



مقرر

مبادئ علم النفس

(جزء الصحة النفسية)

الفرقة الاولى شعبة طفولة

أستاذ المقرر

د/ هدي احمد خلف

العام الجامعي

٢٠٢٢ / ٢٠٢٣ م

بيانات أساسية

الكلية: التربية

الفرقة: الاولى

التخصص: تعليم عام

عدد الصفحات: ٩٢

القسم التابع له المقرر : قسم الصحة النفسية

الرموز المستخدمة

فيديو للمشاهدة.



نص للقراءة والدراسة.



رابط خارجي.



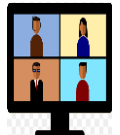
أسئلة للتفكير والتقييم الذاتي.



أنشطة ومهام.



تواصل عبر مؤتمر الفيديو.



محتوي الكتاب

الصفحة	محتوي الكتاب الالكتروني
٤ - ٣	أولا : الموضوعات : -----
٤	ثانيا : الاشكال : -----

الصفحة	أولا : الموضوعات
١٥-٥	الفصل الأول: مفاهيم أساسية في الصحة النفسية
٧	علم الصحة النفسية
٨	تعريفات في الصحة النفسية
١٤	اتجاهات رئيسة في تعريفات الصحة النفسية
٢٥-١٦	الفصل الثاني: مناهج الصحة النفسية وأهدافها والمرضى النفسي
١٧	مناهج الصحة النفسية
١٨	اهمية الصحة النفسية
١٩	المرض النفسي
٢٠	أهداف الصحة النفسية
٢٢	نسبية الصحة النفسية
٣٨-٢٦	الفصل الثالث: السلوك السوي والسلوك اللاسوي
٢٧	معنى السلوك
٢٨	المؤشرات العامة للصحة النفسية
٢٨	معايير السلوك السوي
٥٠-٤٠	الفصل الرابع: الرفاهية النفسية والعوامل الخمس الكبرى للشخصية
٤٠	أولا/ الرفاهية النفسية
٤٠	مداخل الرفاهية النفسية
٤١	نموذج متعدد الابعاد للرفاهية
٤٤	تعريف الرفاهية النفسية
٤٤	نموذج Ryff للرفاهية النفسية
٤٥	العوامل المؤثرة في الرفاهية النفسية
٤٥	ثانيا/ العوامل الخمس الكبرى للشخصية
٤٥	الشخصية
٤٦	نموذج العوامل الخمس الكبرى للشخصية
٦٦-٥١	الفصل الخامس: الدافعية والانفعالات
٥٣	مفهوم الدافع
٥٤	اهمية الدافعية
٥٦	تصنيف الدوافع
٥٨	نظريات الدافعية

٦٢	تعريف الانفعالات
٦٢	مكونات الانفعالات
٦٣	انواع الانفعالات
٦٤	جوانب الانفعالات
٦٥	نمو الانفعالات
٨٩-٦٧	الفصل السادس: الحيل الدفاعية
٦٩	مفهوم الحيل الدفاعية
٧١	صور الحيل الدفاعية
٩٠	المراجع
الصفحة	ثانياً : الأشكال
٤٢	شكل ١ / نموذج متعدد الابعاد للرفاهية
٦٠	شكل ٢ / هرم ماسلو للحاجات الانسانية

الفصل الأول

مفاهيم أساسية في الصحة النفسية

علم الصحة النفسية

تعريفات في الصحة النفسية

اتجاهات رئيسية في تعريفات الصحة النفسية

الفصل الأول

مفاهيم أساسية في الصحة النفسية

يعد علم النفس من العلوم الحديثة نسبياً والذي يعود إلى بدايات القرن العشرين حيث أسهم كثير من العلماء في تمييزه عن غيره من العلوم الأخرى والتي رفدت هذا العلم بكثير من الانجازات التي كان لها الاثر الكبير في تكوين الاطار النظري الزاخر بالبحوث النظرية والعملية في مجال دراسات السلوك الإنساني.


وقد استطاع علم النفس رغم الصعوبات التي واجهت مسيرته واختلاف الأفكار وتضاربها عند العلماء العاملين في هذا المجال. واختلاف المناهج الفكرية لمدارسه أن يجد مكانته بين بقية العلوم ويصبح علماً مستقلاً بذاته، فقد نجح هذا العلم الفتّي وفي فترة قياسية أن يكشف عن اسرار العقل البشري.

ولهذا مرّ تطور الصحة النفسية بتاريخ طويل يرجع الى نحو خمسة آلاف عام ، وقديماً عدّ المرض النفسي عقوبة تسلطها الالهة على البشر جزاء آثامهم ، ونسبه القدماء أيضاً إلى سيطرة الأرواح الشريرة على النفس البشرية ، وتعود الجذور التاريخية لما يوجد الآن من فكر عن الصحة النفسية والأمراض النفسية والعلاج النفسي الى الحضارة المصرية والحضارة البابلية والحضارة الصينية والحضارة الهندية والحضارة السومرية ، وقد أحتوت أوراق البردي المصرية القديمة على بعض الأشارات للاضطرابات العقلية ففي نحو سنة (١٥٠٠ ق.م) ذكرت في تلك الأوراق ملاحظات عن تغيرات مرحلة الشيخوخة تتضمن الاكتئاب وضعف الذاكرة.

يعدّ مصطلح الصحة النفسية (Mental Health) من المصطلحات التي أرتبطت بالطب النفسي ، وقد ورد مصطلح الصحة العقلية (Mental hygiene) لأول مرة في العام (١٩٠٨) في كتاب (عقل قد وجد نفسه) (Amind that Found It Self) لمؤلفه كليفورد بيرز (Beers) ، ومن بين الذين تأثروا بهذا الكتاب عالم النفس (وليم جيمس) ، ثم إنتقل المصطلح الى اللغة الألمانية ، إلا أنه تغير الى الصحة النفسية (Psycho Hygiene) على أساس أن هذه الدعوة تتجاوز العلاج والعناية بالعقول الى

علاج النفوس والعناية بها، وأن الإضطراب النفسي أشمل من الإضطراب العقلي ، ويعدّ كتاب الصحة النفسية (Psychische Hygiene) عام ١٩٣١ لمؤلفيه (بريزينا) و(سترانسكي) (Brezina & Stransky) أول كتاب يذكر فيه مصطلح الصحة النفسية بشكل صريح بدلاً من الصحة العقلية ، وينبه فيه أيضاً الى نوع من الإضطرابات أطلق عليها الإضطرابات النفسية الجسمية (Psychosomatics) .

اولاً: علم الصحة النفسية Mental Health:

 علم الصحة النفسية هو الدراسة العلمية للصحة النفسية وعملية التوافق النفسي ما يؤدي إليها وما يحققها وما يعوقها وما يحدث من مشكلات واضطرابات وأمراض نفسية, ودراسة أسبابها وتشخيصها وعلاجها والوقاية منها.(حامد زهران،٢٠٠٥،٩).

إن علم النفس بصفة عامة يدرس السلوك في سوائه وانحرافه. وعلم النفس يخدم علم الصحة النفسية من خلال دراساته العلمية عن طريق الوقاية والعلاج. ويمكن النظر إلي علم النفس علي أنه "علم صحة" حيث أنه يقدم خدماته في مجال الصحة, وخاصة الصحة النفسية والعلاج النفسي حيث طبق كل مبادئ وطرق علم النفس في علاج المشكلات والاضطرابات السلوكية والأمراض النفسية. وإن فروع علم النفس المرضي وعلم النفس العلاجي وعلم النفس التحليلي والعلاج النفسي وما تتناوله من موضوعات ومجالات لخير دليل علي العلاقة بين علم النفس والصحة .(حامد زهران،٢٠٠٥،٩).

وبذلك يمكن تعريف الصحة النفسية Mental Health بأنها حالة دائمة نسبياً, يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه ومع بيئته) , ويشعر بالسعادة مع نفسه, ومع الآخرين, ويكون قادراً علي تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلي أقصى حد ممكن, ويكون قادراً علي مواجهة مطالب الحياة, وتكون شخصيته متكاملة سوية, ويكون سلوكه عادياً, ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام. .(حامد زهران،٢٠٠٥،٩).

والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك, وليست مجرد غياب أو الخلو أو البرء من أعراض المرض النفسي. وانظر إلي تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة WHO

بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد عدم وجود المرض. وللصحة النفسية شقان: أولهما شق نظري علمي يتناول الشخصية والدوافع والحاجات وأسباب الأمراض النفسية وأعراضها وحيل الدفاع النفسي والتوافق، وتعليم الناس وتصحيح المفاهيم الخاطئة، وإعداد وتدريب الأخصائيين والقيام بالبحوث العلمية. والشق الثاني تطبيقي عملي يتناول الوقاية من المرض النفسي وتشخيص وعلاج الأمراض النفسية. (حامد زهران، ٢٠٠٥، ٩).

ثانياً : تعريفات في الصحة النفسية:

ظهرت مفاهيم متعددة وتعريفات متنوعة في ميدان الصحة النفسية، وخاصة أن علم الصحة النفسية يتعامل مع السلوك والسمات المميزة لحالات السواء وعدم السواء والعوامل التي يتمتع بمظاهر الصحة النفسية أو الشعور بانحرافها أو اعتلالها وما يتبع ذلك من أساليب التوافق والتكيف سواء كانت سلباً أو إيجاباً.

وأول من استهل مصطلح الصحة النفسية العالم أدولف ماير، وقد استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السوية وعلي الوقاية من الاضطرابات النفسية؛ فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادراً علي مواجهة المشكلات المختلفة.

فعلم الصحة النفسية هو علم التكيف أو التوافق النفسي الذي يهدف إلي تماسك الشخصية ووحدها وتقبل الفرد لذاته وتقبل الآخرين له بحيث يترتب علي هذا كله شعور الفرد بالسعادة والراحة النفسية (مصطفى فهمي ، ١٩٦٧ ، ١٨) .

ويعرف علم الصحة النفسية بأنه الدراسة العلمية للصحة النفسية وعملية التوافق النفسي والمشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية والوقاية منها وعلاجها (إجلال محمد سري ، ٢٠٠٠ ، ١٩) .

ويعرف بأنه الدراسة العلمية للصحة النفسية والتوافق النفسي وما يؤدي إليها وما يحققها وما يعوقها وما يحدث من مشكلات واضطرابات وأمراض نفسية ودراسة أسبابها وتشخيصها وعلاجها والوقاية منها (حامد زهران ، ٢٠٠٥ ، ٩) .

صعوبة تعريف الصحة النفسية :

ليس من السهل وضع تعريف للصحة النفسية ، لأن هذا التعريف يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتحديد معنى السواء واللا سواء في علم النفس . فإن الحكم بالسوية أو اللاسوية علي سلوك ما تكتنفه بعض الصعوبات ، فالمحكات المستخدمة في هذا السبيل تتعدد وتتناوب ، وليس بينها محك دقيق تماماً ، وما يصلح منها في موقف لا يصلح في آخر ، وما ينجح في الحالة لا ينجح في غيرها .

