهر تعبيراً عند المريض عن قلقه وخوفه الذي لا يستطيع اظهارهما .
- 5 - كما اثبتت قوة العلاقة بين مرض الحساسية وبين الصراعات المكبوتة في ايام الطفولة الاولى .
- 6 - توصل البحث الى ان بعض المصابين بمرض الحساسية لديهم نزعات مكبوتة ورغبات ، وعندما لاتتحقق لهم تلك الرغبات تظهر عليهم حالات من القلق اللاشعوري ويتجلى بالطفح الجلدي الذي يؤدي الى جلب انتباه الآخرين الى مناطق في الأعضاء الجسمية المختلفة .

8 - اضطرابات الجهاز العصبي

* - الامراض التي تنجم عن اضطرابات الجهاز العصبي :-

تكثر الامراض التي تنجم عن اضطرابات الجهاز العصبي ولعل منها :-

- 1 - الصداع النصفي ((صداع الشقيقة)) الذي يرتبط عادةً من حيث تكوينه او بدايته ومن حيث عودته بحالات نفسية شديدة .
- 2 - الصداع التوترى ، ويظهر عادةً في الجهة الخلفية من الرأس ويرتبط عادةً بحالات الألم النفسي والقلق الشديد .
- 3 - مرض النوم ، والمقصود به عدم قدرة الفرد على مقاومة النوم حتى في اشد الاماكن ضجيجاً او حذراً حيث ينام في السيارة وفي المختبر وفي النادي دون مبرر من التعب او مرض عضوي آخر .

* - الصداع النصفي ((صداع الشقيقة)) :-

- مفهوم الصداع النصفي :-

هو ألم ينتاب نصفاً واحداً من الرأس بصورة شديدة مصحوباً باضطراب بالبصر ، وحالات عمى نصفي وذلك بسبب اثر هذا المرض على مراكز البصر في الدماغ والحالات التي توصف بالشقيقة بشكلها التقليدي أي باصابة النصف فقط وهو ألم وصداع عام يتركز في احد النصفين بشكل اكثر ، والبحث في هذا المرض قديماً ادى الى الميل بان له علاقة بالعوامل الوراثية ، وفي الوقت نفسه يدلل العلماء على ان هذا المرض يظهر على الكثير من الافراد الذين تحيطهم اوضاع اجتماعية ونفسية قاسية ومضطربة .

- اسباب الصداع النصفي :-

ان الاسباب التي تؤدي الى ظهور هذا المرض او الى صعوبة الشفاء منه ذات طابع نفسي هي :-

- 1 - تعرض الافراد الى موقف احبطت فيها اعمالهم بشكل غير متوقع .



- 2 - التعبير السريع والمفاجئ في تحمل المسؤولية ومواجهة المواقف الجديدة .
- 3 - تهديد الفرد بما يمس شخصيته نفسياً كصعوبة الحصول على الزواج ممن يجب اوصعوبة الحصول على الدراسة التي يرغب منها ، وعائلياً كفراق احد افراد العائلة فراقاً صعباً او كالموت وكالسجن ، واجتماعياً كتعرض المركز الاجتماعي الى الانهيار او الى الفضائح وتقليل الشأن ، واقتصادياً كتوقع الفصل من الوظيفة او توقع الفشل الذريع في مشروع او معمل عقدت عليه الآمال

ثامناً - الصحة النفسية في المدرسة / -

المدرسة في منشئها جاءت بديلاً عن العائلة ومتممة لاهدافها وواجباتها ولا بد ان تكون مستوعبة الاهداف نفسها في اعداد الفرد بأفضل صيغة ممكنة بحيث يكون هذا الاعداد محققاً مصلحة العائلة والمجتمع والفرد ذاته، ولا بد ان يكون نموهم متكاملأ، فالمجتمع لن يرضى بافراد يملكون اجهزة تذكيرية محشوة بالمعلومات، وبالوقت نفسه يحملون نفساً مضطربة، واتجاهات متصارعة ، وعزائم خائفة ، لأن مثل هؤلاء الافراد لا يعجزون عن تقديم واجباتهم لوطنهم وامتهم فحسب بل يشكلون مصدر قلق للأخرين ، ومعوفاً للإستقرار العائلي وللنمو الاجتماعي . لقد كانت المدرسة في الماضي مهتمة في ثلاث مواد هي القراءة والكتابة والحساب ، ثم انتقلت الى العناية بالشخصية ، حتى قال احد المربيين القدماء ((اننا لانربي العقل ولانربي الجسم ولكننا نربي انساناً لايمكن تجزئته)) .

