

مستخرج اجتماع المجلس العلمي للكلية

بناء على محضر اجتماع المجلس العلمي رقم 15 المنعقد بتاريخ العاشر من شهر مارس سنة ألفين وأربعة وعشرون بمقر كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية والمتعلق بالسندات البيداغوجية، فقد قدم (ة) الأستاذ (ة) "توهامي سفيان" سندا بيداغوجيا بعنوان "الأطر النظرية المفسرة للاضطرابات النفسية" موجه لطلبة السنة أولى ماستر علم النفس العيادي السداسي الأول

فقد حدد المجلس العلمي الخبراء الآتية أسماؤهم:

أ.د- لكحل مصطفى جامعة سعيدة

أ.د- صوفي عبد الوهاب جامعة تلمسان

و بناء على التقارير الإيجابية التي تضمنتها الخبرة فان المجلس العلمي يعتمد السند المذكور أعلاه ويصادق عليه.

رئيس المجلس العلمي للكلية



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة



كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

شعبة علم النفس

سند بيداغوجي في مادة الاطر النظرية المفسرة للاضطرابات النفسية
السنة اولى ماستر (L.M.D) علم النفس العيادي
"السداسي الاول"

✓ إعداد الأستاذ:

توهامي سفيان

السنة الجامعية: 2024 / 2023

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
01	مقدمة.....
	السواء واللاسواء وبنية الشخصية
02	1. مفهوم السواء واللاسواء في علم النفس.....
04	2. معايير السواء في علم النفس.....
08	3. مفهوم بنية الشخصية.....
08	4. مكونات بنية الشخصية.....
09	5. مراحل تكوين بنية الشخصية.....
	مدرسة التحليل النفسي الفرويدي
11	تمهيد.....
11	1. مرحلة الإعداد 1886-1895.....
11	2. مرحلة التحليل النفسي و ما أسفرت عنه من تعديلات في أفكاره الأولى 1895-1899.....
12	3. مرحلة ما بين 1900 - 1914.....
13	4. مرحلة التقييم و المراجعة و افتراض النظام النهائي لبناء الشخصية 1914 - 1939.....
13	5. الطبوغرافيا الأولى.....
14	6. الطبوغرافيا الثانية.....
15	7. آلية عمل الجهاز النفسي.....
16	8. الصراع و ميكانيزمات الدفاع و الإضطرابات النفسية.....

مراحل النمو النفسي الجنسي عند "فرويد"	
20	تمهيد.....
20	1. المرحلة الفمية.....
20	2. المرحلة الشرجية.....
21	3. المرحلة القضيبية.....
22	4. مرحلة الكمون.....
22	5. المرحلة التناسلية.....
الميكانيزمات الدفاعية	
25	1. نبذة تاريخية
27	2. مفهوم الميكانيزمات الدفاعية.....
28	3. تعداد الميكانيزمات الدفاعية.....
30	4. مصدر الميكانيزمات الدفاعية.....
31	5. مصير الميكانيزمات الدفاعية.....
34	6. تصنيف الميكانيزمات الدفاعية.....
النظرية التحليلية ليونغ	
41	تمهيد.....
41	1. المبادئ الأساسية لنظرية يونغ.....
44	2. خصائص الأنماط الأولية.....
47	3. تقويم نظرية "يونغ".....
النظرية التحليلية لادلر	

49	تمهيد.....
50	1. الدوافع من وجهة نظر "أدلر.....
50	2. الكفاح من أجل التفوق.....
51	3. الشذوذ المرضي.....
51	4. المفاهيم الأساسية لنظرية "أدلر.....
54	5. التعويض.....
57	6. أنواع من الأمراض النفسية.....
المقاربة التحليلية "سوليفان"	
59	تمهيد.....
59	1. المبادئ الأساسية لـ "نظرية العلاقات الشخصية المتبادلة لـ"سوليفان.....
60	2. مفهوم الذات.....
60	3. الشخصية وفق لـ "سوليفان".
61	4. النظرة الى الاضطراب النفسي.
المقاربة التحليلية "كارين هورني"	
64	تمهيد.....
64	1. المفاهيم الأساسية عند "كارين هورني".
66	2. الثقافة والعصاب عند "كارين هورني".
67	3. تفسير "كارين هورني" للعصاب.
68	4. أعراض العصاب.

68	5. تقييم النظرية.
المدرسة السلوكية	
69	تمهيد.....
69	1. الفروض الأساسية للنظرية السلوكية.
69	2. مفاهيم النظرية السلوكية.
70	3. الشخصية حسب المدرسة السلوكية.
71	4. اتجاهات النظرية السلوكية.
75	5. محكات تشخيص الاضطراب السلوكي.
75	6. تقييم النظرية السلوكي.
المقاربة المعرفية	
76	تمهيد.....
76	1. مسلمات نظرية "بيك".....
77	2. مستويات التفكير حسب الاتجاه المعرفي لـ "بيك".....
78	3. المخططات/المعتقدات.....
79	4. أخطاء التفكير حسب "بيك".....
83	5. تفسير بعض الاضطرابات النفسية في نظرية "بيك".....
المقاربة المعرفية (2)	
87	تمهيد.....
87	1. مفهوم الأفكار اللاعقلانية.

88	2. نظرية "اليس".
89	3. منطلقات نظرية "اليس".
90	4. تفسير نظرية "اليس".
94	5. تفسيره للاضطراب.
المدرسة الانسانية	
96	تمهيد.....
96	1. النظرية الهرمية في الدافعية "ماسلو.
97	2. التنظيم الهرمي للحاجات حسب "ماسلو.
99	3. المفاهيم الأساسية المكونة لنظرية "روجرز.
101	4. النظرة الى الاضطراب النفسي.
102	5. تقييم نظرية "روجرز.
المدرسة النسقية	
104	1. تعريف النسق.
107	2. أهم المفاهيم المرتبطة بالنسق.
107	3. أنواع الانساق.
109	4. مميزات النسق.....
الاضطرابات النفسية وتصنيفاتها	
110	1. مفهوم التصنيف.
110	2. التصنيف في علم الصحة النفسية.

110	3. أهداف التصنيف.
111	4. عرض تاريخي للتصنيف والتشخيص.
113	5. نماذج من التصنيفات التشخيصية العالمية.
115	6. الدليل الإحصائي والتشخيصي الثالث.
115	7. الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع.
115	10. اسباب ظهور التصنيف الخامس.
120	خاتمة.
122	قائمة المراجع.

عنوان الماستر: علم النفس العيادي

السداسي: الأول

اسم الوحدة: وحدات التعليم الأساسية

اسم المادة: الاطر النظرية المفسرة للاضطرابات النفسية

الرصيد: 05

المعامل: 02

أهداف التعليم: (تكر ما يفترض على الطالب اكتسابه من مؤهلات بعد نجاحه في هذه المادة، في ثلاثة أسطر على الأكثر)

تمكن الطالب من التعمق والتعرف على أهم النظريات النفسية المفسرة للاضطرابات النفسية والتي تؤهله إلى فهم الاضطرابات وكذلك تمهد إلى الاختيار الصائب لأهم التقنيات العلاجية .

المعارف المسبقة المطلوبة : (وصف تفصيلي للمعرف المطلوبة والتي تمكن الطالب من مواصلة هذا التعليم، سطرين على الأكثر).

ان يكون الطالب قد درس مدارس علم النفس ،واكتسب المفاهيم الأساسية في علم النفس .

محتوى المادة: (إجبارية تحديد المحتوى المفصل لكل مادة مع الإشارة إلى العمل

الشخصي للطالب)

1-مدرسة التحليل النفسي

-مراحل النمو الليبيدي

-الآليات الدفاعية

- بنية الشخصية.

2-المدرسة السلوكية: بمختلف تناولتها النظرية.

3-المدرسة المعرفية: بمختلف تناولتها النظرية

4-المدرسة الانسانية.

5- تصنيف الإضطرابات النفسية (التصنيف الدولي للإضطرابات النفسية **CIM**، تصنيف الجمعية الأمريكية **DSM**، التصنيف الأخرى...)

مقدمة:

تعتبر المقاربة النظرية من بين الاسس التي يستند عليها الواقع البحثي، بحيث تشمل وتضم مجموعة من المفاهيم المنظمة في قالب فكري يكشف العلاقة في ما بينها، لتكون نسقا فكريا منتظما في شكل أحكام عامة أو قوانين تساعدنا على فهم وتفسير ما يدور حولنا من أحداث، وكذا توفر لنا امكانية للتنبؤ بتطورات مختلف الظواهر. ولكل علم نظريات مؤسسة ينطلق منها، جاءت كنتيجة لتراكمات البحوث والدراسات التي أجراها العلماء كل حسب تخصصه وانتمائه العلمي. ومجال علم النفس كغيره من العلوم تميز بظهور العديد من النظريات المتعاقبة التي حاولت كلها اعطاء صورة شاملة عن الشخصية وديناميتها وكذا اضطراباتها، وبلورة أساليب تطبيقية للتكفل بها في مجالي الإرشاد والعلاج النفسي، ونظرا لكون الفهم الجيد للسلوك الإنساني لا يقتصر على نظرية واحدة، وعليه فالنظرية الجيدة ليست بالضرورة أن تكون نظرية كاملة، فكان لكل نظرية أوجها ايجابية و أخرى سلبية، وهنا تكمن أهمية التنوع في النظريات . وعليه شمل محتوى البرنامج في هذا المقياس مجموعة من المقاربات النظرية الأكثر تأثيرا وأهمية في تاريخ علم النفس اضافة إلى مختلف التناولات النظرية لكل مقاربة، بدءا بالمقاربة التحليلية مروراً بالسلوكية فالإنسانية معرجين على المقاربة المعرفية انتهاءا بالمقاربة النظرية وما تحتويه اهم الجداول التصنيفية للأمراض النفسية.

الدرس الاول: السواء واللاسواء وبنية الشخصية

تمهيد:

يعتبر تعريف السلوك السوي من اهم التحديات التي تواجه العاملين في مجال علم النفس لأن كل التعاريف تتسم بكونها لا تصمد كتعريف ثابت متسق ويفسر بسهولة كل المواقف أو المظاهر التي يبرز فيها هذا المفهوم، لأن العلماء يُنظرون للمفهوم من زوايا خاصة ومن وجهات نظر فردية، وليس هذا فحسب من يصعب المهمة بل أن العوامل الثقافية والإيديولوجية تصعب بصورة أكبر حدود السواء والمرض فقد تعددت المحكات واختلفت المعايير التي تحدد ماهية السواء والمرض.

1. مفهوم السواء واللاسواء في علم النفس:

1 -تعريف السواء:

السواء في اللغة العربية له عدة معاني من بينها "العدل" وسواء الشيء يعني: وسطه بين الفريقين، ويقال رجل سوي الخلق أي استوى من اعوجاج وكذلك استوى الشيء يعني اعتدل، وجاء في الأثر "لا يزال الناس بخير ما تباينوا، فإذا تساوا هلكوا" وأصل ذلك أن الخير في النادر من الناس فإذا استوا في الشر لم يكن فيهم ذو خير كانوا من الهلكى. وكلمة سوي في اللغة العربية تقابل المصطلح الفرنسي والإنجليزي (Normal) وهي مشتقة من اللفظ اللاتيني (Normlis) والتي تعني " صنع على قاعد" أي وضع تبعا لقانون أو مقياس أو محك، ثم أصبح المصطلح يعني الاتساق مع المعيار أو التطابق مع النوع الشائع والعمل وفق ما هو عادي وطبيعي ومنتظم. (محمد عبد الخالق، 33، 2015).

*السواء اصطلاحا:

السواء في علم النفس والطب النفسي يُقصد به: " مصطلح عام يرادف الصحة النفسية إلى حد بعيد ، كما يعني أيضا في علم النفس قيمة معيارية تمثل العادي أو المتوسط أو القريب من المركز ، كما يعني أيضا "التصرف تبعا للمعايير المقبولة " وكذا " كون الفرد صحيحا أو سليما أو في حالة صحيحة ومتحررة من الصراع."

-السوي من الوجهة الاجتماعية:

هو السلوك المألوف والمعتدل والمتماشي مع القيم والمعايير الاجتماعية المتعارف عليها في بيئة الفرد السوسيوثقافية. فتكيف الفرد مع الجماعة قد يكون على مستوى عال وقد يكون أدنى من ذلك بقليل كذلك فإن الاضطراب في التكيف ليس من درجة واحدة ، وهو ما يسميه العلماء ب: "متصل السواء والمرضي" وتقوم فكرة هذا المتصل على افتراض أساسي هو أن الأفراد يتدرجون بشكل مستمر من السواء إلى المرض وكل فرد يمكن أن يوجد في نقطة ما من هذا المتصل.

-السوي من الوجهة النفسية : هو السلوك الذي يواجه المواقف المختلفة بما يقتضيه هذا الأخير وفي حدود ما يغلب على تصرفات الأفراد ، فإذا كان الموقف محزنا واجهناه بالحزن وحين يظهر أحدنا ضاحكا في موقف حزين يُستهجن فينا هذا السلوك ، وجدير بالذكر أن نبين أن مواجهة الموقف أمر متعلق بالشخص وخبرته من جهة وبشروط الموقف المحبطة من جهة أخرى، كما يجب أيضا أن يُخذ بعين الاعتبار عمر الشخص ومستوى نضجه ومكانته فالطفل الذي لا يزال في الخامسة من عمره لا يستطيع مواجهة موقف الحزن بما يقتضيه لأنه لم يصل بعد إلى مستوى نضج الراشد. فالسواء إذن يخالف الاضطراب النفسي الشديد أو هو السلوك الذي يعبر عن عدم التناسق داخل الشخصية أو عن سوء التفاعل مع المحيط.

2-تعريف اللاسواء :

في اللغة العربية يقابل اللاسواء كلمة الشذوذ والتي أتت من الفعل شَذَّ شذوذا أي انفرد عن الجمهور ونذر بهم ويُقال خالف القياس وشذ عن الأصول أي خالفها والشذوذ من الناس الذين يكونون في القوم وليسوا من قبائلهم أي قلتهم، ويقول النحاة (أصحاب النحو) شَذَّ من القاعة أي خرج منها ، ويقابل مصطلح اللاسواء في اللغة الفرنسية كلمة (Anormale) والتي تتكون من السابقة (A) والكلمة (normale) والتي تعني السواء والعادي ويقصد بها مجتمعة الاختلاف عن العادي والمتوقع. ويكون هذا الاختلاف في الغالب غير مرغوبا فيه ،

والملاحظ أن المعنى اللغوي لمصطلح اللاسواء أو الشذوذ لا يحمل المضامين السلبية التي نلحقها سواء كان ذلك على المستوى المتخصص أو غي المتخصص.

-اللاسوي من الوجهة النفسية:

ويقصد به انحراف عما يُعد سويا أو المختلف عن العادي وعن القاعدة العامة ، فالشاذ يرادف المرض وغير المتوافق أما في الإحصاء فيشير المصطلح إلى الدرجات الخارجية عن النطاق السوي أو المدى المتوقع للدرجات والمستبعد عن فئة المتوسط في التوزيع.

-اللاسوي من الوجهة الاجتماعية :

هو الخروج عن القواعد المرسومة اجتماعيا من قبل فرد أو مجموعة أفراد ينتمون لنفس الجماعة، ويسلكون غير سلوك الجماعة.

2-معايير ومحكات السواء واللاسواء في علم النفس المرضي:

كل ما تم عرضه يقودنا للحديث عن تنوع المعايير التي تتحكم في السواء والمرضي ومن بين هذه المعايير التي تُتخذ لتحديد السوي والمرضي نجد:

المعيار الإحصائي :

إن الرياضي البلجيكي "أ . كيتلي " A. quetlet " كان أول من استخدم منحنى قوس GAUS في توزيع معطيات إنسانية حيث نشر "نظرية الرجل المتوسط" في كتابه و حاول عبر هذه النظرية أن يبرهن أن الإنسان السوي هو الإنسان المتوسط وفق النزعة المركزية للمعطيات الإحصائية ، وتعتبر الانحرافات على الجهة اليسرى أو اليمنى للمنحنى معبرة على اللاسواء ، وحسب وجهة نظره كلما كان الانحراف عن المتوسط كبير كلما كان السواء كبير و العكس.

و من جهة أخرى كلما كان التوزيع عادي بعد قياس ظاهرة معينة فإن المفحوصين يتركزون على انحرافين معياريين أحدهما سالب و الآخر موجب و نقطة تقاطع الانحرافيين لتحديد المتوسط هي التي تبين الأسوياء من المفحوصين وغير الأسوياء منهم.

ويعتمد المعيار الإحصائي على فكرة تصنيف السلوك بدلا من تصنيف الأمراض كما يفترض تنوع سلوك مختلف الأفراد طبقا لدرجات تختلف عن بعضها البعض اختلافات طفيفة بحيث يمكن ترتيبها عبر متصل يتراوح بين قطبين ، واللاسواء يكون عند نهاية القطبين (على الأطراف) ، ففي ضوء هذا المعيار فإن الأفراد الذين يعانون من درجات

مرتفعة من القلق أو الاكتئاب يعتبرون غير أسوياء لأن خبرتهم تنحرف عن المعيار الشائع. بمعنى أدق فإن المعيار الإحصائي حسب العالم أ. كيتلي " والعلماء الذين ينظرون للسلوك الإنساني من هذا المنظار هو الذي يمكن من تحديد متى يبدأ ميدان السواء و اللاسواء وفقا للمتوسط و الانحراف المعياري ، لكن العلماء وجدوا أن هذه الوجهة نسبية و اعتباطية ربما قد تصلح لبعض الظاهر مثل الطول ، الوزن ، العدوانية... لكنه من غير المعقول إذا كنا نتكلم مثلا عن الذكاء اعتبار الشخص الذكي جدا غير سوي فهذا المعيار يساعد في التمييز بين السلوك المرغوب والمقبول والسلوك غير المقبول أو غير المرغوب فيه وهو يساوي بينهما بشكل لا يمكن قبوله هذا من جهة، ومن جهة أخرى أن هناك أنواعا من السلوك والخبرة تبدو شائعة ويمكن اعتبارها سوية بالمعنى الإحصائي مثل شرب الخمر في المجتمعات الغربية ولكنها من منظور وطيفي يمكن اعتبارها غير سوية لأنها ضارة وقد صنفت وفق الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية ضمن الاضطرابات المصنفة ، وفي المقابل هناك أنماطا من السلوك النادرة وغير المتكررة لا يمكن اعتبارها غير سوية ، كالحفاظ على ممارسة الرياضة صباح كل يوم أو الذهاب إلى العمل سيرا على الأقدام ، والمراجعة الطبية الدورية...الخ من السلوكات التي تتسم بالندرة في بعض المجتمعات ورغم ذلك لا يمكن اعتبارها غير سوية.(محمد عبد الخالق،46،45،44،2015)

المعيار الاجتماعي:

من المعروف أن المعايير الاجتماعية هي الاتجاهات و العادات و القيم التي توجه استجابات أعضاء الجماعة وتحقق تطابق في التصرفات أو في الأحكام مما يزيد في وحدة الجماعة ويعني هذا أنها تعتبر بمثابة إطار مرجعي للفرد ، وحسب نظرية المعيار الاجتماعي فإن السواء هو موافقة أو تطابق السلوك مع نمط مقرر يخضع لمستوى ثقافي وعقائدي سائد و يتمثل اللاسواء في عدم الامتثال.

من الواضح جدا أن هذا المعيار يركز على مرجعية الجماعة للحكم على السلوك بأنه سوي أو غير سوي ، وهو ما يدفعنا للقول أن هذه المرجعية تجعل من السواء و اللاسواء يختلف من مجتمع إلى آخر و بالتالي عدم ثباته وتغيره من بيئة إلى أخرى. فقد أظهرت الدراسات الميدانية في الأمراض النفسية ما تعتبره بعض المجتمعات مرضا يستحق العلاج ، يُنظر إليه في مجتمعات أخرى أنه نوع من السلوكات المقبولة والمرغوب فيها ، وقد وجد العلماء أن

وجهة النظر الاجتماعية تنتظر إلى السلوك اللاسوي على انحراف وليس مرضا خاصة ، وفي هذا الصدد وضع “سكوت” محكه الخاص بسوء التوافق الاجتماعي معتمدا بوضوح على هذا المفهوم حيث يرى أن التوافق يتحدد من معايير المجتمع بأكمله أو من معايير بعض الجماعات الفرعية داخل نطاق المجتمع.

ولم يسلم هذا المعيار من النقد ذلك لأن التباينات الثقافية والاختلاف الشديد في المعايير يجعل مفهوم السواء واللاسواء مفهوما نسبيا غير ثابت، بالإضافة أنه هذا المعيار يجعل من الصعب التمييز بين المرض النفسي والعقلي من ناحية وبين الانحراف الاجتماعي من ناحية أخرى هناك أيضا عامل الزمان والمكان اللذان يساهمان بشكل كبير في تحديد مفهوم السواء واللاسواء، ومن جهة أخرى فإن تركيز هذا المعيار على المعايير الاجتماعية وعلاقات الفرد بالآخرين يجعله يهمل مشاعر الفرد ورؤيته الذاتية لنفسه.

المعيار المثالي: إن تعريف السواء كمثالية يعني أنه توجد عدة مستويات من المرض الخطير إلى الصحة المثالية بالنسبة لدرجة الخطورة وبطريقة تنازلية نجد الحالات الذهانية الخطيرة ثم الأعصاب، فالحالات الخفيفة التي تمس معظم أفراد المجتمع ، وبالنسبة للعاديين نجد أولا الأفراد المتكيفين بصورة دائمة ثم قرب قطب الصحة المثالية التي تتمركز فيها الشخصيات الإبداعية التي تحقق إمكاناتها.

المعيار النفسي:

هذا المعيار ليس ذاتيا وإنما موضوعيا كما يظهر لنا من اسمه ، فهذا المعيار ينظر إلى السلوك على أنه فاعلية نفسية ناجمة عن ديناميكية خاصة تحركها الدوافع الكامنة وراءها من أجل تحقيق غرض معين. وبالتالي يكون اللاسواء عبارة عن اضطراب شديد في السلوك ووظيفته فلا يكفي أن يكون السلوك نادرا الوقوع أو مختلفا عن المألوف لتسميته لاسويا بل إنه يوصف باللاسوي حين يقودنا التحليل العلمي إلى التأكد من وجود الاضطراب الوظيفي الشديد فيه.

معيار علم الأعصاب:

يرى هذا المعيار أن الدماغ السوي يختلف عن الدماغ غير السوي في العدد الحقيقي للخلايا العاملة في منطقتي اللحاء واللثان تسميان بالطبقتين تحت الحبيبية وفوق الحبيبية ، وكلما اقترب الدماغ من السواء اتسعت الطبقة فوق الحبيبية وضافت الطبقة تحت الحبيبية ، وهناك توجه عالمي في هذا المعيار يحاول العلماء من خلاله ربط كل أنواع وأنماط السلوك المختلفة بما يسمى "علم الأعصاب" أي أن لكل سلوك سببية عصبية، ومن مزايا هذا المعيار أنه يمكن تعميمه على مختلف الثقافات ولكنه صعب التطبيق.

المعيار الذاتي:

و يرى من يتخذ هذا المعيار في تحديد السواء و اللاسواء ان الفرد يتخذ من ذاته اطارا مرجعيا يرجع اليه في الحكم على السلوك السوي او الشذوذ ، و البديهي ان هذا المعيار يتضمن الاطار الاجتماعي استنادا الى عملية التطبيع الاجتماعي . و المحك العام في هذا المعيار هو ما يشعر به هاو الشخص و كيف يرى في نفسه الاتزان او السعادة أي ان السوية هي احساس داخلي.

من خلال هذه المعايير نجد أن هناك العديد من النماذج التي تفسر السلوك:

*النموذج الطبي: الذي ينظر إلى السلوك اللاسوي على انه أعراض مشابهة للمرض و الاضطرابات النفسية مشابهة للمرض الجسمي التي يمكن تحديد أسبابها و بالتالي علاجها كيميائيا تماما مثلما يعالج الصداع. (نفس المرجع السابق، 47، 48، 49)

*النموذج الديناميكي : يفترض أن السلوك اللاسوي ينتج عن الصراع الذي يحدث بين جوانب الشخصية و التي لا يشعر بها الفرد أي أنها تتم على مستوى اللاشعور و علاج ذلك يكمن في إدراك الشخص للخبرات الماضية المولدة لهذا الشعور.

*النموذج السلوكي: يقوم على أن السلوك الملاحظ من قبل الشخص هو ما يحدد السلوك أن كان سويا أم لا حيث يبقى السلوك اللاسوي نتيجة التعلم و تمكن تبديله.

*النموذج الأخلاقي : يستند إلى أن السلوك اللاسوي يكون صاحبه في منئى عن تحمل مسؤولية هذا السلوك اللاسوي و سبب ذلك عوامل خارجية

3. مفهوم بنية الشخصية:

البنية هي تنظيم ثابت ونهائي لمكونات ميتاسيكولوجية اساسية سواء كانت الحالة مرضية او سوية في هذا الصدد يقول "فرويد" "اذا سقط بلور من الكريستال فانه لا يكسر باي حال من الاحوال بل حسب خطوط الضعف والقوة التي حدثت عند تكوينه وهي خاصة بل جسم وهذه الخطوط تبقى خفية حتى ينكسر البلور او يوضع تحت جهاز خاص وبالنسبة لبنية الشخصية فهي تسلك نفس المدرج". (بدره معتصم ميموني، 45، 2005).

4. مكونات بنية الشخصية:

1- مستوى نكوص الليبيدو والانا

2- نوع القلق

3- نوع العلاقة للموضوع

4- طبيعة الصراع

5- الاليات الدفاعية الاساسية

يكون هذا التشخيص على اساس المكونات الميتاسيكولوجية

1- مستوى نكوص الليبيدو والانا

في الذهان لا يتعدى المرحلة الشرجية الاولى والانا ينكص الى مرحلة اللاتمايز مما يجعله تحت سيطرة الهو.

في العصاب يكون نكوص الليبيدو في المرحلة الاوديبيية ويتجاوز الفترة الثانية من المرحلة الشرجية مثل ما هو في العصاب الاستحواذي.

في الحالات البينية مرحلة بين الشرجية الاولى والثانية وقضيبيية الالديب لم تلعب دورها التنظيمي الانا تمايز لكن مازال اتكاليا وتلعب الصدمة كتهديد للكيان النرجسي

2- القلق:

- عند الذهان هو حصر التجزء والياس والتلاشي والموت

- العصاب قلق الاخضاء الاثم والخطأ

- في الحالات البينية قلق ضياع الموضوع والانهيال

3-العلاقة للموضوع

-الذهان نجد علاقة نرجسية تؤدي الى التوحد والانطواء الداخلي التخلي عن الموضوع وتوظيف الواقع مع تكوين واقع جديد من خلال الهذيان والهلوسة

-في العصاب علاقة ثلاثية

-اما الحالات البينية علاقة ثنائية اتكالية وليست اندماجية

4-الصراع

-الذهان صراع بين الهو والواقع

-العصاب صراع نرجسي بين الانا والانا الاعلى و رغبات الهو

-الحالات البينية الصراع بين مثال الانا والهو

5-الاليات الدفاعية

-في الذهان الاسقاط وازدواج الانا

-العصاب الكبت التحويل النقل

-الحالات البينية ازدواج الصورة الهوامية

5.مراحل تكوين بنية الشخصية:

يشير "برجري" الى ثلاث مراحل:

1-المرحلة الاولى:

وتتطلق من الولادة لا تمايز نفسي-جسدي تدريجيا يبدأ التمايز للانا مع خروجه من الهو وهذا تحت تأثير الضج والعناية والعلاقة للام وهنا اذا كانت الظروف الداخلية والخارجية مضطربة فيحدث تسجيل خطوط ضعف في هذه الفترة او نقطة تثبيت كما يقول فرويد

2-المرحلة الثانية :

وهي مرحلة تطور الليبيدو ويتقدم في سيرورته تطور العلاقات للموضوع وتنظيم الدوافع الجزئية وتنظيم تدريجي للآليات الدفاعية .الانا يتطور ويستعين بالآليات الدفاعية حسب المحيط الخارجي.(نفس المرجع السابق، ص 46،47).

3-المرحلة الثالثة:

فهي مع نهاية البلوغ تتكون بنية ثابتة لا تغير من توجيهها الاساسي مادام صاحبها لم يتعرض الى صدمات نفسية هامة فيبقى ذا بنية عصابية او ذهانية سوية وبين هاتين البنيتين توجد ما يسمى بالحالات البينية وتضم الامراض السيكوسوماتية والسيكوباتية والانحراف وهي لا تكتسي تنظيم وثبات البنية بل هي تنظيمات قابلة للتغير

الدرس الثاني: مدرسة التحليل النفسي الفرويدي

تمهيد:

استغرق تطوير نظرية فرويد مدة تزيد عن الخمسين عاما (1880-1939) ، حيث تناول فرويد خلال عمره المديد كثيرا من الأفكار والتي استمر في تطويرها والتنازل عن بعضها وتأكيد بعضها الآخر في فترات لاحقة، ولقد توفي وهو يطور في نظريته ، ويمكن تلخيص التطور التاريخي للنظرية في:

تحصل فرويد على شهادته في الطب سنة 1880 و مارس مهنته كطبيب أعصاب لمدة 15 سنة و كان يهتم بمرضى الهستيريا .

1/ مرحلة الإعداد 1886-1895 :

تشمل دراسته الطبية والفلسفية ثم عملة مع المشتغلين بالعلاج النفسي ومنهم بروير وشاركو ويتمثل أن العوامل المؤثرة في فكره خلال هذه الفترة في خلفيته الطبية، تأثره بالاتجاه الفلسفي العقلي، كشفة من خلال العمل مع بروير لأهمية الخبرات الجنسية المؤلمة .وكان من أهم المنتجات النظرية في هذه المرحلة ما يلي:

تأثره باعتقاد بروير بأن الاضطرابات الانفعالية المؤلمة هي أساس الاضطرابات الهستيرية. استخدام التنويم المغناطيسي ونجاحه المحدود فيه وارتباطه بكثير من المشكلات. اكتشاف أهمية التنفيس الانفعالي ، وتطويره كبديل للتنويم المغناطيسي.

من خلال علاج بعض الحالات الهستيرية، وصل فرويد إلى قناعة بأن الخبرات الانفعالية المؤلمة المؤدية إلى الاضطرابات الهستيرية ترتبط بخبرات جنسية مؤلمة في الطفولة. ووصل إلى فكرة الإغواء الجنسي التي عدل عنها فيما بعد، هذه الأفكار مهدت لنظريته في الجنس في المراحل الموالية.في سنة 1895 صدر أول مؤلف في التحليل النفسي بعنوان " دراسات في الهستيريا "

2/ مرحلة التحليل النفسي و ما أسفرت عنه من تعديلات في أفكاره الأولى (1895-

1899) :

وصوله إلى قناعة تامة بنظرية الجنسية الطفولية.

تحديد مراحل النمو النفس-جنسي.

تحديد للمركبات الأوديبية في مرحلة الطفولة المبكرة (المرحلة الأوديبية أو Stage (Phallic).

وصوله إلى فكرة اضطراب النمو بالثبات أو النكوص.

3/ مرحلة ما بين 1900 – 1914 :

عرف التحليل النفسي في هذه الفترة مراحل إنقطاع و فتور و إهتمام ضئيل بالنظرية .

كان فرويد يقدم محاضرات في كلية الطب أين اغتتم الفرصة لنشر أفكاره التي لقيت اهتماما من خلال تلامذته : أدلر ، كارل يونغ ، أوتو رانك ، ساندور فرانزي ، كارل أبراهام و كان هذا بفضل جمعية الأربعة لعلم النفس و التي أصبحت جمعية المحللين النفسانيين في فيينا سنة 1908 .

خلال الفترة ما بين 1907 و 1908 تم تأسيس عدة جمعيات في كل من ألمانيا ، الولايات المتحدة الأمريكية ...

خلال هذه المرحلة أيضا عرف فرويد بانشغاله بتفسير الأحلام و منتجات جديدة في نظريته: توصل في نظريته في الاحلام مؤكدا الوظيفة الديناميكية لها والمتمثلة في التنفيس الانفعالي وخفض درجة القلق الناتجة عن الصراعات اللاشعورية.

كنتيجة لضغوط الأنا المؤكدة لضرورة إبقاء الخبرات المؤلمة في حيز اللاشعور، يكون تعبير الاحلام غير مباشر، و ذلك من خلال اشتماله على معنى ظاهر هو ما يمكن للفرد استرجاعه شعوريا وهي متضاربة وغير منطقية ومشوهة أحيانا ، ومعنى باطن (خفي) يشير إلى الرغبات اللاشعورية.

يحدث التشويه في محتويات الحلم عن طريق ميكانزمات دفاعية أو نظام الرقابة اللاشعوري ، حيث يعمل على منع خروج الرغبات المكبوتة إلى الوعي بع اليقظة ، ويتم تشويه الحلم بعدد من الميكانزمات تشمل:

التكثيف Condensation - التحويل أو الإبدال Replacement - التمثيل البصري -

المراجعة الثانوية.

على اعتبار أن للأحلام وظيفة اشباعية وتنفسية، يرى فرويد أن الأحلام ذات طبيعة نكوصية ونعني بذلك ارتباطها بخبرات الطفولة الرغبات المكبوتة والمؤلمة والمرتبطة بالجنس والعدوان في الغالب. حيث يحقق الحلم إشباعا أو تنفيسا محدودا نتيجة لنظام الرقابة. لا يناقض ما يراه فرويد من أن للأحلام وظيفة اشباعية أو تنفسية، حيث أن الإشباع ليس بالضرورة أن يرتبط باللذة (الجنس)، و عليه يفسر فرويد الأحلام التي لا تؤدي إلى اللذة بأنها ترتبط بغريزة العدوان ، كما أنها قد تعمل كميكانيزم لتثويه الحلم و إخفاء الرغبات من الظهور للوعي.

هذه النتائج أكدت لفرويد افتراضاته السابقة عن أهمية الخبرات الطفولية المرتبطة بالجنس والعدوان، كما أكدت له عملية الكبت لهذه الخبرات والتي تجعل منها خبرات لاشعورية. سنة 1911 انتقل ألفريد أدلر إلى الولايات المتحدة الأمريكية و أسس ما يسمى بعلم النفس الفردي .

و سنة 1913 انتقل كارل يونغ أيضا و أسس ما يعرف بعلم النفس التحليلي .

4/ مرحلة التقييم و المراجعة و افتراض النظام النهائي لبناء الشخصية (1914 - 1939) :

في هذه الفترة و بعد أن عرفت نظرية فرويد انتقادات و انقطاعات قام فرويد بإعادة صياغة نظريته و جاء بنظريتين مازال علم النفس قائما عليهما إلى وقتنا الحالي و هما نظريتي النزوة la théorie de la pulsion، و النظرية الموقعية أو ما يعرف بـ les topiques ليشرح آلية عمل الجهاز النفسي .

من خلال طرحة للطبوغرافيتين يشرح لنا فرويد أن الطبوغرافية الأولى تدرس الفرد في الحالة العادية ، ثم أضاف الطبوغرافيا الثانية لتدرس الإنسان في الحالة المرضية ، و هما طبوغرافيتان مكملتان لبعضهما البعض .

الطبوغرافيا الأولى : يقسم فرويد الخبرات وفقا لثلاثة أبنية من حيث درجة الوعي بها :

الشعور : Consciousness ويمثل الجزء الواعي من العقل، ويشمل الجزء الأكبر من الأنا (العمليات العقلية الواعية) فيما عدا ميكانزمات الدفاع اللاشعورية.

ما قبل الشعور : sub-consciousness ويحوي تلك الخبرات التي لا تكون في مركز الوعي إلا أنه يمكن استرجاعها بشيء من الجهد وأيضا الخبرات في طريقها إلى الكبت.

اللاشعور : Unconsciousness هذا هو الجزء الأهم من وجهة نظر فرويد، حيث يمثل الجزء الأعمق من العقل والبعيد عن الوعي. حيث تكون محتوياته لا شعورية وعادة ما ترتبط بالرغبات الأحداث الماضية والتي ترتبط عادة بالمركبات الأوديوية المرتبطة بالجن والعدوان، التي حولت عن طريق (ميكانزم الكبت) من حيز الوعي إلى حيز اللاوعي أو اللاشعور. ولعل من أهم ما قدمه فرويد في هذا المجال هو تفسيره عن ديناميكية أو فاعلية الشعور والتي تظهر في ميكانزمات الدفاع التي تبدأ بميكانزم الكبت ثم مجموعة من ميكانزمات الأنا اللاشعورية التعويضية (منها على سبيل المثال الإسقاط، التبرير الإغلاء.... الخ) التي تعمل على ضمان استمرارية كبت الخبرات المؤلمة أو غير المقبولة، مع تحقيق نوع من التوازن الناتج عن خفض منسوب القلق. كما تظهر هذه الديناميكية في عمل بعض الأجهزة التي افترضها فرويد كجهاز مراقبة الأحلام System Censorship والذي يعمل من خلال ميكانزماته الخاصة (سبق الحديث عنها) على تشويه الأحلام لضمان بقاء الخبرات المؤلمة في حيز اللاشعور.

الطوبوغرافيا الثانية :

الهو : Id يولد الطفل مزودا به، ويرتبط بالغرائز الأساسية و أهمها الجنس والعدوان ويسير وفقا لمبدأ اللذة، بمعنى انه يسعى للإشباع المباشر ويصارع لتحقيق ذلك.