ومع ذلك ، فإنه إذا كان تبين الحد الفاصل بين السوية واللاسوية بالنسبة للسلوك المفرد أمراً صعباً ، فإن تباين هذا الحد بالنسبة للصحة النفسية عموماً – أي الحد بين الصحة والمرض بوجه عام – أمر أكثر صعوبة ، لأن الصحة النفسية تشير إلي الحالة النفسية العامة للفرد ، أو هي صفة للشخصية ، باعتبارها التنظيم السيكولوجي للأساليب السلوكية جميعاً .

وإذا كان يكفينا – في بعض الحالات – لكي نحكم علي سلوك الفرد بالسواء أو اللاسواء أن نتخذ من تحقيق أهداف خاصة بهذا الفرد أو المجتمع الذي يعيش فيه أو بهما معا محكاً لذلك ، فإن هذا لا يكفي عندما نريد أن نتبين الحد الفاصل بين الصحة والمرض لهذا الفرد ، أو بمعنى آخر الحكم علي شخصيته ومقدار ما يتمتع به من صحة نفسية .

ونحن نعرف أن حالات الفرد تتباين من حيث المراحل العمرية ، بل من حيث المواقف التي يستجيب لها في حياته اليومية . ويزيد من تعقد الأمر تباين الثقافات من مجتمع لآخر ، مما يجعل من مفهوم الصحة النفسية مفهوماً نسبياً كما سنوضح فيما بعد .

التعريفات السلبية للصحة النفسية :



لعله مما يزيد من دقة تعريف الصحة النفسية – علاوة علي ما سبق – أن التعرف علي المظاهر أو الأساليب السلوكية المرضية يكون دائما أسهل وأوضح من التعرف علي المظاهر أو الأساليب السلوكية السوية أو الصحية ، لأن السلوك المرضي أو اللاسوي يصطدم بمعايير أو أهداف شخصية أو اجتماعية قائمة ويكون الخروج علي هذه المعايير دامغا للسلوك باللاسوية ، بعكس السلوك السوي الذي يتراوح معناه ودلالاته من السلوك العادي إلي السلوك المثالي .

وبذلك يكون اتفاقنا علي السلوك الذي يضر بأمن الفرد أو استقرار الجماعة أكثر من اتفاقنا علي السلوك الذي يكون في صالح الفرد أو في صالح المجتمع .

ومن هنا اتجهت بعض التعريفات في تحديدها لمعني الصحة النفسية إلي ذكر الأساليب السلوكية التي بانثقائها توجد هذه الصحة ، وهي التعريفات التي يمكن أن نسميها التعريفات السلبية أو تعريفات الاستبعاد لأنها تعريفات تقوم علي تحديد الظاهرة باستبعاد الظواهر التي لا تنطوي تحت لوائها ، كأن تقول أن الذكاء هو غياب الغباء أو انعدامه . وعلي رأس الظواهر السلوكية المستبعدة في التعريف السلبلي للصحة النفسية كل الأعراض المرضية التي تظهر من عصاب الصدمة ، والعصاب النفسي ، والذهان بنوعيه العضوي والوظيفي وكذلك الاضطرابات السيكوسوماتية (النفسية – الجسمية) ، كما يستبعد أيضا مشاعر القلق أو النقص أو الخجل أو الذنب الشديدة . والحقيقة أن هذه التعريفات تقوم علي استبعاد كل صور السلوك غير السوي التي ترد في أدلة تصنيف السلوك الشاذ أو الغير عادي .

ويوجه النقد إلي هذه التعريفات علي أساس أن تحديد معالم الموضوع بغياب نقيضه ليس دقيقا في معظم الحالات ، وليس من الدقة في شيء أن نعرف اللون الأبيض بأنه ما ليس بأسود . ومع التسليم بهذا فإن هذه التعريفات ليست خاطئة تماما ، بل أنها صحيحة من بعض الوجوه ومفيدة في بعض الحالات ، لأن الأشياء تتمايز بأضدادها ، وإن كان الاقتصار علي الجوانب السلبية يمثل نقصا في التعريف الدقيق ، فهي تعريفات ناقصة وليست خاطئة ، لأنها تكون في هذه الحالة تعريفات مانعة فقط للظواهر التي لا تنتمي

للظاهرة المعروفة ولكنها ليست جامعة لكل الظواهر التي تنتمي للظاهرة موضوع التعريف ، كما يشترط
المناطقة (علماء المنطق) في التعريف الصحيح .

التعريفات الإيجابية للصحة النفسية :

لعل النقد الذي وجه لتعريفات السلبية في تحديد مفهوم الصحة النفسية جعل المختصين يدركون
قصور هذا التعريف فتعريف الصحة بأنها غياب المرض تعريف ناقص بلا شك ، وهذا يعني أن عدم معاناة
الفرد من مشاعر الإثم أو الذنب أو الخجل أو القلق أو النقص الحادة أو الأمراض النفسية الأخرى لا يعد
كافياً ليتمتع الفرد بحياته في ظل صحة نفسية ، لأن الفرد يقابل طوال حياته سلسلة من المشكلات البسيطة
أو المعقدة وعليه أن يواجهها وان يجد لها الحل المناسب . ويواجه كثيراً من المسؤوليات الشخصية والعائلية
والمهنية والاجتماعية عليه أن يتحملها وعليه أن يقوم بكل المسؤوليات المرتبطة بالأدوار المترتبة علي
الإمكانات الاجتماعية التي يشغلها ، كل ذلك يجب أن يقوم بعبئه حتى يحقق توافقه مع نفسه ومع بيئته ،
وهي علامات الصحة النفسية .

ولذلك يري بعض العلماء أن بمجرد غياب المرض والأعراض النفسية ليس كافياً لكي ينجح الفرد
في الوفاء بمتطلبات التوافق السابق الإشارة إليها ، ويذهبون إلي ضرورة توافر عناصر إيجابية – بالإضافة
إلي غياب العناصر السلبية – مثل الشعور بالرضا والكفاية والسعادة والتفاؤل والمشاعر الإيجابية نحو الذات
والآخرين ، ولذلك يعرف هؤلاء العلماء الصحة النفسية من زاوية تحديد المظاهر التي بتوافرها توجد
الصحة النفسية .

والحقيقة أن التعريفات الإيجابية وإن كانت لا تذكر الظواهر السلبية إلا أنها تعتبر غياب المظاهر
المرضية أو السلبية أمراً متضمناً فيها، أي أن وجود الظواهر الإيجابية يعني تلقائياً انتفاء الظواهر السلبية

وتنظر " منظمة الصحة العالمية " (World Health Organization) التابعة للأمم المتحدة

إلي الصحة بصفة عامة من الزاوية الإيجابية ، فمفهوم الصحة لديها " حالة تشير إلي اكتمال الجوانب
الجسمية والعقلية والاجتماعية ، وليس مجرد غياب المرض أو الوهن " . ويشير تعريف المنظمة للصحة

النفسية إلي " توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم عموماً مع حد أقصى من النجاح والرضا والانتشراح والسلوك الاجتماعي السليم والقدرة علي مواجهة حقائق الحياة وقبولها " (WHO , 1967, 141) .

ومن خلال تحليل هذا التعريف يمكن أن نلاحظ الشمولية في تناوله مجالات الصحة النفسية والنظرة الايجابية للفرد بصورة يكون قادراً معها علي التأثير والتأثير وتحسين إمكانياته في ظل الظروف المتاحة، والصحة النفسية علم يستطيع أن يقدم الكثير نحو تحقيق شخصيات إيجابية متكيفة مع نفسها ومع مجتمعها قادر علي تجنب كل ما يعصف بحياتهم ويسبب لهم الاضطراب والقلق. كما أنها تُعني بمساعدة الأفراد علي تأدية أدوارهم في الحياة في أحسن صورة مما يجعلهم في حالة من الرضا والسعادة والثقة بالنفس.

وبعد ذلك كان هناك تعاريف تربط بين الصحة الجسمية والصحة النفسية باعتبارها عنصراً فعالاً في وصول الفرد إلي أقصى حالات التكيف النفسي- حيث التوافق التام بين الوظائف الجسمية أن يقوم كل عضو في الجسم بوظيفته بصورة إيجابية دون زيادة أو نقص.

تعريف الصحة النفسية :

يمكن أن نعرف الصحة النفسية بأنها " حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد تؤدي به إلي أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ، ويقبله المجتمع بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية " .

ولكي تتضح جوانب هذا التعريف نشير إلي المفاهيم الآتية :

نقصد بالوظائف النفسية جوانب الشخصية المختلفة ، الجسمية منها والعقلية والانفعالية والدافعية والاجتماعية ، ولكل جانب من هذه الجوانب وظائف فرعية بالطبع . وإذا كانت سيطرة الفرد الإرادية محدودة علي الجوانب الجسمية ، فإن الجوانب الأخرى تتأثر بصورة أكبر بالبيئة والتعليم ، وبالتالي فهي تقع في نطاق سيطرة الإنسان بدرجة أكبر ومن هذه الوظائف التذكر والانتباه والإدراك والتفكير والانفعال والاجتماع بالآخرين والالتزام بالمعايير الاجتماعية السائدة .

نقصد بالتوازن ألا تطغي الوظائف النفسية علي الوظائف الأخرى . ومعظم صور السلوك غير السوي في الأمراض النفسية تنتج عن المبالغة والتضخيم في إحدى الوظائف النفسية علي حساب وظائف أخرى وعجز الفرد عن إحداث التوازن أو إعادته إذا اختل بين الوظائف .

يشير مفهوم التكامل إلي أن كل وظيفة نفسية تؤدي دورها أو عملها بتوافق وتناغم مع الوظائف الأخرى باعتبارها جزءا من نظام كلي عام وهو الشخصية . وهذا النظام له أهدافه التي يجب أن تسعى جميع الأجزاء إلي تحقيقها ، ومن الواضح أن عدم تكامل الوظائف النفسية وراء كثير من السلوك المضطرب . وشأن الشخصية المتكاملة الوظائف شأن الغدد الصماء فالجهاز الغدي كله يعمل بدرجة عالية من الانسجام والتنسيق تحت قيادة الغدة النخامية فإذا اختل هذا النظام ظهر أثر ذلك علي الكائن في صورة ظواهر نمو شاذة وأساليب منحرفة .

تقبل الذات من الشروط الأساسية للصحة النفسية فلا نتصور أن يتمتع بالصحة النفسية من يرفض ذاته أو يكرهها ، أو يشعر بمشاعر الدونية أو الامتهان للذات لأن هذا الفرد سوف تدفعه مشاعره السلبية إلي إتيان كثير من أساليب السلوك التي تتسم غالبا بالفجاجة والمبالغة وعدم التعقل ليحسن صورته أمام نفسه وأمام الآخرين . كما يصعب أن نتصور أن يحمل الفرد مشاعر إيجابية حقيقية نحو الآخرين وهو لا يستطيع أن يحمل مشاعر مماثلة نحو نفسه .

تقبل المجتمع أيضا من الدلائل الأساسية للصحة النفسية وقد رأينا أن معظم محكات السلوك السوي تشترط تقبل المجتمع أو رضاه عن السلوك . فالفرد عضو في جماعة لها ثقافتها . والثقافة هي النظام التي ارتضته الجماعة لنفسها أسلوبا للمعيشة وطريقة للتفكير . والفرد يستدخل – أثناء عملية التنشئة الاجتماعية – الأنماط الثقافية لجماعته ونستطيع أن نقول أن الفرد لا يمكنه أن يعيش حياة سوية بل طبيعية ما لم يأخذ في اعتباره المجتمع وثقافته .