ان الاهداف التربوية في مستواها المطلوب لايمكن تحقيقها الا بتوافر المؤهلات اللازمة لها ، داخل الفرد وفي بنيته وداخل العائلة وداخل المدرسة ، وهذا الترابط والتداخل بينهما يجعل للصحة النفسية الفردية او الاجتماعية اهمية بالغة الخطورة ، فاذا اشتكى الطالب من سوء صحته النفسية فليس من التوقع ان يؤدي فعالياته على طريق نموه المعرفي او نموه الاجتماعي بالشكل المناسب ، اذ تؤدي اضطراباته النفسية الى تعثر مسيرته او انحرافها ، كما قد تضطرب علاقته مع عائلته ، وتضطرب علاقته بزملانه او مدرسيه ، لأنه لا يستطيع تحت ضغط الحالات الانفعالية والاضطرابات النفسية ان يعطي قدر ما يأخذ او ان يعمل للمصلحة العامة

* - مهمات الادارة التربوية :-

- ان مهمات الإدارة في المدرسة تختلف عن الاساليب الإدارية في مجالات اخرى من الحياة ، والإدارة المدرسية الناجحة عليها ان تعتمد على ما يأتي :
- 1 - فهم الاهداف التربوية للمرحلة الدراسية التي تمارس نشاطها فيها فهماً جيداً يساعد على ان تربط كل ممارسة او نشاط بتلك الاهداف .
- 2 - فهم طبيعة المتعلمين وتطورات نموهم وخصائص هذا النمو والتطور بحيث يساعدهم هذا الفهم على تفسير السلوك والقدرة على توقع حصوله والاستعداد لمواجهته بما يحقق مصلحة الطالب ومصلحة المدرسة والمجتمع .
- 3 - الثبات في اساليب المعاملة ، وتجنب المواقف المتناقضة لأن ثبات المعاملة يساعد الطلبة على رؤية نتائج تصرفاتهم بوضوح ، والعمل بموجبها .
- 4 - على ادارة المدرسة اعتماد الاسلوب الانشائي البناء في معالجة اخطاء الطلبة وتجنب اسلوب الهدم المعتمد على التشهير وخذش المشاعر واذلال النفوس .
- 5 - الاعتماد في حل بعض مشكلات الطلبة على التعاون مع اولياء امورهم باسلوب قائم على تبادل الخبرات .
- 6 - تجنب استخدام الدرجات والنجاح والرسوب في ضبط سلوك الطلبة كأسلحة تشهر في مواقف قد تؤدي الى اضرار بليغة في صحة الافراد النفسية .

* - مهمات المدرس التربوية :-

- المدرس اكثر الناس احتكاكاً بالطلاب وبخاصة في المرحلة الثانوية ، التي يبتعد الطفل فيها عن البيت والعائلة ، والمدرس يصبح بالنسبة للطلاب في مرحلة المراهقة في احد موقعين هما :-
- 1 - يكون امودجاً يتقمصه الطالب او قدوة حسنة يقتدي به في اغلب تصرفاته ان لم نقل في جميعها .
 - 2 - يكون موضعاً للتحدى ، يتحدها الطلبة ليؤكدوا من خلال معاكستهم له وتمردهم عليه ذواتهم ويشبعوا بعض حاجاتهم .
- ان ظهور هذين النمطين من السلوك يتوقف الى حد كبير على شخصية المدرس بنفسه من حيث درجة تماسكها او درجة اضطرابها ، والدليل على ذلك ان طلبة الصف الواحد انفسهم يسلكون سلوكاً متزاناً مع احد مدرسيهم ، وسلوكاً فوضوياً مع آخر ، ولذلك يمكن ان نقول كيف يكون المدرس يكون الطالب ، الأمر الذي يفرض علينا ضرورة انتقاء العناصر التي تصلح لمهنة التدريس ، بحيث نبني شخصية نرغب فيها ، وتدريب المدرسين واكسابهم التطورات والمستجدات من المعلومات ، ومراعاة احوالهم وتحسينها بصورة عامة ، وصحتهم النفسية بصورة خاصة .

* - شخصية الطالب وعلاقته بأقرانه :-

العلاقات القائمة بين الطلبة لها اهمية كبيرة في حياتهم المدرسية ، وفي بناء شخصياتهم فالعلاقات السلبية تؤدي الى آثار سلبية ، ومنها اعتلال الصحة النفسية واضطرابها ، فيحصل بسببها القلق والانحراف ، والشعور بالذنب وغيرها من الحالات المرضية ، والمدرسة الناجحة هي التي تدرك اهمية هذا الجانب وتتهيئ الأنشطة والفعاليات التي تبني من خلالها علاقات ايجابية بين الطلبة قائمة على تبادل الثقة والمودة ، والشعور باهمية التعاون ، والاشترك بالأهداف العامة ، التي تتحقق من خلال الاهداف الخاصة