الأنا : Ego تنمو الأنا خلال مرحلة الرضاعة حيث ينفصل عن الهو كنتيجة للضغوط التي يفرضها الواقع على الفرد. ويعمل الأنا من الناحية الوظيفية كوسيط بين الواقع ورغبات الهو، حيث يسعى إلى إشباع هذه الرغبات بطريق مشروع اجتماعيا (مبدأ الواقع) ، كما انه في صراعه هذا يقع تحت ضغوط الأنا العليا وخاصة عندما يضعف أمام رغبات الهو المرفوضة. ولتحقيق ذلك يعمل على تأجيل الإشباع عند الحاجة، وقد يعمل من خلال ميكانزمات الدفاع لحل الصراع بين حاجات الهو، ومتطلبات الواقع وقيم الأنا العليا.

الأنا الأعلى : ego-Super تنمو الأنا العليا في نهايات المرحلة الأوديبية ، وذلك كنتيجة للتوحد مع الوالد (ة) من نفس الجنس ، ويتم امتصاص القيم الوالدية حول ما هو مقبول أو غير مقبول، وتعمل كقوة ضاغطة على الهو من جانب، وأيضا على الأنا عندما يبدي تساهلا في التعامل مع الهو.

آلية عمل الجهاز النفسي :

تتمثل ديناميكية الجهاز النفسي في تفاعل مكوناته أي الطبوغرافيا الأولى (اللاشعور ، الشعور ، ما قبل الشعور) مع الطبوغرافيا الثانية (الهو ، الأنا ، الأنا الأعلى) لينتج عنهم طاقة يعبر عنها بسلوك .

تتخزن الطاقة أو النزوة *la pulsion* و هي أصغر مكون في الجهاز النفسي في الهو الذي يعتبر خزان الطاقة أو النزوة ، تخرج الطاقة من الهو نحو الشعور الذي يعتبر المساحة التي يلامس فيها الجهاز النفسي الواقع بغرض إشباع و تحقيق اللذة ، يقوم الأنا الأعلى الذي يستدخل كل ما هو مثالي عن طريق الواقع (المدرسة ، الوالدين ، المحيط ، البيئة...) بدور الرقابة و الذي يرفض بدوره كل النزوات التي يراها غير مناسبة فيقوم الأنا بالموازنة بين رغبات الهو و ممنوعات الأنا الأعلى مستعملا الآليات الدفاعية (لاشعورية) كنوع من التحايل على النزوة التي لا يستطيع إشباعها .

يعمل الجهاز النفسي وفق ما يسمى بالإستثمار اللبدي ،أي أنه كلما كانت الطاقة كبيرة تكون اللذة كبيرة و الألم كبير ، و كلما كانت الطاقة ضعيفة تكون اللذة ضعيفة و الألم ضعيف .

يعمل الجهاز النفسي وفق مبدأ اللذة و مبدأ الواقع (المواضيع) .

بدأ اهتمام فرويد بمبدأ الواقع، واعتبره الأساس في نمو الأنا في مرحلة الرضاعة. فرق بين عمليات التفكير الأولية والثانوية، مؤكدا بان العمليات الأولية تعني الطاقة الكلية اللاشعورية والتي تسعى لتحقيق الإشباع وتتركز حول غريزتي الجنس والعدوان، في حين ارجع العمليات الثانوية للعمليات الفكرية الشعورية المرتبطة بالأنا الذي يرتبط بدوره بالواقع، والتي تعمل على تأجيل أو تنظيم إشباع الغرائز.

كذلك أهمية اللاشعور و أوجد نموذجه عن الشعور واللاشعور .
نظر إلى عملية الكبت على أنها عملية توازن بين الألم واللذة. فالرغبات غير المقبولة تكبت
لتجنيب الفرد ألم اكبر .

توصل إلى البناء النهائي للشخصية والمكون من الهو والانا و الأنا العليا.

الصراع و ميكانزمات الدفاع و الإضطرابات النفسية :

مفهوم الصراع واحد من أهم المفاهيم في نظرية فرويد بل انه مسلمة من المسلمات الأساسية
في النظرية.

ويأخذ الصراع أشكالاً متعددة. تشمل الصراع بين بناءات الشخصية الأساسية (الهو و الأنا
و الأنا العليا)، هذا الصراع يمتد ليشمل الصراع بين الغرائز ومتطلبات الواقع، وبين الغرائز
الأساسية كما هو الحال بين الجنس والعدوان، ثم بين الصراع بين المشاعر كالصراع بين
الحب والكره أو الغيرة لأحد الوالدين والت تعتبر امتداداً للصراع بين الجنس والعدوان.
من أهم صور الصراع صراع الرغبات والغرائز مع الواقع والقيم، مما يؤدي إلى ظهور
ميكانزمات الدفاع.

يعتبر ميكانزم الكبت الميكانزم الأساسي في هذه . ويعني تحويل الخبرات والرغبات المؤلمة
إلى خبرات لاشعورية.

يستمر صراع الرغبات المكبوتة من أجل الخروج إلى حيز الوعي، مما يعني صراع مضاد
وظهور مزيد من ميكانزمات الدفاع الإضافية أو التعويضية لضمان بقاء هذه الخبرات
والرغبات بعيدة عن حيز الوعي. ويكون عملها تنفيساً مشوهاً لتحقيق نوع من التوازن
وخفض القلق المرتبط بصراع الرغبات من أجل الظهور. ومنها النكوص، الإبدال ، التسامي
الإسقاط ، التبرير ، ...الخ.

الاضطراب النفسي: يفسر فرويد الاضطرابات النفسية على أنها الصراع اللاشعوري، أما ما
يمكن ملاحظته من مظاهر فما هي إلا أعراض للمرض لا المرض نفسه . كل ما نراه من
أعراض عصابية كالهستيريا والوساوس والأفعال القهرية والرهاب (الفوبيا) ليست سواء
أعراض أو مؤشرات للاضطراب الحقيقي باللاشعور ويعتبر القلق Anxiety العامل المشترك
بين هذه الاضطرابات ذلك انه الناتج الأولى لعملية الصراع. ويرى فرويد أن هذه الأعراض

العصابية تعمل كحيل دفاعية لإخفاء الاضطراب الحقيقي (راجع حالات الهستيريا التي أوردتها فرويد كأمثلة على ذلك). (قارن فيما بعد هذا التفسير بالتفسير السلوكي للمرض النفسي).

في سبتمبر 1939 توفي فرويد في لندن ، و عرف التحليل النفسي تحول و ظهرت نظريات جديدة ، من بينها التحليل النفسي عند ميلاني كلاين ، و أنا فرويد .

التحليل النفسي عند ميلاني كلاين :

عرفت ميلاني كلاين بتقنية التحليل النفسي عند الطفل ، و طورت في برلين تقنية ملاحظة الطفل .

قامت بتحليل ثاني مع أبراهام حيث كانت تتأثر كثيرا بدراساته ، لكن عملها توقف عند موت أبراهام .

أقامت ميلاني كلاين عدة محاضرات في لندن ، ثم انفصلت عن زوجها و استقرت في لندن سنة 1926 في سبيل إتمام أبحاثها

في 1932 طرحت رؤية جديدة حول التطور المبكر عند الأنثى و الذكر .

في 1943 نظموا سلسلة من المحاضرات من أجل ضبط المفاهيم الخاصة بكل محل أو نظرية ، حيث قاموا بتقسيم المحللين إلى ثلاثة مجموعات :

مدرسة أنا فرويد .

مدرسة ميلاني كلاين .

مجموعة المحللون النفسانيون .

صممت ميلاني كلاين ما يعرف بتقنية اللعب حيث يتدخل فيها المحلل كنوع من العلاج و ليس فقط من أجل الملاحظة ، بل اعتبرت طريقة طبيعية يقوم من خلالها الطفل التعبير عن مشاعره و صراعاته حيث تعتبر هذه التقنية وسيلة للتواصل مع الطفل و التي تساعد المحلل النفسي على معرفة القلق عند الطفل و الهومات التي يعكسها من خلال اللعب ،

و فضلت ميلاني كلاين أن تحتوي علبة اللعب على حيوانات ، بيوت ، دمي تشكل الشخصيات...

كان winnicot من أكثر الداعمين لفكرة ميلاني كلاين حيث اعتبرها نقلة نوعية في مجال التحليل النفسي .

التحليل النفسي عند أنا فرويد :

عرفت بالنظرية التطورية ، حيث اهتمت بمراحل التطور عند الفرد بشكل عام و عند الطفل بشكل خاص .

تطرح أنا فرويد مفهوم أن الآباء لهم دور التحكم في النزوة عند الطفل و ذلك من خلال الموازنة بين ضبطها و إشباعها .

في 1936 أصدرت مؤلف الأنا و الآليات الدفاعية .

في 1927 أصدرت مقمة في التحليل النفسي عند الطفل .

في 1938 افتتحت عيادة للعلاج النفسي للأطفال .

في 1965 أصدرت مؤلف العادي و المرضي عند الطفل .

الميكانيزمات الدفاعية عند أنا فرويد : من أشهر الآليات الدفاعية التي طرحتها :

الإنكار . الإسقاط . النكوص . التسامي . التبرير . العقلنة .

5/ من 1980 إلى يومنا هذا :

لاكان أضاف العديد إلى التحليل النفسي و من المفاهيم التي أضافها :

• الأشعور عبارة عن لغة

• مرحلة المرأة

و تأسيس المدرسة الفرويدية في باريس لتقديم تكوينات في التحليل النفسي .

موجز لأهم الأفكار التي جاء بها فرويد :

يركز فرويد على أهمية الحتمية البيولوجية في تشكيل شخصية الإنسان وسلوكه ويظهر ذلك من خلال:

- 1/ تركيزه على غريزتي الجنس والعدوان كمحددات أساسية للسلوك.
- 2/ تحديد مراحل النمو النفس-جنسي الخاضعة لقوانين بيولوجية.
- 3/ الحتمية البيولوجية لبناءات الشخصية (الهو، الأنا، الأنا الأعلى)، وطبيعتها الشعورية أو اللاشعورية.
- 4/ الحتمية البيولوجية لعملية الكبت من أجل تحقيق التكيف.
- 5/ حتمية الصراع البيولوجية.

الطبيعة الديناميكية للشخصية: ويظهر ذلك من خلال:

- 1/ فاعليات كل بناء من بناءات الشخصية.
- 2/ الصراع بين البناءات، صراع الخبرات اللاشعورية من أجل الظهور أو الإشباع.
- 3/ فاعليات ميكانزم الأنا الأساسي (الكبت) لتحويل بعض الخبرات المؤلمة إلى اللاشعور.
- 4/ فاعليات ميكانزمات الأنا التعويضية لضمان إبقاء الخبرات والرغبات المؤلمة لاشعورية. هذا يدل على أهمية الخبرات اللاشعورية في تشكيل الشخصية والسلوك الظاهر، ذلك أن كثير من السلوكيات ما هو إلا نتيجة صراع الأنا مع تلك الخبرات ومن ثم استحداث الأنا لميكانزمات تعويضية للتخفيف من حدة القلق الناتج.

الدرس الثالث: مراحل النمو النفسي الجنسي عند "فرويد"

تمهيد:

حسب "فرويد" فإن أي تاريخ شخصية الإنسان يفسر انطلاقاً من نمو نزوته الجنسية أو الليبيدو (القوة التي تدفع الإنسان إلى تحقيق اللذة)، مع الإشارة إلى أنه يقصد من وراء النزوة الجنسية البحث عن اللذة بمختلف أشكالها و السعي إلى تحقيقها. أما النمو النفسي للطفل فإنه يتوقف على نموه الليبيدي وبحثه المستمر والدائم على تحقيق مبدأ اللذة، في تقسيم "فرويد" لهذا النمو الليبيدي ركز على ثلاثة مراحل أساسية:

1- المرحلة الفمية: خلال الأشهر الأولى من حياة الطفل يعتبر الفم المكان الأساسي لإحساسات اللذة، فالرضيع يشعر بهذه اللذة حينما يمتص ثدي أمه أو الرضاعة، ثم يبدأ شيئاً فشيئاً في امتصاص إبهامه، وبذلك ينتقل مركز اللذة من الثدي إلى الإبهام، نفهم من ذلك أن عملية الامتصاص تصبح أداة ومحركاً لهذه اللذة مع الإشارة إلى أن الموضوع الأصلي للرغبة هو ثدي الأم الذي ينتج الإشباع الليبيدي المتمركز أساساً على الحاجة الفيزيولوجية للتغذية. في حوالي الشهر الثامن إلى العاشر من حياة الرضيع، وهي الفترة التي تبدأ فيها أسنانه الأولى في الظهور، يصبح نشاطه الفمي أكثر فعالية أكثر عدوانية، فيبدأ في عض كل الأشياء التي يصادفها، وعض والديه و الأطفال الآخرين أيضاً، وهو ما يعرف بالمرحلة الفمية السادية، فعن طريق الفم يدخل و لهذا العالم (بوزيان، 2006:ص44) الرضيع في عالقة مع العالم الخارجي حيث يعتبر وسيلة فهم .

2- المرحلة الشرجية: تمتد هذه المرحلة على طول السنة الثانية من حياة الطفل، ونستطيع أن نقول أنها سنة تركز أساساً على التحكم و الاستيلاء و الامتلاك. المنطقة الشبقية (منطقة اللذة) في هذه المرحلة تتمركز أساساً حول الشرج، وتمتد إلى داخل الجسد كله، فموضوع النزوة هو الفضلات التي يطرحها الرضيع، وهو عبارة عن موضوع تبادل الهدف من وراء هذه النزوة، ليس فقط الإخراج وإنما يمتد أيضاً إلى العملية المتضادة و المتناقضة للإطراح، والمتمثلة في عملية الإمساك .

تعتبر هذه التجربة أساسية بالنسبة للرضيع و هي تميز اهتماماته بشكل كبير، وبالإحساسات التي تثيرها هذه المادة وهذا المنتج الذي كان بحوزته ،والذي يخرج منه ويقدمه كهدية ألمه. في بداية هذه المرحلة ال يبدي الرضيع أي امتعاض أو تقزز من فضالته ،فهو يلعب بها و يمسكها بيده وقد يلطخ بها الحائط .الاستمتاع الذي يشعر به الرضيع من جراء عملية الإمساك والاطراح قد يفسر طول الوقت الذي يقضيه في المرحاض، وهو الشيء الذي كثيرا ما نلاحظه في هذا السن، المحيط هو الذي يذكره ويلفت انتباهه بأن هذه الأشياء متسخة ولا يجب اللعب بها أو لمسها. (بوزيان،35،2006")فرويد" يرى بأن في هذا السن تظهر الإحساسات العدوانية للطفل مع ظهور مفاهيم الملكية الخاصة، السلطة ،التحكم ،السيطرة والامتلاك. انطلاقا من كل هذا نستطيع القول أن كل حب لتملك الموضوع مرهون إذن بالتملك البدائي الخاص بالفضلات . الاضطرابات التي قد تظهر في هذه المرحلة يمكن أن تؤدي إلى نتائج وخيمة في المستقبل إن لم تؤخذ بعين الاعتبار - .الحرية المطلقة (سوء النظافة) قد تصبح المصدر الأساسي إهمال خلقي واجتماعي - .الزيادة في الحماس و الزيادة في القسوة (الإفراط في النظافة) قد تؤدي إلى التعصب والحماية المفرطة للأوامر واحتقار الكائنات الدونية .هذه المرحلة اللبديية توافق اكتساب المشي عند الرضيع وكذلك ظهور سلوك المعارضة عنده .يدخل الطفل في طور الاستقلالية و الذي يكون مصحوبا بسلوكات عدوانية، فهو مثال يرفض أن يمنح ما نطلب منه في الوقت المناسب، في مقابل ذلك فهو يقوم بإخراجه وطرحه حينما نمنعه من ذلك الفعل ،ويتوقف ذلك على حسن أو سوء العالقة القائمة مع أمه.

3-المرحلة القضيبية : عند بداية السنة الثالثة تقريبا تتمركز نزوات الطفل حول الجهاز التناسلي، فهو يكتشف في هذا السن جهازه التناسلي ويبدأ باكتشاف المتعة الحسية التي يتحصل عليها بفضل الملامسات التي يمارسها عليه، إنها فترة الاستمنااء الطفولي سواء أكانت مباشرة أو غير مباشرة.

-الطفل الصغير يلاحظ في هذا السن غياب العضو الذكري (القضيب) عند أخته، في البداية يحاول نكران كل ما هو ظاهر للعيان، لكنه حينما يتقبل هذه الفكرة وهذه الحقيقة يصبح يخشى أن يفقد بدوره عضوه،وهي الفترة التي تسمى بقلق الإخصاء، هذا القلق يزداد حدة خاصة أن والديه ال يتوانون في منعه من لمس عضوه وردعه عن ذلك ،فالطفل يخاف من عقوبة قد تؤدي إلى قطع عضوه الذكري .الفتاة الصغيرة ال يظهر عندها قلق فقدان العضو ،لكن تظهر عندها الغيرة من أخيها، فهي تتمنى أن يكون لديها عضو ذكري، وبذلك فهي تحاول أن تتقرب من أبيها من أجل الحصول على ذلك أو على الأقل امتلاك شيء يعادله، إذ تصبح تعتقد أن حلمها هذا قد يتحقق عن طريق عالقة جنسية مع أبيها من أجل إنجاب طفل يعوضها عن العضو المفقود، هذه الاكتشافات للفروق الجنسية يصاحبها فضول كبير لكل ما يتعلق بالحياة الجنسية ،فالأطفال وانطلاقا من هذا السن يطرحون الكثير من الأسئلة حول الحياة الجنسية ويعد أشهرها: كيف يولد الأطفال؟ (بوزيان 50،2006)

4-مرحلة الكمون:

إن الميل الجنسي حسب "فرويد" يكبت بعد سن الخامسة أو السادسة، ويدخل الطفل في مرحلة كمون تستمر حتى البلوغ، أي أن هذه المرحلة تمتد من نهاية المرحلة القضيبية تقريبا إلى مطلع المراهقة (حوالي الثانية عشر من العمر)،في هذه المرحلة تكون الحوافز الجنسية كامنة ،بينما يستمر النمو العقلي و الاجتماعي و الأخلاقي للفرد في الاطراد (المليجي،2001:ص60)

5-المرحلة التناسلية :يصل الليبيدو بواسطة النضج إلى المرحلة التناسلية، حيث تصل شخصية البالغ إلى تمام نموها. ويتم النمو النفسي الجنسي عندما يبلغ الفرد توافقا مرضيا في المرحلة التناسلية، فعند مطلع البلوغ تعود الحياة الجنسية الطفلية إلى النشاط ،وكذلك الحوافز الليبيدية (الشهوية)الفمية و الشرجية و القضيبية تتولد من جديد، في مبدأ الأمر تكون هذه الحوافز غالبا نرجسية أي أنها موجهة نحو الإرضاء الذاتي للفرد أكثر من إعطاء الحب للآخرين، وكلما تحرك الفرد بعيدا عن هذه النرجسية فان الموضوع الأول للحب يكون غالبا

واحد من الجنس الآخر، هذا الاختيار ليس محددًا بيولوجيًا، ولكن ينشأ من الوضع الثقافي الذي يؤكد الفصل بين الجنسين عند هذا العمر.

وباستمرار النمو يسعى المراهق إلى الاشباعات الجنسية الغيرية التي كانت في مبدأ الأمر اشباعات نرجسية يسيطر عليها مبدأ اللذة، وحينما تصل شخصية البالغ إلى تمام نضجها، فإنها تتسم بالخصوبة و الاعتمادية و التعاون. (المليحي 0227: 27، 2-) النظر إلى الاضطراب النفسي: يرى "فرويد" أن التكوين البيولوجي و الوراثي و النفسي للطفل يمثل العوامل التي تسهم في نشأة الاضطراب النفسي، ويأتي الإنسان إلى الدنيا كطفل لديه جوانب عجز كثيرة، وهذا العجز يولد الموقف الأول للخطر، ومن ثم القلق و الخوف من فقدان حاجات متعددة ومنها المحبة، وتعود أسباب الاضطرابات النفسية إلى أهم مايلي:

1- إحباط الرغبات الجنسية عن طريق الأنا الذي مازال ضعيفا في مقابل الرغبات الجنسية، وينشأ الإحباط كرد فعل للقلق حيث يتوقع الأنا أن اشباع الرغبة الجنسية البازغة سيؤدي إلى الخطر فيكبت هذه الرغبة الخطيرة في الطفولة، وعن طريق الكبت فان الأنا يستعيد جانبا من تنظيمه وتبقى الرغبة المكبوتة غير متاحة

2- التحويل الممكن للرغبات الجنسية المحبطة إلى أعراض عصابية، والتي تعتبر اشباعا بديلة للرغبات الجنسية المحبطة، ولا ينتج دائما عن الكبت تكوين أعراض ففي حالات الحل الناجح للعقدة الاوديبية قد يجري تدمير الرغبات المكبوتة وتحول طاقاتها إلى استعمالات أخرى.

3- عدم ملاءمة الكبت مع استيقاظ وشدة الجنسية عند البلوغ بعد أن كان فعالا خلال الطفولة وفي أثناء فترة الكمون، وبذلك يعيش الفرد صراعا عصابيا مركزا- .، الطريقة غير المرضية التي ينظم بها المجتمع الأمور الجنسية، ومن شأن ذلك الأخلاق أو الأنا الأعلى أن يطلب التضحية بالرغبات الجنسية لصالح المجتمع

4- الصراع بين الأنا و الأنا الأعلى و الهو، وتقع مسؤولية القيادة على الأنا التي تحاول حل الصراع بين و التوازن بينهما. الهو والأنا الأعلى قامة

5 -أساليب التعلم الخاطئة في مرحلة الطفولة (السنوات الخمس الأولى من عمر الطفل (بلان، 2015:ص64)

7-ينشأ العصاب في الطفولة، إلا أن أعراضه قد ال تظهر إلا في وقت متأخر عند التعرض لضغط أو أزمة جنسية تشابه ذلك الاضطراب المكبوت أو الأثر المترتب عليه ،أي أن العصاب يستمر الن عملية الكبت الشعورية، وبالتالي ال قدرة للانا على الوصول إلى المواد المكبوتة في اللاشعور حتى تحل الصراع، أي أن تكوين الأعراض العصابية بسبب الظروف المتوافرة لها توجد عن طريق إعادة جدولة الرغبات الجنسية المحبطة، وتستمر الأعصاب بناء على الطريقة غير المشبعة أو غير المرضية التي تنظم بها الجماعة الأمور الجنسية، إذ أن على الأنا و الأنا الأعلى التضحية بالرغبات الجنسية بشكل أكبر مما هو ضروري أو مرغوب فيه.

8-يرجع "فرويد" الاضطرابات النفسية و العصاب الى الصراع بين الأنا و الهو ،فالانا يحاول أن يجمع بعض أجزاء الهو بما يتناسب مع متطلبات العالم الخارجي ،فالانا هو المبادر في هذا الصراع لأنه يصر على التمسك بقدرته على التكيف وفقا لما تتطلبه أوضاع العالم الخارجي ،ولكن حين يخفق الأنا في عملية القمع فان الهو يظهر في صورة بعض الاضطرابات والعصابات المختلفة ،فالمرض إنما ينشأ حين يخفق الأنا ،أي حين يستخدم أساليب غير ملائمة وخاصة أن الكبت يحدث في الطفولة المبكرة حين تكون الأنا مازالت ضعيفة ناشئة .ويرى "الزيود" أن العلاج النفسي حسب مفهوم "فرويد" هو إمكانية جعل العميل يعبر بحرية عن مشاكله التي يعاني منها ،وهي مكبوتة في ذاته، وهذا يعني أن الأنا تقوى و الأنا الأعلى تضعف، ويصبح العميل و دمج الخبرات أكثر إدراكا للهو، ويصبح دور المعالج النفسي في إمكانية جعل اللاشعور شعورا، عادة التي كانت في السابق مكبوتة في الشخصية، وبعد أن يتم ذلك يصبح العميل أكثر سيطرة على حياته وبالتالي يصبح لديه القدرة على اتخاذ القرار وممارسته ذاته بشكل واع، وهذا ما أطلق عليه "فرويد" (إعادة تنظيم تركيب الشخصية) (بلان ، 2015:ص95)

الدرس الرابع: الميكانيزمات الدفاعية

1 نبذة تاريخية:

يرجع مصطلح الميكانيزمات الدفاعية إلى التحليل النفسي و علم النفس المرضي بالرغم من أن كلمة ميكانيزم أو آلية هي مأخوذة من العلوم التجريبية و الطبية. استعمل فرويد مصطلح الدفاع لأول مرة سنة 1894 في مقال له بعنوان "العصابات النفسية للدفاعات (Les psychonévroses de défense) حيث كان يربط بين هذه الميكانيزمات و السمات النفس مرضية كما أراد فرويد من خلال هذا المقال تقديم نظرية نفسية للهستيريا المكتسبة، الرهاب الوسواس و بعض الذهانات الهلوسية (Serban Tonescu et autres, 2003, p11).

حسب فرويد يعتبر الدفاع العنصر الأساسي للميكانيزم النفسي لهذه العصابات، حيث ذكر هذا في مقال آخر سنة 1896

و تكون على أنماط دفاعية خاصة:

أ - تحويل الفعال في الهستيريا.

ب- إزاحة انفعال في عصاب الوسواس.

ج- إنكار التمثلات والانفعالات أو الإسقاط في الذهان.

استعمل فرويد لاحقا في مقالاته مصطلح الدفاع و الكبت على أساس أنهما مصطلح واحد.

لكنه في سنة 1900 في كتابه "تفسير الأحلام استعمل هذين المصطلحين بطريقة جد نادرة

إلى غاية سنة 1926 حيث اعتبر فرويد الكبت كنموذج أولي لعمليات دفاعية أخرى

(Serban Ionescu et autres, 2003, p11)

في كتابه "الكف عرض و قلق"، عاد فرويد إلى مصطلح الدفاع و بين بأنه لا يستعمل إلا للدلالة و بطريقة عامة على كل العمليات التي يستعملها الأنا في الصراعات التي يمكن أن تؤدي إلى العصاب. أما الكبت فيعني نمط جد محدد من الدفاع.

(Serban Ionescu et autres, 2003, p12)

حسب دراسة Buckley سنة 1995، تطرق فرويد لعشرة ميكانيزمات دفاعية:

-النكوص: سنة 1900 في كتاب تفسير الأحلام،

-التثبيت: سنة 1916 المذكور في كتاب مقدمة في التحليل النفسي.

-الإعلاء و التكوين العكسي: سنة 1905 في كتاب ثلاث محاولات في نظرية الجنس .

-الإسقاط : سنة 1911 في كتاب الرئيس شريبير.

-الانقلاب على الذات و التحويل العكسي في كتاب النزوات و مصير النزوات سنة1915.

-الاستدخال أو التقمص: سنة 1917 في كتاب الحزن و المنخوليا.

-الإلغاء العكسي والعزل: سنة 1926 في كتاب الكف عرض و قلق.

-في سنة 1936 نشرت أنا فرويد أول كتاب عن الميكانيزمات الدفاعية، بالاعتماد على مساهمات والدها، حيث قدمت إسهاماتها الشخصية النظرية و العناصر الأساسية لما أصبح يسمى لاحقا بتحليل الدفاع.

وصفت أنا أهداف و أنماط الدفاعات إلى جانب جرد لمجموعة من الدفاعات تنظيها و استعمالها التناوبي ضد التهديدات الداخلية والخارجية.

(Serban Fonescu et autres, 2003, p12)

مساهمة أخرى في تطوير نظرية الميكانيزمات الدفاعية هي تلك الخاصة ب Melanie : Klein حيث وصفت مجموعة من الدفاعات المبكرة و التي تعتبر البعض منها كدفاعات مشوهة للصورة)، من بينها الانشطار (clivage) و هو الدفاع الأكثر بدائية ضد القلق، المثالية و التقمص الاسقاطي.

إن ما يميز مساهمة كلاين هو التأكيد على وجود أنا قادر على إنشاء علاقات موضوعية بدائية استهامية أو واقعية و هذا منذ الولادة. ساهم كل من Fairbairn و Kernberg في نظرية كلاين، حيث أعطى هذا الأخير أهمية للانشطار خاصة عند الحالات الحدودية كما ذكر ميكانيزمات أخرى كالمثالية البدائية والإنكار البدائي، القدرة المطلقة، الاحتقار و التقمص الاسقاطي). Serban Ionescu et autres, 2003, p13.

2 مفهومها :

حيل الدفاع هي وسائل وأساليب توافقية الشعورية من جانب الفرد من وظيفتها تشويه ومسح الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة عن الإحباطات والصراعات التي لم تحل، والتي تهدد أمنه النفسي، وهدفها وقاية الذات والدفاع عنها والاحتفاظ بالثقة في النفس واحترام الذات وتحقيق الراحة النفسية والأمن النفسي (زهران، 0224:ص38) ووفقا لما قاله "فرويد"، وكما أوضحت ابنته "أنا فرويد" (71،2،7122) (باعتبارها محللة نفسية متخصصة فان مشاعر القلق التي يتعرض لها "الأنا" عندما يحاول أن يحل الصراعات ويشبع رغباته ومطالب الهو من ناحية والانا الأعلى من ناحية أخرى، فانه يمكن تخفيف هذه الصراعات بعدة طرق فهناك استراتيجية تسمى: "الآلية الدفاعية" تقوم الأنا باستخدامها لحماية نفسها من القلق، ولعل أهم آلية دفاعية هي الكبت، ويقصد بها عملية تحويل الدوافع والأفكار التي ال تقبلها الأنا إلى منطقة اللاوعي وبالطبع البد للكبت نفسه أن يتم بشكل الشعوري خارج إطار وعي الفرد، وذلك لتفعل هذه الاستراتيجية بمعنى ليظل الشخص غير واع بوجود هذه الأشياء غير المرغوبة. (الحويلة وآخرون 54،2016).

-وحيل الدفاع تعتبر محاولات للإبقاء على التوازن النفسي من أن يصيبه الاختلال، وهي حيل عادية تحدث لدى كل الناس، السوي و اللاسوي، العادي والشاذ، والصحيح والمريض، ولكن الفرق بينهما هو نجاح الأول و اخفاق الثاني باستمرار، ووجودها بصورة معتدلة عند الأول وبصورة مفرطة عند الثاني. ملاحظة: تختلف حيل الدفاع النفسي اللاشعورية عن الضبط الشعوري للسلوك والذي يعتبر عملية توافق واعية مرنة يتطلب طاقة واقعية كافية من ذات مدركة واعية.

2-أنواع الآليات الدفاعية:

تتعدد حيل الدفاع وتنقسم إلى أقسام:

* حيل الدفاع الانسحابية (الهروبية):

مثل الانسحاب والنكوص والتثبيت والتفكيك والتخيل والتبرير والإنكار والإلغاء والسلبية

* حيل الدفاع الهجومية: مثل العدوان والإسقاط والاحتواء (الاستدخال)

* حيل الدفاع الابدالية: مثال الإبدال والإزاحة والتحويل والإعلاء والتعويض و التقمص والتكوين العكسي والتعميم والرمزية والتقدير المثالي .

وهناك تقسيم آخر لحيل الدفاع هو:

* حيل الدفاع السوية: وهي غير عنيفة وتساعد الفرد في حل أزمته النفسية وتحقيق توافقه النفسي مثل الإعلاء والتعويض والتقمص والإبدال.

* حيل الدفاع غير السوية: وهي عنيفة ويلجأ إليها الفرد عندما تخفق حيلة الدفاع السوية فيظهر سلوكا مرضيا، مثل الإسقاط والنكوص والتثبيت والعدوان والتحويل والتفكيك والسلبية. (زهران، 2005، 38).

3 تعداد الميكانيزمات الدفاعية:

لا يوجد اتفاق بين الباحثين حول عدد الميكانيزمات الدفاعية حسب Vaillant هناك العديد من الميكانيزمات الدفاعية أكثر مما نتخلله أو نتلفظه.

(Serban Lonescu et autres, 2003, p28)

قدمت أنا فرويد في كتابها "الأنا و الميكانيزمات "الدفاعية عشرة ميكانيزمات في الدليل التشخيصي DSM III و في الاجتماع الذي كان Vaillant عضوا فيه، و الخاص بالجمعية الأمريكية للطب العقلي، حيث لاحظ عدم وجود اتفاق بين الأعضاء (محللين نفسانيين و أطباء عقليين)، حيث تم في الأخير طباعة الدليل بدون لائحة للميكانيزمات الدفاعية. أما النسخة المراجعة DSM III-R تضمنت معجم من 18 ميكانيزم في النسخة الرابعة ذهب الباحثون إلى أبعد من ذلك نحو إعداد سلم للوظيفة الدفاعية، ليصبح في القائمة 31 ميكانيزم، هذا بالرغم من أن DSM-IV يعتبر الميكانيزمات الدفاعية و استراتيجيات المواجهة مترادفين (Serban Tonescu et autres, 2003, p34).

قدم Vaillant لائحته الخاصة من 18 ميكانيزم حسب رأيه هي تشكل كل الشخصية بنفس الطريقة التي تتشكل بما ألوان قوس قزح، إنه الاندماج و الاختلاط بين الدفاعات الذي يسمح يفهم السلوك.

بالنسبة للباحث Plutchik ، فقد طلب من أطباء عقليين خبراء مقارنة لائحة من 16 ميكانيزم، كل واحد و درجة تشابهه مع آخر، حيث قدموا مخطط دائري، يحدد محيط الدائرة درجة التقارب بين الميكانيزمات، بالإضافة إلى الدفاعات المتضادة.

(Serban Jonescu et autres, 2003, p35)

بالاعتماد على هذه النتائج اقترح الباحث قائمة من 8 دفاعات أطلق عليها الدفاعات القاعدية الكبت الإزاحة التكوين العكسي، التعويض الإنكار، الإسقاط النكوص و التبرير تعتمد مقارنة هذا الباحث على النظرية النفسية التطورية، حيث تربط دفاعات الأنا، استراتيجيات المواجهة و اضطرابات الشخصية مع الانفعالات القاعدية.

(Serban Jonescu et autres. 2003, p35)

أكد Widlicher في كتاباته بأن كل سلوكياتنا يمكن اعتبارها ميكانيزمات دفاعية.

(Serban Jonescu et autres, 2003, p.36)

إن الوصف المفصل للميكانيزمات الدفاعية لا يهدف إلى تشيئها بل إلى تسهيل فهم العناصر التي تتفاعل فيما بينها، لتضمن الانسجام و الاستقرار النفسي و البيولوجي للشخص. يركز Phebe Cramer في كتابه (تطور الميكانيزمات الدفاعية)، على ثلاثة دفاعات فقط و هي: الإنكار، الإسقاط و التقمص على اعتبار الإسقاط هو من يسمح للفرد بالتفريق بين العالم الداخلي والخارجي الذات و الآخر، و لإطلاق الأحكام على الأشياء المتعة، الألم، حسن، سيء، مقبول غير مقبول (Phebe Cramer, 1991, p62)

أما الإنكار فهو عدم اعتراف الشخص بالتشوه الإدراكي للعالم الخارجي، حيث يهدف إلى عدم توجيه الانتباه إلى المثير الخارجي، كما يسبب التعرف عليه الألم أو الاضطراب النفسي (Phebe Cramer, 1991, p36-37) .

أما التقمص و الذي يعتبر الأقل تعقيدا من السابقين، فكما يتعلق الإسقاط بالتفريق بين الذات و الآخر، فإن التقمص يتعلق بالقدرة على التفريق و التغيير داخل الذات، فوجود بنات ذاتية جديدة بما فيها الأنا الأعلى و الذات المثالية يطور جانبا منسجما من سيرورة التقمص. و خلافا للإنكار و الإسقاط يستمر التقمص بالتطور خلال المراهقة.

(Phebe Cramer, 1991, p84)

4 مصدر الميكانيزمات الدفاعية:

تعود الميكانيزمات الدفاعية إلى مراحل مبكرة من الطفولة، حيث لا تكون قد أخذت شكل الكلمة فحسب Sandler يعتبر هذا شرطاً ضرورياً لظهور الدفاعات لاحقاً. فهي ممكن أن تكون على شكل سلوكيات حركية تكون كنموذج أولي للدفاعات. بالنسبة لـ Spitz فإن هذه النماذج الأولية هي وظائف نفسية ترجع إلى مراحل الطفولة الأولى، و التي تضمن في بادئ الأمر التكيف للطفل. تمثل هذه النماذج كذلك وظائف جسدية فطرية، كما تشكل خصائص و طرق الوظيفة النفسية الموجودة منذ الولادة.

(Serban Ionescu et autres, 2003, p54)

لقد فحص Hartmann بعض النماذج الأولية الفيزيولوجية المبكرة، للدفاعات النفسية اللاحقة كما فعل Greenacre سنة 1958، حيث تكلم عن النواة الفيزيائية و حصر دراسة هذه النماذج في وظائف فيزيولوجية تعمل كدفاعات عند الطفل حديث الولادة. لم يهتم Spitz مثلاً بميكانيزم الإزاحة فهو لا يعتبره كذلك، بل يمثل له طريقة أساسية لوظيفة اللا شعور، و هو نفس الأمر بالنسبة للتكوين العكسي التسمامي و التبرير بالنسبة له هذه الميكانيزمات الثلاث ليست لها نماذج أولية جسدية، فهي تنتمي إلى مجموعة من "الأدوات النفسية"، التي تتطور في مستوى من التعقد العالي و هي تعتمد على وسائل مشكلة سابقاً.