أما مفهوم الرضا والكفاية فنقصد بالرضا " Satisfaction " رضا الفرد عن نفسه وشعوره بالسعادة (Happiness) والسعادة مفهوم يشير إلي غياب المشاعر الاكتئابية . (Eysenck, 1967) أما " الكفاية " (Sufficiency) فنعني بها الشعور الإيجابي الذي يشعر به الفرد عندما يأتي سلوكا يترتب

عليه " تحقيق الذات " (Self- Actualization) وكلا من الرضا والكفاية مظهران أساسيان يشيران إلي تمتع الفرد بالصحة النفسية .

اتجاهات رئيسية في تعريف الصحة النفسية:

اتجهت تعريفات الصحة النفسية وجهات معينة ، وبدلا من أن نذكر بعض هذه التعريفات فإننا سنورد أهم الاتجاهات التي ظهرت من خلال هذه التعريفات وقد ركز كل اتجاه علي جوانب معينة رآها قمينه بتحديد معالم الصحة النفسية . وقد لخص " كولمان " (Coleman) أهم الاتجاهات النظرية التي تظهر في تعريفات الصحة النفسية ، بعد استعراض لأعمال أربعة عشر من العلماء في مفهوم الصحة النفسية . علما بأن كل اتجاه من هذه الاتجاهات يقوم علي تصور معين للطبيعة الإنسانية ، وهذه الاتجاهات هي :

١- الاتجاه الطبيعي :

يركز هذا الاتجاه علي الدوافع الغريزية في الإنسان، مثل الجوع والجنس ، ويرى أن الصحة النفسية هي القدرة علي إشباع هذه الدوافع علي أن يتم هذا الإشباع في الحدود التي وضعتها البيئة ، وهو ما يسمى بالموائمة حيث يكون الاضطراب العقلي في هذه الحالة هو الفشل في تحقيق هذه الموائمة .

٢- الاتجاه الإنساني :

يركز هذا الاتجاه علي وجهة النظر القائلة بأن الإنسان كائن عاقل ومفكر ومسئول ، ويستطيع أن يسلك سلوكا حسنا ينمي به ذاته ويحققها إذا تهيأت الظروف لذلك . والسلوك الشاذ – في هذه الحالة – ينتج إعاقا للإنسان في تحقيق ذاته .

٣- الاتجاه الثقافي :

يؤكد هذا الاتجاه علي الطبيعة الاجتماعية للإنسان ، ويرى أن الهدف الأساسي أمام الإنسان هو التوافق مع المتطلبات الاجتماعية وبذلك تكون الصحة النفسية رهن بقدرة الفرد علي إقامة علاقات اجتماعية مثمرة مع الآخرين ، وفشله في ذلك يعني الاضطراب النفسي .

٤- الاتجاه الوجودي :

يشير هذا الاتجاه إلى انهيار القيم التقليدية وضرورة بحث الإنسان عن هوية خاصة به ، وأن يعرف معنى وجوده وأن يسعى لتحقيق هذا الوجود والفشل في تحقيق هذا الهدف يعني الاضطراب بكل صورته .

٥- الاتجاه الديني :

يؤكد هذا الاتجاه على ضعف الإنسان واعتماده على الله وعلى أن خلاص الإنسان لا يتم إلا بالتجائه إلى الله تعالى واعتماده عليه .



في ضوء ما سبق.. قدم تعريفا للصحة النفسية مع تقديم بعض الأمثلة عن التعريفات السلبية

والايجابية للصحة النفسية؟



بالاشتراك مع اقرانك.. قم بوضع جدول يوضح الفرق بين التعريفات السلبية والايجابية للصحة

النفسية.

الفصل الثاني

مناهج الصحة النفسية وأهدافها والمرض النفسي

مناهج الصحة النفسية

أهمية الصحة النفسية

المرض النفسي

أهداف الصحة النفسية

نسبية الصحة النفسية


الفصل الثاني

مناهج الصحة النفسية وأهدافها والمرض النفسي


أولاً: مناهج الصحة النفسية:

أوضح حامد زهران (١٢،٢٠٠٥) ان مناهج الصحة النفسية تتمثل في:

١- المنهج الإنمائي **Developmental**:

 وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين وخلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوي ممكن من الصحة النفسية. ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسياً وتربوياً ومهنياً) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً بما يتضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقاً للنضج والتوافق والصحة النفسية.

٢- المنهج الوقائي **Preventive** :

 ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية. ويهتم بالأسوياء والصحاء قبل اهتمامه بالمرضي ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها أولاً بأول، ويرعي نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية. وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ثم محاولة تقليل أثر إعاقته وأزمان المرض. وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والنواحي التناسلية، والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة، والإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية، والتقييم والمتابعة، والتخطيط والعلمي للإجراءات الوقائية. ويطلق البعض على المنهج الوقائي اسم "التحصين النفسي".

٣- المنهج العلاجي Remedial:

ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجات والعيادات والمستشفيات النفسية.

ثانياً: أهمية الصحة النفسية للأفراد والمجتمع:

إن انتشار الاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية بعد الحرب العالمية وظهور الحركات الاجتماعية والإنسانية التي تؤكد علي حقوق الإنسان في الحرية والأمان, وكان من الأسباب القوية التي أدت إلي الاهتمام بالصحة النفسية والتأكيد عليها لأهميتها القصوى في تحقيق حياة كريمة للفرد وفي تنمية المجتمع وازدهاره.

أ- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

إن الصحة النفسية مهمة جداً للفرد وذلك لعدة أمور نجملها فيما يلي:

- ١- فهم الذات: فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته فهو يعرف ذاته يعرف حاجاتها وأهدافها.
- ٢- التوافق: ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهم نفسه والآخرين من حوله.
- ٣- الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطراب والصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه .
- ٤- الصحة النفسية تجعل الفرد قوياً تجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل متناسق.
- ٥- الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين علي التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما تجعلهم يتصرفون بسلوك السلوكات السوية وبيتعدون عن السلوكات الخاطئة.
- ٦- إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء.

ب- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

إن الصحة النفسية مهمة بالنسبة للمجتمع بمختلف مؤسساته؛ لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر علي نمو شخصية الفرد ويكمن أن نورد بعض النقاط الهامة لأهمية الصحة النفسية للمجتمع:

- ١- الصحة النفسية السليمة بالنسبة للوالدين تؤدي إلي تماسك الأسرة والذي يؤدي إلي خلق جو ملائم لنمو شخصية الطفل المتماسكة وتجعل الأفراد أكثر قدرة علي التكيف الاجتماعي.
- ٢- تعد الصحة النفسية ذات أهمية للمدرسة حيث إن العلاقة السوية بين الإدارة والمدرسين وبين المدرسين أنفسهم تؤدي إلي نوهم السليم والذي ينعكس علي نمو التلاميذ فينمو نمواً سليماً كذلك فإن العلاقة بين المدارس والبيت تساعد علي النمو النفسي للتلميذ.
- ٣- الصحة النفسية مهمة للمجتمع لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر علي نمو شخصية الفرد وعلي المجتمع الذي يعيش فيه.
- ٤- والصحة النفسية للمجتمع في غاية الأهمية لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين مؤسساته هو مجتمع مريض؛ لذلك نستنتج مما سبق أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع وقدرتها علي تحقيق التكامل والنماء والسعادة.
- ٥- الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين علي التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما يجعلهم يهتمون بسلوك السلوكيات السوية وابتعدون عن السلوكيات الخاطئة.
- ٦- إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء.

ثالثاً: المرض النفسي: Mental Illness

يمكن تعريف المرض النفسي بأنه اضطراب وظيفي في الشخصية، نفسي المنشأ، يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه نفسي ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه.

والمرض النفسي أنواع ودرجات. فقد يكون خفيفاً ضيفي بعض الغرابة علي شخصية المريض وسلوكه, وقد يكون شديداً حتي لقد يدفع بالمريض إلي القتل أو الانتحار. وتتباين أعراض المرض النفسي تبايناً كبيراً في الأناقة إلي الانفصال عن الواقع والعيش في عالم من الخيال.

ويتوقف علاج المرض النفسي علي نوعه ومداه وحدته. وتعالج بعض الحالات بزيارات منظمة لأحد المعالجين النفسيين بينما تحتاج بعض الحالات إلي العلاج في المستشفى . والأمراض النفسية كثيرة ومنتشرة ويزيد عددها عن عدد حالات شلل الأطفال ومرض القلب والسرطان مجتمعة. ولم يعد المرض النفسي الآن وصمة عار كما كان سابقاً بعد ان أخذ كل مرض طريقة نحو العلاج والشفاء.

وهناك فرق بين المرض النفسي والسلوك المرضي. فالسلوك المرضي سلوك عابر يلونها لاضطراب الذي يشاهد كأحد أعراض المرض النفسي. فقد نشاهد السلوك الهستيري لدي شخص سوي, وقد نشاهد السلوك الهوسي لدي شخص عادي. وهذا يختلف عن الشخص المريض بالهستيريا أو الفرد المريض بالهوس.(حامد زهران، ٢٠٠٥، ٩- ١٠).

ملاحظات علي الصحة النفسية والمرض النفسي:

الصحة النفسية والمرض النفسي مفهومان لا يفهم أحدهما إلا بالرجوع إلي الآخر، والاختلاف بين الصحة النفسية والمرض النفسي مجرد اختلاف في الدرجة وليس في النوع. ومن المعلوم أنه لا يوجد "نموذج مثالي" يساعدنا في التفريق الحاد بين الصحة النفسية والمرض النفسي (جيمس كولمان Coleman، ١٩٧٢). (حامد زهران، ٢٠٠٥، ١٠).

رابعاً: أهداف الصحة النفسية :

يعرف (حامد زهران ، ١٩٧٧) علم الصحة النفسية بأنه الدراسة العلمية للصحة النفسية وعملية التوافق النفسي ، وما يؤدي إليها وما يحققها ، وما يعوقها ، وما يحدث من مشكلات واضطرابات وأمراض نفسية ، ودراسة أسبابها وتشخيصها وعلاجها والوقاية منها .

١- الهدف النمائي :

يقصد به توظيف ما لدينا من معرفة نفسية في تحسين ظروف الحياة اليومية في البيت والمدرسة والعمل والإنتاج ، وفي مساعدة الناس علي تنمية قدراتهم وميولهم ومواهبهم والاستفادة منها في العمل والإنتاج والإبداع فيما يعود عليهم بالنفع وعلم المجتمع بالخبرة فيشعرون بالكفاءة ويسعون إلي تنمية علاقات المودة والمحبة وتنمية حسن الخلق ، فتنمو صحتهم النفسية ويعيشون سعادة. فغاية علم الصحة النفسية سعادة الإنسان في الدنيا والدين (مرسى ، ١٩٨٨) ، (زهران ، ١٩٧٧) ، (القوصي ، ١٩٧٥) .

تلقي الجهود النمائية في مجال الصحة النفسي اهتماما كبيرا من علماء الصحة النفسية ويعتبرونها وقائية من الدرجة الأولى لأنها تهئى المناخ المناسب للصحة النفسية وأقل وطأ من تلك الجهود التي تبذل في حل المشكلات وأقوم مما يهدر من وقت وجهد ومال في علاج الانحرافات .