(Serban Ionescu et autres, 2003, p56)

حسب رأي Spitz تتلقى هذه النماذج تأثيراً من المحيط خاصة من العلاقة أم طفل. حسب Spitz فإن طبيعة هذه العلاقة وتقلباتها و مصيرها يحدد اختيار مجموعة خاصة من الميكانيزمات الدفاعية بعدها الطفل، و على أساسها يشكل بنيته المزاجية الفردية فهو يؤكد على أن هذه العلاقات هي من تؤدي بالطفل إلى استعمال بعض النماذج كدفاعات بصفة تفضيلية بالنسبة لأخرى. كما تحدث عن بعض المواقف ذات الطبيعة المرضية، فبعد بضعة أشهر من الولادة تحمي الأم طفلها من كل المثيرات فإذا فشلت في دورها، حيث تقوم برفع حدة المثيرات و تفعيل النماذج الأولية للميكانيزمات الدفاعية، أو حتى تفعيل هذه الأخيرة

لتظهر مبكرا. هذا ما يؤدي إلى تكوين أنامشوه أو ما سماه Spitz التطور غير المتماثل للأنا.

(Serban Ionescu et autres, 2003, p57)

إن السؤال المطروح هنا كيف يتم الانتقال من النماذج الأولية إلى الميكانيزمات الدفاعية. على افتراض استدخال الأداة البيولوجية على شكل عملية التفكير فالانتقال من الاستجابة الحركية إلى بنية معرفية مستدخلة يؤكد كل من Slap و Lichtenberg بأن الإدخال والإخراج تشكل عند الرضيع أفعالا حركية مهمة و ظهور البنيات المعرفية المشتقة من هذه النشاطات الحركية يتطلب وجود حدود بين ما هو أنا و غير أنا فالتفريق بين التمثل و الواقع، و التعرف و تحديد المواضيع الموجودة في المحيط هي متطلبات تطور الاستدخال والإسقاط كدفاعات. يعتقد كل من Stolarow و Lachmann بأن لكل ميكانيزم دفاعي سلسلة تطورية خاصة، و كل دفاع يمثل وصول سلسلة من المجهودات التطورية إلى هذه المرحلة حسب Lichtenberg إلى غاية وصول الطفل المستوى الرمزي من الضروري الحديث عن الإجراءات الدفاعية البيوعصبية، الفيزيولوجية والسلوكية و اعتبار الميكانيزمات الدفاعية، كمكونات لنمو الطفل نحو عالم نفسي رمزي - تمثلي (Serban

Ionescu et autres, 2003, p57)

5 مصير الميكانيزمات الدفاعية:

بالرغم من العراقيل المنهجية فقد أخذت المقاربة التطورية للميكانيزمات الدفاعية أهمية بالغة. بدأت فكرة تحول الدفاعات مع عمر الفرد سنة 1915، في مقال لفرويد بعنوان: "النزوات و مصير النزوات"، حيث أكد بأن مصير النزوات يعتمد على أنماط الدفاعات ضد النزوات. حيث أعطى أربع احتمالات :

أ/- الانقلاب إلى العكس يتضمن سيرورة انقلاب النزوة من الفاعلية إلى عدم الفاعلية، ثم التحول في المحتوى

ب/- الانقلاب على نفس الشخص (أو على الأنا).

ج/- الكبت.

د/- التسامي .

بالنسبة لفرويد يعتمد الاحتمالين الأولين على التنظيم النرجسي للأنف، فالمرحلة النرجسية هي بداية تطور الأنف، إن هذين الاحتمالين يتعلقان بمحاولات دفاعية حيث خلال مراحل متقدمة من تطور الأنف، يتم تحقيقها بوسائل أخرى حسب فرويد تنتقل الدفاعات من مرحلة أساسية أقل تنظيماً إلى مرحلة لاحقة أكثر تنظيماً (Serban Ionescu et autres, 2003, p57)

إن هذه الأفكار راجعتها أنا فرويد لاحقاً في كتابها حول الميكانيزمات الدفاعية، ثم في Sandler في كتاب تحليل الدفاعات)، نلخصها فيما يلي:
مناقشاتها مع:

أ - إن التسلسل الزمني لظهور الميكانيزمات الدفاعية من الصعب إعداده. فقد اهتمت أنا فرويد بالدفاعات البدائية و المتطورة. وأكدت بأنه لا يمكن التقدم في هذا الأمر، إلا إذا تقدمت معارفنا في مجال تطور الأنف. هذا ما كانت تطمح إليه أنا فرويد لكنها توفيت قبل تحقيق هذه الرغبة و الفضول العلمي.

ب- لا تظهر الميكانيزمات الدفاعية إلا بوجود شروط معينة لكي يستعمل الطفل الكبت يجب أن يكمل مرحلة التفريق بين الأنف و الهو. و لكي يعمل هذا الكبت بطريقة وظيفية صحيحة، فهو يحتاج إلى بنية للشخصية:

-يتطلب التكمص إنهاء مرحلة الاندماج بالنسبة لآنا إذا كان الشخص و الموضوع يشكلان شيئاً واحداً، فلماذا نتكمص إذا.

-التسامي يتطلب وجود قيم الأنف الأعلى.

-النكوص والاتجاه ضد الذات يعتبر مستقل عن مرحلة النمو و يمكنه أن يشكل الميكانيزمات الدفاعية الأكثر بدائية (Anna Freud, 2001, p31)

ج- يكون وجود الميكانيزمات الدفاعية عادياً في سن معين، و خطيراً أو مرضياً قبل ذلك أو بعده. فالكبت يظهر أثناء الفترة الأوديبية و لا نكبت لاحقاً إلا في الحالات غير العادية.

-المخيلة هي ميكانيزم عادي في الطفولة، حيث إذا ظهر لاحقاً كهذيان فهو يعبر عن حالة ذهان.

-التعقيل (intellectualisation) الذي يميز المراهقة و هو عادي في هذه المرحلة، لكننا نقلق عندما يتأمل طفل ذو 8 سنوات العالم كله، على مكانته فيه و يتساءل بطريقة لا تتلاءم مع سنه على سبب وجوده.

د- يمكن للدفاع أن يتطور خلال عمر الشخص، لكن في بعض الحالات هناك تسلسل تطوري خاص فنجد مثلا مستويات للإنكار، حيث ينكر الطفل الواقع بالقيام بفعل ما، ليغير واقع خارجي مؤلم. أما إنكار الانفعال من خلال تقبل الواقع لكن ينكر الشخص الانفعال الذي يرتبط به. أما الإنكار التخيلي، فيكون في حالة إبدال الواقع المؤلم بمخيلة مريحة. (Serban Tonescu et autres, 2003, p53)54-

لقد قدم Cramer بعض الأفكار الخاصة بتطور الميكانيزمات الدفاعية كالتالي:
- إن مصدر كل ميكانيزم يتمثل في استجابة فطرية خاصة على شكل منعكس.
- في الكثير من الحالات، يمكننا التعرف على هذا النموذج الأولي الفيزيولوجي
- هناك استجابات حركية إرادية مشتقة من منعكسات فطرية، تمثل نماذج أولية للميكانيزمات الدفاعية.

-تمتلك مختلف الدفاعات نماذج أولية حركية مختلفة.
إن استدخال و تحول هذه النماذج الحركية إلى بنية معرفية هو العنصر الأساسي في السلسلة التطورية، الذي يمثل ظهور الميكانيزم الدفاعي لاحقا. يمكن بعد ذلك أن يتطور الدفاع، و يعتمد استعماله على قوة الدفاعات الأخرى المتوفرة، مزاج الشخص و درجة الضغط الذي يعيشه . (Phebe Cramer, 1991, p23)26-

نلاحظ هنا أن Cramer يقترب في مقاربته من بعض أفكار Spitz فيما يخص النماذج الأولية للميكانيزمات الدفاعية فالطفل يستعمل الدفاعات لمدة معينة ثم تفقد أهميتها، سواء تختفي كليا أو تبقى خامدة لاحقا من الممكن أن تستبدل بميكانيزم آخر. عموما، تبقى الميكانيزمات الدفاعية بعد ظهورها على شكلها الأصلي طيلة حياة الشخص بالرغم من أنه يمكن أن تتحكم فيها أو تغطيها الميكانيزمات التي تظهر لاحقا.

(Serban Ionescu et autres, 2003, p62)

يستعمل الدفاع على شكله الأساسي مدة من الزمن ثم ممكن أن يتغير، لكن مع بقاءه كفرع

من نفس الدفاع، أو يتحول إلى دفاع مختلف تماما، حيث يمكن أن يتلقى تغيرا في وظيفته، مع بقاء نفس الشكل المعرفي من التفكير، لكنه ينفصل عن أصله الصراعى و يمكن أن يستعمل في هذه الظروف الجديدة في إطار نشاط فكري خال من أي صراع فبغض النظر عن المرحلة التي يمارس فيها الدفاع وظيفته، يتمكن و بفضل نضجه، من القيام بوظائف أخرى، ليصبح ميكانيزم للتحكم المعرفي أو يشكل سمة عامة من الطبع، و هذا حسب رأي Cramer.

(Serban Ionescu et autres, 2003, p62)

6 تجميع و تصنيف الميكانيزمات الدفاعية:

هذا ما اتجه إليه كل من M. Bond و G. Vaillant و الكثير من الباحثين، حيث اعتبرا بأن تجميع الميكانيزمات الدفاعية- مع أنه إجراء تقريبي -إلى ما يسمى بالأنماط الدفاعية يكون أكثر عمليا من التعرف عليها بصفة فردية (J.C. Perry, 2009, p11) تسمح هذه الأنماط بالتعرف على أشكال مراحل تطور الشخص و معلومات حول وظيفة الأنا حسب Vaillant فإن مشكل دراسة الميكانيزمات الدفاعية، هو خطر دراستها فرديا، في إطار وظيفة نفسية شاملة للشخص (J. C. Perry, 2009, p12).

إن الهدف من تصنيف الميكانيزمات الدفاعية هو ثنائي القطب: من جهة، هو إيجاد الأنماط الدفاعية، و من جهة أخرى، وضع لغة مشتركة بين الباحثين الذين اتفقوا أغلبهم على هذه الفكرة، مع وجود بعض الاختلافات في التصنيف. كما ذهبوا إلى تبني مخطط مشترك يبدأ من الأنماط الدفاعية الأكثر نضجا وتكيفاً، إلى تلك غير الناضجة وغير المتكيفة.

ذكرت آنا فرويد أربعة نقاط خاصة بمسألة نضج الميكانيزمات الدفاعية و هي:

أ/- تعقد إمكانية إيجاد تسلسل زمني لها.

ب/- ضرورة وجود شروط مسبقة لظهورها.

ج/- ظهور بعض الميكانيزمات في عمر معين يكون عادي، أما في غير ذلك فقد يكون خطيرا أو مرضيا.

د/- إمكانية تطور الميكانيزمات خلال الحياة، يعطي تسلسلا تطوريا فريدا.

(J.C. Perry, 2009, p13)

قام M. Bond في دراسته باستعمال استبيان DSQ للميكانيزمات الدفاعية و بالتحليل العاملي لإجابات الأشخاص على البنود، حيث وجدها أكثر عملية من الإجابة على كل سؤال منفردا عن الأسئلة الأخرى، و من هنا استخرج أربعة عوامل، يتعلق كل واحد منها بنمط دفاعي خاص.

العامل 1: يتضمن ست دفاعات الانسحاب الكف النكوص، المرور إلى الفعل الاعتداء غير الفعال والإسقاط. يمكن ملاحظة هذه الميكانيزمات حتى في الوظيفة النفسية العادية، تكون السمة المشتركة بينهم هي عدم القدرة على التفاوض مع النزوات بتحقيق سلوك ايجابي.

العامل 2: يتضمن أربع دفاعات (الانشطار المثالية البدائية، القدرة المطلقة و الاحتقار). و هو نمط دفاعي موجه نحو التمثل و ليس الفعل تشوه الصورة تؤدي هذه الميكانيزمات إلى فصل صورة الذات والآخرين إلى صورة حسنة و أخرى سيئة يستعمل هذا النمط الدفاعي في الوضعيات الضاغطة، كما يتعلق بالشخصيات النرجسية و ذات التنظيم الحدودي.

العامل 3: التكوين العكسي و شبه الإيثار (التضحية بالذات).

العامل 4: يتضمن الفكاهة القمع و التسامي و هي ميكانيزمات تساهم في التحكم في الصراع و تمثل النمط التكيفي (C. Perry, 2009, p14.J)

وضع Vaillant تصنيفا بأربع مستويات به 18 ميكانيزم و اقترح بعض العناصر التي تسمح بالتفريق بين مختلف الميكانيزمات سواء من ناحية مصدر الصراع أو التعبير عن الاندفاعية :

1-الدفاعات الذهانية: تتضمن الإسقاط الذهاني، الإنكار الذهاني و الإسقاط.

2-المستوى الحدودي (borderline) و هو المستوى (2) و يتضمن انشطار الذات الموضوع و التقمص الاسقاطي

3-مستوى الفعل (action): و هو المستوى (1) و يتضمن المرور إلى الفعل الاعتداء

غير الفعال و توهم المرض (C. Perry, 2009, p16.J)

إن هذا التصنيف يتضمن ميكانيزمات دفاعية و مستويات وظيفية نفسية هي من أعمال G. Vaillant و ميكانيزمات مرتبطة بالعلاقة بالموضوع الانشطار و التقمص الاسقاطي، و

التي تناولتها Melanie Klein و طورها بعدها Otto Kerberg ، و كانت ثمرة عمل John Christopher Perry امتدادا لأعمال هؤلاء الباحثين إن الخاصية المشتركة بين هذه التصنيفات هي محاولة وضع تدرج بين مختلف الأنماط الدفاعية من حيث درجة نضجها، و هذا على أساس فرضية العلاقة بين درجة النضج للأنا الميكانيزمات الدفاعية و قابلية الميل للنزعة النفس مرضية (C. Perry, 2009, p17.J).

ذكر Verwoerd ثلاثة أقسام من الميكانيزمات الدفاعية و هذا حسب الطريقة التي تتفاوض بها مع التهديدات:

1-القسم الأول: يتميز بالانسحاب أمام التهديد مثل النكوص في حالة توهم

المرض.

2-القسم الثاني: يجمع ميكانيزمات تعمل على إلغاء التهديد من مجال الوعي مثل الإنكار، القمع، التبرير، الإسقاط و الاستدخال .

3-القسم الثالث: يتكون من ميكانيزمات السيطرة و التحكم في التهديدات مثل:

التعقيل، العزل الرجوع إلى السلوكيات المضادة للرهاب و التسامي. يعتبر الباحثين Ihilevich و Glaser من بين أشهر الباحثين في مجال الميكانيزمات الدفاعية، حيث قدما بدورهما تصنيفا على أساس خمسة أنماط دفاعية عامة :

1-الاتجاه ضد الموضوع: حيث تسري الصراعات الداخلية و التهديدات الخارجية بواسطة هجمات شديدة و غير ملائمة موجهة ضد المصدر الواقعي أو المشتبه من الخطر. هذا ما يجعل الشخص ينتقل من تجربة الإحساس بالتهديد إلى أن يكون هو المهدد. هذا ما يشكل نوعا من توهم السلطة و القدرة على المساندة و هذا لأجل راحة الشخص. نجد في هذا النمط ميكانيزم تقمص المعتدي و الإزاحة.

2-الإسقاط : و يتميز هذا النمط بتبرير التعبير عن المعارضة أو الرفض بإسناد رغبات أو خصائص سلبية إلى الآخرين، انطلاقا من حجج مشوهة. هذا النوع من الإسناد يخفض من قلق الشخص، فيما يخص خصائصه غير المرغوبة، و يحدث نوعا من التحكم في هذه الخصائص و بالتالي تحسين تقدير الذات .

3- اللعب على المبادئ: بتبني مبادئ عامة، فإن الميكانيزمات في هذا النمط تتخذ نوعاً من سلوكيات التفاهة و المخالطة و هذا لإخفاء صراع داخلي أو تحديد خارجي و إبعاد الدلالة الانفعالية للصراعات أو التهديدات إلى خارج مجال الوعي و بإحداث فهم توهمي تعطي هذه الدفاعات للشخص الإحساس بالسيطرة و التحرر الانفعالي بالنسبة للتهديد المدرك، تخفض القلق وترفع من تقدير الذات. نجد في هذا النمط دفاعات التعقيل التبرير و العزل.

4- الاتجاه ضد الذات :أمام الصراعات و التهديدات توجه الاستجابات الدفاعية انتقادات شديدة ضد الذات الغضب و المعارضة. إن هذا النوع من الاستجابات تعمل كنوع من (ممتص الصدمات)، تخفض من الأثر النفسي للصراعات و التهديدات. إن استباق و توقع الخطر يعطي نوعاً من توهم التحكم في نتائج محتملة غير مرغوب فيها، هذا ما يخفض أثر التهديدات المدركة.

5- الانقلاب: تعمل الاستجابات الدفاعية لهذا النمط على خفض الصراع الداخلي أو التهديد الخارجي، و هذا بتصغير أهميتها أو إزاحتها كلياً عن مجال الوعي. يستجيب الشخص بطريقة ايجابية أو حيادية على إثر حدث محبط، يسبب استجابة سلبية، إن حجب الواقع المؤلم يشكل وهماً من السيطرة على الصراعات و التهديدات، هذا ما يخفض من القلق الشعوري و يرفع من إحساس الشخص بالراحة نجد في هذا النمط ميكانيزمات النفي، الإنكار، التكوين العكسي و الكبت . (Chilevich, D and Gleer G)1991, 185).

-أهم التساؤلات في نظرية الميكانيزمات الدفاعية:

هل يوجد فرق بين مصطلح الميكانيزمات الدفاعية و مصطلحات أخرى عندما نتكلم عن الدفاع أستعمل هذا المصطلح في بادئ الأمر من طرف فرويد للدلالة على الظواهر النفسية التي لها تنظيمات يمكن ملاحظتها و تحليلها علمياً .

(Serban Ionescu et autres, 2003, p14)

كان هذا المصطلح موجوداً سنة 1893 في المحاضرة الافتتاحية"، حيث قدم كل من بروير و فرويد موضوع "الميكانيزم النفسي للظواهر الهستيرية". بعد ذلك و عندما أخذ هذا المصطلح شكله النهائي (نسبياً)، ربط كل من بروير و فرويد سنة 1895، بين مختلف

السياقات التي يلتزم بها الأنا، للتخلص من عدم مطابقته لتمثل ما، و مختلف الأمراض العصبية. ظهر مصطلح ميكانيزم المرتبط بالتحول الهستيرى سنة بعد ذلك في مقال "ملاحظات جديدة حول العصابات النفسية للدفاع."

إن مصطلح ميكانيزم و هو مأخوذ من العلوم الطبيعية التجريبية و الطبية، يؤدي إلى نظرة ميكانيكية لدفاع الأنا و هو يشبه طريقة عمل آلة ما. ففي مناقشات آنا فرويد و ساندلير، حيث تكلمنا عنها باعتبارها نوع من الآلة العقلية)، حيث يسيطر الطابع اللاشعوري الآلي. إن هذه النظرة للدفاعات يمكن قبولها بصعوبة، وهذا بسبب تنوع الميكانيزمات الدفاعية.

(Serban Ionescu et autres, 2003, p15)

هناك جانب آخر يتعلق بعلاقة الميكانيزمات الدفاعية بالإجراءات الدفاعية (Mesures et manœuvres défensives)، حيث استعملتها أنا كمترادين، و من خلال المناقشات مع ساندلير الذي وضع الخلط الفاصل بينهما:

-تتكون الإجراءات الدفاعية من مختلف أشكال النشاطات و التي يمكن أن تكون طريقة للتعبير عن الكثير من الأمور، و التي يمكن أن تستعمل لأهداف دفاعية في بعض الظروف.

-أما للميكانيزمات الدفاعية، فهي أدوات مطورة لحماية الأنا و تستعمل خصيصا لهذا الغرض، سواء في حالة السواء أو الشذوذ.

يركز الباحثين هنا على عنصرين مهمين

الأول: يتعلق بخصوصية للميكانيزمات الدفاعية، فهي أدوات للدفاع عن الأنا و لتوضيح الأمر، تستعمل أنا مجازا لغويا يتعلق بالأسلحة (مثل بندقية أو رمح)، مقابل أدوات أخرى مثل: المقلاة، فهي ليست بسلاح بمعنى الكلمة، ولكن يمكن استعمالها كذلك في بعض الأحيان. فبمطابقة هذا المجاز، على هذا الموضوع، يمكننا التأكيد على أنه إذا كان الكبت و الإسقاط ميكانيزمات دفاعية فإن نشاطات أخرى مثل التهكم أو التمثيل، لا تمثل ميكانيزمات حقيقية، لكن يمكن أن نستعملها كإجراءات دفاعية (Serban, 2003, 16)

Ionescu et autres)

الثاني : يتعلق بعلاقة هذه الميكانيزمات والإجراءات الدفاعية بالمرض. بالنسبة لآنا فإن مصطلح إجراء يتعلق بكل ما له وظيفة دفاعية و خاص بشخص معين، لكنها تؤكد بأنه لا يوجد مرض يتعلق بإجراءات دفاعية في الأخير، هناك اتفاق بين الباحثين على أن العلاقة بين المرض و الدفاع تمثل معيارا تفريقيا بين الميكانيزمات والإجراءات الدفاعية. كما استعمل الباحثين في مناقشاتهم مصطلحا آخر هو أنماط أو أشكال الدفاع الخاصة، و هي مختلف الأشكال التي يتمظهر بها الدفاع، فحسب أنا يمكن التفريق بين العصابات حسب النماذج الخاصة من الدفاعات المستعملة، هذا إلى جانب استعمالها لمصطلح الطرق الدفاعية، و هي مجموع المراحل المنطقية المتبعة و المستعملة للوصول إلى هدف معين. كما تعرض ساندلير في كتابه "تحليل الدفاعات" إلى الميكانيزمات الدفاعية كسيرورة حيث يقول: "يمكن أن تكون الدفاعات مبنية و مبلورة بطريقة تسمح لها بالعمل ذاتيا حيث باعتبار أن الميكانيزمات الدفاعية سيرورات يحدثها التهديد، ليتدخل الأنا لاحقا. كما وافقته أنا فرويد في الرأي، و اعتبرت الدفاع كجزء مهم من السيرورة، و ليس كبنية متحجرة.)

(Serban Ionescu et autres, 2003, p17)

*ضد ماذا يدافع الأنا؟

حسب أنا فرويد هناك هدفين: نزوات الهو والانفعالات المرتبطة بها، حيث تحاول هذه النزوات الولوج إلى الشعور لتحقيق الرضا و اللذة و هذا بإرسال بعض مشتقاتها إلى الشعور، من هنا يظهر الصراع بين الأنا من جهة، والنزوات و مشتقاتها من جهة أخرى. أما الهدف الثاني هو الانفعالات المرتبطة بالنزوات مثل الحب الشوق الغيرة، قهر النفس الألم والحزن. حين تخضع لكل الإجراءات التي يتخذها الأنا للتحكم فيها و بالتالي تتعرض للتغيير.

(Serban Ionescu et autres, 2003, p17)

في مناقشاته مع أنا فرويد أكد ساندلير بأن الدفاع يكون ضد الانفعالات بحيث إذا لم يتعلق الأمر بانفعالات مزعجة، فإننا لا نستعمل الدفاع هذا إلى جانب وظيفة الدفاع، بين المحتوى الفكري الذي تم تغييره و الانفعال الذي نتجنبه أو نخفض من أثره.

(Serban Ionescu et autres, 2003, p18)

حسب Vaillant هناك خمسة مواضع يستعمل فيها الأنا الدفاع وهي:

1 للحفاظ على الانفعالات في حدود محتملة، خلال أزمات الحياة المفاجئة.

2 لاسترجاع التوازن الانفعالي، بتصريف التغيرات البيولوجية المفاجئة (كالبلوغ)، أو جعلها في المقام الثاني من حيث الأهمية.

3 للحصول على وقت إضافي فيما يخص التغيرات المهمة في صورة الذات (مثل القيام

بعملية جراحية أو ترقية غير متوقعة أو سرطان اللوكيميا في مثل دراستنا هذه.

4 التعامل مع الصراعات العالقة مع الآخرين.

الدرس الخامس : النظرية التحليلية لكارل يونغ

تمهيد:

يعتبر كارل غوستاف يونغ العالم السويسري بمثابة الوريث الشرعي لفرويد، وقد اختلف مع "فرويد" في عام 1914، حول العديد من القضايا بعد ما يقرب من سبعة اعوام من التوافق الشديد حول خلافتهم، حيث قدم "يونغ" افكارا تختلف جذريا عن افكار "فرويد"، و أسس علم النفس التحليلي بشكل نهائي، وهو عبارة عن مزيج بين علم النفس الذي قدمه "فرويد"، وبين علم النفس الإنساني، وقد افترض "يونغ" انه بالإضافة إلى اللاوعي الشخصي الذي افترضه "فرويد" فهناك أيضا اللاوعي الجماعي، وهو الجزء من اللاوعي الذي يعتبر مشتركا بين عامة أو كل المخلوقات البشرية، والذي يشكل في الأساس ما يسميه "يونغ" "النموذج الأصلي أو الطراز البدائي"، أو الموضوعات الأساسية التي تستخدمها كل المخلوقات البشرية في تخيل العالم . (الداهري، 60، 2010)

بالإضافة الى ذلك فقد أكد "يونغ" أن كالمنا بداخله صفات ذكورية وصفات أنثوية، وهي تعتبر ممزوجة مع بعضها، و أكد أيضا أن احتياجات الناس الروحية والدينية تعتبر أساسية ولا تقل أهمية عن احتياجات "الهو"، طرح قائمة من سمات الشخصية المختلفة والتي قد يكون أهمها على الإطلاق الانبساطية "التوجه نحو العالم الخارجي" في مقابل الانطوائية "التوجه نحو العالم الداخلي"، وسوف نفصل في هذه المفاهيم في العنصر اللاحق.

1- المبادئ الأساسية لنظرية "يونغ":

"تقوم المبادئ الأساسية لنظرية "يونغ" على ما يلي :

أولاً: مبدأ القطبية:

ويرى "يونغ" ان العالم قد وجد بسبب التعارف القائم بين الأشياء، فهناك دائما فرض وتعارض يستدعي الصراع، وان الحياة بدون صراع لا قيمة لها، وقدم "يونغ" خمسة اساليب تتخذها النفس لحل صراعاتها :

1 التفويض: بمعنى البحث عن أهداف بديلة.

2 الاتحاد: أنه قد تتحد قوتان مع بعضهما بإيجاد حل مناسب لها

3التعارف: ويتضح هذا المفهوم من خلال مبدأ المنافسة، كالمنافسة بين التلاميذ في الحصول على تقدير عالي في الامتحان

4مبدأ التعادل: وهو مستمد من مجال الطبيعة، ويعرف بمبدأ الطاقة، والمقصود بالطاقة التي تستخدم إلى تغيير حالة شيء ما ال تختفي ولكن تعود الى الظهور بصورة أخرى في شيء آخر.

5 مبدأ الانتقال: أنه عندما يوصل جسمان تختلف درجة حرارتهما فان الحرارة تنتقل الى الجسم الأقل درجة شريطة أن يكون الجسمان من نفس النوع أو نفس النمط (الداهري 2010،105).

ثانيا: تحقيق الذات:

فقد أشار "يونغ" الى أن تحقيق الذات يكون في اجزاء متعددة هي الأنا والذات وحالات الشعور واللاشعور، والوظائف و الإقناع و اتجاهات الانطواء والانبساط، ونظم الطاقة النفسية والجسمية وعلى قمة هذا كله الذات، لذلك فهو يدعو الى دراسة الشخصية ومكوناتها حسب ما يلي:

1-الأنا:

والتي تشمل الأنظمة العقلية الشعورية للإنسان وتتكون من المدركات الشعورية للإنسان، وتتكون من المدركات الشعورية والذكريات و الأفكار. (الداهري 2010 .):والأنا هي مجموعة معقدة مركبة من الأفكار الشعورية والتي تشكل مركز ادراك الفرد، وتظهر فاعليتها بدرجة كبيرة في احداث الاستمرارية وتكوين الهوية، وهذا الإحساس يتطور في نفس الفرد في الرابعة من عمره ،وقد ساعد على نموها الإحساس الجسمي والذي ينمي الاختلاف بين أنا ولا أنا، وعن طريق الخبرات (كخبرة النجاح مثال) التي يمكن ارجاعها الى احساس موضوعي بالهوية ولكنها ال تصبح منتج منتهي بالفعل.

ويقتنع "يونغ" بأن الأنا هي كائن ضعيف نسبيا دائما ما يكون في موضع يتطلب الرحمة بين اكثر من قوة كبيرة، كالكرة في لعبة التنس، كمتطلبات الواقع من جانب والمتطلبات

اللاشعورية من جانب آخر، وتستطيع الأنا كذلك أن ترسل المادة المهددة الى اللاشعور الشخصي بطريقة الكبت . (عبد الرحمان 126، 1998) .

2اللاشعور الشخصي:

وهي الجزء التي يمر به الشخص والذي يصبح جزءا من اللاشعور. (الداهري 2010) :ويبدأ اللاشعور الشخصي في التكون منذ الميلاد وهو يحتوي على المادة المشتقة من الخبرة الشخصية التي لم تظهر كثيرا أو لم تظهر بعد في المستوى الشعوري للشخص . فبعض الذكريات تنسى بسهولة لأنها ليست ذات أهمية كبيرة ، وكثير من هذه الذكريات من السهل تذكرها (عند الطلب) مثل رقم هاتف معروف للجميع كهاتف المطافئ مثال (أو محتوى (العشاء الأخير) ، وخبرات أخرى كبتت في اللاشعور لأنها ذات طبيعة مؤلمة ، كما يحدث عندما يغير سكرتير ما احد الموظفين معه انه ينسى موعد الاجتماعات بدوى كثرة ما يلقى عليه من أعمال، ولكن عدم قابليته لها تماما هو السبب الحقيقي لإهمالها (عبد الرحمان 128، 1998) .

وثمة اعتبارات أخرى من الحياة العقلية تبقى في اللاشعور الشخصي لأنها لا تمتلك الطاقة النفسية لتدخل الى حيز الوعي والإدراك ، فنحن غالبا ما نسمع أو نتذوق ونشم اشياء غير موجودة الن المشاعر الحسية ليست قوية بالدرجة الكافية لتطفو الى الشعور (المدركات المزاحة) على سبيل المثال ذلك الأستاذ الذي كان يسير في مدينة مع طالب وفجأة الحظ ان افكاره قد غزيت (تم غزوها) بذكريات الطفولة المبكرة ولم يستطيع ان يفسر هذا التشتت في الذكريات والأفكار حتى عاد بذاكرته للخلف وادرك انها قد مروا على بعض الاوز والتي ذكرته برائحة المزرعة التي عاش فيها منذ ان كان شابا، وبالمثل عندما يسمع شخص ما صوت مزمار فانه بصداع مؤلم واتضح ان هذا يذكره لاشعوريا بفترة غير سارة من حياته مع الشخص الذي يحبه ، او ذلك الكاتب الذي يطور فكرة قد تبدو أصيلة فمن الممكن أن يكون مستجيبا مثيرات متسامية والتي تدعوه مرارا ان يستدعي الذكريات المنسية من عمل مؤلف اخر. (Jung, 1968)

3 العقد:

انه عندما يعيش حياته تتكون لديه محاور أو نواة تجمع مع الذكريات والوجدانيات والأفكار والمشاعر حول ظواهر معينة ،وهذه المحاور الرئيسية للخبرة هي التي تعرف باسم العقدة. تجذب الطاقة النفسية مجموعة من الأفكار المترابطة والمشحونة انفعاليا، و هذه العقد هي الطريق المميز والذي تعبر النفس من خلاله عن ذاتها، وعلى سبيل المثال فان مجموعة الأفكار والمشاعر المتمركزة حول الام تتشابك مع لكي تكون عقدة الأم بينما العقد المرتبطة ب"أنا" ونفسي تعطي مكون الشخصية المعروف بالانا، ان القوة الواضحة للعقدة وقدرتها على التوفيق بين الخبرات النفسية يعتمد على مقدار الليبدو المستخدم في ترتيبها(تقييمها) ،ان الفرد قد يكون لديه عقدة الأم ضعيفة نسبيا، وهو ما يعبر عن طاقة نفسية صغيرة تشمل على كمية صغيرة فقط من الأفكار المترابطة والمرتبطة بالأم - بينما فرد اخر يعاني من عقدة الأم ولكن بدرجة كبيرة لدرجة انها تسيطر على النفس وكأنها مغناطيس قوى تجذب الأفكار التي تخص في مجال أو موضوع اخر.(Jung(1969

4-اللاشعور الجمعي:

وهو الشعور الذي تخزن فيه الخبرات الماضية المتراكمة عبر الأجيال التي مرت بالأسلاف القدامى والعصر البشري عامة، ليستفيد منها اذا وجدت الفرصة لذلك، وهو ينقل خبراته ومهاراته واتجاهاته الى أولاده. على الرغم من أن اللاشعور الشخصي والانا يتكونان فقط بعد الميلاد فان الوليد الجديد ليس صفحة بيضاء ،فنفسه معقدة بدرجة كبيرة ،وتحوي معرفة مكونة في اللاشعور الجمعي والذي يعمل كمخزن للخبرات الموروثة من الاسلاف . (عبد الرحمان130،1998)

خصائص الأنماط الأولية :

الأنماط الأولية هي صور من التفكير العام بين البشر والتي تنتج من الرواسب المتجمعة نتيجة الخبرات البشرية، والتي سبق تهيئتها للفرد لكي يفهم العالم بطريقته الخاصة، وتختلف الأنماط الأولية عن الغرائز في كونها صورة من اشكال الإدراك اكثر من كونها فعل او رد فعل، ومن الممكن ان توصف بأنها الصورة الذاتية للغريزة، والنماط الأولية تشبه القنوات

المشكلة في النفس التي من الممكن ان تهيء لليبيدو مسارا يتبع طريقة من خلاله، غير ان الطاقة النفسية تمر من خلال هذه القنوات بطريقة خشنة لتؤكد انها تفعل ذلك فعال ،والأنماط الأولية عبارة عن احتمالات وليست ذكريات او حقائق يعينها، وتبقى ساكنة اذا لم تتقوى بالخبرات المناسبة .(عبد الرحمان،1998،130)

لذلك فان كل فرد يرث استعدادا للخوف من الأشياء التي وجدها اسلافنا خطيرة بالضرورة)كالخوف من الظالم مثال(، لكن الفرد الذي ينمو بمقابلات سارة مع الظالم سوف ينمي صور وانماط سلوك عقلية تختلف تماما مع الأنماط الأولية الموروثة، وبالمثل فان ادراك الطفل المه يتأثر جزئيا بخصائصها الحقيقية، وجزئيا بعملية الإسقاط اللاشعوري من الأنماط الأولية المرتبطة بالمرأة كالإغراء و الخصوبة وتربية الأبناء (عبد الرحمان 1998،130)

5-القناع :

يقصد به الوجه الذي يتقدم به الإنسان للمجتمع .(الداهري،0272:ص722 .)والقناع هو حل وسط بين الفرد والمجتمع وما هو الإنسان الذي يجب ان يظهر وان يكون وذلك مثل ارتداء الزي العسكري، أو لعب دور اجتماعي، فالمجتمع يتوقع أو يجب ان يتوقع ان كل فرد يجب ان يؤدي الدور الذي أسند اليه تماما وعلى قدر استطاعته، وعلى كل فرد أن يثبت قدميه، فهذا الإسكافي وهناك الشاعر، ولا يوجد انسان نتوقع ان يكون هو الاثنين معا، وليس من المعقول هذا، لذلك سيكون غريبا ،فالإنسان الذي يختلف عن الناس ال يمكن الاعتماد عليه، المتوقع دائما من قبل الآخرين ان يكون شخص غير عملي، وليست لديه كفاءة ،ذلك لان المجتمع اقتنع بأن الإسكافي وحده وليس الشاعر هو الذي يستطيع ان يعمل في الأحذية .(عبد الرحمان 1998،135) وشبيه لذلك فان الدور الوظيفي للطبيب يصدق في رأي مريضه عندما يهدأ من روعه بجانب فراشه، بينما الأستاذ الجامعي يفترض أنه سيقوم بتمثيل دور المصدر الموثوق به ذي المهارة الفنية الخاصة، وانتهاك هذه التوقعات – كالسلوك القلق وغير المميز – بال شك سيثير مقاومة الآخرين، وعلى وجه العموم فالناس الذين هم غير ناضجين في قدرتهم على التمثيل يظهرون للآخرين، وكأنهم يتصفون بعدم

الكفاءة ،الملل، عدم الذوق ،غير فاهمين داخلهم، وعميان عن فهم حقائق العالم (1972, Jung) بالإضافة الى متطلبات المجتمع فالتمثيل يعكس طموحات الفرد وتخیلاته ،فهذه الفردية الزائفة تعطيه على ما يبدو احساسا بأن لديه امكانات شخصية كالآخرين، ولكن ايضا قد تسبب احساس بعدم النمو والتطفل على الأنا، لذلك فان المعلم أو الطبيب دون المتوسط سيكون شخصية متغطرة، وفي مثل هذه الحالة فان الأنا ستتوحد مع الشخصية ،مما يؤدي الى افساد الشخصية الحقيقية وانتهاك الخصائص المتجمعة).

6الانيميا والانيموس:

يرى ان الإنسان ثنائي الجنسية، والإنسان في نظر "يونغ" يرث عن اسالفة بعض الخصائص العامة، ومنها الخصائص الذكورية والأنثوية التي توجد عند الإنسان، وتسبب هذه الخصال الذكورية والأنثوية الى الأنماط الأولية ،فيطلق على النمط الأول الأنثوي لدى الرجال اسم أنيميا، ويطلق على النمط الأولي الذكري لدى الأنثى الانيموس، وهذان النمطان الأوليان ينموان ويتطوران نتيجة الخبرات العضوية للرجل مع المرأة والمرأة مع الرجل 7- .الظل: وهو يمثل الغرائز الحيوانية، ومن هنا فان الدوافع الأخلاقية والدوافع الشهوانية تصدر اساسا من الظل، فالظل عند "يونغ" يقوم مقام الهو والدوافع الشهوانية في اللاشعور عند "فرويد" (الداهري2010)

8-الذات:

ويرمز "يونغ" له برموز مختلفة، أهمها الماندلة اي الدوائر السحرية، وهي تمثل اجتهد الإنسان للوحدة والتكامل في الشخصية، والذات تقع بين الشعور واللاشعور وهي قادرة على اعطاء التوازن للشخصية ،والخالصة كما اوردها (الوقفي 1998):أن "يونغ" خالفا لفرويد فقد ركز على المعتقدات الروحية والعقلية، فقد رأى ان التطور النفسي يتكامل للفرد في مرحلة الرشد المتواصل ،وان غاية الفرد القصوى هي تحقيق الذات، وهي الفكرة التي دعت علماء النفس الحقا الى اعادة اكتشاف "يونغ" والاهتمام به مجددا . (الداهري106،2010)

2النظرة الى الاضطراب النفسي

* مفهوم القلق عند "يونغ" : "لم يتعرض "يونغ" لمشكلة القلق بدراسة مستقلة، غير أننا نستطيع أن نستشف وجهة نظره عن هذا المفهوم من ثنايا كتاباته. يعتقد "يونغ" أن القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعي، فالقلق هو خوف من سيطرة محتويات اللاشعور الجمعي غير المعقولة التي لا زالت باقية فيه من حياة الإنسان البدائية، وذلك لان الإنسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أسس معقولة منظمة، وظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور الجمعي يعد تهديدا لوجوده، وتؤدي بالتالي إلى استثارة مشاعر القلق والخوف من نفسه. وإذا كان الأمر كذلك، فكيف تغزو الفرد هذه القوى من اللاشعور الجمعي ؟ والإجابة على ذلك أن شعور الفرد في موقف مهدد لكيانه، قد يجعله ينسى كل خبراته الحضارية وحصيلته الثقافية، ويرتد إلى بعض التصرفات اللامعقولة، فالإنسان في حياته العادية المنظمة - مثال - لا يشعر بتأثير الأشباح، ولكنه إذا مر بجوار القبور في الليل، فإنه تتنابه مشاعر الخوف والقلق لأنه حدث نوع من الغزو من محتويات اللاشعور الجمعي. (الداهري 2010: 332)

تقويم نظرية "يونغ":

كغيرها من النظريات النفسية تعرضت نظرية "يونغ" الى مجموعة من المعارضات والانتقادات نوجزها فيما يلي:

1 -التشوش الأدبي وارتباك المفاهيم :تعد كتابات "يونغ" في بعض الأحيان واضحة جدا الا أن أسلوبه الأدبي يوصف بأنه ممقوت ومربك وتنقصه الدقة والترتيب، فعلى القارئ أن يكافح في عدد من الصفحات تتدفق فيها الأفكار وتتضمن فقرات طويلة وقوائم طويلة من المراجع الغامضة والمعقدة، ولم يكن "يونغ" مهتما بالتعريفات الواضحة لمصطلحاته، فمثال تعريفه للغريزة على أنها استجابة متعلمة أو سلوك تعود عليه الفرد وفي الوقت ذاته هي محدد فطري للسلوك، و أن الشعور شيء يمكن تقييمه، وهذا أمر غير مناسب ألن على العالم أو المنظر أن يقدم أفكارا جديدة وواضحة ويعر ف مصطلحاته بدقة، ولم يفعل "يونغ" ذلك مما جعل هناك بعض الرفض وسوء فهم لأعماله التي وصفت أحيانا بأنها سطحية وغير ناضجة أحيانا اخرى .

2- الافتقار الى الأسس العلمية :انتقد البناء التركيبي للاشعور الجمعي عند "يونغ" على أنه غامض ويفتقر الى الأساس العلمي ونفس الأمر بالنسبة لاعتقاده في الباراسيكولوجي، والنموذج الميتافيزيقي لليبيدو، وقد فهم ذلك على أنه مجرد محاولات شبه علمية وضعها "يونغ" للهجوم على "فرويد" وانتقاده وليس لبناء نظرية ناضجة، فالوظيفة التي تقع خارج نطاق البشر من الصعب شرح كيف تطبق فمثال مفهوم التزامن يبدو مفهوما غير واضح، كم أظهر "يونغ" عدم تفضيل لاستخدام الإحصاء مما جعله يبالغ في أهمية الأحداث غير العادية

3- الاستقلال الذاتي للنفس البشرية :من بين الانتقادات التي وجهت لـ "يونغ" مفهومه عن الاستقلال الذاتي، فهو يرجع أفكارنا وخيالاتنا الى أحداث مستقلة حدثت لنا اطلقتها ما لدينا من عقد نفسية، وفي رأيه غير الصائب بالطبع - ان ليس من الطبيعي - بل من الضروري أن نسمع أصوات تنبعث من داخلنا لكي نتعلم من الاشعور الجمعي ومن ثم تحدث عملية التفرد، وهذا ما يتعارض كلية مع علم النفس الحديث ألن ذلك يعني أن هناك اختلال عقلي ما ،بالإضافة لذلك ان هذه الأصوات لا شك ستؤثر على الرأي الشخصي ومن تم توجّل تحقيق التفرد والذاتية. (عبد الرحمان، 1998: 155)

الدرس السادس: النظرية التحليلية لآلفرد ادلر

تمهيد:

يعد "آلفرد أدلر" بمثابة الشخصية البارزة بين واضعي النظريات النفسية ذات التوجه الاجتماعي، ففي عام 1902 دعى "فرويد" هو وثلاثة آخرين الى تكوين مجموعة تحولت فيما بعد لتصبح "جمعية فيينا التحليلية النفسية"، وبذلك كان واحدا من الأعضاء المؤسسين لتلك الجمعية، والتي أصبح رئيسا لها في عام 1910 الا أنه سرعان ما قام بتطوير أفكار تتعارض مع تلك التي طرحها "فرويد" فيما يتعلق بالنشاط الجنسي، وفي عام 1911، وقيل ارتداد "يونغ" على أفكار المدرسة التحليلية بعامين، عرض "ادلر" وجهات نظره على جمعية فيينا، حيث تعرض لنقد لاذع من أعضائها، فقدم استقالته من الجمعية، ثم قام خلال أشهر قليلة بإنهاء جميع صالته وارتباطاته بمذهب "فرويد" في التحليل النفسي ليشرع بعد ذلك في تطوير نظريته الخاصة، التي كانت مفاهيم الميول الاجتماعية و السعي في سبيل التفوق و الرفعة بمثابة حجر الزاوية فيها، وبرغم ذلك فقد استمر في اظهار تأثره بارتباطه القديم ب"فرويد" الذي كان زميله الذي يكبره في السن بأربعة عشر عاما .وقد أطلق "أدلر" على نظريته في الشخصية اسم "علم النفس الفردي" برغم الحقيقة المعروفة في الشخصية من تأكيده على المجتمع بدرجة قوية جعلته يعد الكائن البشري المنعزل بمثابة تجريد خال من أي معنى، من ناحية أخرى فانه قد يستخدم كلمة الفرد بالمعنى اللاتيني لكلمة أو غير قابلة للتجزئة (ميلر 25، 2005) كما افترض "أدلر" وجود قوة دافعية رئيسية تقع داخل الفرد، وأنه يمكن النظر الى الحياة على انها انتشار أو نمو تدريجي لتلك القوة، والإنسان وفقا ل"أدلر" حيوان اجتماعي بالفطرة، ومن ثم فان علم النفس الفردي يؤكد على الوعي، كما يركز على المعرفة و المسؤولية والمعاني و القيم، ويعد السلوك ناتجا للمكونات المعرفية بحيث ينتج عنها في نمط منطقي، كما يتميز في الفرد العادي بالمعقولية أو المنطقية، ولكنه يتميز في الفرد المضطرب عقليا بالذكاء الشخصي أو المنطق الخاص .وعلم النفس لدى "أدلر" يشمل على نحو كامل مفهوم المني العضوي و الإنساني و الغائي، وذلك على النقيض من مدخل "فرويد" الذي يتميز بالآلية و الاختزالية والعلية (السببية) ، ولقد كان "فرويد" مختزلا

فيزيولوجيا أخلص الولاء على نحو صارم للمفهوم التحليلي والتجزئي المادي (البدني) للإنسان، من ناحية أخرى أراد "أدلر" لنفسه أن يكون مساعدا للجنس البشري، فعلى العكس من افتراض "فرويد" الرئيسي الذي يقضي بأن الغرائز الفطرية تحدد السلوك الإنساني و تقرره، وعلى العكس كذلك من اعتقاد "يونغ" بأن النماذج الأصلية الفطرية هي التي تحدده وتقرره، فقد افترض "أدلر" " تحدد السلوك على نحو أولي بالدوافع الاجتماعية برغم أنه لم يعد الإمكانية الاجتماعية فطرية، وقد كان الكفاح من أجل التفوق و الرفعة هو الدافع الاجتماعي الذي ركز عليه "أدلر". (عبد العاطي السيد، 2005، ص35)

1 الدوافع من وجهة نظر "أدلر:

1 الكفاح من أجل التفوق :

اعتقد "أدلر" بأن الدافع الإنساني الأساسي هو الكفاح من أجل التفوق كتعويض عن مشاعر الدونية، ولقد اعتقد في الحقيقة أن هناك قوتين دافعتين هما: الحاجة الى التغلب على الدونية و الرغبة في التفوق، كما اعتقد بأن وجودهما معا عند الإنسان أمر عادي، بيد أن النتيجة النهائية هي وجود قوة دافعية أساسية في كل الكائنات الإنسانية بحيث تفسر النماء الفردي و التقدم الاجتماعي. وخلال ممارسته للطب العام قام "أدلر" بتطوير نظرية عن المرض، وقد نشرها تحت عنوان "دراسة القصور العضوي و التعويض البدني عنه"، وتقر هذه النظرية أن الناس يكشفون عن مرض أو يطورون خلال وظيفيا في ذلك العضو أو الجزء الأضعف من أبدانهم، وتتخذ الاستجابة العامة لذلك الضعف صورة التعويض و التعويض المفرط عنه، فالشخص الذي يولد مثال ببنية جسمية صغيرة وضعيفة قد يقضي ساعات كثيرة في رفع الأثقال لتنمية بدنه (وتلك عملية تعويضية)، وقد ينتهي به تدريبه في النهاية الى أن يصبح مدربا متخصصا في التدريب على كمال الأجسام وتلك عملية تعويض مفرط. وبعد مرور سنوات عديدة، وعندما بدأ "أدلر" في ممارسة الطب النفسي قام بتوسيع نظر يته عن القصور العضوي، بحيث شملت كل مشاعر القصور و الدونية بما في ذلك مشاعر النقص الناجمة عن ضعف نفسي أو ضعف في العالقات الشخصية المتبادلة من ضعف فيزيولوجي. (ميلر 2005، 27)

الشذوذ المرضي:

يمكن للسلوك المرضي الشاذ(العصاب) أن يحدث اذا بالغ الفرد في اظهار شعوره بالدونية و النقص أو بالغ في بذل جهوده من أجل التفوق ،وقد استخدم "أدلر" مصطلح مركب النقص للإشارة لمثل هذه الاستجابة العصابية المبالغ فيها.

ان الاستخدام الشائع لمصطلح مركب النقص والذي يسوي بينه وبين مشاعر النقص المعتادة هو على العكس من المعنى الضيق الذي أقره "أدلر" ،فطبقا "لأدلر" أن تكون انسانا يعني أن تشعر بنقص في ذاتك ،وعلى الرغم مما ذكره كذلك - في ساق النمو العادي- من أن الكفاح من أجل التفوق هو تعويض عن مشاعر النقص ،وأن أسلوب الحياة التعويضي الناجم عن ذلك والذي يقره الفرد ويتبناه -على الرغم من ذكره لذلك فان مشاعر النقص التي تبدو على نحو أكثر بروزا وجلاء في الطفولة قد تصبح في طي النسيان .ولقد كان "أدلر" على وعي بأنه "لا يمكن الي واحد أن يتذكر أنه قد شعر ابدا بالنقص و الدونية ،بل يحتمل كذلك أن يشعر كثير من الناس بالنفور أو الاشمئزاز من هذا التعبير ،ويودون لو أنهم اختاروا كلمة أخرى بدال من النقص أو الدونية . "ومن الممتع حقا أن نلاحظ ان هنالك تشابه بين وجهة نظر "أدلر" التي تقتضي بان الراشدين يغفلون عن مشاعر النقص التي مروا بها في طفولتهم ،ووجهة نظر "فرويد" التي ترى ان الراشدين يغفلون عن مشاعر الجنسية الطفلية التي مروا بها في طفولتهم ،و وجهة نظر "روجاتا" التي ترى أنهم يغفلون كونهم كانوا ملتصقين بحبالهم السرية وقت كانوا أجنة في بطون أمهاتهم.(ميلر 28،2005)

2المفاهيم الأساسية لنظرية "أدلر":

لقد أشار "أدلر" في نظريته الى عدد من المفاهيم ،والتي يمكن من خلالها فهم العميل وكذلك فهم الشخصية الإنسانية(الزيود،57،2008)

ترتيب الميلاد:

ان مركز الفرد في الأسرة يقوم بدور كبير في تحديد نفسيته ،وذلك ألن مركز الفرد في الأسرة يترك طابعا بارزا في أسلوب الحياة للفرد ،كما تنشأ كل المصاعب التي تعوق النمو من شدة المنافسة وقلة التعاون في ذلك المحيط. لذا يجب أن يدرس الفرد دائما في اطار علاقته مع

الآخرين ،الن هذه العالقات الاجتماعية الأولى تستعمل من قبل النفس البدعة في بناء أسلوب الحياة ،والتسلسل الوالدي هو أحد المؤثرات الاجتماعية المهمة ،فهناك اختلافات كبيرة بين الأول و الثاني و الثالث في الأسرة ،وهو نتيجة للخبرات المتميزة التي يمر بها كل فرد بوصفه عضوا في جماعة اجتماعية ،فالطفل الأول يحصل على اهتمام كبير من والديه حتى يأتي الطفل الثاني لينافسه على هذا الاهتمام ،ومن هنا تؤثر هذه الخبرة في الطفل الأول بطريقة متباينة فقد يصبح لبعض الوقت مشكلة سلوكية .وهنا أشار "ادلر" أن مثل هذا الموقف يؤثر على نظرة الشخص للحياة ،حيث الأطفال الأوائل في الغالب متجهون نحو الماضي ،يتوقون اليه ومنتشائمون من المستقبل، أما الطفل الثاني فهو لم يجرب مركز السلطة و الاهتمام ولم يواجه بصدمة التنازل المفاجئ عن مركز الاهتمام ،كما أن تجربة الآباء في معاملته تختلف اذ تصبح أكثر هدوءا ،ومن هنا فالطفل الثاني مدفوع للحاق بأخيه الأكبر و التفوق عليه، وهو أكثر تفاؤلا بالمستقبل ،أما الطفل الأصغر فهو الطفل المحبوب للعائلة فهو ينمو بسرعة ملحوظة، ويكون أكثر انجازا في عمله أو قد يحدث العكس ،فاذا دلل لدرجة كبيرة بحيث ال يحتاج ان يتعلم ويعمل أي شيء بنفسه فانه سيصبح اعتماديا و سيجد صعوبة في حل مشاكله .أما الطفل الوحيد فهو مركز اهتمام العائلة ،ومن المتوقع أن يتعرض لصدمة عنيفة عندما يذهب الى المدرسة ،حيث يدرك أنه لم يعد مركزا للاهتمام كما أنه لم يعتد على المشاركة و التنافس عن المركز ومن المحتمل أن يشعر بخيبة أمل قاسية.

*أسلوب الحياة:

يمثل مفهوم "ادلر" عن اسلوب الحياة نظرتة الى الشخصية الإنسانية من حيث تنظيمها واتساقها وتفردھا، فيعتقد أن كل الأهداف النهائية تدور اساسا حول الميل الى التفوق ،ان اسلوب الحياة هو مبدأ النظام الذي تمارس بمقتضاه شخصية الفرد وظائفها ،وان الكل الذي يأمر الأجزاء، وأسلوب الحياة هو المبدأ الأساسي الفردي عند "ادلر" ،فهو المبدأ الذي يفسر لنا تفرد الشخص، ولكل شخص اسلوب في الحياة وال يوجد شخصان لهما نفس الهدف ،ينشأ هذا الأسلوب في مرحلة الطفولة المبكرة في حوالي الأربع سنوات الأولى من حياة

الطفل ،وتتصهر خبرات الحياة التالية في هذا الأسلوب ،لذلك فانه من الصعب تغيير خط الحياة فيما بعد ذلك ،ان النمو المبكر لهذا الأسلوب يقوم على أنواع الخبرات التي يمر بها الطفل، مثل خبراته التي يشعر بها بالنقص أو العجز فيما يعمل على اشباع حاجاته ،والفروق و الاختلافات بين أساليب حياة الأفراد يمكن أن ترد الى مصادر مختلفة تكمن في الظروف المختلفة لكل فرد في النواحي البدنية و النفسية والاجتماعية.

* الكفاح من أجل التفوق(السيطرة):

لقد وصف "داين كيملر" الحقيقة الأساسية لحياتنا كانت في كيفية وصف "ادلر" لفكرة الكفاح من أجل التفوق ،هي الهدف النهائي و الأخير الذي يكافح من اجله كل الناس ولكنه ال يعني التفوق بالمعنى العام للكلمة ،وكذلك لم يقصد "ادلر" بالكفاح من أجل التفوق بأن كل واحد منا يكافح ليصبح أعلى من أي شخص اخرفي المركز و الامتياز، ولكن ما عناه بالكمال فيكافح الناس من أجل الكمال ،وقد وصف "ادلر" ذلك بألفاظ متباينة: الكفاح نحو الأعلى ،الاندفاع من اسفل الى اعلى ،أو الدفع من السلب الى الإيجاب ،هذا الدفع العظيم للأعلى يوازي النمو العضوي ،وهو جزء ضروري في الحياة ،فكل شيء تقوم به يتبع دفع وتوجيه هذا الكفاح الذي يعمل باستمرار، ونحن ال يمكن أن نخلو منه انه الحياة نفسها ،فكل شيء يتم بهذا الكفاح من أجل التفوق للكمال ،واعتمادا على مفهوم "داروين" ومفهوم التطور قال "ادلر" :بأن كل الحياة تعبر عن نفسها كحركة مستمرة نحو هدف المحافظة على الفرد و النوع ،ويبلغ هذا الهدف عن طريق التكيف للبيئة و السيطرة عليها.

* الاهتمام الاجتماعي :ويظهر الاهتمام الاجتماعي من خلال عاقلة الفرد بالآخرين ،حيث لا يستطيع أي من الأفراد أن ينفصل كليا عن المجتمع وعن الالتزامات نحو هذا المجتمع ،واكد "ادلر" أن الميول الاجتماعية عبارة عن تعويض حقيقي يقوم به الفرد اتجاه الآخرين بسبب ما يعاناه أفراد الجنس البشري من ضعف طبيعي، لذا فان ما يقوم به الفرد من كفاح من اجل التفوق يأخذ طابعا اجتماعيا وليس فرديا ،ويحل المثل العليا والقيم لمجتمع كامل محل الطموح الشخصي، و المنفعة محل الأنانية ،في العمل من اجل الصالح العام يعوض الإنسان ضعفه ،وحسب مفهوم "ادلر" فان الميا الاجتماعي فطري، وان الإنسان مخلوق

اجتماعي بطبيعته، وهذا ال يظهر تلقائيا وانما بالتوجيه و التدريب ،فالوليد يجد نفسه منذ الولادة في موقف يتطلب التعاون مع الآخرين من اعضاء العائلة، ومن تم مع الآخرين ،وقد اكد "ادلر" على اهمية تأثير الام في تعليم الطفل مفاهيم التعاون والرفق و الشجاعة، وفي هذا يقول "ادلر": اذا شعر الفرد أنه متحد مع الآخرين يستطيع ان يعمل بشجاعة مع محاولاته للتغلب على مشاكل الحياة، فالطفل عندا يصبح راشدا وينظر الى الآخرين بعين العداء والريبة، سوف يتعامل مع مشاكل الحياة بنفس الاتجاه ،فالأشخاص الذين ال يملكون شعورا بالاهتمام الاجتماعي يصبحون أشخاصا غير مرغوب فيهم اجتماعيا .

التعويض :

يعتقد "أدلر" أن الشعور بالقصور قائم في نفوس الناس جميعا دون استثناء، وقد ذكر أن الشعور بالقصور ليس بذاته أمرا شادا، بل هو العلة في كل تقدم وصل اليه الجنس البشري، ويرى "ادلر" أن الشعور

بالقصور يدفع الفرد منذ الصغر الى البحث عما يضمن له الأمن و يخفف شعوره بالذل و الضعف، ويحاول الفرد التعويض عن الضعف أو الموجود لديه

3- .الخلاف بين "ادلر" و"فرويد" :

عارض "ادلر" "فرويد" في ثالث مسائل اساسية :

اعتبار "فرويد" الليبيدو الينبوع الأول و العلة العامة في توجيه السلوك كله ،او انحرافه وحده هو الذي يسبب الأمراض النفسية بصفة عامة، بينما يؤكد "أدلر" أنه وجد أن الغاية من كل مرض نفسي هي تمجيد الشعور بالشخصية الذي يظهر على أكثر أشكاله سذاجة في مبالغة المرء في اظهار الرجولة واعتزازه في كل ما يتصل بها من سمات ومميزات حتى تصير عبارة "أود ان اكون رجلا كاملا" هي الفهم الملح الذي يوجه سلوك الفرد جميعه، ولهذا الوهم من حياة المصاب بالمرض النفسي قدر أكبر منه في حياة الشخص السليم، أما الليبيدو و الميول الجنسية وأشكال الانحراف المختلفة ،فإنها ليست سوى ملحقات تتعلق بأذيال تلك الفكرة التي تسيطر على ذهن الشخص وتعمل في توجيه نشاطه وسلوكه

وثانية هذه المسائل التي يخطئ "أدلر" فيها "فرويد" هي التحليل الجنسي للأمراض العصابية.

كذلك قوله ان المرء يقاسي ضغط الرغبات الطفلية في نفسه ،وخاصة الرغبات المحرمة منها، التي تسبح في عقله طليقة خلال الليل (نظرية الاحلام)، ان هذه الرغبات الطفلية تتخذ أشكالاً رمزية تبعا لحاجة العقل الى القصد في الجهد، وقد رأى "فرويد" في تلك العملية الغائية بعثا للرغبات الطفلية ،وقد ألزمه ذلك القول منذ اللحظة التي نسب فيها الى تلك الرغبات قوة دافعة محركة، مع أن هذا العمل الطفلي ليس الا وسيلة يسطنعه الناس، والعصابيون منهم على الأخص لتعظيم شعورهم بالشخصية وقرار احساسهم بالرجولة وتأكيد ذلك هو النقد المبدئي الذي وجهه "أدلر" الى مبدأ "فرويد"، وقد رأى "أدلر" أن يصلحه، او بمعنى اخر أن يقيم بدله سيكولوجية جديدة تقوم على أربعة أعمدة:

- دراسة قصور الفرد وما يتبعه من تعويض

-الايمان الغائية هي التي تحكم قيادة ذلك التعويض

-أسلوب الحياة وأثره في توجيه سلوك الفرد. (زهران،300،299،2005)

3تفسير "أدلر" للاضطراب النفسي :

يعد معيار "ادلر" للصحة العقلية شبيه بمعيار "فرويد" فيما عدا ان "ادلر" يضيف كل الصفات الهامة في الاهتمام الاجتماعي، والشخص حسن التوافق (الشخص المتوافق جيدا) يحقق تعهداته للأجيال الحاضرة والمستقبلية وذلك بالمواجهة الناجحة للتحديات الثالث في الحياة :العمل والحب والزواج والأسرة والعلاقات الشخصية الداخلية، وعلى اية حال فالكمال التام يكون من الصعب تحقيقه، وحتى الناس الأسوياء في علاقاتهم لديهم القليل من صفات الشخصية الأنانية وغير المرغوب فيها ،لذلك فان "أدلر" يتفق مع كل من "يونغ" و"فرويد" في ان المرض النفسي يمثل اختلاف في الدرجة اكثر من كونه اختلاف في النوع (عبد الرحمن179،1998)

اللاسوية النفسية": والعقد والأخطاء التي توجد في المرضى النفسيين ال تختلف بصورة جوهرية في تركيبها عن أنشطة الأفراد العاديين ،نفس العناصر ونفس المقدمات ،ونفس

الحركات تكون في الاعتبار والاختلاف الوحيد يتمثل في ان المريض الذهاني يظهر المزي من الأعراض التي تمثل الأدلة والبراهين ومن السهل التعرف عليها ،ولذلك يمكن ان نتعلم من الحالات الشاذة .(عبد الرحمان 1998، 180)

-ان الجزء الكبير من الاختلاف بين نظرية "ادلر" والتحليل النفسي وعلم النفس التحليلي تتضح في محاولة وصفه السباب السلوك الشاذ ، ففرويد ويونغ ينسبون المرض النفسي الى الصراع بين مكونات الشخصية ،ولكن "ادلر" نظرا انه يركز على وحدة الشخصية فانه يستبعد هذا الاحتمال، وال يستطيع "ادلر" ان يتقبل فكرة "فرويد" عن التثبيت المرضي والنكوص ،حيث انه يتفق ويونغ من ان كل سلوك مصمم اوال لخدمة بعض الأهداف المستقبلية "فالعصاب هو عمل خالق وليس عودة الى صور طفلية أو لخصائص الأسلاف"، وبدال من ذلك فسر "ادلر" الأمراض النفسية على انها نتيجة لسوء الارشاد في اسلوب الحياة حيث يشبه الفرد المريض بالرجل الذي يحاول ان يلبس المريض طقمه من نهاية ذيله ،فهذه ليست خطيئة ولكنها فقط طريقة خاطئة .(عبد الرحمان 1998، 180).

4-أصل وخصائص العصاب:

ينشأ العصاب خلال السنوات القليلة الأولى من الحياة ،متأثرا في هذا بعوامل مثل الحماية والإهمال والترتيب الميلاي والنقص العضوي ،والطفل يختار اسلوبه في الحياة بما يجعله يعاني من سلسلتين قد يسببا المشاكل هما :الصعوبات الواضحة في تحقيق الاهتمام الاجتماعي ،والإحساس المسرف بعد الكفاية والتوافق مما يجعل الأمور سيئة ،هذا التصور الخاطئ للذات والصراعات المحتومة للمجتمع مع الحقيقة القاسية. على سبيل المثال: بدلا من تلقي الاهتمام المستمر فالطفل المدلل تجده يتربص ويتوقع من الآخرين ان يكونوا متعاونين ومساعدين له في التصرفات التي لم يسبق لهم الاستعداد لها، هذا الاكتشاف غير المتوقع أو المقبول يعمل كأنه صدمة كهربائية ويكثف مرض الطفل الذي يظهر في نوعين من الظروف المشابهة في كل الأمراض العصابية هما :عقدة النقص ،ونقص الاهتمام الاجتماعي (Adler 1979)

أنواع من الأمراض النفسية :

رغم ان "ادلر" قد استنتج بعض الاختلافات (الفروق) بين الأنواع المختلفة من الأمراض النفسية ،الا انه نظر اليها بنفس الصورة تقريبا، وذلك على انها "اخطاء خطيرة في الحياة" صممت النجاز صورة سهلة ومشوهة من التعالي .فعلى سبيل المثال

1 الاكتئاب: كمحاولة للسيطرة على الخرين من خلال النقص والشكوى

2 الانتحار: قد يكون وسيلة ثأرية للفرد المدلل الذي يتوقع ان تكون حياته طويلة، وبعد ذلك ييأس بسهولة.

3-السلوك القسري أو الأفكار القهرية: يمكن ان تعبر عن المعادة او الكراهية او الخصومة كما يحدث عندما تتجح امرأة غير سعيدة في اثارة زوجها بان تقضي اياما كاملة في تنظيف منزلها .

4-الفوبيا (المخاوف المرضية) :ربما تعبر عن رغبة في الأمان ،كالمرأة التي تخاف الخروج الى الشارع بمفردها تحتاج الى زوجها الن يكون بجانبها حتى يشعرها بالأمان

5-البارانويا: السلوك البارانوي يحفظ صورة كاذبة مبالغ فيها ،وذلك بلوم فعل شخص اخر او اخطاء محتملة والانتصار على اناس اخرين أو اية معوقات اخرى.

6 -الهلاوس والإدمان :تمكن الفرد من الشعور بأنه صورة فريدة وليخلق العذار عن فشله في محاولته لتحقيق التعالي(السمو) بطريقة ذات اهمية اجتماعية اكبر .

7-الجنسية المثلية :يمثل احتجاج ذكرى من شخص خائف وليس نتيجة لعدم الإعداد المطلوب للجنسية لغيرية في مرحلة الطفولة ،اكثر من كونها ظروف فطرية بيولوجية.(عبد الرحمان 1998:183).

تعد نظرية "ادلر" النظرية الوحيدة من النظريات المبكرة في الشخصية التي اعطت اهمية لمشكلة الجريمة ،وينظر "ادلر" الى المجرم على انه جبان يختبئ وراء سلاحه وان ما يحققه من جرائم ضد الآخرين يرجع الى عقدة نقصه ،ولا يوجد مجرم بالفطرة ولكن الأفراد الذين نما لديهم عقدة التعالي لديهم فقد في الاهتمام الاجتماعي الذي لا يوجد لديهم او يوجد لديهم القليل من التوجيه حول عن استمرار سلوكهم هذا، فالجريمة احد اشكال الهروب السهل من

مشاكل الحياة، وخصوصا المشكلات الاقتصادية والمعيشية، والجريمة قد تبني على تقليد بطولي. ويعترض "أدلر" بشدة على استخدام العقاب البدني للمجرمين مؤكدا ان هذا يزيد شعور المجرم بالغضب وحب الانتقام وعلى عكس "فرويد" الذي لم يفضل النظر الى المجرم على انه مريض، بينما "ادلر" اعتبرهم مرضى قابلين للعلاج النفسي، ولقد حقق بالفعل معهم قدرا من النجاح. (عبد الرحمان 184، 1998)

الذهان:

يرجع "ادلر" الذهان سواء اكان فصاما ام ذهان الهوس والاكتئاب الى خلط من اسباب نفسية واسباب جسمية، ووضع "ادلر" اهمية كبيرة في فهم المنطق الخاص بمرض الذهان، والخلط الذي يميز هذيانات العظمة وخيالات الاكتئاب، ويرى "ادلر" انه بينما قد يعاني العصابي من الشعور بالفشل سواء كان هذا الشعور حقيقيا أو متخيلا، فان الذهاني لا يقبل الواقع الاجتماعي وتعوض خيالاته شعوره باليأس من امكان تحقيق أي أهمية في العالم الواقعي. (زهران 218:2005).

الدرس السابع المقاربة التحليلية "سوليفان"

تمهيد:

تعتبر الدراسة النفسية للاضطراب كظاهرة اجتماعية كان قد دفع بها الى امام طبيب نفسي امريكي وهو "سوليفان" (1892،1949)، حيث تؤكد على دور التجارب الاجتماعية المستمدة من العائلات والصلات الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد منذ الولادة في تكوين شخصيته، ويرى ان المشكلات النفسية تتبع وتظهر بوضوح من خلال مشكلات الاتصال الجنسي، حيث يولي اهمية كبرى لعائلات اتصال الطفل بوالديه، وعلى اساس ان العالم الخارجي يضم انس اخرين، فقد شدد "سوليفان" ان الصراعات الأساسية هي تلك التي تحدث بين الفرد وبيئته الاجتماعية. (الداهري 2010،): وهذا ما سنحاول التفصيل فيه

1-المبادئ الأساسية لـ"نظرية العلاقات الشخصية المتبادلة لـ"سوليفان": بنى "سوليفان

"نظريته على مجموعة من المبادئ الأساسية تمثلت في ما يلي:

1-1العلاقات الشخصية المتبادلة: ان الرؤيا الجديدة للإنسان في التحليل النفسي عند "سوليفان" تأخذ بعين الاعتبار عمليات اتصال الشخصية والروابط والعلاقات الشخصية المتبادلة مؤكدة اهمية العوامل والعائلات الاجتماعية، ورغم ذلك فان "سوليفان" ال ينكر اهمية العوامل البيولوجية الوراثية والفيزيولوجية والتي تساهم في تكوين الشخصية وتزويدها ببناء تنظيمي الداء قدرات معينة. يرى "سوليفان" ان البيئة الاجتماعية التي يمارس فيها الإنسان نشاطه لتحقيق اشباع حاجاته البيولوجية والثقافية تساعد على تكوين شخصيته ونموها وتدعيم عناصرها، وان العائلات المتبادلة التي يقيمها الإنسان مع الآخرين هي عائلات ديناميكية وتتعاكس اثارها على الشخصية وتساعد على تكوين نمو الذات. (ابو اسعد واخرون (33، 2011)

نظام التوتر والقلق :سيؤدي الإشباع الى انخفاض التوترات العضلية كما ان انخفاض التوتر يدفع نحو تحقيق مزيد من هذه الإشاعات ،فعندما تبدأ الأم (أو بديل الأم) في تحريم السلوك الذي يشبع الحاجة وتستهنه، فان هذا التصرف يؤدي الى تصعيد التوترات العضلية، وبالإضافة الى ذلك فان استهجان الأم الذي قد يحدث ضمناً تداخل مع شعور الطفل

بالأمن ،ويؤدي الى الشعور بالقلق الذي يؤدي بالضرورة الى حالة من التوتر العضلي ،ولكن القلق ال يعني فقط التوترات العضلية وحدها بل يرتبط دائما بالعلاقات الشخصية.

1 مفهوم الذات : يتعرض الطفل خلال عملية التنشئة الاجتماعية الى مواقف ال حصر لها، لا يقوم فيها الآخرون بالحكم عليه، وخاصة من الكبار الهامين في حياته، وعلى اساس اوجه الاستحسان يظهر تصوره لنفسه ،ويحاول الطفل ان يؤكد تلك الجوانب من الذات التي يستحسنها الكبار لكي يتجنب الشعور بالذنب الناجم عن استهجانهم. (أبو أسعد وآخرون 2010، 13) : ويعتقد "سوليفان" بان طبيعة الشخصية تحددها التوترات التي تنشأ من المصادر الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية ،وان الهدف الأول للسلوك هو تقليل او تخفيض هذه التوترات، يماثل هذا المفهوم المفاهيم الأخرى التي عجز عنها المنظرون الآخرون بما فيهم "فرويد" وبصورة اخص فان مصدري التوتر هما الحاجات الفيزيولوجية وانعدام الأمن الاجتماعي : أوال: الحاجات الفيزيولوجية :وهي الحاجة الى الطعام وللماء وللراحة وللهواء وللجنس ،وعندما يكون اي من هذه الحاجات ناقصا فإنها تولد التوتر وتقوم عملية اشباعها على الدورة التالية: الحاجة، الفعالية الرضاء واشباع الحاجة، الراحة وازالة التوتر ثم العودة للتوتر ويستمر ذلك على مدى حياة الإنسان .

ثانيا: **انعدام الأمن الاجتماعي:** فانه يشتق من اسباب حضارية ثقافية للعلاقات الإنسانية، والهدف الواضح لهذا المصدر هو تحقيق الامان.

2- الشخصية وفق ل"سوليفان : "الشخصية وفقا لسوليفان توجد عن طريق تفاعلات الفرد كع الآخرين وتعتبر عمليات مثل التفكير و الإدراك والحكم بين شخصية .والنسق الذاتي أو نظام الذات ينمو من القلق الذي يخبر في العلاقات بين الشخصية والتي سوف تلقى ثناء (الأنا الخيرة) وانه اذا اساءوا السلوك سوف يعاقبون (الأنا السيئة) ، ويتم حماية الذات من القلق وتسعى للحفاظ على الأنا، ومفهوم الذات سوف يتجنب المعلومات التي ال تتسق مع تنظيمها، وهكذا فانه يتم حمايتها من النقد، وقد يفقد نسق او نظام الذات قدرته على ان يكون موضوعيا ،وقد يمنع الفرد من تقييم سلوكه تقييما دقيقا، واذا خبر الفرد قلقا كثيرا سوف يصبح مفهوم الذات متضخما، وسوف يمنع الفرد من النمو والتفاعل مع الآخرين في عالقات

صحية، وهنا نجد بعض السوابق الممكنة لنظرية الذات عند "روجرز"، ونلاحظ الرابطة بين وجهة نظر "فرويد" انه بينما ينشأ القلق من مصادر عديدة فان الأنا تتناوله وتعالجه بتشويه الواقع عن طريق استخدام الحيل الدفاعية. (جابر وآخرون: 2019، 10) أكدت نظرية "سوليفان" في الشخصية على مراحل النمو، ولكنه يختلف عن التفكير الفرويدي فيما يتصل بدور الجنس، في النمو اكدت على العوامل الاجتماعية، وتتكون من المراحل الست التالية:

- الوليد.