٢- الهدف الوقائي :

يقصد به توظيف ما لدينا من معرفة نفسية في اكتشاف الأشخاص الذين يعيشون في ضغوط وأزمات وإحباطات وصراعات في وقت مبكر قبل أن ينحرفوا ومساعدتهم علي التغلب عليها ، وإرشادهم ومتابعتهم ، حتى تنتهي هذه الظروف وتزول عنهم مخاطر الانحرافات . وتحظى الجهود الوقائية في مجال الصحة النفسية باهتمام علماء الصحة النفسية ولكنهم يعتبرونها وقائية من الدرجة الثانية حيث تأتي بعد الجهود النمائية من حيث الأولوية والأهمية فلو كان هناك تلميذا يعيش في أسرة مفككة وقام أخصائي الصحة النفسية بالتعاون مع الأخصائي الاجتماعي بإصلاح ذات البين في أسرتهم ويقيه من التأخر الدراسي وما يصاحب ذلك من انحرافات سلوكية . وتعتبر رعاية ذوي الاحتياجات من المتخلفين عقليا والمعوقين جسديا وممن يعانون من صعوبات التعلم من الجهود الوقائية في علم الصحة النفسية وكذلك الرعاية التي تقدم للشباب العاطلين عن العمل ورعاية الأطفال المشردين والأطفال غير الشرعيين.

٣- الهدف العلاجي :

ويتضمن تشخيص وعلاج الاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية ، وحل المشكلات والصراعات ، ومعالجة حالات إدمان المخدرات والكحول ، والانحرافات الجنسية ، وجنوح الأحداث ، واضطرابات النطق والكلام وغيرها . وبالرغم من أهمية العلاج النفسي في مجال الصحة النفسية إلا أن علماء الصحة النفسية يعتبرون الجهود العلاجية التي تبذل في العيادات والمستشفيات النفسية جهوداً وقائية من الدرجة الثالثة فإنها تهدف إلى تقليل الآثار السلبية لتلك الانحرافات والاضطرابات إلى أقل حد ممكن والحد من انتشار الانحرافات والاضطرابات .

خامساً : نسبية الصحة النفسية :

إذا  أخذنا الصحة النفسية واختلالها وجدنا أن الأمر فيها نسبي كما هو في الشذوذ فكما انه لا يوجد حد فاصل بين الشاذ والعادي ، كذلك لا يوجد حد فاصل بين الصحة النفسية والمرض النفسي ، والصحة النفسية في ذلك شبيهة بالصحة الجسمية ، فالتوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة لا يكاد يكون له وجود ولكن درجة اختلال هذا التوافق هي التي تبرز حالة المرض عن حالة الصحة كذلك التوافق التام بين الوظائف النفسية عند فرد ما يكاد لا يكون له وجود ودرجة اختلال التوافق هي التي تميز حالة الصحة عن غيرها (عبد العزيز القوسي، ١٩٧٥) .

علي الرغم من وجود إطار عام لمفهوم الصحة النفسية إلا أن هذا المفهوم ليس مطلقاً بل هو نسبي يرتبط بالزمان والمكان والظروف ولكي تقرب هذه الفكرة للأذهان ونسوق هذه القصة من التراث العربي، كان هناك شيخ قبيلة يتصف بالأنانية والاستبداد وفي يوم من الأيام عرف أن بئر القرية التي تعيش فيها القبيلة سوف يتغير ماؤه بحيث أن من يشرب منه يصاب بالجنون، فراح يخترن الماء سراً قبل تلوثه لكي يشرب منه وحده وعندما حان الوقت وتلوث الماء أصيب كل أفراد القبيلة بالجنون وأصبح شيخ القبيلة هو العاقل الوحيد بينهم لذلك استغربوا جميعاً تصرفاته ولم يعودوا يحتملونه فتجمعوا حوله وقتلوه، هذه القصة الرمزية تؤكد على نسبية الصحة ونسبية المرض فكل شيء من هذه المفاهيم يرتبط بالزمان والمكان والأشخاص.

ولا ننسى أن الأنبياء حين جاءوا لتغيير المفاهيم الباطلة السائدة لدى الناس في زمانهم اتهمهم بالجنون، ولكن الأنبياء كانوا قادرين -بعون من الله لهم- على تغيير المفاهيم وتغيير الواقع إلى الأفضل وإذا حاولنا أن نأخذ مثالا من عالم الطفل - الذي بصدده - فيمكن أن نتصور أما تشكو من كثرة حركة طفلها وشقاوته، وكيف انه يحدث اضطراباً شديداً داخل الشقة بحيث تعجز الأسرة عن الراحة في وجوده، لو تخيلنا أن هذا الطفل -نفسه- قد عاش في مكان فسيح تحيط به مساحات واسعة من الأرض الفضاء والأشجار والمياه، فان طاقته الهائلة التي كانت تسبب إزعاجا داخل الشقة محدودة المساحة يمكن أن تتوزع في المساحات الواسعة فيجري في الساحات ويتسلق الأشجار ويسبح في الماء، فتجد طاقاته منصرفا ثم يعود إلى البيت لينام في هدوء. (محمد المهدي، ٢٠٠٥).

وكذلك يعد التبول اللاإرادي الليلي أمرا سنويا طبيعيا في العام الأول حتى الرابعة من عمر الطفل ، ولكنه يعد مشكلة سلوكية إن حدث في عمر السادسة فالحكم علي سلوك معين بأنه علامة علي الصحة النفسية أو مؤشر للشذوذ النفسي يرتبط ارتباطا وثيقا بمرحلة النمو التي يمر بها الفرد ولذا فإن الصحة النفسية من هذا المنطلق أمر نسبي (فوزي أبو جبل وعبد الحميد محمد ، ١٩٩٧).

كما أن سلوك الفرد يختلف الحكم عليه باختلاف الزمان والمكان فهذا دليل آخر علي نسبية الصحة النفسية فما نعتبره سلوكا توافقيا في مجتمعنا منذ زمن مضي كتسلط الرجل علي المرأة وعدم خروجها إلي ميدان العمل الآن سلوكا غير مقبول وما يعتبره سلوكا توافقيا في مجتمع ما قد يعتبر سلوكا غير توافقي في مجتمع آخر مثل بعض المجتمعات التي تسمح للفتاة إذا بلغت سن الرشد أن تستقل عن أسرتها (وجدان عبد العزيز الكحيمي وآخرون، ٢٠٠٣).

نسبية الصحة النفسية من فرد إلي آخر حيث يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية ، كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء والقلق فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة ، ولا تخضع لقانون (الكل أو لا شيء) فكمالها التام غير موجود ، وانتفاؤها الكلي غير موجود إلا قليلا جدا فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية ، كما هو الحال في الصحة الجسمية وأيضا لا يكاد يكون هناك شخص

تتنفي لديه علامات الصحة النفسية ومظاهرها فمن الممكن أن نجد بعض الجوانب السوية (الإيجابية) لدى أشد الناس اضطرابا .

نسبية الصحة النفسية لدى الفرد الواحد من وقت إلى آخر :

لا يوجد شخص يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور كما أن الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن طول حياته غير موجود أيضا . فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى غير سارة وتستخدم الاختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بُعد متدرج (Continuum) سلم تقدير ذي بعدين) ، الصحة النفسية مقابل الشذوذ ، ولكن يجب أن نذكر أن الشخص الذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية يتميز بأن لديه درجة مرتفعة من الثبات النسبي أيضا ، في حين أن الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية تتميز بالتغير والتذبذب من وقت إلى آخر .

نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو :

إن مفهوم السلوك السوي Normal Behavior الذي يدل على الصحة النفسية هو مفهوم نسبي أيضا مرتبط بمراحل النمو التي يمر بها الفرد فقد يُعد سلوك ما سويا في مرحلة عمرية معينة مثل : (رضاعة ثدي الأم حتى السنة الثانية) ولكنه غير سوي إذا حدث إذا حدث في سن الخامسة كما أن مص الإصبع سلوك سوي طبيعي في الأشهر الأولى من عمر الطفل ولكنه مشكلة سلوكية إذا حدث بعد السادسة ، ومثله أيضا التبول اللاإرادي فهو سلوك سوي في العام الأول ، ولكنه مشكلة سلوكية بعد الخامسة وهكذا .

نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير الزمان :

السلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية ، يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية الذي حدث فيه هذا السلوك فقد كان اللص لا يعاقب في أسبارطة بل كل سلوكه هذا دليل نكاه وفطنة وفي العصر الإسلامي (وخاصة العباسي) سوّغ بعضهم سرقة الكتب لأن الشخص إنما يسرق شيئا شريفاً فالحكم على السلوك الدال على الصحة النفسية يختلف إذن عبر العصور والأزمان .

نسبية الصحة النفسية تبعاً لتغير المجتمعات لأن السلوك الذي يدل على الصحة النفسية يختلف باختلاف عادات وتقاليد المجتمعات ، فهناك قبائل تربي أفرادها على سلوك الاعتداء والعنف ودحر الآخرين ، والكسب في حين أن هناك قبائل تربي أفرادها على كظم الانفعال وإظهار التسامح ، وعموماً فالحكم على الصحة النفسية يختلف تبعاً لعوامل : الزمان والمكان والمجتمعات ، ومراحل النمو عند الإنسان ويجب أخذ كل هذه المتغيرات بعين الاعتبار عند إطلاقنا الحكم على الصحة النفسية ولذلك نقول إنها نسبية .

في ضوء ما سبق.. اذكر اهداف الصحة النفسية واهميتها للفرد والاسرة والمجتمع؟



الفصل الثالث

السلوك السوي والسلوك اللاسوي

معني السلوك

المؤشرات العامة للصحة النفسية

معايير السلوك السوي

الفصل الثالث

السلوك السوي والسلوك اللاسوي

أولاً: معنى السلوك:


لا بد لنا من معرفة معين أو مفهوم السلوك بشكل عام قبل ان نبحث في السلوك السوي والسلوك الشاذ ويعرف علماء علم النفس السلوك عادة بأنه العلم الذي يدرس السلوك الإنساني كما هو كائن في عالم الواقع, وهو التعريف الذي يتصدر أي كتاب يبحث في علم النفس العام أو الصحة النفسية. فالإدراك شكل من أشكال السلوك, وكذلك الاحساس والتخيل والتصور والتداعي والمحاكات والانفعالات.... إلخ فكلمة السلوك يجب أن تكون شاملة فهي تعني التخيل كسلوك لدينا داخلياً, كما تعني ما نرسمه علي الورقة من كلمات نكتبها أو رسم فني, أي أن كلمة السلوك تشمل كل الاستجابات العضوية سواء أكانت ظاهرة لعين الملاحظ الواقف أمامها أم لم تكن كذلك.

والسلوك البشري يكون عادة علي نوعين: سلوك ثابت موروث وسلوك آخر متغير مكتسب (متعلم), والسلوك الموروث مجموعة ردود الافعال الجاهزة علي المؤثرات المختلفة سواء أكانت الافعال بسيطة ام معقدة. والسلوك المكتسب هو السلوك المتعلم من أنواع السلوك والتصرف أثناء حياة الانسان ولا يولد فرد به علم بأن الإنسان يكون مزوداً بإستعدادات وقدرات ووسائل تستطيع مع الأيام أن تنمو وتتطور وتنضج وتتفاعل مع المؤثرات الطبيعية والاجتماعية المحيطة به لتكون فيما بعد السلوك الذي نراه.