-الطفل.

-الحدث.

-ما قبل المراهقة.

-المراهقة المبكرة.

-المراهقة المتأخرة(جابر وآخرون 2019ص12) ويرى "سوليفان" أن نفسية الطفل تتكون من هذا النظام الخاص باستحسان الكبار لأعمال الطفل أو عدم استحسانهم لها، ومن حاجة الطفل الملحة لمواجهة المواقف المثيرة للقلق، ومن ضرورة التمييز بين الأعمال المستحسنة والأعمال غير المستحسنة ويكتسب الطفل نتيجة لذلك نظاما واتجاها سلوكيا معيناً يحتفظ به طول حياته، وإن أية خبرة تهدد هذا النظام والاتجاه في المستقبل تؤدي الى القلق، وإذا ظهر القلق فإن الفرد ال يستطيع ان يدرك ما يحدث له بوضوح، انه يقوم من غير وعي ببعض الأعمال التي تؤدي الى التقليل من هذه الخبرة، وعلى ذلك فالقلق هو الوسيلة التي تلجأ اليها النفس الضعاف، وسوليفان بهذا القول انما يحاول تفسير الكبت ونشوء الأعراض على طريقته الخاصة في التعبير. (فرويد 1898، 44)

النظرة الى الاضطراب النفسي :

يرى "سوليفان" أن كل الصور العضوية للاضطرابات العقلية بما في ذلك العصاب والفصام ترجع الى عالقات بينشخصية مرضية، وتتضمن ذلك كل الاحتمالات كالتعلق الأمومي الزائد خلال مرحلة المهد، والعقاب غير المناسب، والافتقار الى العطف والحنان الكافي خلال مرحلة الطفولة والفشل في الحصول على جماعة الرفاق المناسبة من الصبيان في مرحلة

الصب، او تحقيق الصداقة في مرحلة ما قبل المراهقة، ومشاكل مرحلة المراهقة الناتجة عن علاقات جنسية غيرية وديناميات اشباع الدافع الجنسي عموما ،وعلى وجه الخصوص كل ما يصعب التسامي به وما الى ذلك ،والنتيجة هي التدني الواضح في تقدير الذات ،ووجود نظام ذو مستوى مشوه ومتصلب جدا، وهو ما يحول دون قدرة المريض على تشكيل واداء ناضج للسلوك في التفاعلات البيئة شخصية ، ويخلق صعوبات في الحياة يصعب مواجهتها من قبل نسبة كبيرة من الناس العاديين .(عبد الرحمان1998: 260،) ويعبر "سوليفان" صراحة مثله في ذلك مثل "أدلر" وباهتمام عن الآثار المدمرة للتعصب العنصري والديني على الشخصية الإنسانية ،بالإضافة الى اثار الدمار الناتجة عن الحروب كالحرب العالمية الثانية، كما يتفق مع "فروم" حول اهمية القوى الاجتماعية المريضة ويرى ان المجتمع الغربي مجتمع مريض الى ابعد درجة حيث يشعر كل من يعيش فيه انه غريب عن عالمه، وهو ما يشعر كل شخص انه مريض الأقصى درجة.

4انواع الأمراض النفسية :

ينتقد "سوليفان" الأطباء النفسيين الذين ال يربطون بين المرض النفسي والثقافة التي ينظر اليها على انها مصدر للاضطراب المحتمل .فعصاب الوسواس القهرية يعكس السيطرة الكاملة للقلق والافتقار البين لتقدير المرء لذاته، والذي ينتج عن عدم النجاح الواضح في اقامة العلاقات البينشخصية، وتتكون عمليات الأمان الناتجة من افكار واحداث وقتية تبدلت لا شعوريا الى السلوك المثير للقلق ،وعلى سبيل المثال فقد تحل الكراهية محل الحاجة الى تهديد الآخرين، او ان الخوف من الإسنادية او المرجعية لدى الفرد للتعبير عن المشاعر الحقيقية ازاء شخص اخر ربما يقوده الى التعبير عن ذلك من خلال عدة صفات مراوغة او غير مستقيمة للسلوك، وتلعب المكاسب الثانوية ايضا دورا بارزا في هذه الاضطرابات، فاحد مرضى "سوليفان" بقي مربوطا في الطابق الثاني من منزله بسبب وساوسه حول الانتحار عن طريق القفز على السلم، وهو بذلك لم يحقق فقط بعض الأمان ضد تهديدات العالم الخارجي، ولكنه تمتع ايضا بعطف ثابت وانتباه دائم من قبل زوجته التي اصبحت مجهدة وقلقلة بسبب مطالبه العصابية، وطلقا بعد سنوات قليلة من ذلك .(عبد الرحمان2011: 27)

وينظر "سوليفان" الى عصاب الوسواس القهرية على انه يتشابه في جوانب عديدة مع الفصام ،وعادة ما يمثل سببا او نتيجة لهذا الشكل من الأمراض الذهانية ،ويحدث الفصام بسبب وجود انفعالات غير متوقعة في مراحل الحياة المبكرة للفرد وجزئيا في مرحلة المراهقة مثال ذلك اذا كان لدى الوالدين مخاوف غير واقعية حول الناحية الجنسية للطفل ويصبح فرع ومضطرب اذا داعب الطفل اعضاءه التناسلية او عبث بها ،فان القلق الشديد الناتج او الهلع يعمل تماما كمؤثر او مخدر قوي ويكون اشبه بضربة قاسية على الراس هذا بخالف ربط الأعضاء التناسلية بالشخص السيء او بالعقاب القاسي ،وبدال من ذلك فقد الربط القضايا المهددة بشكل كبير بنظامه الذاتي وانما يربط التصرفات والسلوك الجنسي بتجاهل الشخص بشكل الشعوري، ويعزيها (اي التهديدات) الى مصادر خارجية، ويترتب على ذلك تكون فجوة او ثغرة في هذه المنطقة من الشخصية ،وهو ما يخلق ال مفر مشكلات واضحة خلال مرحلة المراهقة ،وتتضمن مطالب الفصامي من اجل الإحساس بالأمان تتضمن النكوص الى طور الطفولة في حالة النمط الجانبي ،والكلام والحديث الذي ليس له معنى الا للمريض فحسب، ولكنه يبدو غير مفهوم وشاذ بالنسبة للآخرين، ويرى "سوليفان" ان الفصام يمثل عودة الى صورة سابقة لوظيفة عقلية في محاولة لدفع القلق الزائد واستعادة الإحساس المحطم بتقدير الذات، وليس ارتداد او انسحاب اللبيدو من العالم الخارجي كما يدعي "فرويد"، وليس كنتيجة لبعض ظواهر التحول الشخصي فيما يشبه اللاشعور الجمعي عند "يونغ" . (عبد الرحمان 1998: 262)

الدرس الثامن المقاربة التحليلية "كارين هورني"

تمهيد:

لقد حظي مشوار علم النفس ببروز العديد من العلماء الكبار وتعد "هورني" من النساء الأوليات اللاتي أسهمن مبكرا في هذا المجال ،وقد تأثرت بخبرتها الشخصية على نحو واضح في تحليلها للوضع الإنساني ،وعلى العكس من "فرويد" لم تؤمن "هورني" بأن الصراع مبيت في طبيعة الكائنات الإنسانية ،وانه بالتالي امر ال يمكن اجتنبه أو الفكاك منه، ولكن الصراع بالنسبة لـ"هورني" ينشأ من الأوضاع و الظروف الاجتماعية، فقد امننت بأن العصابي انما هو شخص عانى من مشكلات خطيرة اسهمت البيئة الثقافية في تكوينها أثناء فترة الطفولة ، ولم يتم حل تلك المشكلات على نحو مقنع مرض.

وقد تمكنت "هورني" من تحديد عشر حاجات تم اكتسابها نتيجة لمحاولة التعامل مع العالقات الإنسانية المضطربة، وقد اطلقت عليها صفة العصابية انطلاقا من اعتبار تلك الحاجات حولا غير عقلانية للمشكلات التي يجابهها الفرد، كما تفضي الى خلق مشكلات أخرى ،وتتضمن هذه الحاجات الحاجة العصابية الى تقييد المرء لحياته ،وتحوله الى شخص قليل المطالب ،غير واضح ،معطيا للتواضع والاحتشام قيمة وقدر اكثر مما ينبغي، وتتضمن كذلك الحاجة الى بلوغ اعلى درجات الكمال ،والتخلي عن مهاجمة الغير أو الإغارة عليهم ،والتحول الى الامتلاء بالخوف من الوقوع في اخطاء، والبحث بصفة ثابتة عن اخطاء الذات ،بالإضافة الى استغلال الآخرين.(السيد،2005،ص152).

1 المفاهيم الأساسية عند "كارين هورني" :

*القلق :تري "هورني" أن القلق استجابة انفعالية لخطر يكون موجها الى المكونات الأساسية للشخصية ،فالقلق عند "هورني" هو المركز الديناميكي عند العصابين، وقد استعملت تعبير الخوف كمرادف له.

*العدوان: تري "هورني" أن مفهوم كبت العداوة هو ادعاء أن كل شيء على ما يرام في حين تكون النتيجة هي الشعور بعدم الأمن.

*الصراع: تعيد "هورني" الصراع الى حاجة الفرد لا لمن وانه يظهر في فقدان المرء للرغبة الحقيقية التي تعبر عن دوافعه الذاتية.

*العصاب: تعتقد "هورني" أن العصاب ينشأ من المواقف و المشاكل الموجودة في المجتمع كالتنافس العزلة وغيرها من المشاكل التي تحدث في البيئة الاجتماعية.(الزويد2008،109) وكذلك أشارت "هورني" الى عدد من الحاجات التي قد يكتسبها الفرد في محاولته الإيجاد الحلول لمشاكله وسميت بالحاجات العصابية وهي:

- 1 -الحاجة الى التقبل و الحب: وتتميز في رغبة الفرد وعمل ما يتوقعونه.
- 2 -الحاجة الى شريك مسيطر يتحمل المسؤولية :حيث ترى أن الفرد من النوع الذي يخضع يطلب الحب و الرعاية من شريك قوي.
- 3-الحاجة الى تقييد الفرد وحياته داخل حدود ضيقة حيث يصبح الفرد من النوع الذي لا يطلب شيئاً ويفضل أن يبقى منسحباً.
- 4- الحاجة الى القوة: فالشخص يسعى الى القوة و السيطرة واخفاء الضعف .
الحاجة الى استغلال الآخرين :وفيهما يكون الشخص مسيطراً مستغلاً للآخرين ويرفض الهزيمة.
- 5 -الحاجة الى التقدير أو المكانة المرموقة :حيث يسعى الفرد الى أن يكون معروفاً بين الناس حتى ينال الكثير من التقدير و الاحترام الاجتماعي
- 6-الحاجة الى الإعجاب الشخصي : وذلك في رغبة الشخص بأن يصبح محط أنظار الآخرين وان يروونه كصورة مثالية
- 7 -الحاجة الى الطموح في التحصيل الشخصي :بالرغبة القوية في أن يصبح غنيا مشهورا .
- 8 -الحاجة الى الاكتفاء الذاتي و الاستقلال : بالرغبة الى أقصى حد في تجنب الارتباط مع الآخرين بأي التزام وبغزل نفسه عنهم
- 9-الحاجة الى الكمال واستحالة التعرض للهجوم :بعدم محاولة الوقوع في الخطأ الذي يعرضه للنقد مع الآخرين. وفي منشور الحق قامت "هورني" بتضييق الحاجات العشر وتبويبها تحت 3 عناوين رئيسية:

1 -الاتجاه بالقرب من الناس: ويشمل الحاجة الى التقبل و الحب والحاجة الى شريك يضطلع بأمور حياته وشؤونها

2 -التجاه ضد الناس :ويشمل الحاجة الى النفوذ والسلطة

3-الاتجاه بعيدا عن الناس :ويشمل الحاجة الى الأكابر والإعجاب وبلوغ أعلى درجات الكمال (الزيود111،2008) .

الثقافة والعصاب عند "كارين هورني": حاولت "هورني" في كتابها الأول "الشخصية العصابية في أيامنا"، أن تفسر الظواهر العصابية في ضوء جديد يختلف عن تفسير "فرويد" لها ، فقد أرجع "فرويد" جميع انواع العصاب الى مصدر واحد هو "عقدة اوديب"، فهي في نظره لب كل عصاب ،اما "هورني" فإنها حاولت تفسير الأمراض النفسية في ضوء العوامل الثقافية وأثرها على النمو الإنساني، فهي تقول: "انه عند دراستها لمراحل الطفولة لدى العصابين تبين لها أن للبيئة و الثقافة دورا هاما في نشوء العصاب، فالعصاب في نظر "هورني" هو محصلة للعوامل الثقافية التي يتعرض لها الشخص.

وتعترض "هورني" على "فرويد" انه ارجع العصا بالى عوامل بيولوجية ،ولم يرجعها الى المشاكل الموجودة في المجتمع كأعداء والحب والشهرة أو الانعزال و التنافس وغيرها من العوامل الاجتماعية، ف"فرويد" أرجع جميع هذه العوامل الاجتماعية الى دوافع غريزية، فمثال أرجع العداء الى غريزة التدمير وارجع الاضطرابات العاطفية الى الغريزة الجنسية، وهكذا فعوامل العصاب في نظره عوامل بيولوجية بحتة ،بل انه ذهب الى أكثر من ذلك ،فسر العوامل الثقافية نفسها على أساس الدوافع الغريزية ،فالحروب تنتج بسبب غريزة التدمير ، والإبداع يرجع الى إعلاء الطاقة الجنسية، واختلاف الثقافات يرجع الى الأسلوب المتبع في مواجهة الدوافع الغريزية من حيث لغتها أو التعبير بها أو تعقيدها - .وان كان "فرويد" في الواقع لم ينف نفيا باتا أثر العوامل الاجتماعية، بل اعترف بان لها تأثير على الدوافع الغريزية نفسها، اذ أن سبب ظهور العصاب هو الإحباط الذي تفرضه العوامل الثقافية على الفرد، فتسبب وقوعه في الانحرافات النفسية المختلفة، ويلجأ الى الكبت ويشعر بالذنب وتأنيب الضمير، ويتمركز العصابي حول نفسه، ويغرق في بحر الخيال والأوهام

وتتخطم مطالبه على صخرة الواقع، فينتابه اليأس وتسود حياته الكأبة، ويخيم عليه السواد، ويكره ذاته العصابية لتهديدها له ولشخصيته، وهكذا يقع في صراع مرير هو الذي أطلقت عليه "هورني" اسم "الصراع المركزي الداخلي"، وهو الصراع بين الذات الحقيقية والذات العصابية، وهكذا تعتقد "هورني" أن العصابي يحيد عن الطريق السوي للنمو، ويقع في صراع يدفعه الى الاتجاه العصابي، عله يجد فيه الأمن، ولكنه أمن صناعي مزيف ال يلبث أن ينهار أمام أي موقف يثير القلق المستتر. (فهمي 2017، 217)

تفسير "كارين هورني" للعصاب : تقول "كارين هورني" أن هناك ثلاثة اتجاهات عصابية، يتضمن كل عنصر منها عنصرا من عناصر القلق، الاتجاه الأول يتميز بالتحرك نحو الناس، ويصاحبه قبول الحب والقرب والاعتماد على الناس مع الشعور بالعجز، والاتجاه الثاني يتميز بالتحرك ضد الناس في شكل قطيعة ومعارضة، ويصاحبه الشعور بالعداء، والاتجاه الثالث يتميز بالتحرك بعيدا عن الناس في عالم خصوصي، ويصاحبه التمرکز حول الذات والشعور بالعزلة، الا أن الفرد ال يسير فقط في اتجاه واحد دون الاتجاهين الآخرين، واقوالها دائما يكون هو الاتجاه العصابي السائد، فقد ينقلب الاتجاه العصابي السائد لدى الفرد الى اتجاه اخر نتيجة لتعرضه لظروف جديدة، وتقرر "هورني" أن القلق هو أساس العصاب . "وهي تعتبر أن خبرات الطفولة العنيفة الشديدة شرط الزم وضروري التكوين العصاب ،وان هذه الخبرات تشكل تربة خصبة لنمو مختلف أنواع العصاب ،الا أنها وحدها ال تكفي لتكوينه، وتضيف "كارين هورني" أن العصابي شخص جامد في سلوكه ،بينما الشخص السوي يستجيب لمواقف الحياة بمرونة ،والعصابي يعكس قلقه على العالم الخارجي ،فيصبح هذا العالم في نظره أكثر عدوانا، فيزداد شعوره بالعجز ويتضخم شعوره بالانعزال . -والعملية العصابية في نظر "كارين هورني" عملية عكسية تتجه ضد النمو الطبيعي للفرد فهي شكل شاذ من النمو الإنساني ،تختلف صفاتها وطبيعتها عن عملية النمو السليم، ويتمزق الشخص العصابي من جراء الصراع الداخلي الدائم ،وكثيرا ما تتحول الحاجة العصابية للشخص الى مطالب غير معقولة ،كرغبة الا يقع في مرض والا يسير نحو الشيخوخة والا يدركه الموت هذا الكبت يسبب الوقوع في العصاب ،فهناك عالقة وثيقة بين

درجة الكبت الذي تفرضه الثقافة، وبين العصاب الذي هو نتيجة لهذا الكبت ،حسب رأي "فرويد" وبذلك ندفع ثمن ثقافتنا ،وهذا الثمن هو البؤس والتعاسة وعدم الرضا ،أو نلجأ للتصعيد أو الإغلاء ،ولكن القدرة على التصعيد محدودة ،وال يقدر عليها الا عدد قليل من أفراد المجتمع ،وتكون النتيجة الغالبة عند معظم الأفراد هي اللجوء للكبت . ان "هورني" تعترض على "فرويد" بقولها "ان العلاقة بين الثقافة و العصاب علاقة كيفية وليس عالقة كلية، واذي يهم "هورني" هو ما تسببه العوامل الثقافية من صراع، أي العالقة بين الثقافة والصراعات الموجودة لدى الأفراد ،وهنا تقول "هورني" "لكي نعرف نوع الاضطرابات النفسية لا بد لنا من باحث اجتماعي يوضح لنا القيم والعوامل الثقافية السائدة في المجتمع، كما نحتاج الى محلل نفسي ليعرفنا بالبناء العصابي للفرد، وبذلك يمكن أن نعرف العالقة بين الثقافة والعصاب، لنربط بين الأسباب و الظروف التي أدت اليها. (فهيمى341،2017)

-أعراض العصاب :

هناك بعض الأعراض التي تظهر على الفرد العصابي بالرغم من انه يحاول عدم اظهار صراعاته. فمن هذه الأعراض: السلوك المتناقض للشخص، التعاسة والحزن، مخاوف التعبير والتردد الواضح والحياة المعقدة، والرغبة في الانتقام والتعب والجهد

-تقييم النظرية:

ايجابيات النظرية: نظرية "هورني" نظرية مهمة في معرفة اسباب السلوك العصابي، والتي عزته الى الثقافات المختلفة والى المجتمعات بعيدا عن الغرائز ،كما ركزت على التنشئة الاجتماعية ودورها في تشكيل سلوك الفرد * .السلبيات :تمثلت في ان النظرية لم تخضع لنظرية علمية في معالجة الأفكار غير العقلانية المسببة للعصاب، وكذلك فان النظرية لم تجد طرقا علمية لمعالجة الأفكار ولم تجد طرقا علاجية للتخلص من مشاكل العصاب، وبالنسبة للعزلة فان العصابي عندما يتجه للآخرين لم يحقق له الأمن والسالمه وان العدوان لا يجلب للعصابي الأمن بل سيلحق به الأذى. (الداهري2010: 102)

الدرس التاسع: المدرسة السلوكية

تمهيد:

من بين النظريات التي كان لها تطبيقات عملية في الميدان القيادي والتربوي نجد المدرسة السلوكية، والتي استخدمت منهج حل المشكلات التجريبي في جانب المهارات النمائية والمشكلات السلوكية، والقوانين في هذا التوجه مشتقة من التعلم وتركز التجارب على تعلم سلوكيات جديدة مقبولة والعمل على تقليل السلوكات غير المناسبة. ويتلخص محتوى النظرية السلوكية بعبارة (السلوك محكوم بنتائجه)، وتهتم النظرية السلوكية بالسلوك الظاهر غير الملائم وتصميم برنامج التدخل المناسب للعمل على تغيير السلوك الملاحظ. (شعبان وآخرون 1999، 40)

الفروض الأساسية للنظرية السلوكية:

- 1 -معظم سلوك الإنسان متعلم أو مكتسب سواء أكان السلوك سويا او مضطربا
- 2 -السلوك المضطرب المتعلم ال يختلف من حيث المبادئ عن السلوك العادي المتعلم الا ان السلوك المضطرب غير متوافق
- 3-السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة للتعرض المتكرر للخبرات التي يؤدي اليها، وحدث ارتباط شرطي بين تلك الخبرات و بين السلوك المضطرب
- 4-جملة الأعراض النفسية تعتبر تجمعا لعادات سلوكية خاطئة متعلمة
- 5 -السلوك المتعلم يمكن تعديله
- 6 -يولد الفرد ولديه دوافع فيزيولوجية أولية ،وعن طريق التعلم يكتسب دوافع جديدة ثانوية اجتماعية تمثل اهم حاجاته النفسية ،وقد يكون تعلمها غير سوي يرتبط بأساليب غير توافقية في اشباعها ومن تم يحتاج الى تعلم جديد أكثر توافقا .(فاروق مصطفى ،85، 2011)

2 مفاهيم النظرية السلوكية:

تؤكد هذه النظرية على أن معظم السلوك متعلم ووان الفرد يتعلم السلوك السوي والسلوك غير السوي، ويتعلم التوافق وعدم التوافق في سلوكه ،ويتضمن ذلك أن السلوك المتعلم يمكن تعديله.

1 -المثير والاستجابة: تقول النظرية ان كل سلوك له مثير ويعني السلوك هنا الاستجابة، وإذا كانت العالقة بين المثير والاستجابة سليمة كان السلوك سويا، أما اذا كانت العالقة مضطربة كان السلوك غير سوي.

2الشخصية:

والشخصية حسب النظرية السلوكية هي الأساليب السلوكية المتعلمة الثابتة نسبيا التي تميز الفرد عن غيره من الناس

3-الدافع: ويمكن تعريف الدافع بأنه طاقة قوية جدا بدرجة تدفع الفرد وتحركه للسلوك، والدافع اما موروث مثل الدافع للطعام وهو أولي أو متعلم وهو ثانوي، وللدوافع ثلاثة أبعاد :
أ- يحرر الطاقة الانفعالية من الفرد

ب-يملي على الفرد أن يهتم بموقف معين

ج- يوجه السلوك وجهة معينة ليشبع حاجة معينة عند الفرد

د- يعرف التعزيز بأنه التقوية والتدعيم والتثيت بالإثابة ،فالسلوك يتعلم ويقوى ويدعم ويثبت اذا تم تعزيزه، والتعزيز نوعان:

أ- اثابة اولية :مثل اشباع دافع فيزيولوجي كالطعام.

ب-اثابة ثانوية :مثل زوال الخوف .ان التعزيز يؤدي الى تدعيم السلوك والى تكراره على أن يكون بالإثابة ويكون ايضا بالأثر الطيب

4-الإطفاء: هو ضعف وزوال السلوك المتعلم الذي ال يمارس ،ويحصل الإطفاء بسبب

ثالث أسباب وهي:

أ- ارتباط السلوك بالعقاب

ب-اذا لم يمارس السلوك ويعزز

ج- الاستجابة التي لها أثر محبط

2-العادة: تتكون العادة عن طريق تكرار الممارسة ووجود رابطة قوية بين المثير

والاستجابة، والعادة مكتسبة وليست وراثية

1-التعميم: اذا تعلم الفرد استجابة ،وتكرر الموقف فان الفرد يميل الى تعميم الاستجابة

المتعلمة على استجابات أخرى تشبه الاستجابة المتعلمة

8-التعلم ومحو التعلم وإعادة التعلم :

أ- التعلم :هو تغيير السلوك نتيجة للخبرة والممارسة

ب-محو التعلم :يتم عن طريق الإطفاء .

ج- اعادة التعلم :تحدث بعد الإطفاء بتعلم سلوك جديد .

3اتجاهات النظرية السلوكية:

ترتبط النظرية السلوكية بعدد من العلماء وهم " - :هل" يرتبط اسمه بمبدأ التعزيز الإيجابي بعد السلوك الجيد" - .ثورنديك" يرتبط اسمه بقانون الأثر الذي يؤثر في التعلم" - .بافلوف" يرتبط اسمه بالاقتران الشرطي والإمحاء والتمييز" - .واطسن" يرتبط اسمه بقانون التكرار "سكينر" يرتبط اسمه بالتعزيز لكل خطوة صغيرة تؤدي بنجاح الواحدة تلو الأخرى ،ويؤكد "سكينر" بان تعزيز المتعلم يكون افضل من العقاب، ولقد طبق مبدأ "سكينر" في التعلم المبرمج (صندوق سكينر) وفي الإرشاد والعالج السلوكي خاصة في المخاوف والسلوك القهري. وهو يقول :إذا عزز المتعلم عند استجابة صحيحة فانه يميل الى تكرارها والقيام باستجابات مماثلة في المستقبل.(شعبان واخرون: ،62،1999)

3-1-نظرية الأشرط الكلاسيكي :

ان بداية علم النفس التجريبي كانت على يد "بافلوف" عالم النفس والفيزيولوجي الروسي يعد من الرواد الأوائل في ميدان علم النفس التجريبي ،وتتص نظرية "بافلوف" في التعلم على ارتباط استجابة ما بمثير ما ولا تربطهما عالقات طبيعية ،وتفسير ذلك حدوث التعلم لدى الفرد حين يحدث الاقتران بين مثيرين يحل احدهما مكان الآخر في احداث استجابة ليست له في الأصل .ويوضح الشكل التالي ترتيب المثيرات والاستجابات في نظرية "بافلوف" في ثالث مراحل هي:

1 -مرحلة ما قبل الاشتراط.

2 مرحلة أثناء عملية الاشتراط.

3 مرحلة ما بعد عملية الاشتراط

*يشير "بافلوف" الى اكتساب المثيرات المشابهة للمثير الشرطي قوة المثير الشرطي ،وتسمى هذه الظاهرة ب"ظاهرة تعميم المثير الشرطي" واستمرارها وبالتالي الاستجابة الشرطية ،كما

يفسر "بافلوف" أن بعض المخاوف متعلمة بالطريقة الشرطية ،ويمكن محوها أيضا بالطريقة الشرطية.

3-نظرية الأشرط الإجرائي : ما يميز نظرية "سكينر" في التعلم تركيزها على السلوك الإجرائي وما يتبعه من مثيرات معززة تعمل على تقوية أو اضعاف العالقة بين السلوك الإجرائي (الاستجابة/الاستجابات) والمعززات سواء كانت ايجابية او سلبية .وقد أجرى "سكينر" تجاربه المشهورة على الحمام ،وعلى البشر فيما بعد وحدد الإطار العام لنظريته التي تركز على الاستجابات وما يليها من معززات وعلى ذلك يمكن صياغة قانون الأشرط الإجرائي وفق هذه النظرية كما يلي - : يقوى احتمال ظهور الاستجابة الإجرائية اذا تبعت بالمعززات الإيجابية ،في حين يضعف ظهور الاستجابة الإجرائية اذا تبعت بأي شكل من أشكال العقاب - .ان المثير في تجارب "سكينر" غير واضح ولم تتبع الاستجابة المثير ، بل ان الاستجابة كانت عفوية فتعززت حتى اصبحت مقصودة أو متعلمة، وسمي السلوك في تجارب "سكينر" بالسلوك الإجرائي ،واصبحت نظريته تعرف بالأشرط الإجرائي الذي تم تطبيق مبادئه على نطاق واسع لضبط سلوك الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في السلوك وخاصة في المواقف التربوية. (فاروق مصطفى: 83،2011)

3-3-نظرية التعلم الاجتماعي:

تعتمد هذه النظرية على المسلمات الأساسية لنظرية التعلم ،ويرى اصحاب هذه النظرية ومنهم "وليام روترز" ان السلوك المنحرف يخضع لمبادئ التعلم الاجتماعي ،ولا يحتاج الى مبادئ أخرى لفهمه وتفسيره ،وهم يرون ان السلوك المنحرف ويطلق عليه اخرون السلوك المرضي :هو سلوك غير مرغوب فيه وفقا لمجموعة من المعايير والقيم وهو سلوك سبق تعلمه.(روتر ،1989،ص107)

ترى نظرية العلم الاجتماعي أنه ال ينبغي تقويم سلوك الفرد في التشخيص فقط ،بل علينا ان نقوم توقعاته والقيم التي يضعها للأهداف المختلفة ،يرى "باندورا أن التعليم من خلال الملاحظة و التقليد النمذجة يستند الى ثالث عمليات أساسية هي

1- : العمليات الابدالية : الخبرات و الأنماط السلوكية التي يتم تعلمها بطريقة مباشرة من خلال التفاعل مع المثيرات والمواقف يمكن تعلمها على نحو غير مباشر (بديلي)، وذلك من خلال ملاحظة سلوكيات الآخرين وتقليد مثل هذه السلوكيات ،كما يؤثر كل من التعزيز و العقاب مباشرة في السلوك ويمكن لهما التأثير في سلوك الأفراد على نحو غير مباشر أي على نحو بديلي من خلال التأثير بخبرات التعزيز والعقاب المترتبة على سلوك النماذج التي يلاحظونها

2- .العمليات المعرفية: هناك عمليات وسيطية تتدخل بين التعرض للمثيرات وانتاج الفعل السلوكي، حيث تلعب ادراكات وتوقعات الفرد ودوافعه دورا في تحديد ما يتم تعلمه من سلوك النماذج

3- .عمليات التنظيم الذاتي: يعمل الفرد على اعادة تنظيم الخبرات التي تتم ملاحظتها، بحيث يظهر السلوك المناسب بما يتناسب مع التوقعات التي يعتقد الفرد تحقيقها ،وبما يتناسب مع طبيعة المواقف التي يواجهها. اذا تذكرنا أن التعلم وفقا لهذه النظرية يتم في سياق اجتماعي ،ومن خلال التفاعل الاجتماعي بين المتعلم والمعلم أو الأب والنموذج أيا كان ،ويعني ذلك ان سلوك النموذج موضوع تقييم من قبل المتعلم، وعلى ذلك يعمل المتعلم على تقليد سلوك النموذج، او ال يقلده بناءا على مكانة ذلك النموذج وقوته لدى المتعلم، وبخاصة مكانه وقوته في المجتمع، اذ يعمل المتعلم على تقليد ذلك السلوك الذي قد ال يظهر مباشرة حينما تتاح الفرصة لدى المتعلم الظهار ذلك السلوك المقلد اذ يتوقع المتعلم تعزيزا مباشرا أو غير مباشر له. (فاروق مصطفى، 81، 2011) :ووفقا ل"باندورا" فان احدى القضايا الرئيسية الي نظرية تعلم هي: كيف يتعلم الإنسان استجابة جديدة في موقف اجتماعي؟ توضح الابحاث ان الفرد يستطيع تعلم الاستجابة الجديدة لمجرد ملاحظة سلوك النموذج، واكتساب الاستجابة من خلال النموذج يسمى :نمذجة. قضية أخرى الي نظرية تعلم بالملاحظة هي توضيح قدرة الإنسان التي تتوسط بين ملاحظة نموذج الاستجابات وما يتبع ذلك من اداء لهذه السلوكات من قبل الملاحظ، وعملية الاكتساب للاستجابة الملاحظة قد لا تظهر في يوم أو اسابيع او حتى شهور . (أحمد يحي ، 2000، ص44)

ويشير الى الانتقائية في التعلم ، فالأطفال يتعلمون جوانب مختلفة من سلوك النموذج ، ويجب على النظرية ان تفسر الجانب الانتقائي في التعلم. ولقد اشار "باندورا" الى ثالث نتائج مختلفة لتعرض الشخص المراد تعليمه لنموذج ما وهي

1 - اكتساب انماط استجابات جديدة نتيجة التعلم بالملاحظة

2 - قد يقوى أو يضعف كف الاستجابات (أي يتولد لديه اثر رجعي وغير رجعي)

3- قد يكشف عن استجابات سبق له ان تعلمها باستعمال سلوك النموذج كإشارة، ومن ناحية أخرى ميز "باندورا" بين اكتساب الاستجابة وتأديتها ،حيث ان ذلك يتوقف على نتائج تقليد النموذج - .لقد اصبح التعلم بالملاحظة ينطوي على اربع عمليات فرعية مترابطة لكل منها محدداتها الخاصة، ولكي يتم تقويم التعلم بالملاحظة فال بد للفرد من:

1 - الانتباه للملامح المناسبة لعمل النموذج

2 - الاحتفاظ بالأحداث الملاحظة على شكل رمزي لاسترجاعها في المستقبل

3-الحافز الداء سلوك النموذج.(أحمد يحي،2000ص،44،)وفق افتراضات نظرية "باندورا" المتعددة، فان التعلم بالملاحظة مصدر رئيسي للقواعد والمبادئ، ومصدر رئيسي للسلوك الخالق.

4- . نظرة السلوكية الى الاضطراب : يرى أصحاب الاتجاه السلوكي أن الاضطرابات النفسية تكتسب بنفس الطريقة التي تكتسب بنفس الطريقة التي تكتسب بها السلوكيات السوية، اي بفضل سياق التعلم الذي يعتمد على مبادئ الأشرط و التعلم معا، وهم يرون ان بالإمكان فهم السلوكيات غير السوية كافة ،ومن تم تحويلها باستثناء تلك الناجمة عن اسباب عضوية ،من خلال التركيز على السلوك ال على الشخصية ككل، اي يفترض الاتجاه السلوكي ان السلوكيات المضطربة تكون مكتسبة الى حد بعيد عن طريق التعلم بنفس الطريقة التي يتعلم بها الفرد أي سلوك اخر ،غير ان الإرشاد السلوكي قد اهتم في الآونة الأخيرة بالجوانب البيولوجية والعضوية لدى الفرد وما تحدثه من اثار ترتبط بالسلوك غير التوافقي، فالإرشاد السلوكي ال ينظر الى الاستجابات غير المتوافقة على انها ناشئة عن شخصية مضطربة ،لذلك فهو ال يهدف الى اعادة بناء او تنظيم شخصية المسترشد ،وانما

يهدف الى التخلص من المشكلات المحددة التي تتدخل او تؤثر سلبا على اداء المسترشد .
(بلان 2014 ص 138)

4محكات تشخيص الاضطراب السلوكي:

* شدة وتكرار السلوك :من المحددات الأساسية التي ينبغي اخذها بعين الاعتبار عند الحكم على سلوك ما بانه مضطرب درجة شدة وتكرار هذا السلوك ،فسلوك الطفل يعتبر انحرافا عن المعايير المقبولة اذا بلغ حد التطرف أو الإفراط .وقد اكدت معظم تعريفات الاضطرابات السلوكية ضرورة استمرار السلوك المضطرب أو المشكل الذي يعاني منه الفرد فترة زمنية طويلة، اي ال يكون مؤقتا أو عابرا حتى نسمي صاحبه بالمضطرب.
*انحراف السلوك عن المعايير السائدة : تتميز المجتمعات المختلفة بالتباين في عاداتها وتقاليدها، وهذا التباين يمتد ليشمل المعايير الثقافية والعادات والتقاليد، والسلوك غير السوي هو الذي يشد عن المعايير السائدة في المجتمع.

*علاقة الاضطراب بالفروق الفردية:

احد المحكات التي ينبغي اخذها في الاعتبار عند النظر الى الاضطرابات السلوكية هي الفروق الفردية بين الأفراد وردة فعلهم اتجاه الظروف المحيطة والمشكلات التي تواجههم.(بلان 139،138،2014)

5-تقييم النظرية السلوكي :

-ان كثير من المحاولات التفسيرية التي تم تقديمها للأمراض اشتقت في الأصل من تجارب على الحيوانات.

-ان المنحى السلوكي يعجز عن تفسير العراض الأكثر خطورة كالهلاوس والهذيانات

-ان التفسيرات السلوكية كانت تقتصر في كثير من الأحيان على الأعراض وليس الأمراض والأسباب الحقيقية للاضطراب.

-تبدو التفسيرات السلوكية مفرطة في التبسيط.

-يرى بعضهم أن السلوك السوي يختلف عن السلوك اللاسوي في الكم وليس في الكيف ولا

شك ان هذا خطأ واضح ان السلوك الإنساني معقد (حافظ بطرس، 2001، ص 26)

الدرس العاشر: المقاربة المعرفية

تمهيد

يعد "أرون بيك" مؤسس ما يسمى بـ "العلاج المعرفي"، وقد كان يعمل كطبيب نفسي في جامعة بنسلفانيا ،وقد انصب اهتمامه حول مرضى الاكتئاب اذ وجد أنهم يعانون من أفكار سلبية يبدو أنها تظهر تلقائيا حيث أطلق عليها مصطلح "الأفكار الأتوماتيكية"،والتي انقسم محتواها بدوره إلى ثالث فئات :أفكار سلبية عن أنفسهم وعن العالم وعن المستقبل، وقد بحث مع زملائه عن فعالية العلاج المعرفي في معالجة عدد

من الاضطرابات منها الاكتئاب والاضطراب الوجداني الثنائي القطب ،واضطرابات الأكل وتعاطي المخدرات واضطرابات القلق، واضطرابات الشخصية والفصام، وكثير من المشاكل الطبية التي تحوي مكونات نفسية، وسنفصل من خلال هذه المحاضرة في التناول النظري لـ"أرون بيك".

1- "مسلمات نظرية بيك" : تتمثل الافتراضات الأساسية التي يعتمد عليها "بيك" في نظريته فيما يلي:

- 1 - الاضطرابات الانفعالية هي نتاج نماذج وأساليب تفكير خاطئة ومختلفة وظيفيا، أي أن الأفكار والاعتقادات لدى الفرد هي المسؤول الأول عن حدوث انفعالاته وسلوكه
- 2 -هناك عالقة تبادلية بين الأفكار والمشاعر والسلوك، فهي تتفاعل مع بعضها بعضا ولهذا فالعلاج يشمل التعامل مع الحالات الثلاثة معا.
- 3-إن المعارف السلبية الخاطئة و أنماط التشويه المعرفي متعلمة يتعلمها الفرد من الخبرات السابقة وأحداث الماضي.
- 4- إن الأبنية المعرفية للفرد (الأفكار والصور العقلية والتخيلات والتوقعات والمعاني) ذات عالقة وثيقة بالانفعالات والسلوكيات المختلفة وظيفيا
- 5 -إن المعارف المختلفة وظيفيا قد تبدو غير منطقية للآخرين، ولكنها تعبر عن وجهات نظر العميل الشخصية عن الواقع.

5 -التحريفات المعرفية تعكس وجهات نظر غير واقعية وسلبية للعميل عن الذات والعالم والمستقبل.

6 -تعديل الأبنية المعرفية للعميل يشكل أسلوبا هاما للحدث تغيير في انفعالاته وسلوكه

7 -التحريفات المعرفية يتم استثارها غالبا عن طريق أحداث الحياة غير الملائمة بالإضافة إلى أنه قد تم الإبقاء عليها عن طريق الإدراك الثابت للقواعد والمخططات.

8 -المخططات المعرفية هي الأساس المسؤول عن انتظام وتصنيف وتقييم الخبرات الجديدة للفرد وذاكرات الأحداث الماضية والحكم عليها.

9 -إن المخططات غالبا ما تنمو مبكرا في الحياة ويتم تشكيلها عن طريق الخبرات الملائمة

10 -إن المخططات المعرفية المختلة وظيفيا هي المسؤولة عن الاضطرابات الانفعالية للفرد.

ان تغيير الأفكار والاعتقادات السلبية للفرد يترتب عليها تغيرات جوهرية في الانفعالات والسلوك (حسين ،2007،ص164).

2مستويات التفكير حسب الاتجاه المعرفي ل" بيك : "يوجد نوعان من التفكير حسب الاتجاه المعرفي هما:

1 -الأفكار الأوتوماتيكية أو الآلية :هي مصطلح أطلقه "بيك" على الأفكار والصور الذهنية التي تظهر بشكل الارادي خلال تدفق الوعي الشخصي ،وتوجد عدة مصطلحات شبيهة وتعد مرادفات لها من قبيل "العبارات الداخلية" و"العبارات الذاتية "الأشياء التي تخبر بها نفسك والحديث الذاتي .(عيد مصطفى 30،2008):وتتميز هذه الأفكار عن المجرى العادي للأفكار ببعض الخصائص ،ويغلب أن تكون هذه الأفكار سريعة وعند حافة الوعي ،وتسبق غالبا بعض الوجدان مثل الغضب أو الحزن أو القلق ،ويتسق مضمونها مع هذا الوجدان وهي أفكار معقولة تماما بالنسبة للمريض ويسلم بأن هذه الأفكار الأوتوماتيكية أو الآلية تيار من الأفكار والمعتقدات التي توجد لدى الأفراد من لحظة الأخرى وتظهر في مواقف محددة . وتشير كلمة أوتوماتيكي إلى الطبيعة التلقائية لهذه الأفكار ، وقد الحظ المعالجون المعرفيون أنه من الشائع أن يتقبلها الأفراد كأمر مسلم به بدال من التساؤل عن مدى صحتها، وقد يحاول الشخص حبسها ولكنها تلح في الظهور .والأفكار الأوتوماتيكية هي المعرفيات التي

تخطر في البال عندما يكون الشخص في حالة ما (أو يتذكر حدثا ما) ولا تكون هذه الأفكار التلقائية عادة عرضة للتحليل العقلاني، وغالبا ما تركز على منطق خاطئ بالرغم من أن الفرد قد يكون مدركا بشكل دون الوعي لهذه المعرفيات، وان هذه الأفكار التلقائية يمكن الوصول اليها من خلال أساليب الاستجواب المستخدمة في العلاج المعرفي. وقد أطلقت تسمية الأخطاء المعرفية على الأنماط المختلفة من المنطق الخاطئ في التفكير التلقائي، وقد وصفها "بيك" بعدد من الخصائص المشتركة، فهي واضحة متميزة بصفة عامة ليس فيها تسلسل منطقي وتحدث تلقائيا كما لو كانت انعكاسية، وتنشأ دون جهد من جانب المريض بل أنه يصعب إيقافها في الحالات المرضية الشديدة، وبلاستناد إلى هذه الطبيعة غير الإرادية للأفكار الأوتوماتيكية يمكن تسميتها

كذلك بالأفكار المستقلة، وتبدو لصاحبها مقبولة ومعقولة، ويسلم بصحتها دون ارتياب ودون اختبار لواقعيتها ومنطقيتها، وتتميز بأنها تتطوي على موضوع، ويتسم محتوى الأفكار التلقائية بالخصوصية الفردية ولا سيما الأفكار الأكثر تكرارا وقوة (بلان، 2014، 366 المخططات/المعتقدات :

هي بناءات معرفية افتراضية عميقة تقود وتنظم عملية معالجة المعلومات من المحيط وفهم التجارب الحياتية، ويعتقد انها تسبب مختلف التشوهات التي تصيب مزاج المكتئبين فالمكتئب يحتفظ بالمواقف المسببة للألم أو الفشل، ورغم الدليل الموضوعي على وجود عوامل ايجابية في حياته، كما يميل الشخص بشكل انتقائي إلى مثيرات محددة فيجمعها في نموذج مكونا بعدا مفهوما حول الحادثة ورغم أن الأشخاص المختلفون يكونون مفاهيم مختلفة وبطرق مختلفة للحالة الواحدة الا أن الشخص الواحد يميل إلى الثبات في استجاباته نحو الأشكال المتشابهة للأحداث، وبشكل نسبي تشكل الأنماط المعرفية الثابتة أساس انتظام مجموعة معينة من الحالات، ومن أمثلة المخططات لدى الشخص المكتئب: (كوني غير ناجح في عملي يعني أنني فاشل تماما. ويمكن الاستدلال على هذه المخططات من السلوك أو الأفكار التلقائية، حيث يتم تطور هذه البناءات المنظمة عبر تجارب الطفولة المبكرة والتأثرات التقويمية المكونة الناتجة عن ذلك، انها تراكم لتجارب المرء وتعلمه ضمن مجال الأخيرة والمجتمع. (بلان، 2014، 328) ويعتمد مدى تأثير المخططات في الفرد على:

*درجة ثبات هذه المخططات

*مدى ما يراه الفرد أساسيا لأمانته وسعادته

* ما تعلمه سابقا في مواجهة مخططاته

* البداية المبكرة التي انبثقت فيهل المخططات واندمجت في الذات

* قوة تعزيزها ومن قبل من

* هناك نوعان من المخططات سلبية (غير تكيفية (إيجابية) تكيفية) ،وما يمكن أن يكون مخططا تكيفيا في وضع ما ربما يكون غير تكيفي في حالة أخرى . (بلان، 2014، 368) في وصف المخططات يضع "بيك" خمسة أنواع من المخططات:

1 -المفاهيم المعرفية:

حيث تزود بطرق للتخزين والتفسير وصوغ المعاني عن علامنا، وان جوهر المعتقدات هي مخططات المفاهيم المعرفية.

2 -المخططات الفعالة: تتضمن الشعور الإيجابي والشعور السلبي

3-المخططات الفيزيولوجية: مثل رد فعل الهلع (الرعب)

المخططات السلوكية:

الاعمال التي نقوم بها مثال: الجري عندما نخاف

4- .المخططات الدافعية (المحفزة):

وهي مرتبطة بالمخططات السلوكية مثال: الرغبة في تجنب الألم، الأكل، الدراسة،

اللعب.(بلان، 2014، 268)

أخطاء التفكير حسب "بيك":

"تعرف اخطاء التفكير بانها تشويهات معرفية أو انها تفكير ملتوي ،وتحديد الأفكار الآلية

واخطاء التفكير المتضمنة داخلها ،ومن اخطاء التفكير الشائعة:

1- تفكير الكل او اللاشيء(التفكير الثنائي)حيث يدرك الشخص نفسه والآخرين والمواقف

والعالم وفقا لفئات حادة متطرفة ويميل هذا النمط من التفكير الى ان يكون مطلقا وال مجال

فيه لبصيص من أمل ،فمثال الأم التي ترى نفسها سيئة تماما انها محببة من طفلها

الصغير ،وترى الأمهات الأخريات يتمتعن بالصبر على اولادهن ،لذلك فهي ترى الأمهات

الأخريات كلهن بشكل عام افضل منها، ويعد هذا النمط من التكبر نمطا غير واقعي تماما

2- الشخصية واللوم:

وفي هذا النوع من اخطاء التفكير يلوم الفرد نفسه على كل ما يحدث من اخطاء ويربطها بعجزه وعدم كفاءته الشخصية ،ويجعل الفرد نفسه مسؤولا بصفة شخصية عن حدث قد يكون بعيدا عن سيطرته فميال متدربة صغيرة تعتقد ان مدربها فظ وجاف معها نتيجة اخطائها، وقد اغفلت الجزء الخاص بالآخرين الذين قد يكون لهم دورا في افساد احتمالية كونها مسؤولة كلية عما يحدث ،وقد يحدث ايضا العكس وهو ان يلقي الفرد باللوم على الآخرين نتيجة ما يعانيه من مشكلات وظروف وال يعتقد انه يشترك في جزء من المشكلة ،مثل المرأة التي تلوم زوجها طول الوقت على فساد وتحطم حياتها الزوجية

3- .التفكير الكوارثي: وهنا يتوقع الفرد (سوء الحظ) وسلبية المستقبل ويعتقد في أشياء سوف تعود عليه بأمور سيئة ،ويشيع هذا الخطأ في مشكلات القلق ،حيث يميل العميل الى امعان النظر والاستغراق في الاحتمالات والنتائج الاسوء للموقف ،ومثال على ذلك المدير الناجح الذي هو بصدد عمل عرض للشركة ،فهو يكون منشغلا بأفكار من قبيل سوف ارتكب اخطاء اثناء العرض ،سوف اتسبب في خسارة، أو انه سوف يفقد وظيفته ويصبح عاطلا.

4-الاستنتاج الانفعالي : وهنا يرسم الأفراد نهاية حدث ما بناءا على احساسهم الداخلي متجاهلين اي دلائل على امكانية حدوث العكس، فمثال الشاب الذي ينتظر فمثال الشاب الذي ينتظر شريكته الجديدة فهو يشعر بالحزن والرفض ،ويقول لنفسه "لقد نبذت" ويفشل في ان يفترض انها ربما قد تكون قد تأخرت في العمل ،او انها لم تلحق الحافلة في موعدها ،او ان سيارتها تعطلت.

5-عبارات يجب والزم : وهنا يكون لدى الفرد فكرة ثابتة عن نفسه، أو عن الآخرين او عن العالم ،تترجمها افعال ينبغي ويجب ان يكون، فالتفضيلات والتوقعات تم تحويلها الى طلبات جامدة متصلبة ،وعندما ال توافق هذه المطالب مشاعر الفرد فانه يحبط ويكدر انفعاليا ويبالغ في مدى الكرب والسوء الذي هو فيه عندما ال تتحقق توقعاته ،فمثال العبة الجميز التي تؤدي تمرينا صعبا على جهاز المتوازي تقول لنفسها "لا يجب ان ارتكب اي اخطاء"، وقد

يؤدي بها هذا النمط من التفكير الى الشعور بالكرب والإحباط وقد تنقطع عن التدريب لعدة أيام.

6-التنقية العقلية :يوجه الفرد هنا اهتماما وانتباها خاصا الحد التفاصيل السلبية وينشغل بها بشكل النهائي ،متجاهلا اي من التصورات الإيجابية الأخرى ،فهو ال يرى الصورة بشكل كلي لكنه فقط يركز على الجانب السيء فيها. فمثال المرأة الشابة التي تتلقى كثيرا من الإطراء والمديح أو التعليقات الإيجابية عن طريقتها الجديدة في تصفيف شعرها الا ان صديقة واحدة لها عبرت عن عدم حبها لهذا الشكل فهي تضع هذا التعليق داخلها الأيام وقد تلبس قبة.

7-العجز أو عدم النظر للإيجابيات : حيث يتجاهل الفرد اي ايجابيات الي موقف ويخبر نفسه ان هذه الخبرات الجيدة الإيجابية ال تحتسب فمثال :الطاهي الذي يطهو وجبات ممتازة في معظم المناسبات لكنه ال يعطي نفسه اي قيمة فهو قد يعد وجبة غير شهية في احدى المناسبات ويعتبر نفسه بناءا على ذلك طاه غير مبدع.

8-التعميم الزائد : يفكر الشخص على هذا النحو انه مر بخبرة سيئة مرة ،فهو سوف تحدث له دائما، فهو يقوم بعمل تعميم شامل على كل المواقف من خلال موقف واحد، فالرجل الذي يذهب لمقابلة لوظيفة ما لكنه ال يوفق فيها ،فسوف يعتقد انه سيرفض في اي وظيفة يتقدم لها.

9-التضخيم والتهوين : الفرد الذي يتبنى هذا النوع من التفكير عندما يدرك نفسه والآخرين او المواقف سيميل الى التضخيم والمبالغة للمكونات السلبية ،وايضا يقلل من الإيجابيات ان يسقطها من حساباته.

10-العنونة : حيث ال يرى الفرد نفسه أو الآخرين تبعا لمصطلحات الكل او اللاشيء فقط بل يذهب ابعد من ذلك ،فيطلق عناوين غالبا ما تكون ازدرائية ،فمثال الأم التي قدمناها سابقا قد تصف نفسها او تطلق على نفسها "ام عديمة القلب"، وعندما يتم تطبيق هذا النوع من الخطأ من التفكير على الآخرين ،فقد يقول المرء لنفسه انه فاسد فهو يرى الآخر على

انه سيء تماما لذلك فهو يشعر بالغضب والعدائية ،والشخص الذي يرتكب خطأ في العمل قد يطلق على نفسه انه غبي تماما.

11الفقر الى النتائج (الاستدلال الجزافي :) الشخص ذو التفكير المشوه بهذا النوع من اخطاء التفكير سيستنتج ان النتائج ستكون سلبية بدون وجود دليل على ذلك ،حتى لو كانت هناك دلائل تشير الى وجود نتائج ايجابية ،ويوجد نوعان رئيسيان من هذا النوع من اخطاء التفكير هما:

1- قراءة العقل :الفرد الذي يفكر بانه يعرف كيف يفكر الآخريين ،وال يعطي اعتبارا لوجود اي احتمالات اخرى ،فعلى سبيل المثال موظفة تعاني من القلق الاجتماعي تعتقد ان زملاءها في العمل ينظرون اليها على انها غير كفء وغير متزنة في مدى واسع من المواقف.

2-التنبؤ بالمستقبل :يتوقع الفرد ان احداث المستقبل سوف تأتي على محمل سيء فمثال :الفرد الذي يكون بصدد اجراء فحص روتيني بالأشعة السينية على الصدر يتوقع مسبقا انه قد يكون مصابا بالأمراض السرطانية.(يوسف2001)

3-تفسير الاضطراب النفسي حسب "بيك" : "ينظر الى الاضطرابات السيکوباتولوجية من منظور فينمولوجي بوصفها استمرارا للاستجابات المعرفية.

-الوجدانية السلوكية السوية لمواقف الحياة، وبهذا المعنى ينظر الى السيکوباتولوجيا بوصفها نوعا من المبالغة في الاستجابة، ويمكن استخلاص وظائف معينة من الانفعالات الرئيسية الأربعة (حزن، سرور، خوف، غضب)، فالحزن يبدو أنه يستثار حين يكون هناك ادراك لخسارة أو فقدان أو هزيمة أو حرمان، يتمثل غالبا في شكل توقعات ايجابية لم تتحقق أو لم تتأكد، أي الشعور بخيبة الأمل، والعاقبة المألوفة هي سحب الاستثمار في المصدر المعين للشعور بخيبة الأمل، وعلى العكس ،فان النشوة تتبع ادراكا لمكسب، ومن تم تنزع الى ادراك النشاط نحو تحقيق الهدف، وعلى العكس من الحزن والسرور المرتبطين بأهداف ايجابية، فان القلق والغضب يستثاران استجابة للتهديدات، فالقلق يستثار حين يكون الفرد مهتما بعواقب حساسيته أي ايقاع الأذى به، ومن تم فهو يرغب على الانزواء، وعلى العكس، فان

التركيز في الغضب يكون ال على حساسية الشخص، ولكنه يوجه الى الخصائص الهجومية للتهديد، ومن تم فان الشخص ينزع سلوكيا الى مقابلة التهديد بالهجوم. (كامل مليكة 213، 1990).

وفي تقدير "بيك" فانه يبدو أن الزمالة السيكيوباتولوجية تمثل أشكالا مبالغاً فيها أو مستمرة الاستجابات انفعالية عادية وهكذا، فانه في الاكتئاب يتضخم ويمتد الشعور بالهزيمة أو الحرمان أو الحزن وفقدان الاهتمام بالأهداف السابقة، وفي اضطرابات القلق، يكون هناك احساس معمم ومكثف بالحساسية، وبالتالي نزعة الى حماية الذات أو الهروب، وفي اضطرابات البارنويا، فان ادراك الشخص لنفسه على أنه أسيئت معاملته يعمم ويؤدي الى الغضب والنزعة الى الهجوم المضاد، وفي النموذج السيكيوباتولوجي المعرفي، ينظر الى هذه الزمالة العادية أو السيكيوباتولوجية بأنها تتكون من خلال عمليات معرفية "أولية" شبيهة بمفهوم "فرويد" عن العملية الأولية، وهكذا فان تصور الموقف ينزع إلى أن يكون شموليا وكليا وبدائيا، وهذا المستوى الأعلى من التشغيل المعرفي يكون أكثر نوعية وتهذيبا، وهو حين يعمل بكفاءة فانه يقدا اختبارا للواقع وتصحيحا للتصورات الكلية الأولية، ولكن كما هو الحال في مفهوم "فرويد" عن العملية "الثانوية" فانه في السايكيوباتولوجيا يبدو أن هذه الوظائف التصحيحية تصاب بالخلل وبالتالي يفقد الفرد السيطرة على الغضب والقلق والنشوة والحزن، وتتنامى الاستجابة الأولية الى زمالة سيكيوباتولوجية كاملة، والأسباب القريبة والبعيدة للاضطراب ال توجد في الأبنية أو العمليات المعرفية ولكن يمكن فهمها بصورة أفضل في ضوء تفاعل عوامل فطرية وبيولوجية وارتقائية وبيئية. (كامل مليكة 214، 1990)

تفسير بعض الاضطرابات النفسية في نظرية "بيك":

1-القلق :

استثارة عامة في الجهاز العصبي المركزي ،وهي استثارة تأهب فطرية تعود عليها النسان منذ القدم في مواجهاته مع قوى الطبيعة والأعداء والحيوانات ،وعندما يستثار الفرد لفترة طويلة وينشغل بمستوى أدائه في الدراسة أو العمل أو غير ذلك ،ويفشل أو يتوقع الفشل ،فان القلق يحدث تلقائيا في مواجهة الأخطار غير الظاهرة، ولكن في بعض الأحيان تكون

الخشنة من الفشل أقوى من الفشل ذاته .ويشير القلق إلى وجود فكرة معينة مشبعة بالمشاعر الخاصة بفشل الفرد في مجال مهم بالنسبة له، كما يشير إلى شعور بعد الكفاءة نتيجة فشل أو احتمال فشل في مخططات الفرد، ويحدث ذلك بسبب مثالية الشخص أو تعدد الاختيارات وخاصة في الاختيارات المهمة في مجال حياة الفرد، وعدم القدرة على الحسم أو الانشغال بأكثر من مجال هام في أن واحد مع عدم انجاز نجاحات فيها، ويحدث القلق كذلك من عدم التطابق بين أفكار الشخص عن نفسه وما يسلكه بالضبط، أو أن طموحاته لا تتاسب قدراته (بلان،314،2014)

الاكتئاب :

يقدم "بيك" عددا من المفاهيم التي تفسر اضطراب الاكتئاب والتي سنعرضها فيما يلي:

- 1 -التعميم السلبي الشديد: كل أفعالي وتصرفاتي خاطئة وحمقاء
- 2 -التوقعات الكوارثية: حيث يتجنب الفرد الدخول في المواقف المختلفة خوفا من أن يرتكب خطأ يراه على أنه كارثة له وأسرته وسمعته.
- 3-الكل أو اللاشيء: يتصرف الفرد باضطراب اذا كانت تصوراتهِ للأمور قائمة اما على النجاح الكامل و اما الفشل الذريع
- 4- انكار الآخرين سلبيا للفرد الذي يتوقع سرية الآخرين أو ازدرائهم ،وقبل الدخول في موقف التفاعل الاجتماعي سيكون من السهل عليه أن ينزلق في كثير من أنواع الاضطراب بما فيها العدوان مع القلق الاجتماعي.
- 5 -التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية: حيث أن الفرد الذي يقوم بتفسير سلوك الآخرين تفسيراً انفعالياً سيجد نفسه عاجزاً عن التفاعل الاجتماعي الفعال.
- 6 تحميل الشخص نفسه مسؤوليات غير حقيقية عن الفشل: أي أن الفرد ينزع إلى أن ينسب فشل الآخرين إلى نفسه، وذلك بشكل مبالغ فيه، وهو امر شائع عند المكتئبين.
- 7 -النزعة إلى الكمال المطلق: رغم إن الكمال هـلـل وحده، ومع ذلك ينزع بعض الأفراد نحو التفكير بطريقة شديدة المثالية، ويطلبون الكمال المطلق في كل شيء.

8-ربط الاحترام الشخصي وتقدير الذات بعوامل خارجية بخته وتأويل الأحداث الخارجية بما

يتفق مع احساسه بعدم تقدير الذات

9 -استخدام العبارات القاطعة، حيث يشاع في تفكير بعض حالات القلق والاكتئاب عبارات تدل على استخدام الحتميات كأسلوب من أساليب التفكير مما يؤدي إلى تحجيم سلوك الفرد الاجتماعي (يوسف 103، 2001)

الرهاب :

في حال اضطراب الرهاب يكون توقع المريض لأذى الجسمي مع النفسي مقصورا على مواقف محددة، فاذا أمكنه تجنبها لم يعد لديه شعور بالخطر وربما أحس بالأمن مع الطمأنينة، أما اذا اضطرت الظروف إلى الدخول في هذه المواقف، فانه يعاني من نفس الأعراض الذاتية والفيزيولوجية الخاصة بمريض القلق العصبي، وكما هو الحال في الاضطرابات النفسية فان الاستجابة للموقف المثير عند مريض الرهاب قد يعبر عنها في صورة لفظية خاصة او في صورة تخیلات .(بلان، 376، 2014)

-الوساوس القهرية:

يتعلق محتوى الوساوس بصفة عامة بخطر ما بعيد يظهر في هيئة شك أو حيلة، فمريض الوسواس قد يبقى في شك العمل الذي أداه ويعتبر التأكد منه ضروريا لتأمين سالمته (اطفاء فرن الغاز، قفل الباب).... وتتألف الطقوس القهرية من محاولات تهدئة الشكوك مع الوسواس عن طريق الفعل، مثال ذلك: غسل اليدين القهري القائم على اعتقاد أن الأوساخ مازالت على اليدين. (بلان 027، 312)

5-تقويم النظرية:

-إن نظرية الإرشاد المعرفي تقوم على فكرة أساسية ،وهي أن الانفعالات التي يبديها الناس انما هي نتيجة لطريقة تفكيرهم، ومن هذا المنطلق فان النظرية قد ركزت على عدم عقلانية التفكير وتشويش الواقع كأسباب أساسية للمرض، أي اعتبرت أن الأفكار هي التي تولد الانفعالات وتوجهها، في حين يرى بعضهم إن الانفعالات أقوى من الأفكار:

-تركز النظرية على التعامل مع الأفكار فقط وتتجاهل المشاعر .

- العلاقة الإرشادية بين المعالج والمتعالج غير واضحة.
- إن الإرشاد المعرفي غير فعال مع المرضى ذوي الاضطراب الشديد.
- إن العلاقة بين المعرفة والاضطرابات الانفعالية والسلوكية أكثر تعقيدا مما تصورته هذه النظرية.
- إن الإرشاد المعرفي مبسط جدا. (بلان،381،2014)

الدرس الحادي عشر :المقاربة المعرفية (2)

تمهيد:

يعتبر "ألبرت اليس" من أهم منظري المدرسة المعرفية وهو مؤسس "نظرية العلاج العقلاني الانفعالي"، التي أشار من خلالها الى أن أفكار الإنسان هي التي تؤثر في مشاعره وأحيانا توحدّها، ويرى أن البشر يفكرون ويشعرون ويتصرفون في ان واحد، وأنهم مخلوقات بشرية ولدوا ولديهم نزعات للصراع الداخلي، وأنهم يتأثرون بالعائلة والثقافة وأن لديهم استعداد فطري وميل مكتسب ألن يكونوا عقلانيين أو أن يكونوا غير عقلانيين، وأن البيئة تساعد الأفراد في مرحلة طفولتهم لتكوين الأفكار غير العقلانية. وهذا ما سنفصل فيه من خلال هذه المحاضرة

1- مفهوم الأفكار اللاعقلانية:

يعرفها "اليس" على أنها مجموعة الأفكار الغير الواقعية والغير المنطقية والتي تكون في مجملها مطلقة وخاطئة، تعيق أهداف الشخص وتؤدي إلى نتائج سلوكية وانفعالية مجهدة، والى الاضطراب النفسي (Albert,1988,p1) .

2- سمات الأفكار اللاعقلانية:

تتميز الأفكار اللاعقلانية بعدد من الخصائص نوجزها فيما يلي: (ضيف،179،2015)

بالجمود والتطرف، وينشأ عنها عادة أفكار العقلانية مثل: (انه أمر فظيع يجب أن لا يحدث أبدا)

-ينشأ عنها السخط و التذمر والعدوان من الذات ومن الآخرين

-تكون دائما في صورة الثبات والنفى المطلقين، لا تساعد على التفكير في الاحتمالات

-غير منطقية وال تتسق مع الحقيقة، كما أنها تعيق الفرد عن تحقيق أهدافه ورغباته

3- .أسباب الأفكار اللاعقلانية : نعرض فيما يلي أسباب الأفكار اللاعقلانية وتتمثل في:

(سليمان 164،2011)

-الانتقادات والتهكم الذي ربما يتعرض له الفرد من محيطه وأسرته أو عمله أو أقاربه

-ضعف الثقة بالنفس والانسحاق خلف المؤثرات والانفعالات الوجدانية والعاطفية والاسترسال
دونما رؤية في الانفعال والابتعاد عن الثبات والهدوء اللذين يمهدان لشخصية ايجابية الفكر
والسلوك.

-تركيز الإنسان على مناطق الضعف لديه ومن تم تضخيمها حتى تصبح شغله الشاغل .
-الانطواء على النفس والبعد عن المشاركات الاجتماعية الإيجابية والتدريب على التفاعل
الاجتماعي

-عقد مقارنات بين الفرد وبين غيره من اللذين يتفوقون عليه مع تجاهله لموطن القوة
والتميز لديه.

-المواقف السلبية المترتبة لدى الفرد منذ صغره.

-الحساسية الزائدة لدى البعض من النقد أو التوبيخ

-الفراغ وكفى به داء، وكما يقال نفسك إن لم تشغلها بالخير شغلتك بالشر

-تضخيم الأشياء فوق حجمها وعدم تفهم المواقف بعقلانية وهدوء

-اتخاذ أصدقاء سلبيين في أفكارهم ونظرتهم

-الخوف والقلق والتوتر يصنعون شخصية مزدحمة بالأفكار السلبية

-مشاهدة البرامج أو الأفلام أو قراءة مقالات تحمل طابعا يلبيا فان لذلك أكبر أثر

4-نظرية "اليس:

4-1-فروض وتصورات نظرية "اليس:

* "الإنسان حيوان عاقل متفرد في نوعه ،وهو حين يفكر ويسلك بطريقة عقلانية يصبح ذا
فاعلية ويشعر بالسعادة والكفاءة.

* .الاضطراب الانفعالي والسلوك العصابي يعتبران نتيجة للتفكير غير المنطقي والتفكير
الانفعالي ليسا منفصلين، فالانفعال يصاحب التفكير والانفعال في حقيقته منحاز ذاتي وغير
عقلاني.

* .يرجع التفكير غير العقلاني في أصله ونشأته الى التعلم المبكر غير المنطقي ،فالفرد لديه استعداد لذلك التعلم بيولوجيا، كم أنه يكتسب ذلك من والديه بصفة خاصة ،ومن الثقافة التي يعيش بينها.

*الإنسان حيوان متكلم ة التفكير يتم عادة خلال استخدام الرموز الكلامية، ولما كان التفكير يصاحب الانفعالي والاضطراب الانفعالي، فان التفكير غير العقلاني يستمر بالضرورة طالما يستمر الاضطراب الانفعالي

*ان استمرار حالة الاضطراب الانفعالي نتيجة لحديث الذات يتقرر ليس فقط بالظروف و الأحداث الخارجية، ولكن أيضا بإدراكات الفرد واتجاهاته نحو هذه الأحداث التي تتجمع على صورة جمل يتم استدخالها أو تمثيلها

*الأفكار والانفعالات السلبية أو المثبطة للذات ،يجب مهاجمتها بإعادة تنظيم الإدراك والتفكير بدرجة يصبح معها الفرد منطقيا ومتقلا .

*إن هدف العلاج بالطريقة العقلانية الانفعالية هو تعليم المسترشد تحليل وتصحيح الحقائق التي تشوهت او تحرفت، وذلك لتمييز معتقداته غير العقلانية من العقلانية ،بحيث يحقق في العلاج هدفين أساسيين هما: خفض القلق او العدوان أو الغضب إلى أقل مستوى ممكن وتزويد الأفراد بطريقة يستطيعون بها خفض القلق والتوتر والعدوان إلى أقل مستوى ممكن بالإضافة إلى عدد من الأهداف التي يسعى المرشدون الذين يستخدمون الطريقة العقلانية في العلاج تحقيقها .مثل :الاهتمام بحقوق الآخرين والتوجيه الذاتي والاستقلالية الذاتية والمسؤولية وتحمل هفوات الآخرين وتقبل الأشياء غير المؤكدة والمرونة والانفتاح على التغيير والتفكير العلمي وتقبل الذات ،وتقبل المخاطر والرغبة في تجريب أشياء جديدة، وزيادة دافعية المسترشد للاستمرار في استخدام عملية النقاش ليصبح عادة لتوجيه الذات حتى بعد انتهاء عملية العلاج .(محمد ملحم: 115، 2004)

2-منطلقات نظرية "اليس" :

كانت انطلاقة "اليس" منذ البداية انطلاقة علاجية في نفس الوقت تبحث عن أسباب للاضطرابات النفسية ،رافضا كل تفسيرات التحليل النفسي وما يتبعه من نموذج العلاج الدينامي، وحتى في صياغة نظريته العلاجية كانت على مراحل وشهدت تغيرات جوهرية ،اذ بعد ممارسته للتحليل النفسي غير الوجهة تغييرا جذريا نحو ما يسمى بالعلاج العقلاني ،وهو

علاج معرفي يبحث في البداية عن تعديل الأفكار المضطربة والتي يفترض أن تكون وراء الاضطرابات النفسية.

وقد أضاف فيما بعد مصطلح انفعالي إلى جانب "عقلاني"، ليعترف فيما بعد بأهمية السلوك كمكون أساسي في نظريته، لتصبح سنة 1992 تحت اسم "العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي".

تفسير نظرية "اليس" : "بدأ بنظرية تختصر بنظرية "العلاج السلوكي الوجداني المعرفي " ABC حيث أ تشير الى تنشيط الخبرات ،من قبيل الاضطرابات العائلية، العمل غير المرض، صدمات الطفولة المبكرة، وكل الأشياء التي يمكن اعتبارها مصدرا لعدم السعادة، ويشير الحرف B لعواقب ذلك، والمتمثلة في الأعراض العصابية لعدم السعادة، خاصة المعتقدات اللاعقلانية المدمرة للذات والتي تعد مصدرا حقيقيا لعدم السعادة، وبينما C يشير الى ما يترتب على ما تقدم من الوجدانيات السلبية من قبيل الاكتئاب ،الفرع ،وثرورات الغضب والتي تتولد هن معتقداتنا اللاعقلانية تلك.(هريدي،2010،232) وبالرغم من أن تنشيط الخبرات قد يكون حقيقيا بالفعل ويمكن أن تكون قد سببت ألما حقيقيا، الا أن معتقداتنا اللاعقلانية هي التي تخلق مشكلات مستمرة يصعب تحملها، الأمر الذي دفع "اليس" الى اضافة حرفي F.E حيث يتوجب على المعالج أن يناقش المعتقدات اللاعقلانية حيث يستمتع العميل في نهاية الأمر بالتأثيرات النفسية الإيجابية للمعتقدات العقلانية ،مثال ذلك: سيشعر الفرد المكتئب بالحزن والوحدة أنه يعتقد خطأ بأنه غير كفء ،ومكروب "،وبالفعل فان الأشخاص المكروبون يتصرفون تماما كالأشخاص غير المكروبين، يتوجب على المعالج أن يبين للشخص المكروب نجاحاته، ومن تم يهاجم المعتقد بأنهم غير أكفاء، بدال من مهاجمة حالتهم المزاجية ذاتها .(هريدي،2010،233) وبالرغم من أنه ليس من الضروري تحديد مصدر تلك المعتقدات اللاعقلانية ،فانه من المفهوم أنها بمثابة نتيجة عادات تشريطيه ذات طابع فلسفي ،كعادة الرد على الهاتف بمجرد أن يرن، الأكثر من ذلك يقول "اليس" بأننا مبرمجون بيولوجيا ألن نكون حساسين لذلك النوع من التشريط ومن هذا المنطلق حدد "اليس" مجموعة من أخطاء التفكير يمكن أن يتورط فيها الناس وهي:

1 -تجاهل ما هو ايجابي.

2 -المبالغة في السلبي.

3-المبالغة في التعميم.

4-المفاهيم المحورية لنظرية "اليس":تنطلق هذه المقاربة من قاعدتين، الأولى تتمحور حول أفكار ومعتقدات الشخص الحالية أي التي تراوده الآن في اللحظة الراهنة، كونها تقف وراء شعوره وتحدد تصرفاته، ولو كانت تلك الأفكار سلبية فسوف تلعب دورا في اضطرابات الفرد الانفعالية والنفسية، أما القاعدة الثانية فهي تركز على عالج تلك الأفكار ، و لهذا يرى "اليس" أنه على المعالج أن يكون دوره نشيط وايجابي في مساعدة المفحوص على مواجهة تلك الأفكار والمعتقدات .ووفقا لتلك القاعدتين اقترح "اليس" نموذج ABC لتفسير الاضطرابات النفسية من خلال العالقة بين الأحداث والتفكير والنتائج ،وتجدر الإشارة إلى أن هذه الطريقة هي العمود الفقري للمعالج العقلاني الانفعالي السلوكي ومحور هذه النظرية، وترمز هذه الحروف إلى الحرف الأول من كل كلمة ،وهذه الكلمات تشير إلى حدث أو

معتقدات أو أجزاء عالج ويمكن توضيح النظرية كما يلي: (أبو اليافا122،2009)

حادث نشيط عبارة عن مشكلة يتعرض لها الفرد يأخذ شكل حدث أو خبرة أو تجربة حياتية قاسية مثل فقدان عزيز ،خسارة مادية ،فقدان منصب...وهذا الحادث يكون في وعي الفرد ويمكن معرفته بسهولة من خلال عملية جمع البيانات.

نظام المعتقدات والقيم والاتجاهات لدى الفرد الذي يؤثر على تصور الفرد للحدث النشط ،وهذا النظام من المعتقدات خفي وال يمكن ملاحظته مباشرة ،وانما يحتاج إلى أدوات قياس معينة لقياسه مثل اختبار الأفكار اللاعقلانية الذي طوره "اليس" وبعض وسائل جمع المعلومات الذاتية.

النتيجة الانفعالية السلوكية يشير إلى الاضطراب الانفعالي الذي يعاني منه الفرد والذي يكون أعراضا واضحة ويلاحظه المرشد أو المعالج.

مرحلة النقاش والاقناع وهي المرحلة التي يسعى من خلالها المعالج إلى تحديد أفكاره اللاعقلانية التي يمثلها الفرد ويحاول تفسيرها مستخدماً بذلك الإقناع ،واستراتيجيات معرفية أخرى.(وهذه المرحلة هي لب العملية العلاجية).