وتؤكد الدراسات الحديثة علي أهمية التربية ودورها في تشكيل السلوك لدي الفرد وتؤكد علي دور الاب والام والأسرة والمجتمع في تنشئة الابناء منذ نعومة أظافرهم وعلي تباين الافعال والسلوك الجيد. كما تلعب القدرة دوراً هاماً في تكوين السلوك لدي الأطفال والناشئة.

ثانياً: المؤشرات العامة للصحة النفسية:

١- السوية (العادية) Normality:


 السوية هي القدرة علي توافق الفرد مع نفسه ومع البيئة والشعور بالسعادة وتحديد أهداف وفلسفة سليمة للحياة يسعى لتحقيقها. والسلوك السوي هو السلوك العادي أي المألوف والغالب علي حياة غالبية الناس. والشخص السوي هو الشخص الذي يتطابق سلوكه مع سلوك الشخص العادي في تفكيره ومشاعره ونشاطه ويكون سعيداً ومتوافقاً شخصياً وانفعالياً واجتماعياً.

٢- اللاسوية (الشنوذ) Abnormality:

 اللاسوية هي الانحراف عما هو عادي والشنوذ عما هو سوي. واللاسوية حالة مرضية فيها خطر علي الفرد نفسه أو علي المجتمع تتطلب التدخل لحماية الفرد وحماية المجتمع منه. والشخص اللاسوي هو الشخص الذي ينحرف سلوكه عن سلوك الشخص العادي في تفكيره ومشاعره ونشاطه ويكون غير سعيد وغير متوافق شخصياً وانفعالياً واجتماعياً. (حامد زهران، ٢٠٠٥، ١٠- ١١).

ثالثاً: معايير السلوك السوي:

أولاً : المحكات النظرية في التمييز بين السلوك السوي وغير السوي :

 تستعرض فيما يلي أهم وأشهر المحكات النظرية التي اقترحها علماء النفس للتمييز بين صور السلوك السوية وصوره اللاسوية .

(١) المحك الذاتي subjective criterion :

يمتد هذا المحك إلى آراء الفيلسوف اليوناني السوفسطائي " بروتاجوراس " الذي ذهب إلى أن الإنسان مقياس كل شيء (كامل ١٩٨٢ ، ٩٢ - ٩٣) ويشيع هذا المحك الآن بين الأفراد العاديين غير المتخصصين أو ما نسميه رجل الشارع layman فمن الطبيعي أن هذا الفرد عندما يريد أن يحكم علي سلوك ما بالشذوذ أو بالسوية أن يعود إلى إطاره المرجعي .

ولذلك فإن هذا المحك ذاتي أو شخصي لأنه يعتمد علي الأطر المرجعية للأفراد ومع ذلك فإنه يصلح في بعض الحالات كمحك جيد في التمييز بين الصور السوية والصور اللاسوية من السلوك حيث يتضمن جزءا لا بأس به من الموضوعية رغم ذاتيته لأن الإطار المرجعي لأي فرد يتشابه في كثير من ملامحه مع الإطار المرجعي العام للجماعة فالأفراد الذين ينشأون في بيئة واحدة ويتعاملون علي أساس ثقافة واحدة يجدون أن هذه الثقافة تصنف كثيرا من أساليب السلوك باعتبارها أساليب مقبولة أو مرغوبة وتصنف أساليب أخرى كأساليب غير مقبولة أو غير مرغوبة .

ويجب ألا ننسى أن الأحكام التي تصدر علي أساس المحك الذاتي تتعرض في كثير من الحالات للتشويه والتحريف وذلك بحكم دوافع الفرد واتجاهاته وعلاقاته بالآخرين خاصة في المواقف التي لا يكون فيها الفرد في موقف حيادي ولذلك فإن هذا المحك إذا كان يصلح لإصدار أحكام السوية واللاسوية في بعض مواقف الحياة العامة فإنه لا يمكن الركون إليه باعتباره محكا علميا دقيقا .

٢) المحك الإحصائي statistical criterion

يكاد المحك الإحصائي أن يكون الصياغة الرقمية لما هو سائد بين الناس ويعتمد هذا المحك علي درجة تكرار السلوك وشيوعه بين أفراد الجماعة فالسلوك الذي يصدر عن أكبر مجموعة من الأفراد يكون سلوكا سويا أما السلوك الذي يصدر من جانب أفراد قليلين فهو سلوك غير سوي وتظهر صلاحية هذا المحك أكثر ما تظهر في الجوانب الجسمية لأنها بعيدة عن المعايير الاجتماعية والمسؤولية الخلقية للأفراد أي أنها قضايا محايدة بالنسبة للأخلاقيات والقيم وأسس التفضيل التي يعتنقها أفراد الجماعة فإذا افترضنا انه في مجتمع ما يتراوح طول الرجل ما بين ١٦٥ - ١٨٥ فهذا يعني أن معظم الرجال في هذا المجتمع تقع

أطوالهم في هذا المدي ويحكم عليهم لذلك بأنهم أسوياء أما أفراد المجموعتين المتطرفتين وهم بالطبع قلة لأن توزيع الأطوال يتبع المنحني الاعتدالي فإنهم شواذا أو لا أسوياء لأنهم منحرفون عن المتوسط .

فإذا انتقلنا من الجوانب الجسمية إلي الجوانب الجسمية إلي الجوانب الأخرى العقلية والانفعالية والاجتماعية سنجد أن المحك الإحصائي محك غير دقيق ففي حال تطبيق هذا المحك في الذكاء فستجد أن الغالبية العظمى من الأفراد تقع في منطقة الذكاء المتوسط بينما هناك أقليتان واحدة فوق المتوسط وهم مرتفعو الذكاء والعباقرة والأخرى أقل من المتوسط وهم فئة المتأخرين عقليا وتطبيق المحك الإحصائي في هذه الحال يعني أن كلا من سلوك العبقرى وضعيف العقل يقع ضمن دائرة السلوك الشاذ .

وإذا كان مقبولا أن نسمي سلوك الأغبياء وضعاف العقل بالشذوذ فانه مما يثير اللبس أن نصف سلوك العباقرة بالشذوذ واللاسوية وهو ما يمكن أن يحدث أيضا عندما نطبق المحك الإحصائي في الجوانب الانفعالية والاجتماعية ففي مقاييس الشخصية يصبح أصحاب التقديرات العالية وأصحاب التقديرات المنخفضة من الشواذ وغير الأسوياء فهل يمكن اعتبار أصحاب التقديرات المتطرفة (المرتفعة والمنخفضة) في أحد المقاييس التي تقيس بعد العصابية قوة الأنا من الشواذ ؟ إن هذا يعني أن كلا من أصحاب الأنا القوية وأصحاب الأنا الضعيفة من غير الأسوياء يكونون في سلة واحدة وكذلك يكون الحال مع الحاصلين علي درجات مرتفعة ودرجات منخفضة علي مقياس القلق وطبقا لذلك فنحن نضع في سلة واحدة أيضا الذين يحصلون علي درجات عالية في مقياس القيادة (القادة) والذين يحصلون علي درجات منخفضة في نفس المقياس (الأتباع) .

وبناء علي هذا فإن استخدام المحك الإحصائي يثير اللبس في بعض الجوانب ، بل ويعد مقياسا مضللا في جوانب أخرى ، لأننا نستخدم المحك أصلا لتمييز السلوك اللاسوي عن السلوك السوي ، وليس لتحديد ظواهر الانحراف عن المتوسط مجردة من المعني والدلالة الاجتماعية والخلفية .

٣) محك التوافق الشخصي personal Adjustment Criterion :

حياة الإنسان محاولات مستمرة لإشباع حاجاته الشخصية ولإقامة علاقات منسجمة مع البيئة . وعندما يتعامل أحد الأفراد مع مشكلاته بكفاءة يقال أنه حسن التوافق ، لأنه يستطيع أن يتقابل أو يتواءم

بنجاح مع كل من مطالبه البيولوجية الداخلية ومطالب البيئة الاجتماعية الخارجية . أما إذا فشل في مواجهة مشكلاته فإننا نصفه بأنه سيء التوافق . ويفصح سوء التوافق عن نفسه من خلال مظاهر القلق والتوتر والتهور وبعض الأعراض الأخرى .

ورغم أن هذا المحك معترف به من جانب كثير من العلماء لأنه سهل التطبيق علي المستويين البيولوجي والاجتماعي إلا أن هذا المحك يبدو ناقصا أو قاصرا لأنه لا يجعل هناك مرجعا لتحقيق الفرد إمكاناته فالعبقري أو الشخص المتفوق عقليا الذي يقضي كل وقته في القيام بأعمال روتينية عادية يستطيع أن يقوم بها أي فرد آخر ، لا يبدي بذلك سلوكا صحيا أو سويا ، سواء من الناحية الشخصية أو من الناحية الاجتماعية ، ولا يغير من الموقف شيئا سواء من الناحية الشخصية أو من الناحية الاجتماعية ولا يغير من الموقف شيئا أن هذا العمل قد يشبع المطالب البيولوجية الأساسية للفرد .

كذلك من الانتقادات التي توجه إلي هذا المحك انه يغفل دور الفرد في الجماعة ، والدلالة الاجتماعية والخلقية لسلوكه ، فكيف نحكم علي سلوك السياسي المنحرف ، أو التاجر غير الأمين ، فكلاهما قد يكون ناجحا وسعيدا وحسن التوافق من وجهة نظره ، ولذلك فان الاقتصار علي محك التوافق الشخصي لا يعد كافيا في مجال الحكم علي السلوك أو تقييمه علي بعد السوية – اللاسوية .

٤) محك تكامل الشخصية **personal Integration Criterion** :

يشير هذا المحك إلي كلية السلوك أو تكامل الشخصية ، ويشير مفهوما الكلية والتكامل إلي العمل بتوافق وانسجام بين مكونات جهاز الشخصية من ناحية ، وجهاز الشخصية والبيئة من ناحية أخرى ويتبدي هذا التكامل علي المستوي السيكولوجي علي صور كثيرة منها ما يلي :

- التوافق بين الفكر والمشاعر والعمل .

- التحرر من الصراعات الداخلية الشديدة .

- عدم استخدام الميكانزمات الدفاعية الجامدة .

- الانفتاح علي الخبرات الجديدة وتقبلها .

ويستخدم كثير من العلماء مصطلحي التوافق والتكامل كما لو كانا مصطلحين مترادفين ، ولكن الحقيقة أن هناك فرقا بينهما ، فقد يظهر الفرد درجة منخفضة من تكامل الشخصية ولكنه يظل حسن التوافق ، وذلك إذا كانت البيئة تطلب منه الحد الأدنى من المطالب . مثل الشاب المدلل الذي يعيش في كنف والديه ، ويتمتع بعطفهما ورعايتهما الكاملة ، ويستكين إلي هذه الحماية الأسرية ، فهذا السلوك لا يدل علي النضج أو التكامل وإن كان الفرد نفسه حسن التوافق .