حسب "اليس" فإن الأشكال يكون على مستوى المعتقدات التي يكونها الفرد حول الحدث وليس الحدث في حد ذاته ،مما يؤدي إلى اصدار استجابات انفعالية وسلوكية غير سوية- .
5المعتقدات اللاعقلانية الاثنا عشر ،أسبابها والأعصبة الداعمة لها:

1-اعتقاد الراشدين بحاجة ماسة ألن يكونوا محبوبين من الأشخاص الآخرين الهامين ،بدال من تركيزهم على ذواتهم هم كمصدر لاحترامهم لأنفسهم ،وعلى تقبل احرازهم أغراض حقيقية وعلى ممارسة الحب بديل من الاكتفاء بتلقيه

2-فكرة أن بعض التصرفات بغیضة وكريهة ،وأن الأشخاص الذين يقومون بها ينبغي أن يعملوا بتجهم وقسوة، بديل من فكرة أن تلك التصرفات ذاتها نوع من انهزام الذات ،أو هي مضادة للمجتمع ،وأن أولئك الناس الذين يفعلونها انما يتصرفون بغباء ،وعلى نحو جاهل أو على نحو عصابي ،وقد يتغيروا للأفضل اذا تلقوا مساعدة .فالسلوكيات الرديئة للناس ال ينبغي أن تجعلهم فاسدين.

3-فكرة أنه الأمر بشع أن تسير الأمور على غير النحو الذي نحبه -بدال من الفكرة بأنه أمر سيء للغاية ومن المتوجب علينا أن نعدله للأفضل أو نتغلب على الظروف السيئة لتكون أكثر اشباعاً ،وان تعذر ذلك فمن الأفضل لنا إن نتقبله بصورة مؤقتة أو نتحلى بالصبر الجميل على وجوده- .،الاعتقاد بأن مصدر التعاسة الإنسانية الدائمة خارجي وأنها مفروضة علينا من الناس الآخرين والأحداث -بدال من الفكرة بأن العصاب مصدره الأكبر يتمثل في النظرة التي نتبناها عن الظروف السيئة والمؤسفة.

4-الاعتقاد بان شيئاً ما قد طرأ أو مخيفاً ،وأنه يتوجب علينا أن نكون منزعجين منه بدرجة كبيرة أن نقلق منه باستمرار -بدال من الفكرة بأنه يتوجب على الشخص مواجهة هذا الأمر بحياد وأن يجعله غير خطر ،وأنه اذا تعذر ذلك فليقبله حتماً مقضياً

5- الاعتقاد بأنه من الأسهل تجنب صعوبات الحياة بدال من مواجهتها وتحمل المسؤوليات الذاتية -بدال من الفكرة بان ما نحصل عليه بسهولة يصعب الاحتفاظ به على المدى الطويل

6- الاعتقاد بأنه من المستحيل أن نحتاج شيئاً من الآخرين ،القوي أو الأكبر منا، لنعتمد عليهم

7 -بدلا من الفكرة بأنه من الأفضل أن نقلل من مخاطر التفكير أو التصرف المنفرد دون مشاورة

8- .الاعتقاد بانه يتوجب علينا أن نكون منافسين أكفاء ،وأذكياء ،وأن نحظى بكامل الاحترام ما أمكن - بدال من الفكرة بأنه من الأفضل من ذلك أن نبذل أقصى جهدنا وأن نتقبل ذواتنا كمخلوقات غير معصومة من الضعف أو النقص ،وأننا ككل البشر محدودي القدرة ومعرضون للخطأ)ضد النرجسية ،النرجسية اذن فكرة العقلانية

9-الاعتقاد بان قوة ما أثرت في حياتنا ،وينبغي التسليم بذلك

10-بدال من الفكرة بانه بوسعنا التعلم من خبراتنا الماضية ،ولكن ال نكون منجذبين أو نكون متحيزين ضد تلك العوامل التي أثرت في حياتنا السابقة.

الاعتقاد بأن لدينا سيطرة خاصة وتامة على الأمور -بدال من الفكرة بأن العالم مليء باحتمالية وفرصة ألن نظل مستمتعين بالحياة بالرغم من ذلك

الاعتقاد بأن السعادة الإنسانية يمكن أن تتحقق بالقصور الذاتي ،والكسل والتراخي -بدال من الفكرة بأننا ننزع ألن نكون أكثر سعادة حينما نكون مستثمرين حيويًا في محاولات ابداعية ،أو عندما نكرس أنفسنا للناس والمشروعات خارج ذواتنا

الاعتقاد بأننا ال نستطيع السيطرة على انفعالاتنا وأننا لا نستطيع المساعدة في تعديل المشاعر المضطربة اتجاه الأشياء -بدال من الفكرة بأن لدينا مقدرة على ممارسة سيطرة حقيقية على الانفعالات الهدامة اذا اخترنا العمل على تغيير فرضياتنا الاجترارية التدميرية التي نلجأ اليها دائما.(هريدي235،234،2010)

تفسيره للاضطراب :

يرى "اليس" الذي هو من انصار هذه النظرية ومؤسس نظرية العالج العقلاني الانفعالي في نشأة واسباب الاضطرابات النفسية - : يرى ان هناك تشابك بين العاطفة والعقل أو التفكير والمشاعر - . ان الإنسان حين يفعل فانه يفكر ويتصرف ،وعندما يتصرف فانه ايضا يفكر وينفعل، وعندما يفعل فانه ايضا يفكر ويتصرف- . أن اي انسان يحتوي على مجموعة من الأفكار العقلانية والأفكار غير العقلانية، والسلوك العقلاني هو نمط متحيز في التفكير ذو طبيعة ذاتية وغير منطقية - . ينشأ التفكير غير العقلاني نتيجة للعديد من اساليب التعلم في الصغر حيث يكتسب هذا النمط من التفكير في الصغر من والديه ومن المجتمع، فيما بعد ومن خلال عملية النمو ترتبط بعض الأشياء بفكرة هذا شيء فتصبح انفعالاته سالبة - أن البشر كائنات ناطقة ومن المعتاد ان يتم التفكير عن طريق استخدام الرموز واللغة، وطالما ان التفكير يصاحب الانفعال ،فان التفكير المنطقي من الضروري ان يستمر اذا استمر الاضطراب الانفعالي، ويبقى الشخص المضطرب على اضطرابه محافظا على السلوك غير المنطقي عن طريق الكلام الداخلي والأفكار غير المنطقية.

-ان استمرار حالة الاضطراب الانفعالي نتيجة لحديث الذات ال يتقرر بفعل الظروف والأحداث التي تحيط بالفرد والأحداث الخارجية فقط، وانما تستمر من خلال ادراكات الفرد لهذه الأحداث والاتجاهات نحوها - . ينبغي رفض وهاجمة ومناقشة هذه الأفكار والانفعالات السلبية او القاهرة للذات، وذلك بإعادة تنظيم الإدراك والتفكير بدرجة يصبح معها الفرد منطقياً وعقلانياً. (الشناوي117،1994)

تقييم نظرية "اليس نظرية العالج العقلاني الانفعالي:

-ان النظرية تركز على اساس ان الأفكار غير المنطقية تؤدي الى الاضطراب، اذ ان الأفكار غير المنطقية التي تم رصدها في المجتمع الأمريكي من المتوقع ان يختلف عددها من مجتمع الى اخر بل في المجتمع الواحد من مرحلة زمنية الى مرحلة زمنية اخرى - . من الأشياء الجيدة التي لفت "اليس النظر اليها هي - : ان الفرد حين يقبل فكرة فانه يدعمها بحديث نفسه وادراك الوقائع الخارجية بما يتفق مع هذه الأفكار، ومن تم فاذا كانت الفكرة

غير منطقية فإنها توقع الفرد في دائرة الاضطراب - .ان الاضطرابات قد تنشأ نتيجة حديث الإنسان مع نفسه ومن خلال عنصر الإلزاميات مثل كلمات: حتما أو البد والمفروض والأصول...الخ ،لانه بمجرد أن يعتقد الفرد في مثل هذه الحتميات فانه يصبح مستهدفا للكبت والعنوانية والدفاعية والشعور بالذنب وعدم الكفاءة - .التأكيد على التفاعل والتأثير المتبادل بين الفكر والانفعال والسلوك - .ان الإنسان لديه منظومة من الأفكار المنطقية وغير المنطقية وان مساحات التعلم والخبرة ورؤية الأشياء كما هي في الواقع تجعل مساحات اللاعقلانية تتكشم (غانم: 178،2006)

الدرس الثاني عشر: المدرسة الانسانية

تمهيد:

برز المذهب الإنساني في علم النفس ليحتل مركز القوة الثالثة بجانب القوتين الأولى والثانية (التحليل النفسي والمدرسة السلوكية)، ابان فترة الخمسينات واستمرت في الستينات ولا تزال تنمو وتتبلور، ومن اشهر رواد المذهب الإنساني "ماسلو" و"روجرز"، بالإضافة الى عدد كبير من الكتاب الذين عرفوا في مرحلة ما بأنهم يتبعون المنحى الوجودي، بل وأصبح من الصعب التمييز بين الفريقين ،ويبدو لنا أن كال الفريقين يعملان على بلورة المذهب الإنساني. (المطيري، 66، 2005)

النظرية الهرمية في الدافعية "ماسلو:

"ان مفهوم "ماسلو" للدوافع الإنسانية عبارة عن مصطلحات لحاجات غريزية متدرجة ،الغريزة هي مصطلح يعتبره "ماسلو" حجر زاوية لترتيب وتمييز حاجات الإنسان عن الحيوانات الأخرى التي لديها هذه القاعدة البيولوجية ،وهذا مهم الان "ماسلو" يعتقد وبشكل كبير أن لدى البشر تأثرا اقل ما يمكن بالغرائز البيولوجية ،أما غرائز الدافعية لدى الحيوان فهي معدومة ،ولديها فقط غرائز بيولوجية ،وان الغرائز البشرية ضرورية للنمو وهي سببا في بقائهم .وقد كتب "ماسلو" أن هناك عددا من الحاجات الفطرية التي تثير سلوك الفرد وتوجهه، والحاجات نفسها الغرائز، حيث يرثها عند الولادة ، والسلوك الذي يستخدمه الشباع الحاجات ليس فطريا ولكنه متعلم، وهو عرضة ألن يتباين باتساع من شخص الخر .ويرى "ماسلو" أن الكائنات البشرية ال يمكن أن ينظر اليها مجرد فئران بيضاء، اذ أن مفاهيم كهذه تسلب البشر انسانيته وتجردهم من جميع الخصائص المقترنة بالكائنات الحية، وايضا يرى "ماسلو" أن المدخل لفهم الكائنات الحية ليس دراسة العصابيين أو الذهانيين مع تجاهل الانفعالات البشرية الجيدة كالسعادة والرضا ،لذلك نجد أن أكثر عبارات "ماسلو" تكرارا هي أن دراسة غير الأسوياء والمتخلفين وغير الأصحاء ال يمكن أن ينتج سوى علم نفس غير سوى .(الرقاد، 16، 2017) وهكذا فان نظرية "ماسلو" في الشخصية ال تشتق من المضطربين انفعاليا أو القلقين الذين لديهم تضارب، وانما أكثر الأشخاص صحة، وكنتيجة

لسنوات من البحث يمكن أن يطلق عليها "نظرية الدوافع"، وذلك لأن الدوافع هي محور مدخل نظرية "ماسلو" تدرجا في الحاجات وسلما في الدوافع .(الرقاد17،2017) وفيما يلي نستعرض هذه الحاجات مرتبة حسب "ماسلو".

1التنظيم الهرمي للحاجات حسب "ماسلو

1-الحاجات الفيزيولوجية :وهي الحاجات التي ترتبط ارتباطا مباشرا بالبقاء، والتي تشارك فيها الحيوانات الأخرى، وتشمل هذه الحاجة على الطعام والماء والجنس والإخراج والنوم، وإذا لم تشبع فإنها تسيطر سيطرة كاملة على حياة الفرد.

2-حاجات الأمن : حين تشبع الحاجات الفيزيولوجية على نحو مرض تبزغ أو تظهر حاجات الأمن كدوافع مهيمنة، وهذه الحاجة تشمل على الحاجة الى البنية والنظام والأمن والقبالية للتنبؤ. وتشمل مجموعة من الحاجات المتصلة بالحفاظ على الحالة الراهنة، وضمان نوع من النظام والأمان المادي والمعنوي مثل الحاجة الى الإحساس بالأمن والثبات والنظام والحماية، والاعتماد على مصدر مشبع للحاجات، وضغط مثل هذه الحاجات يمكن ان يبتدىء في شكل مخاوف مثل: الخوف من المجهول أو الغموض أو من الفوضى واختلاط الأمور أو الخوف من التحكم في الظروف المحيطة ويرى "ماسلو" أن هناك ميل عاما الى المبالغة في تقدير هذه الحاجة، و أن النسبة الغالبة من الناس يبدوا أنهم غير قادرين على تجاوز هذا المستوى من الدوافع والحاجات

3-حاجات الانتماء والحب :عندما تشبع الحاجات الفيزيولوجية وحاجات الأمن اشباعا أساسيا ،فان الفرد يدفع بالحاجة الى التواد، والناس بحاجة الى أن يكونوا موضع حب والى أن يحبوا، وإذا لم تشبع هذه الحاجات فان الشخص يشعر بالوحدة والانعزال .وتشمل مجموعة من الحاجات ذات التوجه الاجتماعي مثل الحاجة الى عالقة حميمة مع شخص اخر، و الحاجة الى أن يكون الإنسان عضوا في جماعة منظمة، والحاجة الى بيئة أو اطار اجتماعي يحس فيه الإنسان بالألفة مثل العائلة أو الحي أو الأشكال المختلفة من الأنظمة والنشاطات الاجتماعية، وتظهر في مستويين:

المستوى الاول :أو مستوى الحب الناشئ عن النقص ،وفيه يبحث الإنسان عن صحبة أو علاقة تخلصه من توتر الوحدة وتساهم في اشباع حاجاته الأساسية الأخرى مثل: الراحة والأمان والجنس .المستوى الأعلى :أو مستوى الكينونة :وفيه يقيم الإنسان عالقة خالصة مع اخر كشخص مستقل، كوجود اخر يحبه لذاته دون رغبة في استعماله أو تغييره لصالح احتياجاته هو. (أبوسعده،80،2011)

حاجات التقدير : لو أن شخصا كان محظوظا بالقدر الكافي بحيث يشبع حاجاته الفيزيولوجية وحاجاته الى الأمن والانتماء والحب ،فان الحاجة للتقدير سوف تسيطر على حياته ،وتتطلب هذه الحاجة تقديرا من الآخرين ،وهذا التقدير يؤدي الى ايجاد مشاعر لدى الفرد بأنه متقبل وذو مكانة وشهرة ،والى تقديره لذاته الذي يؤدي بدوره الى مشاعر الكفاءة و الثقة والسداد . وهذا النوع من الحاجات كما يراه "ماسلو" له جانبان:

أ- جانب متعلق باحترام النفس أو الإحساس الداخلي بالقيمة الذاتية

ب-جانب متعلق بالحاجة الى اكتساب الاحترام والتقدير من الخارج، ويشمل الحاجة الى اكتساب احترام للأخرين والسمعة الحسنة والنجاح، والوضع الاجتماعي المرموق والشهرة والمجد. و"ماسلو" يرى أنه بتطور السن والنضج الشخصي يصبح الجانب الأول أكثر قيمة و أهمية للإنسان من الجانب الثاني

4- .حاجات تحقيق الذات والحاجات العليا : تحت عنوان "تحقيق الذات" يصف "ماسلو" مجموعة من الحاجات والدوافع العليا ليصل اليها الإنسان الا بعد تحقيق اشباع كاف لما يسبقها من الحاجات الدنيا ،وتحقيق الذات هنا يشير الى حاجة الإنسان الى استخدام كل قدراته ومواهبه وتحقيق كل امكانياته الكامنة وتنميتها الى اقصى مدى يمكن أن تصل اليه ،وهذا التحقيق للذات يجب أن لا يفهم في حدود الحاجة الى تحقيق اقصى قدرة أو مهارة أو نجاح بالمعنى الشخصي المحدود ،وانما هو يشمل تحقيق حاجة الذات الى السعي نحو قيم وغايات عليا مثل الكشف عن الحقيقة وخلق الجمال وتحقيق النظام وتأكيد العدل .(أبو سعد،2011:ص82) مثل هذه القيم والغايات تمثل في رأي "ماسلو" حاجات أو دوافع أصيلة كامنة في الإنسان بشكل طبيعي مثلها في ذلك مثل الحاجات الأدنى الى الطعام والأمان

والحب والتقدير، هي جزء ال يتجزأ من الإمكانيات الكامنة في الشخصية الإنسانية، والتي تلح من أجل أن تتحقق لكي يصل الإنسان الى مرتبة تحقيق ذاته والوفاء بكل دوافعها أو حاجاتها - .شعر "ماسلو" بأن الرغبة في المعرفة والفهم والحاجات الجمالية مرتبطة بإشباع الحاجات الأساسية ومازالت، وبعبارة أخرى فان المعرفة والفهم والحاجات الجمالية أدوات تستخدمان لحل المشكلات والتغلب على العقبات، وبالتالي اتاحة الفرص للشباب الحاجات الأساسية ولذلك تم اضافة هاتين الحاجتين كما يلي

أ- الحاجات الجمالية :وهذه الحاجة تشمل على عدم احترام الإضراب والفوضى والقبح والميل الى النظام والتناسق والحاجة الى ازالة التوتر الناشئ عن عدم الاكتمال في عمل ما أو نسق ما.

ب- الحاجات المعرفية :وتشمل الحاجة الى الاستكشاف والمعرفة والفهم، وقد أكد "ماسلو" على أهميتها في الإنسان بل أيضا في الحيوان، وهي في تصوره تأخذ أشكالا متدرجة، تبدأ في المستويات الأدنى بالحاجة الى معرفة العالم واستكشافه بما يتسق مع اشباع الحاجات الأخرى، ثم تتدرج حتى تصل الى نوع من الحاجة الى وضع الأحداث في نسق نظري مفهوم، أو ايجاد نظام معرفي يفسر العالم والوجود، وهي في المستوى الأعلى تصبح قيمة يسعى الإنسان اليها لذاتها بصرف النظر عن علاقتها بإشباع الحاجات الأدنى .(أبو السعد 87،82،2011) وفيما يلي شكل يوضح ترتيب الحاجات لدى "ماسلو"

كارل روجرز:

1-المفاهيم الأساسية المكونة لنظرية "روجرز":ينبغي تعريف المفاهيم الرئيسية الواردة في

نظرية "روجرز" وهي:

1-الكائن الحي : وهو الفرد كله ،ومن خصائصه أن يستجيب لكل منظم للمجال الظاهري

حتى يشبع حاجاته، ولديه دافع أساسي واحد وهو أن يحقق ويصون ويعزز ذاته، وقد

يرمز الكائن الحي الى خبراته بحيث تصبح شعورية ،وقد ينكر عليها الرمز أي ينكر

تسميتها، بحيث تظل الشعورية أو قد يتجاهلها تماما .

المجال الظاهري: هو مجموع الخبرة التي يعيها الفرد، وقد يكون المجال الظاهري شعورياً أو لاشعورياً، وذلك حسب تمثيل الخبرات بالرموز أو عدم تسميتها، هذا الواقع الذاتي ال عالم المادي هو الذي يوجه سلوك الشخص

3-الذات: هي الجزء المتميز من المجال الظاهري وتتكون من كيفية ادراك وتقييم الفرد الشعوريين لنفسه، انها الجزء الذي يتميز من المجال الظاهري بسبب الخبرات التي تتضمن كلمات مثل (أنا، اني، هذا، ملكي أو يخصني). ان الطفل نتيجة للتفاعل مع البيئة والأحكام التقويمية للآخرين، يستطيع تمييز ذاته كشيء بارز عن البيئة التي يعيش فيها، يتعلم الطفل هذا التمييز حينما يدرك أن هناك أشياء تخصه وأخرى ال تخصه، وانما تنتمي الى البيئة، وهكذا يبدأ في تصور خاص عن نفسه في علاقته ببيئته، وبالتالي تصبح الصورة التي كونها عن نفسه صورة منظمة قائمة في الشعور كصيغة تبرز من أرضية غامضة(الاشعور).

4الميل الى تحقيق الذات: هو الميل الفطري في جميع البشر لحفظ وتعظيم أنفسهم.

5- الحاجة الى الاعتبار الإيجابي: هي الحاجة الى الحصول على أشياء مثل الدفء والمشاركة الوجدانية والعناية والاحترام والقبول من الناس الذين لديهم عاقلة بحياة الشخص .

6-شروط الاستحقاق: وهي الشروط التي تسمح للشخص أن ينال خبرة الاعتبار الإيجابي (المليجي، 2001:ص، 26، 27)

2-العلاقة بين المفاهيم الرئيسية : يوجد كل فرد في عالم من الخبرة دائم التغير، ومركز هذا العالم هو الفرد نفسه، "عالم الخبرة المتغير" هو "المجال الظاهري"، عند (سينج وكرمز) ،الا أن "روجرز" ال يفترض مثلهما ان جميع الخبرات تدرك شعوريا، فهو يرى ان جزءا صغيرا فقط هو الذي يدرك شعوريا. أما لفظ "الخبرة" فهو يرمز الى ما يدور بداخل الكائن الحي في لحظة معينة بما في ذلك العمليات الفيزيولوجية والانطباعات الحسية والنشاطات الحركية، ومعظم خبراتنا اللاشعورية يمكن أن تصبح شعورية عندما نحتاج اليها ،وهي بذلك حسب "نظرية التحليل النفسي" توجد في مستوى "ما قبل الشعور" وليس في اللاشعور - .ويعتقد "روجرز" أن العالم الذاتي من الخبرة ال يمكن أن يعرف معناه الكامل الحقيقي الا الفرد نفسه، فالشخص هو أفضل مصدر للمعلومات عن نفسه ،الا أن الفرد قد ال ينمي هذه

المعرفة بالذات، ولكن لديه الاستعداد لتنميتها، ولما كانت عبارات الشخص ترمز للخبرة الداخلية، فإن السيكولوجي ال يمكنه ان يعرف ما يوجد بداخل العميل، الا بالاستماع الى ما يقوله، وبعبارة اخرى، ان افضل مرجع لفهم السلوك هو الإطار الداخلي للفرد نفسه، وهذا الإطار الداخلي هو الواقع الذاتي أو المجال الظاهري الذي وفقا له يعيش الشخص حياته . يستجيب الكائن الحي للمجال كما يخبره ويدركه، وهذا المجال الذاتي هو واقع بالنسبة للفرد، ويستجيب الفرد لهذا المجال الظاهري ككل منظم، وهكذا يعقب التغيير في احد اجزائه تغيير في كل اجزائه، ان

"روجرز" يؤكد على ضرورة دراسة الاستجابات الكلية المنظمة الهادفة، ويعترض على سيكولوجية م-س (المليجي، 2001: 161)

النظرة الى الاضطراب النفسي :

تركز نظرية "روجرز" على أن الاضطراب النفسي ينشأ من وجود شروط للأهمية، تقف حائلا بين الفرد واشباع حاجاته للاعتبار الإيجابي من جانب الآخرين مما يضطره الى انكار جانب من خبراته ومحاولة ابعادها أو تشويه الواقع، وبذلك ال تضاف الخبرة الى الذات وينشأ عدم التطابق الذي يعتبره "روجرز" مرادفا للاضطراب النفسي أو العصاب، وبما ان اهم عامل في الشخصية من وجهة نظر "روجرز" هو مفهوم الذات ،لذلك فان اي احباط يعوق ويهدد اشباع الحاجات الأساسية للفرد ينتج عنه تقويم سيء للذات، ونقص احترام الذات، فالحرمان أو الإحباط، فالاضطراب هو التهديد الذي يمكن أن يأخذ أشكالا مختلفة، ولكنه يكون موجها الى بناء الذات ومفهومنا عن ذاتنا، ويحدث التهديد تبعا لإدراكاتنا المختلفة للخبرات التي يمر بها نظام القيم لدينا مأخوذا عن الآخرين وليس نابعا عن الأصالة، فإننا نستمر في الضياع أو الشعور بعدم التفرد أي أننا ال نكون أصحاب ذواتنا. (الزويد، 1998:ص178) ويلخص "روجرز" عدم التطابق بين الذات والخبرة فيما يلي:

- 1- بمجرد أن تنمو شروط الأهمية فان الناس يستجيبون لخبراتهم الذاتية بطريقة انتقائية، فالخبرات التي تكون غير متسقة مع شروط الأهمية تدرك وترمز بصورة دقيقة في الوعي أما الخبرات التي ال تتسق مع شروط الأهمية فإنها تشوه وتستبعد من الوعي.

2- بعد نمو شروط الأهمية يحذفون من وعيهم تلك الخبرات التي قد تكون مفيدة لها

3- ان الإدراك الانتقائي للخبرات الذاتية ينتج عنه عدم التطابق بين الذات والخبرة لان بعض الخبرات التي قد تكون مساعدة على النمو الإيجابي قد تحذف أو تستبعد من الوعي، ومتى حدث عدم التطابق بين الذات والخبرة فان الفرد يصبح مستهدفا للمرض النفسي وينشأ لديه عدم التوافق (بلان 2015، ص283) كما ينشأ في نظرية "روجرز" سوء التوافق والسلوك اللاسوي عن طريق النقد والعقاب الناتجين عن النظرة الموجبة المشروطة التي يلقاها الفرد في المجتمع، فنحن عندما نجوع فان المثيرات التي نعرف انها تشبع فينا الجوع التي يتوجه اليها ادراكنا دون سائر المؤثرات التي نتجاهلها، والإدراك انتقائي وهو ينتقي من نظرة موجبة مشروطة الصور الرمزية، ومن الخبرات ما يتفق مع مفهوم الفرد عن نفسه.

هذا وقد اعتقد "روجرز" أن سبب العديد من المشاكل النفسية يمكن أن يعود الى توقعات الناس عن انفسهم كما هم حقيقة (الذات الحقيقية)، والتي تختلف عن توقعات ما يجب أن يكون الناس (الذات المثالية)، بعدم الانسجام أو عدم التوافق. (بلان، 2015: 286) هذا ويرى (الرفاعي 1982)، أن نظرة "روجرز" الى الشخص المضطرب تكمن في أن الشخص الذي يشكو من اضطراب نفسي ليس شخصا مريضا كما هو الحال عند مصاب في جسمه، يأتي الى الطبيب للمعالجة، ويجب أن ال ينظر اليه على انه مريض، انه في الواقع انسان يشكو من امور تضايقه في موقفه من نفسه وفي شعوره بموقف الآخرين منه، انه ال يمر بألم يأتيه مباشرة من اصابة بل تتطوي نفسه على مشاعر الضيق والتوتر، وهو لذلك كله متعالج يحتاج الى المساعدة ليصل الى موقف مناسب من نفسه، وشعوره بأن موقف الآخرين غدا يتناسب مع تقديره ذاته، وبذلك يخلص من الشعور بالضيق والتوتر، وبهذا المعنى ال يكون الاضطراب النفسي مرضا.

2- تقييم نظرية "روجرز" : "روجرز" له تأثير كبير في كل من علم نفس الشخصية والعالج النفسي فقد أضاف كثيرا الى فهم الناس بوصفهم كال شاملا، والى تقدير العالقات بين الأشخاص التي تتصف بالرعاية والاهتمام، والى فهم عمليات نمو الشخصية، والى التفتح العلمي والمرونة النظرية، وقد نقد محاكاة الفهم النسيان سلوكيا واليا من خارجه في اطار

موضوعي يغفل الجوانب الشخصية الخاصة بالإنسان من الداخل، كما أكد الثقة في الإنسان، ويرى أن لديه امكانيات فطرية وطبيعية للنمو والفهم والتغير والتوجه نحو تحقيق أهدافه، وفي الاستخدام المسؤول للحرية الشخصية (Allen, 2000, p210). ورغم جوانب القوة التي تميز نظرية "روجرز"، إلا أن هناك جوانب ضعف محددة فيها وكذلك في طريقته العلاجية أهمها التي:

1 -صعوبة ترجمة بعض المفاهيم الى صورة قابلة للاختبار

2 -مشكلات خاصة بقبول التقارير الذاتية

3-عدم ملائمة العلاج غير الموجه لبعض الأفراد. (محمد عبد الخالق، 2015، ص368)

وعلى الرغم من أن النظرية لها مؤيدون متحمسون فقد نقدت من آخرين، واستبعدت لكونها نظرية ساذجة عن الطبيعة البشرية، كما أنها نظرية مسرفة في التناول فيما يخص جدارة الناس وصالحهم وطبيعتهم، وذلك أكثر مما يعتقد كثير منا، فهي مسرفة في التناول بخصوص الطبيعة البشرية من دون ادراك للمدى الواسع لقدرة الإنسان على فعل الشر، وإن إهمال المعالجين في هذا المنحى للجانب الشرير في الطبيعة البشرية جعلهم غير مهيين للتعامل بكفاءة مع الانفعالات السلبية كالغضب والعدوان لدى العميل، كما أن النمو الإنساني ليس دائماً صوب الأحسن، وعلى العكس من فرض الميل الى تحقيق الذات فقد يكون النمو أيضاً كالسرطان نحو التدمير. (محمد عبد الخالق، 2015، ص370).

الدرس الثالث عشر: المدرسة النسقية

1 تعريف النسق :

تعود نشأة مفهوم النسق إلى بداية الحياة الإنسانية وقيام عالقة الإنسان مع بيئته وإحساسه بترابط الأشياء من حوله، كما يمكن ملاحظة هذا المفهوم في بعض أفكار الفلاسفة اليونانيين وخاصة أفلاطون وأرسطو ثم في النظرة الإسلامية الشمولية إلى الحياة والمجتمع وفي كتابات هيجل وفي نظرة الجشطالتيين حين قالوا بأن الكل أكبر من مجموع الأجزاء وأننا لا نستطيع فهم الأجزاء بمعزل عن الكل. وكان للأزمة الاقتصادية التي شهدتها الولايات المتحدة الأمريكية في العشرينيات من القرن الماضي والتي لم تسلم من تبعاتها الدول الأوروبية دورا أساسيا في بروز النظرية النسقية على اعتبار أن بإمكانها وضع تفسير عام وشامل لمختلف جوانب الأزمة وكذلك قدرتها على طرح البديل المناسب. ولم تأت النظرية النسقية من فراغ بل جاءت كتراكم فكري لجملة النظريات التي أطرت العلوم الإنسانية والاجتماعية منذ نهاية القرن الثامن عشر، وقد عمل مجموعة من الباحثين على تطوير هذه النظرية بغية الوصول إلى تقديم تفسير للظواهر الاجتماعية من خلال نظرة شاملة إلى الموقف من جميع أبعاده وعناصره ومحاولة الإلمام بمجموعة العوامل المؤثرة على هذه المواقف و عدم البحث عن أسباب منفصلة أو عوامل مستقلة بل دراسة شبكة العوامل المؤثرة في علاقاتها وتفاعلها مع بعضها. (لومان نيكلاس، 35، 2010)

ساعدت هذه النظرة الجديدة الباحثين في تفسير الظواهر الاجتماعية المدروسة وتناولها في كلياتها وشموليتها وتجاوز النظرة التجزيئية التي تفصل العناصر المشكلة للظاهرة بعضها عن بعض، "فكل ظاهرة ليست منعزلة بل إنها في عالقة مع المجتمع بأكمله.

"التعريف اللغوي للنسق :

ينحدر لفظ النسق Systeme من الكلمة الإغريقية القديمة sustema بمعنى: التنظيم organisation، معا ensemble أو الكل المنظم. organisé ensemble وهي مشتقة من الفعل sunistemi الذي يشير إلى الربط والتأسيس. mettre وبالتالي "يشكل الترابط/التعلق interdépendance بين العناصر بالنظر للكل أساس فكرة النسق في

العلوم الاجتماعية . "يعتبر الأدب المجال الأساسي الانبثاق مفاهيم عدة على رأسها النسق والبنية. وقد استخدم الروس كلمة نسق وأخذوا على عاتقهم وصف النسق ثم تحليل عناصره البنوية واستنباط القوانين التي تشكل نسقه من خلال الوقوف على العالقات القائمة بين . وقد قام الشكاليون بدراسات نصية عديدة عبر تاريخ الأدب وجعلتهم يقعون 3 عناصره على مجموعة من العناصر التي تتكرر في العديد من الأعمال الأدبية مما دفعهم إلى القول بنسقية الأدب. بالتالي فقد فتحت الإشكالية الروسية الباب للتعاطي مع الأدب من مبدأ النسق، ثم تطور هذا التصور عند البنيويين لا سيما في أعمال مدرسة براغ عند "(يان موكاروفسكي (Mokarofski) "أو في أعمال "ميخائيل باختين" و "يوري لوتمان. على العموم، تميز "مادلين غرافيتز Grawitz.M "بين اتجاهين في تعريف النسق:

1- الاتجاه الأول: الاتجاه البنائي الوظيفي:

تتنبثق التعريفات في الاتجاه الأول عن الخلفية البنائية الوظيفية (كتابات بارسونز T. Parsons، ألموند Almond.G، أبتير (Apter.D إذ يعتبر "تالكوت بارسونز Talcott " Parsons من أهم المنظرين في علم الاجتماع المعاصر نظرا للمجهودات التي بذلها من أجل بناء نظرية سوسيولوجية عامة تحيط بالمظاهر المختلفة للفعل الاجتماعي .وقد جاءت أعمال "بارسونز" متميزة عن علماء الاجتماع الأمريكيين التجريبيين الذين لم يعطوا النظرية أية قيمة بحجة أنها مدمجة بالفلسفة وتتنافى مع البحث العلمي والملاحظة المباشرة)الاتجاه الأمريقي ذو الخلفية الوضعية. وقد برز موقف "بارسونز" مناقضا لما كان سائدا بحيث أنه يؤكد بأن البحث التجريبي غير كاف إذا لم يرتبط بإطار مفاهيمي أو بفكر نظري، فالباحث في حاجة إلى نظرية من أجل الشرح والتفسير والتوقع وطرح الفرضيات وإيجاد روابط منطقية ينبنى مفهوم النسق على فكرة العالقات ما بين الكل والجزاء المكونة له، "فالنسق هو مجموعة من الموضوعات ومن العالقات بين هذه الموضوعات وسماتها. بعبارة أخرى تعرف الدراسات البنوية النسق بأنه مجموعة من العناصر المتفاعلة فيما بينها .وقد شاع مفهوم النسق في العديد من الحقول المعرفية التي تتشكل من عناصر عديدة بينها علاقات وتفاعلات. ولقد انتقل مفهوم النسق من الدراسات العلمية الدقيقة إلى اللسانيات إلى العلم

الاجتماعية والإنسانية وقد انتشر أكثر في الدراسات الأدبية . غير أن هذا التعريف يبقى ناقصا كونه مبني على خصائص محددة مسبقا مما يضيف عليه طابعا استطراديا تكراريا

2-الاتجاه الثاني: الاتجاه التوجيهي:

أما التوجه الثاني من التعاريف فهو مستوحى من نظرية المعلومات والسيرنطيقا دويتش Deutsch.K، د.استون Easton.D ، ميل Melh.L ويرى أصحاب هذا التوجه أن تحليل النسق والسيرنطيقا مظهرين لبناء نظري واحد، أحدهما ستاتيكي (تعريف الانساق وتصنيفها) والثاني ديناميكي (دراسة السلوكيات والتغيرات).

التعريف الاصطلاحي للنسق

نشر البيولوجي "لودفيغ فان بيرتالانفي Bertalanffy Von" في سنة 1933 مؤلفا حمل عنوان نظريات حديثة للتطور Development of Theories Modern ضمنه المحاور الكبرى لما قام به الحقا بعد الحرب العالمية الثانية بصياغته تحت مسمى نظرية الانساق . وقد عرف النسق على أنه مجموعة من الأجزاء ، مجموعة من الوحدات المترابطة فيما بينها النسق مفتوح بسيل من المعلومات ، المواد ، الطاقة ، الصمامات وحلقات التغذية الراجعة .
-تعريف Rosney De :

النسق هو مجموعة من العناصر التي تشكل كيانا ووحدة عامة بحدود. والنسق أيضا مجموعة من العناصر المتفاعلة فيما بينها ديناميكيا والمنظمة لتحقيق هدف.

-النسق هو عبارة عن كيان عام تتداخل عناصره ومكوناته على نحو يجعله يتفاعل ويتبلور في النهاية في صورة أو في أخرى، وأي نظرية تحاول أن تتعرف على الكيفية التي تتربط بها هذه المكونات وتتفاعل يطلق عليها نظرية الانساق.

-النسق هو كل مركب من مجموعة من العناصر لها وظائف وبينها عالقات منظمة، يؤدي هذا الكل نشاطا هادفا وله سمات تميزه عن غيره. للنسق عالقات مع البيئة التي تحيط به، فالنسق موجود في زمان معين ومكان معين.

-النسق عبارة عن عناصر مترابطة متفاعلة متميزة، وعليه فإن كل ظاهرة أو شيء ما يعتبر نسقا ديناميكيا، والنسق الدينامي له دينامية داخلية ودينامية خارجية تحصل بتفاعله . كل نسق يتشكل من مجموعة من المكونات (مكونات النسق)، وكل مكون مع المحيط يتفرع

إلى أجزاء، وكل جزء يتشعب إلى عناصر ومكونات النسق وأجزائه وعناصره متفاعلة وذات وظائف وغايات ، وبالتالي، لا يمكن فهم الجزء إلا في إطار الكل. وبالتالي فطموح النظرية النسقية يكمن في النظر إلى الأشياء في أبعادها الكلية الشاملة والتركيز على التفاعل بين الأجزاء بدل النظر في العالقات السببية، ومقاربة تعقد الانساق (الأنظمة) ككيانات أو مجموعات ديناميكية ذات عالقات متعددة ومتغيرة.