ومحك التكامل وحده لا يعتبر كافيا في كل المواقف في الحكم بالسواء أو اللاسواء علي السلوك لأن هناك أكثر من سبيل للتكامل في الظروف المختلفة . فعلي سبيل المثال ، يعتبر سلوك " التبلد الانفعالي " Emotional Detachment والذي قد يلجأ إليه الفرد المعتقل أو الذي يمر بمحنة شديدة ، سلوكا سويا ، لأنه يجنب صاحبه الاضطراب العقلي أو الموت في هذا الموقف وهو ليس كذلك إذا نظرنا إليه مجردا أي أن هذا السلوك الذي يعتبر غير سوي في أصله – لأنه يشير إلي عدم التكامل – قد يكون أنسب الأساليب السلوكية وأكثرها سواء في موقف ما وعلي ذلك فإن محك التكامل ليس كافيا ، ولا بد من محكات أخرى إضافية معه لنقرر ما إذا كان نمط ما من تكامل الشخصية يعبر عن سواء السلوك أم لا ؟

٥) المحك الاجتماعي social criterion :

إن قدرا كبيرا من السوية أو اللاسوية يتوقف علي ما إذا كان هذا السلوك يدعم أو يعوق حاجات المجتمع وأهدافه ، فالسلوك المجرم الناجح ليس سويا لأنه يضر بصالح الجماعة . وعلي هذا يجب أن يتضمن المحك الصحيح لسواء السلوك الجانب الاجتماعي ويعتمد المحك الاجتماعي علي أن الأفراد لا يعملون فقط علي أن يتوافقوا في البيئة التي يعيشون فيها ، بل عليهم أن يعملوا في سبيل بناء القيم والأهداف والأنشطة الخاصة بالجماعة وتدعيمها .

ويقوم المحك الاجتماعي علي أساس القبول الاجتماعي فالسلوك الذي يتفق مع المعايير الاجتماعية social norms يكون سلوكا سويا أما السلوك الذي لا يتفق مع هذه المعايير فهو سلوك شاذ أو غير سوي والمعيار الاجتماعي كما قدمه مظفر شريف مفهوم يشير إلي ما يقبله المجتمع من قواعد وعادات واتجاهات

وقيم وغيرها من العوامل التي تحدد سلوك الأفراد بل إن هذه المعايير أداة في يد المجتمع يستخدمها كوسيلة ليوحد بها أفرادها ، ويزيد من تماسكهم .

والمحك الاجتماعي من أشهر المحكات التي تستخدم في تحديد سوية السلوك وذلك لأن المجتمع لا يقبل إلا السلوك الذي يكون في صالحه أي الذي يحقق صالح مجموع أفرادها وفي الوقت نفسه يرفض أي سلوك يهدد تماسكه واستقراره ومن هنا فالجريمة سلوك شاذ لأنها تضر بتماسك المجتمع واستقراره وتقوم التعاليم الدينية – خاصة في المجتمعات الشرقية – بدور كبير في تحديد المحكات الاجتماعية لأن تماسك المجتمع واستقراره يعتمد في جزء كبير منه علي الدين .

ولكن النقد الذي يمكن أن يوجه إلي المحك الاجتماعي هو أن المجتمع – في بعض فترات الضعف – قد يتسامح إزاء ألوان من السلوك كان يعارضها بشدة فيما مضى كما تحدث هذه الظاهرة أيضا وبصورة أكبر في سياق عملية التغير القيمي التي تقع في إطار التطور الاجتماعي ، حيث تختلف بعض القيم وتحل محلها قيم جديدة ومع مقاومة القيم القديمة – التي يتمسك بها الآباء – للاختفاء ، ومحاولة القيم البديلة الحصول علي القبول الاجتماعي – معتمدة علي اعتناق الآباء لها قد لا يكون كذلك عند الأبناء . وكمثال علي التغيرات الاجتماعية المرتبطة بالقيم الخلقية تقبل المجتمع العربي للتعليم الجامعي للفتيات ، وهي أمور كان يعارضها بحزم حتى بدايات القرن العشرين .

ومن الانتقادات الشديدة التي توجه إلي المحك الاجتماعي ، أن المجتمع نفسه قد يتعرض لبعض الظروف التي تخرجه عن حدود السوية ، بحيث يمكن اعتباره مجتمعا مريضا في هذه الحال وبالتالي فإن ما يقبله هذا المجتمع وبعده سويا لا يكون بالضرورة كذلك فالمجتمع – أيضا – يجري عليه ما يجري علي الأفراد من صحة أو مرض ويحدثنا القرآن الكريم عن قوم لوط الذين كانوا السلوك الجنسي المثلي علي السلوك الجنسي الغيري أو الطبيعي أو السوي وقد حاول سيدنا لوط أن يثنيهم عن هذا السلوك إلي السلوك القويم دون جدوى كما يروي القرآن الكريم في عدة مواضع :

"وَلُوطًا إِذْ قَالَ لِقَوْمِهِ أَتَأْتُونَ الْفَاحِشَةَ وَأَنْتُمْ تُبْصِرُونَ " النمل : ٥٤ "

" أَنْتُمْ لَأَنْتُونَ الرِّجَالِ شَهْوَةٌ مِّنْ دُونِ النِّسَاءِ " الأعراف : ٨١ :

"إِنَّكُمْ لَتَأْتُونَ الْفَاحِشَةَ مَا سَبَقَكُمْ بِهَا مِنْ أَحَدٍ مِنَ الْعَالَمِينَ" العنكبوت : ٢٨

وتطبيق المحك الاجتماعي في هذا الموقف يعني الحكم علي السلوك الجنسي المثلي بالسواء ، لأنه السلوك الذي يفضله المجتمع ، وعلي السلوك الجنسي الغيري بالشذوذ لأنه السلوك الذي يرفضه المجتمع كذلك فان أصحاب الدعوات الإصلاحية بل والأنبياء والرسل كانوا مغايرين في بداية دعواتهم وكان ينظر إلي دعواتهم قبل أن تشيع وتنتشر علي أنها آراء مارقة وشاذة من قبل غالبية أفراد المجتمع لمخالفتها ما يؤمنون به وتؤمن به الجماعة .

ومما يدل علي عدم سلامة أحكام المجتمع دائما استنكاره لبعض ما سبق أن أمن به من آراء وما قبل به من سلوكيات كما حدث في ألمانيا قبل الحرب العالمية الثانية حيث تقبل المجتمع الألماني الدعوة النازية وتحمس لاتجاهاتها العنصرية وهي اتجاهات عاد واستنكرها الألمان بعد ذلك بل وكفروا عن اعتناقها وبذلك يتضح أن المحك الاجتماعي – مع انتشاره وشيوعه في الاستخدام – مثل غيره من المحكات لا يتصف بالدقة الكافية .

٦) محك نمو الفرد وصالح الجماعة – Individual development and group well – being criterion

صاحب هذا المحك هو " جيمس كولمان " وقد صاغه محاولا أن يتجنب أوجه النقص في المحكات السابقة ومستفيدا من الانتقادات التي وجهت إليها ويذهب هذا المحك إلي أن السلوك السوي هو الذي يتفق مع نمو الفرد individual development group well – being في الوقت نفسه والسلوك غير السوي هو السلوك الذي لا يحقق أيا من الجانبين أو كليهما ويتمثل نمو الفرد في تحقيق استغلال إمكاناته إلي أقصى درجة ممكنة كما يتمثل صالح الجماعة في استقرارها وتقدمها .

ويقول " كولمان " إن صياغة المحك علي هذا النحو يمدنا بإطار عمل أوسع يسمح لنا أن تنتهي إلي تعريفات أكثر تحديدا للطبيعة الإنسانية ، وللسمات المميزة للإنسان ومتطلباته أو حاجاته . وعلي ذلك فإن هذا المحك يتضمن مفاهيم كالتوافق والتكامل والنضج وتحقيق الإمكانيات وصالح الجماعة كما انه لا

يقف عند حد الاهتمام بتوافق الفرد مع المجتمع ولكنه يتعدى ذلك إلى الاهتمام بالظروف التي تهيئ لحدوث هذا التوافق والتي توفر للفرد حرية الحركة وتحقيق الإمكانيات .

ومن وجهة نظر هذا المحك ينطبق وصف الشذوذ علي كثير من أساليب السلوك التي تعبر عن سوء التوافق مثل إدمان الكحوليات والممارسات غير الخلقية في مجال السياسة وفي مجال التجارة وجناح الأحداث والتمييز العنصري والأعصاب والأذنهة وإدمان العقاقير والانحرافات الجنسية وحتى القرحة المعدية وpeptic ulcers فكل مظاهر سوء التوافق علي المستويات البيولوجية أو السيكولوجية أو الاجتماعية التي يمكن أن تعوق نمو الفرد المتمثل في تحقيقه إمكانياته أو تعوق صالح الجماعة وتقدمها تدرج في فئة السلوك غير السوي حسب هذا المحك (Coleman, 1964,16).

ويترتب علي استخدام هذا المحك في المجال الكلينيكي ، بعض التطبيقات ، خاصة في عمليات التشخيص والعلاج والوقاية ففي هذا المجال لا يتناول المعالج المريض بمفرده – ليحمله قادرا علي التوافق مع الظروف الاجتماعية المحيطة به – بل إن عليه أن يهتم بالظروف الاجتماعية وإحداث تغيير فيها بما يتفق وأهداف العلاج ، ابتداء من تصحيح العلاقات الأسرية غير السوية وانتهاء بالعمل علي تعديل الظروف الاجتماعية الأوسع ، والتي جعلت التوافق صعبا أو مستحيلا .

ويبدو أن هذا المحك الذي قدمه كولمان محك دقيق ، لأنه حاول أن يجعله شاملا للجوانب التي أغفلت في المحكات السابقة ، وهو بالفعل من أكمل المحكات وأدقها .

ولكن هذه الدقة علي المستوي النظري فقط لأنه إذا كان كولمان يحاول من خلال هذا المحك تحقيق التعادل بين جانب الفرد وجانب المجتمع ، فإن الأمر يقابل في مجال التطبيق العملي بصعوبات كبيرة لعدم وضوح الحدود بين الفرد والمجتمع فصيغة نمو الفرد وصالح الجماعة صيغة مقبولة بل ومرغوبة ولكن حين نضعها موضع التنفيذ تقابلنا مشكلة العلاقة بين الفرد والمجتمع أو تحديد حقوق الفرد وواجباته نحو الجماعة وحقوق الجماعة وواجباتها نحو الفرد .

فهذه العلاقة كما تحدها النظم والفلسفات الاجتماعية والاقتصادية في العالم تختلف اختلافا بينا في الأيديولوجيات السياسية والاجتماعية مما يوحي بأنها لم تجد الحل الصحيح بعد فبعض الأيديولوجيات تميل

إلى تغليب جانب الجماعة علي حساب الفرد علي اعتبار أن صالح الجماعة وتقدمها ينعكس علي كل فرد فيها وعندما تتعارض المصلحة العامة مع أية مصلحة فردية يضحي بالمصلحة الفردية في سبيل سيادة الصالح العام أما في الدول التي تأخذ بالمنهج الرأسمالي فإنها تميل في فلسفاتها وتشريعاتها إلى تغليب جانب الفرد علي حساب الجماعة بدعوي الحرية الشخصية والحقوق الفردية ولسنا في حاجة إلى ذكر أمثلة للتعادلية المفقودة بين الفرد والمجتمع سواء في ظل النظم الجماعية أو النظم الفردية

ثانيا : المحكات العملية الإجرائية في التمييز بين السلوك السوي وغير السوي :

هذه الصعوبات التي تواجهها المحكات النظرية عند التطبيق العملي جعلت بعض العلماء لا يعتمدون عليها ، ويوصون بدلا من ذلك بالاعتماد علي بعض المحكات العملية الواضحة والمباشرة وعلي رأس هؤلاء كولمان نفسه الذي وجد أن محكه – رغم وجاهته النظرية ومعقوليته – يصعب استخدامه من الوجهة العملية في تمييز الأساليب السوية من الأساليب غير السوية . وينتهي إلى القول " إن أفضل ما يمكن أن نفعله هو أن نقترح ثلاثة أنماط من الأسئلة ، ليعتمد الكليكي عليها في محاولته تقدير سوية السلوك أو لاسويته .

وتتعلق هذه الأسئلة بالعلاقة بين استجابات الفرد وبين حاجاته وقيمه من ناحية وبين استجاباته وبيئته من ناحية ثانية ، وبين استجاباته وتحقيق ذاته وصالح المجتمع من ناحية ثالثة والأنماط الثلاثة من الأسئلة هي :

النمط الأول : إلى أي حد تستطيع استجابات الفرد أن تمكنه من تحقيق الانسجام بين مختلف حاجاته

من ناحية وأهدافه وقيمه من ناحية ثانية ؟

ويتمثل هذا الجانب في الأسئلة الفرعية الآتية :

- هل الأهداف التي يعمل الفرد لتحقيقها أهداف جوهرية ؟
- هل يشعر الفرد بالثقة بالنفس في مواجهة المشكلات ؟
- هل يظهر الفرد قدرا كافيا من تقبل الذات المناسب ؟

- هل استخلص الفرد لنفسه نظاما قيميا مشبعا ؟

- هل الفرد متفتح لتقبل الخبرات الجديدة ؟

- هل الفرد متحرر من السلوك الذي يكشف عن الدفاعات الجامدة ؟

- هل سلوك الفرد متحرر من الصراعات الداخلية الحادة ؟

- هل الفرد متحرر من المشكلات الجنسية ؟

وإذا كانت الإجابة بنعم عن الأسئلة السابقة فإن سلوك الفرد يتسم بالسواء أما إذا كانت الإجابة بلا فإن السلوك يتسم باللاسواء وعلي قدر الإجابات بالنفي تكون درجة اللاسواء من زاوية العلاقات بين حاجات الفرد وقيمه .

النمط الثاني : إلي أي حد تستطيع استجابات الفرد تمكينه من تحقيق الانسجام مع بيئته, ويتمثل هذا الجانب في الأسئلة الفرعية الآتية :

- هل يمكن اعتبار رأي الفرد في بيئته رأيا دقيقا ومعقولا ؟

- هل يملك الفرد الخبرة الفنية والمهنية اللازمة للممارسة الفعالة وسط الجماعة؟

- هل يشعر الفرد انه عضو فعال ومرغوب في جماعته ؟

- هل يستطيع الفرد أن يقيم علاقات مشبعة مع الآخرين ؟

- هل يستطيع الفرد أن يقدم العاطفة للآخرين وأن يتقبلها منهم ؟

- هل يخضع الفرد بصورة مقبولة ومعقولة لمطالب الجماعة (ولكنه في نفس الوقت علي

استعداد للتحرر والانطلاق في الفكر والعمل ، وأن يعمل بطريقة مستقلة بدون الحاجة إلي القبول الاجتماعي) .

فإذا كانت الإجابة بنعم عن الأسئلة السابقة فالسلوك يتصف بالسوية وأما الإجابات السلبية فتدل علي

اللاسوية فتدل علي اللاسوية من زاوية العلاقة بين الفرد وبيئته .

النمط الثالث : إلي أي حد تسهم استجابات الفرد في تحقيق ذاته وفي نمو الجماعة وتقديمها ؟, ويتمثل

هذا الجانب في الأسئلة الفرعية الآتية :


- هل ينمو الفرد وينضج باعتباره فردا متميزا وكيانا مستقلا ؟
- هل لدي الفرد إحساس واضح بالكرامة ؟
- هل يتحمل الفرد مسؤوليته في توجيه الآخرين ؟
- هل يستخدم الفرد إمكاناته بطريقة بناءه في الاهتمامات التي تخصه وتلك التي تخص المجتمع ؟


والإجابة بنعم عن هذه الأسئلة تشير إلى سواء السلوك أما الإجابة السلبية فتشير إلى السلوك غير السوي من زاوية نمو الفرد وتقدم الجماعة (Coleman, 1964, 18–19).

وقد أدرك كثير من العلماء صعوبة الاقتراح محك نظري قائم على التجريد وقنعوا بالمحكات العملية علي طراز ما اقترحه كولمان وانتهوا إلى ذكر عدد من المحكات شبيهة بما ذكرناه أنفا .

ومن البديهي أن مشكلة التمييز بين السلوك السوي والسلوك غير السوي لا تظهر في الحالات شديدة الاضطراب ، والتي يستدعي سلوكها التماس العلاج في المستشفيات ، سواء في الأقسام الداخلية أو الأقسام الخارجية ، أو التردد علي العيادات الخاصة ، وهم الأفراد الذين يتصفون بما يلي :

- يكونون مهددين للمحيطين بهم .
- يمكن أن يصيبوا أنفسهم بأذى شديد مثل الانتحار .

في ضوء ما سبق.. تناول بالشرح معايير السلوك السوي؟ 

من خلال بعض الأوراق وبالتعاون مع اقرانك.. ضع بعض المؤشرات الأخرى الدالة علي 

الصحة النفسية غير المذكورة سلفا.

الفصل الرابع

الرفاهية النفسية والعوامل الخمس الكبرى للشخصية

أولاً/ الرفاهية النفسية

مداخل الرفاهية

نموذج متعدد الأبعاد للرفاهية

تعريف الرفاهية النفسية

نموذج Ryff للرفاهية النفسية

العوامل المؤثرة في الرفاهية النفسية

ثانياً/ العوامل الخمس الكبرى للشخصية

الشخصية

نموذج العوامل الخمس الكبرى

الفصل الرابع

الرفاهية النفسية والعوامل الخمس الكبرى للشخصية

علي مدار تاريخ اللغة اليونانية, ظهرت مصطلحات ومفاهيم تتشابه إلي حد كبير مع مفاهيم الصحة النفسية في عصرنا الحاضر, من بينها مصطلح *Eudaimonia* والتي ترجمت إلي "السعادة", " الرفاهية" و" الازدهار البشري", حيث أنها تتكون من مقطعين *Eu* وتعني جيد, و *daimon* تعني روح أو مصير, وقد ظهر ذلك المصطلح في كتابات أرسطو عن الأخلاق النخومية (٣٥٠ ق.م), ووصف أرسطو *Eudaimonia* بأنها عيش الحياة البشرية بتتعم حيث أنها تمثل الشكل الأمثل والأفضل للحياة (Fowers, 2016, p.68).

ثم ظهرت بعد ذلك العديد من المفاهيم التي جذبت اهتمام الباحثين بمرور الوقت كالرفاهية *Well-Being* والرضا عن الحياة *Life Satisfaction* وجودة الحياة *Life Quality* والتي غالباً ما استخدمت بشكل تبادلي, والتي تتضمن نظرة الفرد إلي حياته بشكل عام (الدخل الشهري والتماسك الأسري والتحصيل الأكاديمي والحالة الصحية ... الخ) (Statham & Chase, 2010, p.5).

١- مداخل الرفاهية:

أشار كلٌّ من (Ryan and Deci (2001); Steger (2016, p.177) كان لدي المفكرون والفلاسفة الأوائل طرق مختلفة لوضع تصور عن الحياة الجيدة *Good Life* وما تنطوي عليه, أما اليوم, فقام علماء النفس والسلوك بدراسة مفاهيم كالرفاهية والسعادة وقد أخذوا في حساباتهم وجهات النظر الأولى في تعريف تلك المفاهيم باستخدام طرق قابلة للقياس العلمي, ولهذا وجد مدخلان يوضحان معني الرفاهية في أدبيات علم النفس الإيجابي:

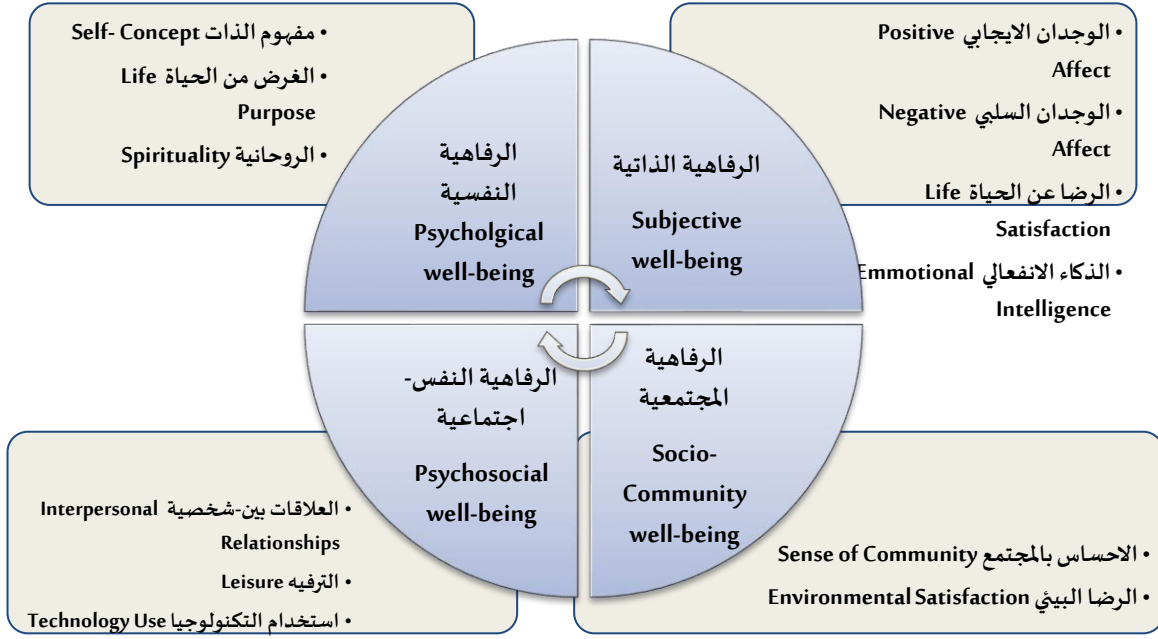
أ- المدخل الذاتي *Hedonic Approach*: وفيها ينظر إلي السعادة بأنها رفاهية ذاتية *Subjective well-being*, حيث تعرف السعادة من خلال هذا المدخل بأنها الشعور بالسرور وتجنب الألم إلى جانب الشعور بأن الحياة طيبة (جيدة) وذات معني وقيمة, وتتكون الرفاهية الذاتية من المكونات الآتية: (١) الرضا عن الحياة (حكم الفرد علي حياته بصفة

عامة من خلال الرضا عن مجالات الحياة الهامة كالعمل والصحة والزواج ... الخ), (٢)
التمتع بمزاج إيجابي والمشاعر الإيجابية, (٣) انخفاض مستوى المزاج السلبي والمشاعر
السلبية.