2 أهم المفاهيم المرتبطة بالنسق:

1- مفهوم التفاعل: لا تأخذ المقاربة التحليلية في عين الاعتبار سوى السببية أ نحو ب، أما النسقية فهي تحلل العلاقة الثنائية أ نحو ب وب نحو أ، وهو ما يعرف برد الفعل الرجعي أو التغذية الراجعة.

- لا يمكن فهم الأشياء المدروسة انطلاقاً من العالقات السببية البسيطة، فغالبا ما تكون العالقات دائرية، فينتج عن الفعل (-action) وهو سبب أثر استجابة والتي تحدث تعديلا على المحيط الذي بدوره يعدل السبب الذي كان مصدر الأثر. وعليه تتولد الحقيقة من التفاعلات المستمرة بين العناصر، وهذا ما يبرز الطابع الحي للنسق. (مفتاح محمد وآخرون 1977، 55).

2- مفهوم الشمولية:

لا تظهر قيمة الأشياء في جزئيتها إلا باعتبار الكل، فالنسق هو كل وال يمكن إدراكه إلا بمقاربة شاملة

3- مفهوم الغائية أو علم الغايات:

فأهداف التنظيم تمنحه معناه، توجه سيروراته وتحدد وسائله. بالتالي فدراسة الأهداف/الغايات مهمة لفهم التنظيم.

أنواع الانساق:

هناك عدة تصنيفات للنسق:

-النسق المفتوح/ المغلق

-النسق الطبيعي/ النسق الاصطناعي/ النسق الاجتماعي

-النسق المنظم هرميا/ النسق الشبكي

في الغالب يميز الباحثون بين نوعين من النسق المفتوح والمغلق:

1/النسق المفتوح: هو النسق الذي يتميز بعلاقات تبادلية بينه وبين بيئته فيستمد موارده الأساسية منها ويزودها بمخرجاته عكس النسق المغلق الذي ال يتأثر في بيئته أو يؤثر فيها. أهم مميزات النسق المفتوح ما يلي - :يتبادل النسق المفتوح التأثير والتأثير مع البيئة، فيأخذ منها المعلومات والموارد الأساسية (المدخلات) ويزودها بالمخرجات.

-يسعى النسق المفتوح إلى المحافظة على حالة من التوازن والاستقرار، فالنسق يحافظ على مكوناته وعلى النسب بين هذه المكونات بشكل مستمر، فإذا حدث خلل فإنه يعيد تنظيم مكوناته (مبدأ التحكم الذاتي) بما يساعده على أن تبقى علاقته مع البيئة إيجابية ومتوازنة، وهو في حالة تكيف مستمر مع البيئة وهذا التكيف ديناميكي وليس ستاتيكي لان النسق لا يتجمد بل يتفاعل بشكل مستمر مع البيئة.(لومان نيكلاس،39،2010).

-إن مدخلات النسق المفتوح معقدة، فهو ال يعتمد على مدخل واحد أو طريقة واحدة للحصول على المدخلات، كما أن مخرجات هذا النسق معقدة ويزداد انفتاح النسق على البيئة كلما ازداد تعقد مدخلاته ومخرجاته، أما الانساق المغلقة فإن مدخلاتها قليلة ومحددة ومخرجاتها بسيطة أيضا

-إن نشط النسق المفتوح مستمر فهو يستورد موارده الأساسية من البيئة ويحولها إلى مخرجات تلبي حاجة البيئة، وهذه المخرجات تؤثر مرة أخرى على مدخلات النسق من حيث الكم والنوع - .النسق المفتوح أكثر قدرة على البقاء والاستمرار ذلك لأنه قادر على استيراد الطاقة والموارد الأساسية بشكل مستمر، وهذا يساعده على الصمود لعوامل الفناء والتغير.

-يتلقى النسق المفتوح تغذية راجعة منظمة ويستجيب لهذه التغذية ويعدل من مدخلاته وعملياته في ضوء ما يتلقاه من تغذية راجعة

-إن أجزاء النسق المفتوح مترابطة ومتكاملة (كل جزء يؤدي وظيفة محددة) مما يؤدي إلى أن محصلة نشاط الأجزاء متداخلة تتعدى نشاط كل جزء على انفراد.

-تتشابه الانساق المفتوحة عند نشأتها ولكنها بعد فترة من تفاعلها مع البيئة (عمليات التكيف ...) تتميز عن بعضها وذلك حسب نشاط كل نسق في تفاعله ما بين أجزائه من جهة وبينه وبين بيئته من جهة ثانية (حسب المدخلات والعمليات والمخرجات).

2/النسق المغلق:

يسمى النسق مغلقا إذا كانت علاقاته مع البيئة محدودة جدا فال يستورد من البيئة موارد هامة (مواد أولية-معلومات-طاقة) ولا يزودها بمخرجات هامة، وهو بالتالي نسق معزول عن بيئته يتجاهل تماما ما يدور فيها وغالبا ما تسير هذه الانساق نحو الضمور التدريجي والاندثار.

3 مميزات النسق:

لكل نسق كيان خاص وله حدود معينة تميزه عن البيئة التي يعيش فيها، وكل عناصر وأجزاء النسق تقع داخل هذه الحدود بينما يسمى كل ما يقع خارج هذه الحدود بيئة النسق -إن بيئة النسق هي كل ما يؤثر على هذا النسق ويتأثر به، فالنسق يأخذ من البيئة الموارد والمدخلات الأساسية ويزودها بالمخرجات.

-إن عناصر النسق مترابطة ومتكاملة وتقوم بوظائفها من خلال هذا الترابط والتكامل، فكل عنصر يؤدي وظيفة ما ولكنه ال يؤديها بشكل منفصل عن الأجزاء الأخرى بل إن قدرة العنصر على أداء وظيفته ترتبط بعلاقاته المنظمة مع العناصر الأخرى.

-يستمد النسق مدخلاته من البيئة والمدخلات هي الطاقة والموارد والمعلومات، وهذه المعلومات هي أساس عمل النسق واستمراريته.

-للسق أهداف ووظائف، فهو المسؤول عن إنتاج مخرجات محددة يزود بها الانساق الأخرى الموجودة في البيئة، كما قد تكون مخرجات نسق ما مدخلات لنفس هذا النسق.

-إن عمل النسق عمل تحويلي، فهو يحول المدخلات إلى مخرجات. (مفتاح محمد واخرون

(1977، 58).

الدرس الرابع عشر :الاضطرابات النفسية وتصنيفاتها

مفهوم التصنيف :

التصنيف هو عملية التقليل من تعدد الظواهر بترتيبها في فئات طبقا لبعض المعايير الموضوعية لهدف واحد او أكثر، فالأشياء المختلفة المصنفة والقابلة للتمييز حين تجعل متساوية فإنها تجمع في فئات ،كما يستجاب لها من حيث انتمائها إلى الفئات على الأصح لا من حيث تفردا بذاتها .(عبد الخالق،72،2011)

التصنيف في علم الصحة النفسية:

هو ادخال نوع من النظام والترتيب على مجموعة من الاضطرابات النفسية ووضعاها في فئات، بحيث يتييسر التعامل معها والتقليل من تعقدها مما يسمح لنا بمزيد من الفهم والتصنيف هو مجرد وضع كنية أو اسم للمرض الذي نشعر بوجوده سريريا، بالرغم من عدم معرفتنا بأسبابه، وهو خطوة أولى من أجل فهم الاضطرابات و بحث أسبابها ووضع خطة لعالجها .(عبد الرحيم صالح2014 109)

أهداف التصنيف:

- يذكر (فستشن1994) تسعة أهداف مرتبطة بأهداف تصنيف الاضطرابات النفسية:
- 1 الاستنتاج الموثوق للتشخيصات مثال: ماهي المحكات الدقيقة اللازمة من أجل تجميع عدد ونوع محدد من الأعراض لتشخيص الفصام؟
 - 2 -ربط تشخيص ما بمستويات معينة من قرارات التدخل مثال: ماهي الخطوات التي ينبغي اتخاذها اذا تم طرح التشخيص الفصام ؟
 - 3- .تحديد مضادات واضحة للفاعلية ماهي التدخلات التي ينبغي أن ال تستخدم في أي حال من الأحوال اذا تم طرح تشخيص معين.
 - 3-تحديد التنبؤ ما هو احتمال مجريات محددة من نحو: مزمن أم انتكاسي.
 - 4 -مزمن في تشخيص محدد.

5 -تخطيط اجراءات اعادة التأهيل: ماهي الإجراءات العلاجية التي ينبغي اتخاذها من أجل استعادة مستوى الوظائف؟

6 -تسهيل التواصل داخل المؤسسات وبينها مثال من الأسهل القول "تعاني السيدة س من الاكتئاب "أو أن نقول السيدة س تعاني من هبوط واضح في المزاج ،وفقدت الاهتمام بكل الأمور تقريبا التي كانت تسعدها وفقدت وزنها ويظل بالها مشغولا وتفكر بالانتحار

7-أساس للبحث العلمي فالى جانب وصف الصعوبات والمشكلات الفردية، يتم من خلال التشخيصات وصف مجموعات ذات معنى من الأعراض يمكن دراستها بصورة مشتركة.

8- تحسين اقتصادية التشخيص والعلاج عندما يأتي المرضى مشخصين بتشخيص باضطراب محدد قابل للتشخيص فليس على المشخصين المنفردين اعادة العملية من جديد بل يستطيعون الاعتماد على المعارف المتراكمة حول الصورة المرضية المعينة

9 -التحسين والتبسيط في العلم قارن الملاحظات في النقطة السادسة (جميل رضوان 2016،416)ومن ناحية أخرى يختصر (الفايز 2007) أغراض التصنيف كما يلي:

1 -اختزال الأوصاف السلوكية.

2 -توحيد مصطلحات يفترض اتسامها بالثبات ،وتيسير التواصل بين الإكلينيكين في البحوث والممارسات بصرف النظر عن توجهاته النظرية.

3-أنه عمل أساسي للبحث في الوبائيات لتحديد الفروق في تواتر الاضطرابات العقلية عبر الثقافات والأعراق والطبقات الاقتصادية والاجتماعية المختلفة.

4-وصف أوجه الشبه والاختلاف الهامة بين المرضى السيكاتريين بحيث يؤدي معرفة التشخيص إلى معرفة الأعراض التي يحتمل ظهورها لدى المريض.

3عرض تاريخي للتصنيف والتشخيص :

بحلول نهاية القرن 19 وعندما أدرك الناس أن الأمراض المختلفة تحتاج الى علاجات مختلفة تحسنت طرق التشخيص الطبية، وخلال نفي الفترة قدمت بعض العلوم الأخرى مثل علم النبات وعلم الكيمياء بعض ابتكار أنظمة التصنيف، وانبهر الباحثون في مجال الأمراض

النفسية بهذه النجاحات فحاولوا ابتكار أنظمة تصنيف الا ان لسوء الحظ لم يتحقق التقدم في مجال تصنيف الاضطرابات النفسية بسهولة

- الجهود الأولى في مجال تصنيف المرض النفسي .

قام "اميل كريبلين" (1856-1925) بتأليف نظام تصنيفي مبكر في كتاب له في الطب النفسي، تم نشره لأول مرة عام 1883 حاول في نظام تصنيفه تحديد الطبيعة البيولوجية للأمراض العقلية، كما الحظ "كريبلين" أن بعض الأعراض تتجمع معا في متلازمة، ووصف مجموعة من المتلازمات وافترض أن لكل منها نفس السبب البيولوجي والأعراض والنتيجة، وبالرغم من أن فعالية العلاجات فعالة لم يتم تحديدها، فعلى الأقل يمكن توقع مسار المرض. واقترح "كريبلين" مجموعتين رئيسيتين من الأمراض العقلية الشديدة مبتسر الخوف المصطلح المبكر لمرض انفصام الشخصية والهوس الإكتئابي الذهاني المصطلح المبكر للاضطراب ثنائي القطب. وافترض أن هناك خلال كيميائيا هو سبب الخوف المستمر، بينما عدم انتظام الأيض هو الأساس في اضطراب الهوس الإكتئابي الذهاني، وبالرغم من نظريات "كريبلين" حول الأسباب لم تكن صحيحة تماما فان تصنيفه قد أثر في فئات التشخيص الحالية.

- ظهور الأنظمة الخاصة بمنظمة الصحة العالمية ونظام الدليل التشخيصي والإحصائي :
-في عام 1939 قامت منظمة الصحة العالمية بإضافة الاضطرابات النفسية الى القائمة الدولية لمسببات الموت، وهي قائمة تشمل جميع الأمراض بما في ذلك تصنيف السلوك غير السوي، ولسوء الحظ لم يكن هناك قبول واسع النطاق للقسم الخاص بالاضطرابات النفسية على الرغم من أن الأطباء النفسيين الأمريكيين كان لهم مساهمات بارزة في الجهد الذي بذلته منظمة الصحة العالمية.

ثم قامت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في عام 1952 بنشر الدليل التشخيصي والإحصائي الخاص بها. وفي عام 1969 قامت منظمة الصحة العالمية بنشر نظام تصنيف جديد تم قبوله على نطاق أوسع، وفي المملكة المتحدة تم وضع مسودة للتعريفات لكي يصاحب النظام الخاص بمنظمة الصحة العالمية، 1968 وصدرت اصدارة ثانية من

الدليل الخاص بالجمعية الأمريكية للطب النفسي تسمى (DSM2) في عام 1986، وكانت هذه الصادرة تشبه النظام الخاص بمنظمة الصحة العالمية، إلا أنه حتى تلك اللحظة لم يكن هناك اجماع بين هذا المبحث العلمي، فعلى الرغم من أن الصادرة الثانية من الدليل والمسودة البريطانية لتعريفات الاضطرابات النفسية حددا بعض الأعراض الخاصة بطرق تشخيص الأمراض، فإن كمال النظامين قام بتحديد أعراض مختلفة الاضطراب واحد، وهكذا كانت طرق ممارسة التشخيص لا تزال مختلفة اختلافاً واسعاً. وفي عام 1980 قامت الجمعية الأمريكية للطب النفسي بنشر دليل تشخيصي منقح تنقيحاً موسعاً (دس م3-) ثم اصداره منقحاً إلى حد (دس م3-) في عام 1987، وفي عام 1988 أخذت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في اعداد الصادرة الرابعة (دس م-)، وقامت الجمعية بتشكيل ثالث عشرة مجموعة عمل كانت تضم الكثير من علماء النفس، وكانت مهمة تلك المجموعات تحليل وتقييم اصداره الدليل (دس م-3)، واستعرض الدراسات السابقة، وتحليل البيانات التي تم جمعها مسبقاً، وتجميع بيانات جديدة، وقامت تلك اللجنة بتبني منهج مهم جديد، وهو ذكر أسباب اختلاف التشخيص بوضوح وجمع المعلومات التي تؤيد هذه الاختلافات فالإصدارات السابقة لم تكن تحتوي على هذه النوعية من المعلومات، وهو ما كان يعني في بعض الأحيان عدم وضوح أسباب التغيرات التي تطرأ على التشخيص. وقد سألت مجموعات العمل عن تتبع مبادئ في المراجعات التالية، كما حدث في الاصدار الرابعة المعدلة (دس م) معتمدة على البيانات، مما دفع المختصين إلى أهمية طرح الإصدار الخامسة (دس م4-) لتكون مفيدة للكلينيين، حيث تهدف إلى عمل ابداعات في البحث العلمي. (الحويلة واخرون، 2016: 137، 138)

نماذج من التصنيفات التشخيصية العالمية:

DSM-1 وماهيته وتاريخه :

التعريف برابطة الطب النفسي الأمريكية:

* جمعية علم النفس الأمريكية : هي أكبر جمعية علمية ومهنية للنفسانيين في الولايات المتحدة، وهي كذلك الأكبر على مستوى العالم، إذ تضم (137000) عضو تتوزع صفاتهم

بين عالم ومعلم وطبيب عيادي ومستشار وطالب، الميزانية السنوية للجمعية تبلغ حوالي 115 مليون دولار أمريكي، تحتوي الجمعية 54، قسما فرعيا تختص بمجالات مختلفة لعلم النفس و المواضيع ذات الصلة .

2-ما معنى DSM: هو اختصار للمصطلح الإنجليزي Manual statistical and Diagnostic The ويقصد به الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية ،وهو دليل تصدره جمعية الطب النفسي الأمريكية ،يعد الآن المرجع الأول في العالم في تصنيف الأمراض النفسية ،فهو يستخدم في جميع انحاء العالم من قبل الأطباء والباحثين ،فضال عن شركات التأمين وشركات الأدوية.

3-تاريخ انشاء طبقات الجدول التشخيصي الإحصائي:

3-1- ما قبل الحرب العالمية الأولى : كانت المحاولة الأولى والرسمية لجمع المعلومات حول الصحة العقلية في الولايات المتحدة الأمريكية بتسجيل وتيرة (البلاهة/الجنون) في العداد السكاني، وهذا حسب احصاء عام 1880 كما تميز النظام الأول بتسجيل سبع فئات من اضطرابات الصحة العقلية وهي كالتالي :الهوس/السوداوية/المس الحادي/الشلل الجزئي/الخرف/الكحال/الصرع .في سنة 1917 تم وضع الخطة الأولى التي اعتمدها مكتب الإحصاء لجمع الإحصاءات الموحدة عبر مستشفيات الأمراض العقلية ،وبالتالي وضع النسخة الأولى من الرابطة الطبية الأمريكية لتصنيف الأمراض النفسية و العقلية، وقد تم تصميم هذا النظام أساسا لتشخيص المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية وعصبية حادة.

3-2-ما بعد الحرب العالمية الثانية:

قد تم تطوير نظام تصنيف اوسع بكثير في وقت الحق من قبل الجيش الأمريكي وتعديلها من قبل ادارة المحاربين القدامى لدمج فروض العيادات الخارجية من الحرب العالمية الثانية من الجنود والمحاربين القدامى(النفسية والشخصية والاضطرابات الحادة) بشكل أفضل .في سنة 1952 احتوت الطبعة الجديدة على سرد الوصاف الفئات التشخيصية ،وهو أول دليل رسمي للاضطرابات النفسية الموجهة للاستخدام السريري كون احتوائه على مصطلح "رد

الفعل" في جميع الكتاب ،ما عكس تأثير رأي الطبيب "أدولف ماير" بان الاضطرابات النفسية تمثل ردود فعل شخصية عن العوامل والاجتماعية والبيولوجية كما احتوت هذه الطبعة على بيان ين صان المثلية الجنسية تعد اضطراب نفسي ،وقد تمت ازالة هذا التصنيف في سنة 1973.

:DSM3

وقد عرض عددا من الابتكارات الهامة ،بما في ذلك معايير واضحة للتشخيص ،ونظام تقييم تشخيصي عديد المحاور، وقد كان نهجه محايدا فيما يتعلق بأسباب الاضطرابات النفسية ،غير أن هذه الطبعة الثالثة قد كشفت عن تناقضات في النظام والحالات مما أدى الى معايير تشخيص غير واضحة، وكمراجعة لها تم وضع تنقيحات وتصحيحات على الطبعة التي أدت الى نشر: في عام R-3-DS1987.

:DSM 4

تم نشره عام 711،حيث طبقت عدة تعديلات وتغييرات في التصنيف، كإضافة بعض الاضطرابات وحذف أخرى وإعادة تنظيم، وهو يسرد اكثر من 200 حالة صحية عقلية اضافة الى معايير التشخيص المطلوبة لكل حالة على حدا.

:DSM 5 5-3

ابتداءا من عام 2000 ،تم تشكيل مجموعات عمل النشاء برنامج بحثي من اجل مراجعة وتعديل الطبعة الرابعة ،تحضيرا للطبعة الخامسة ،وفي عام 2007 بدأ تنقيح دليل خاص بالطبعة الخامسة شمل التركيز على مناطق الاضطراب المختلفة، وقد نشرت الطبعة عام 2013

4- أسباب ظهور التصنيف الخامس:

نظرا لتطور وتغير الظواهر العيادية المرضية الدائم ،فقد بات واضحا أنه من الضروري أن تقوم الجمعية الأمريكية للطب النفسي بتنقيح الدليل التشخيصي المعروف بالدليل التشخيصي والإحصائي ،من اجل ذلك فقد أنشأت الطبعة الخامسة منه ،شملت على بعض التغييرات المرتبطة بتشخيص التوحد ومتلازمو أسبرجر، حيث أن المصطلح المستخدم في الدليل

التشخيصي والإحصائي الرابع هو "اضطراب التوحد"، متلازمة أسبرجر "اضطراب التفكك الطفولي" والاضطراب النمائي الشامل غير المحدد"، غير أنه يحمل اسما واحدا في تنقيحات الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس هو "اضطراب طيف التوحد اضافة الى :
*الاستخدام السابق لثالث مجالات من الإعاقة تم خفضه الى مجالين رئيسيين:

-التواصل والتفاعل الاجتماعي

-اهتمامات مقيدة ومكررة من السلوك والاهتمامات والأنشطة

*السلوكيات الحسية تم تضمينها في المعايير للمرة الأولى تحت وصف "أنماط مقيدة ومتكررة من السلوكيات".

سيتم التركيز خلال التشخيص من التركيز على اعطاء المسمى للحالة الى تحديد الاحتياجات التي يحتاجها الفرد وكيف يؤثر ذلك على حياتهم - .تم تقديم عناصر الأبعاد والتي تعطي مؤشرا على كيف تؤثر حالة الفرد عليه ،هذا يساعد على تحديد كمية الدعم التي يحتاجها الفرد وفي اي مجالات وظيفية .واخيرا تمت اضافة اضطراب جديد يدعى "اضطراب طيف التوحد.

نعرض فيما يلي المحاور الكبرى للاضطرابات الواردة في التصنيف الخامس للاضطرابات (:أنور الحمادي ص 15،17)

5-محاور التصنيف الخامس للاضطرابات النفسية

1 اضطرابات النمو العصبية

2-اضطرابات التواصل

3-اضطراب طيف التوحد

4-اضطراب نقص الانتباه/فرط الحركة

5-اضطراب التعلم المحدد

6-الاضطرابات الحركية

7-اضطرابات النمو العصبي الأخرى

8-الاضطرابات التفارقية

- 9- العرض الجسدي والاضطرابات ذات الصلة
- 10- اضطرابات التغذية والأكل
- 11- اضطرابات الإفراغ
- 70 اضطرابات النوم واليقظة
- 12- اختلالات الوظيفة الجنسية
- 13-، الانزعاج من الجندر
- 14- اضطرابات التشوش والتحكم بالاندفاع والمسلك
- 15- الاضطرابات المتعلقة بمادة والادمانية
- 16- الاضطرابات العصبية المعرفية
- 17- اضطرابات الشخصية
- 18- اضطرابات الولع الجنسي
- 19- اضطرابات عقلية أخرى
- 20- اضطرابات الحركة المحدثة بالأدوية والتأثيرات الجانبية الأخرى للأدوية
- 21- حالات أخرى قد تكون محور للاهتمام السريري وتجدر الإشارة إلى أنه تندرج ضمن كل محور جملة من الاضطرابات ،فاذا أخذنا كمثال المحور 22 والمتمثل في :اضطرابات التغذية والأكل نجده يضم مايلي:
- 1- شهوة الطين
- 2- اضطراب الاجترار
- 3- اضطراب تناول الطعام التجنبي /المقيد -،فقدان الشهية العصبي/القمة العصبي
- 4-النهم العصبي
- 5- اضطراب الشراهة للطعام
- 6- اضطراب التغذية أو الأكل المحدد الآخر
- 7- اضطراب التغذية أو الأكل غير المحدد (أنور الحمادي،ص71)

ثانيا- تصنيف منظمة الصحة العالمية : يطلق عليه اسم التصنيف الدولي للأمراض يشار اليه ب(CIM)(أو. باللغة الإنجليزية ICD، نشر CIM في عام 1949 . وكان أول التصنيفات الشاملة للاضطرابات العقلية في فصلها الخامس ،تمت مراجعته في عدد من المرات حتى انتهى بإصدار المراجعة التاسعة ..في عام ،1957نشرته منظمة الصحة العالمية في 1983استبدل بعدها بالصدار العاشر. . حيث بدأت الأعمال عليه في 1977 ،وقامت الجمعية الأمريكية للصحة .. بمراجعته في ،1990لكن استعمالها الفعلي من طرف الدول الأعضاء بمنظمة الصحة العالمية ..بدأ سنة ،1994،يسمح هذا النظام للتصنيف بوضع التشخيص والإجراءات، ويقوم بعرض 155000 رمز للأمراض والاضطرابات المختلفة، ويفيد التقرير الاستقصائي لمنظمة الصحة العالمية والدول الأعضاء بأنه ال يوجد اجماع حول تعريف المرض/الاضطراب العقلي، وتستخدم هذه العبارة بناءا على السياق الاجتماعي والثقافي والاقتصادي والقانوني حسب مختلف المجتمعات وفي سياقات مختلفة، اذ تقوم المنظمة بمناقشات مكثفة حول ما ينبغي ادراجه في اطار مفهوم الاضطراب العقلي كونها قضية معقدة ومثيرة للجدل ويختلف التضمين حسب كل مجتمع . ويشمل الفصل الخامس الخاص بالاضطرابات العقلية والسلوكية في ،..عشر مجموعات رئيسية مع العلم أنه توجد في كل مجموعة العديد من التصنيفات الفرعية المحددة:(حافري20)

الاضطرابات العقلية العضوية بما في ذلك العرضية: (09) F00-F

الاضطرابات العقلية والسلوكية المرتبطة بتعاطي مواد ذات تأثير نفسي: (19-10) F10-F

الفصام والاضطرابات السكيزونمطية والاضطرابات الهذائية: (29) F20-F

اضطرابات المزاج (الوجدان): (39) F30-F

الاضطرابات العصابية والاضطرابات المرتبطة بالإجهاد والاضطرابات جسدية الشكل: (48)

F40-F التناذر السلوكي المرتبط بالاختلالات الفيزيولوجية والعوامل البدنية: (59) F50-F

اضطرابات الشخصية والسلوك عند الراشد: (-69) F60-F

التخلف العقلي: (79) F70-F

اضطرابات التطور النفسي: (89) F80-F

الاضطرابات السلوكية والعاطفية التي تظهر عادة في بداية مرحلة الطفولة والمراهقة:
F90-F(98)

الاضطرابات العقلية غير المحددة: F(99)

وبعد اصدارات نسخة ألفا وبيتا لدليل(-CIM11)، واللذان قدمتا في 2011، 2012 على التوالي للجمهور، و قد قدمت النسخة الموحدة لجمعية WHA أجل تسويقها رسميا بداية شهر ماي 0278 (حافري، 2015، 21)

ثالثا- تصنيفات أخرى:

3-1- التصنيف الفرونكوفوني للاضطرابات العقلية للطفل والمراهق classification « : francophone des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent »
CFTMEA نشر أول مرة سنة 7188، وخصص للطفل والمراهق، يأخذ بعين الاعتبار باثولوجية المولودين الصغار، ويعتبر تصنيف متعدد المحاور مثل DSM، حيث سيشمل المحور الأول على الفئات الإكلينيكية، أما المحور الثاني فيهتم بالباثولوجيا الجسدية والوضعيات الأسرية المشتركة، يقدم في تصنيفه ما يتفق مع CIM 10، ويعتمد على فكر علم النفس المرضي المستوحى من التحليل النفسي بدأ العمل به منذ 1987 من طرف فريق عمل من المختصين، وتمت مراجعته في العديد من المرات، وظهرت الطبعة الأولى في 2001 أما الطبعة الثانية في 2002. (حافري، 2015، ص21)

3 تصنيف نظام التشخيص السيكودينامي الإجرائي :

نتاج عمل لمجموعة من الباحثين ،تم اصداره في 1996 وجاء كرد فعل لتصنيفات (DSM و CIM التي تعتمد على التناذرات ،حيث قام عدد من المعالجين النفسانيين ذوي التوجه السيكودينامي والتحليلي بالأنظمة النوزولوجية)تصنيف(،والنزوغرافية)توصيف ،بسبب ضعف مصداقيتها بخصوص التخطيطات العلاجية وعدم اهتمامها بفردانية الأشخاص. ويرتكز الإجراء التشخيصي حسب هذا التصنيف على المقابلات نصف الموجهة، ويدمج خمس محاور تشخيصية ،يختص المحور الأول بالطريقة التي يعيش بها المريض مرضه والتأثير الأولي للعلاج، ويكرس المحور الثاني للمسائل العلائقية ،المحور الثالث للصراعات

داخل/بين شخصية ،يهتم المحور الرابع بمرجعية التشخيص والبنية العقلية للمريض ،أما المحور الخامس فيهتم بتشخيص الأعراض والتذرات التي تتطابق مع الفصل الخامس للتصنيف الدولي للأمراض CIM10 (حافري،2015:ص23)

الدليل التشخيصي السيكودينامي أصدر باللغة الإنجليزية فقط ولم تتم لحد الآن ترجمته باللغة الفرنسية، وهو ثمرة عمل بين مجموعة رئيسية من منظمات التحليل النفسي، يعتبر اطارا مرجعيا للتشخيص ،يصف المستويات السطحية والعميقة لشخصية الفرد، توظيفه العاطفي والاجتماعي ومظاهر الاعتراضية ،يغطي هذا التصنيف كل الشرائح العمرية، ابتداءا من الرضيع ،مع تركيزه على كل من الاختلافات الفردية والاجتماعية ،كما يركز على مجمل التوظيف العقلي، وهو بالتالي يستكمل رغبة DSM و CIM في تبويب الأعراض .ويعتمد هذا التصنيف على الدراسات الحالية في علم الأعصاب وتقييم نتائجها، ويستعمل مقارنة متعددة الأبعاد لوصف اختلال توظيف المفحوص وكيفية المشاركة في السيرة العلاجية .ويتكون الدليل من 3 أقسام رئيسية ،يعالج القسم الأول تصنيف اضطرابات الصحة العقلية للراشدين، يتضمن على التوالي توظيف الشخصية السليمة وكذا توظيف الشخصية المضطربة ،في حين يهتم القسم الثاني ببروفيل التوظيف العقلي أثناء مراحل النمو ،وفي القسم الأخير نجده يسترجع تصنيف الأعراض كما جاءت في DSM 4 بإدماج لكل تصنيف منها الإسهامات الخاصة لعلم النفس المرضي الدينامي والمتمثلة في التجارب الشخصية والذاتية للفرد وأعراضه. (حافري ،2015:ص23)

خاتمة:

نخلص في النهاية إلى القول بأن ما وصلت اليه التصنيفات التشخيصية الراهنة للاضطرابات النفسية والعقلية كان نتيجة لمجموعة من الجهود والأبحاث التي أجراها عديد الباحثين في مختلف أنحاء العالم والتي تم التفصيل فيها في عرض الجانب التاريخي لتطور التصنيف والذي قدم في عنصر سابق، وما يمكن استخلاصه فيما تعلق بجوانب الاتفاق بين الجداول التصنيفية الحديثة هو انبثاقها وتركيزها على الخصوصيات الثقافية للمجتمعات التي أجريت على مستواها مما يطرح جدلية تأثير العامل الثقافي في مختلف الحالات المرضية النفسية

والعقلية، ومحاولة الوصول إلى تصنيفات تأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات الثقافية
لمجتمعاتنا العربية.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

- أبو سعد أحمد عبد اللطيف وآخرون (2011) علم نفس النمو، عمان، ديبوز للنشر والتوزيع.
- أبو سعد أحمد وآخرون (2015) الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي، دار عمان، مركز ديبوز لتعليم التفكير.
- أحمد يحيى، خولة (2015) الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ط7، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الإمارة، أسعد شريف (2014)، سيكولوجية الشخصية، ط1، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
- الحجار، محمد حمدي (2004)، تشخيص الأمراض النفسية، سوريا، دار النفس للطباعة والنشر والتوزيع.
- الحويلة، أمثال هادي وآخرون (2016) علم النفس المرضي، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- الداهري، صالح حسن أحمد (2010) مبادئ الصحة النفسية، ط2، عمان، دار وائل للنشر.
- الرقاد، هناء خالد (2017) نظريات الشخصية وقياسها، ط1، عمان، دار المأمون للنشر والتوزيع.
- الزبيد، نادر فهمي (2008) نظريات الإرشاد العلاج النفسي، عمان، دار الفكر.
- السيد، عبد العاطي السيد (2005) النظرية في علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.
- الشناوي، محمد محروس (1994) نظريات الإرشاد العلاج النفسي، القاهرة، دار غريب.
- الفايز، حنان (2007) علم النفس الإكلينيكي، الرياض، منشورات جامعة الملك سعود.
- الفرخ شعبان، كاملة وآخرون (1999) مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

- المطيري، معصومة سهيل(2005) الصحة النفسية ،مفهومها واضطراباتها،ط1،الكويت مكتبة الفالح للنشر والتوزيع.
- المليجي ،حلمي (2001) علم النفس الشخصية ،ط1،بيروت،دار النهضة العربية.
- بطرس، حافظ بطرس (2001) المشكلات النفسية و علاجها،ط1،عمان،دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- بلان، كمال يوسف(2015) نظريات الإرشاد العلاج النفسي، عمان، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- بوزيان ،أحمد (2006) سيكولوجية الطفل والمراهق ،الجزائر، منشورات دار أمواج.
- جابر، جابر عبد الحميد وآخرون (2009) :الإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية
- حسين ،طه عبد العظيم (2007) العلاج النفسي المعرفي،ط1،مصر،دار الوفاء سطيف، الجزائر.
- حافري، زهية غنية(2016) مطبوعة الدعم البيداغوجي في مقياس علم النفس المرضي، جامعة سطيف الجزائر.
- روتر، جوليان(1984) علم النفس الإكلينيكي ،القاهرة، دار الشروق.
- زهران، حامد عبد السلام (2005) الصحة النفسية والعلاج النفسي،ط1،القاهرة،عالم الكتب
- سليمان، سناء (2011):التفكير أساسياته وأنواعه ،تعليمه وتنمية مهاراته ،القاهرة ،عالم الكتاب.
- سيجموند، فرويد (1988) الكف والعرض والقلق، بيروت، دار الشروق.
- ضيف حليلة (2015) الأفكار العقلانية واللاعقلانية حسب نظرية اليس، مجلة جيل للعلوم الإنسانية والاجتماعية،العدد،10طرابلس.
- غانم ،محمد حسن (2006) مقدمة في علم النفس المرضي ،القاهرة ،المكتبة المصرية
- فهمي، مصطفى (2017) علم النفس الإكلينيكي ،القاهرة، دار مصر للطباعة
- كامل مليكة، لويس (1990) العلاج السلوكي وتعديل السلوك، عمان، دار القلم للنشر والتوزيع.

- محمد سري ،اجلال (2000) علم النفس العلاجي ،القاهرة، عالم الكتب.
- محمد عبد الخالق، أحمد(2015) علم نفس الشخصية،ط،2القاهرة،مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد ملحم، سامي (2015) الإرشاد النفسي عبر مراحل العمر،ط،7عمان ،دار الإعصار للنشر والتوزيع.
- مصطفى، أسامة فاروق (2011) مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية ط،7عمان،دار المسيرة.
- مصطفى، محمد عيد (2008) العلاج المعرفي السلوكي المختصر،ط،7عمان،ايتراك للنشر والتوزيع.
- ميلر، باتريسيا (2005) نظريات النمو،ط،1دار الفكر، عمان.
- ميموني، بدرة معتصم (2005) الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمرهق،ط،2الجزائر،ديوان المطبوعات الجامعية.
- مفتاح محمد وآخرون(1977) الاتصال والانفصال في التاريخ الثقافي، ط،1 مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء .
- هريدي، عادل محمد(2011) نظريات الشخصية،ط،2القاهرة،ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- يوسف، سيد جمعة (2001) النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية ،القاهرة ،دار غريب للطباعة والنشر.
- .جميل رضوان، سامي (2016) التشخيص النفسي الاكلينيكي،ط،1لبنان،دار الكتاب الجامعي.
- محمد عبد الخالق ،أحمد(2011) المدخل إلى علم النفس المرضي الكلينيكي،ط،1لبنان، دار الكتاب.
- عبد الرحيم صالح، علي(2014)علم نفس الشواذ، عمان ،دار صفاء للنشر والتوزيع.
- لومان نيكلاس(2010) مدخل إلى نظرية الانساق، ترجمة يوسف فهمي حجازي، ط،1 منشورات الجمل، بغداد. .
- المراجع الاجنبية:

- Albert Ellis(1988) :The treatment of borderline and psychotic Individuals ,edited by Institute of rational Emotive Therapie ,Newyok
- Drew –Weston(2000) : psychologie :pensée ,cerveau et culture ,Boeck Supérieur, Bruxelles .
- Jung,C .G(1968) ,Man and his symbols,New york ,Dell .
- Jung,C.G(1969) :Nature of the psyche ,preceton,N.J,princeton university press .
- Adler,A (1979) :advantage and disadvantage of feriority and superiority and social interest,norton,New York .
- Ann,Vernon(2002) :cognitive and rational emotive behavior therapy with couples ;edition springer ;New York.
- Anna Freud (2001), le moi et les mécanismes de défense, Paris, PUF.
- John Christopher Perry (2009), mécanismes de défense principes et échelles d'évaluation, Paris, Elsevier Masson.
- Laplanche.J et Pontalis.J.B (1967), vocabulaire de psychanalyse, Paris, PUF
- Serban Ionescu et autres (2003), les mécanismes de défense théorie et clinique, Paris, Nathan.