ب- مدخل تعبئة الطاقات (المصير الجيد) *Eudaimonic Approach*: يشير هذا المدخل
إلى استغلال الفرد لإمكانياته وقدراته في تحقيق ذاته والشعور بالسعادة, وهو ما يتمثلي
مع مصطلح الرفاهية النفسية *Psychological well-being* الذي يشير إلى قدرة الفرد
علي تطوير ذاته وقدراته من أجل تحقيق أهداف محددة في حياته حتي يتسني له الوصول
إلى مستوى السعادة المطلوب, ويتفق ذلك مع نظرة أرسطو للمصير الجيد والذي يري أنه
لكي يعيش الفرد حياة كريمة يجب أن يتحلي ببعض الفضائل والتي تعد هامة للشعور
بالسعادة, أما اليوم, قدم *Carol Ryff* نموذجاً للرفاهية النفسية يقوم علي مفهوم تعبئة
الطاقات (المصير الجيد), حيث استبدل الفضائل ببعض أبعاد الصحة النفسية الإيجابية.
ومن خلال ذلك النموذج, يجب أن يظهر الفرد مستويات مرتفعة من (٦) أبعاد للصحة
النفسية حتي يتمتع بمستوي مرتفع من الرفاهية النفسية, وهي: قبول الذات, العلاقات
الإيجابية مع الآخرين, الاستقلالية, الاتقان البيئي, الغرض من الحياة, والنمو الشخصي.
٢- النموذج متعدد الأبعاد للرفاهية:

قدم (Sarriera and Bedin (2017) نموذجاً متعدد الأبعاد للرفاهية, يمكن توضيحه من خلال

شكل (٢).



شكل (٢)

نموذج متعدد الأبعاد للرفاهية (Sarriera & Bedin, 2017, p.11)

أ- الرفاهية الذاتية *Subjective well-being*:

تشير إلى تمتع الفرد بوجدان إيجابي مرتفع وانخفاض مستوى الوجدان السلبي ورضا عن حياته بالإضافة إلى تمتعه بالذكاء الانفعالي الذي يسمح له بالتعامل المناسب مع الانفعالات والمشاعر.

ب- الرفاهية النفسية *Psychological well-being*:

١- مفهوم الذات *Self-concept*: ويضم تقدير الذات والكفاءة الذاتية والذان لهما تأثير

إيجابي على الرفاهية النفسية للأطفال والمراهقين، فمن خلالهما يقيم الفرد ذاته ويدفعانه إلى

زيادة الثقة بنفسه، حيث أن تقدير الذات المرتفع يرتبط إيجابياً بالرضا عن الحياة.

٢- الروحانية *Spirituality*: وتشير إلى نظام المعتقدات الداخلية والتي تمد الفرد بالقوة

والراحة (كالمعتقدات الدينية).

٣- الغرض من الحياة *Life Purpose*: فالغرض ومعني الحياة مختلفان فالأول يشير إلي وضع الفرد لأهداف محددة لتحقيقها والثاني يشير إلي تحقق تلك الأهداف, ويؤثر كل منهما في الآخر.

ج- الرفاهية النفس- اجتماعية *Psychosocial well-being*:

١- العلاقات بين-الشخصية *Interpersonal Relationships*: العلاقات التي تنشأ

داخل الأسرة تؤثر علي النمو الاجتماعي للأطفال والمراهقين وتكون بمثابة أساس لعلاقاتهم المستقبلية والتي بدورها تؤثر علي رفاهيتهم, كما تسهم العلاقات مع الأقران في اكتساب خبرات الحياة اليومية عن طريق تبادل الخبرات والذي بدوره يسهم في تشكيل شخصياتهم, بالإضافة إلى قضاء معظم الوقت بالمدرسة والذي يسهم في تشكيل صداقات داخل البيئة المدرسية والتي تساعد في نمو مهاراتهم المعرفية والاجتماعية واكتساب القيم الأخلاقية, وبناءً علي ذلك كلما كانت علاقاتهم جيدة عزز ذلك رفاهيتهم النفسية.

٢- الترفيه *Leisure*: تنظيم وقت الفراغ وقضاء بعض الوقت مع الأصدقاء والمشاركة في الأنشطة الرياضية, يميز ذلك بشكل كبير بين الأطفال والمراهقين ذوي الرفاهية النفسية المرتفعة والمنخفضة.

٣- استخدام التكنولوجيا *Technology Use*: تعد التكنولوجيا أحد الأدوات الهامة التي يستخدمها الأطفال والمراهقين أثناء وقت الفراغ, ولذلك اذا استخدمت للحصول علي بعض الفوائد كالحصول علي الدعم الاجتماعي من الأصدقاء وزيادة عدد الأصدقاء والتعبير عن قدراتهم وإمكاناتهم يؤدي ذلك إلي ارتفاع الرفاهية النفسية لديهم.

د- الرفاهية المجتمعية *Socio-Community well-being*:

١- الانتماء للمجتمع والرضا عن البيئة المحيطة *Belonging to Community*: إن

انتماء الفرد للمجتمع من خلال احترام العادات والتقاليد والعرف والقواعد والقوانين وتحقيق ذاته في ضوء تلك القوانين يعزز من نمو الرفاهية النفسية لديه. (pp.11-18)

٣- تعريف الرفاهية النفسية:

عرفها (Abbot, Ploubidis, Huppert, Kuh and Croudace (2010) بأنها قدرة الفرد علي استغلال إمكاناته للوصول إلي أهدافه وتحقيق ذاته وتشمل الاستقلال وتقرير الذات (الاستقلالية) ووجود علاقات مرضية ذات جودة عالية (العلاقات الإيجابية مع الآخرين) والقدرة علي إدارة حياة الفرد (الاتقان البيئي) والانفتاح علي خبرات جديدة (النمو الشخصي) والاعتقاد بأن الحياة ذات معنى (الغرض من الحياة) ووجود اتجاه إيجابي عن ذاته وحياته السابقة (قبول الذات). كما عرفها Macleod and Luzon (2014) بأنها شعور الفرد بالسعادة والسرور والرضا عن حياته وقليل من الألم (p.42). وفي سياق ذلك, أوضح (Orosova, Gajdosova and Janovska (2016) بأن الرفاهية النفسية مكون انفعالي من جودة الحياة والذي يتضمن اكتساب خبرات إيجابية وغياب الخبرات السلبية ووجود تقييم إيجابي للذات والقيام بأنشطة ذات معنى مصحوباً بنظرة تفاؤلية عن الحياة الشخصية وعن العالم المحيط, كما أن الرفاهية النفسية تعد مؤشراً عن صحة الفرد النفسية ونجاحه في مجتمعه. (p.184).

٤- نموذج Carol Ryff للرفاهية النفسية:

وضع Ryff نموذجاً مكون من (٦) أبعاد رئيسة للرفاهية النفسية, تتمثل فيما يلي:

- ١- قبول الذات *Self-acceptance*: تشير إلى امتلاك الفرد اتجاهات إيجابية نحو ذاته من خلال تقبل صفاته الجيدة والسيئة ويتملكه شعور إيجابي نحو حياته الماضية.
- ٢- العلاقات الإيجابية مع الآخرين *Positive relations with others*: يقصد بها قدرة الفرد علي تكوين علاقات تقوم علي الألفة والود وتتميز بالثقة وحب الخير والتعاطف مع الآخرين.
- ٣- النمو الشخصي *Personal growth*: شعور الفرد المستمر بأنه في حاجة للنمو والتطور من خلال الانفتاح علي الخبرات الجديدة واستغلال قدراته وإمكاناته علي الوجه الأمثل ودائماً ما يري نفسه وسلوكياته في تحسن مستمر ولديه القدرة علي تغيير أساليبه وطرقه لاكتساب المزيد من المعرفة.

٤- الغرض من الحياة *Purpose of life*: يقصد بها امتلاك الفرد لأهداف محددة في حياته, يسعى إلى تحقيقها, كما أن هناك معني وقيمة لحياته الحاضرة والماضية.

٥- الإتقان البيئي *Environmental mastery*: قدرة الفرد علي إدارة بيئته المحيطة به بشكل فعال من خلال استغلال الفرص وذلك من أجل تحقيق احتياجاته الشخصية وقيمه.

٦- الاستقلالية *Autonomy*: تشير إلى تقرير الفرد لمصيره واعتماده علي نفسه في مواجهة الضغوط الاجتماعية عن طريق التفكير والتصرف بطرق جديدة غير مألوفة, كما أنه يقيم ذاته في ضوء معايير الشخصية وقدرته علي اتخاذ قراراته بنفسه. (Ryff & Singer, 2008).

٥- العوامل المؤثرة في الرفاهية النفسية:

ذكر (Lizardi and Carregari, 2016) بأن هناك مجموعة من العوامل المؤثرة في الرفاهية النفسية يمكن إيجازها فيما يلي: (١) العوامل الشخصية: تضم الكفاءة الأكاديمية والسلوكية والجسمية, الوهن الشخصي كوجود إعاقة لدي الفرد من خلال التعرف علي التاريخ الشخصي له ولأسرته, المصادر الشخصية كأساليب التعامل مع الآخرين والمهارات الاجتماعية ومهارات حل المشكلات. (٢) العوامل الثقافية: تضم المصادر الثقافية- الاجتماعية كالأقران والمجتمع والأقارب والمدرسة, المعايير الثقافية كأدوار الجنسين والعلاقات بين الأطفال والبالغين, وكلاء التنشئة الاجتماعية كالإعلام والمعلمين والأقران والوالدين, الضغوط الثقافية- الاجتماعية كالعنف والخلافات الأسرية والفقير. (p.33)

ثانياً: العوامل الخمس الكبرى للشخصية:

١- الشخصية:

قدم جوردن ألبرت Gordon Alport ٤٩ تعريف مختلف للشخصية قبل أن يستقر علي تعريفه الخاص, فقد تم تعريف الشخصية علي أنها مجموعة من السمات التي تضمن استمرارية الفرد بإعتبارها المحرك الأساسي للسلوك الانساني وذلك لتحقيق التكيف مع تحديات الحياة, ويعتبر تعريف ألبرت للشخصية (١٩٣٧) من أفضل تعريفات الشخصية حيث عرفها بأنها التنظيم الدينامي داخل الفرد للأجهزة النفسية والجسمية والتي تحدد طريقته في التكيف مع بيئته, وعلي غرار ألبرت, ذكرت أغلب تعريفات

الشخصية بأنها شئ واسع ومتكامل والذي يمثل استمرارية السلوك الانساني مع مرور الوقت وخلال المواقف المختلفة وذلك يشكل تميز الفرد في حياته الخاصة, وفي العقود المبكرة والوسطي من القرن العشرين, قدم علماء نفس الشخصية عدداً من النظريات الكبرى لفهم ما هية الشخصية, كالتحليل النفسي(فرويد, يونج, أدلر, هورني, فروم, ماسلو), السلوكية والتعلم الاجتماعي(روتر, باندورا), علم الشخصية (موراي, مالكيلاند), سمات وأنواع (آيزنك, جيلفورد, كاتل), مراحل التطور(اريكسون), المخططات المعرفية(كيلى)(Mcadams, 2009, pp.11-12).

وتعرف الشخصية بأنها نسق ثابت ومستقر من السمات التي تحدد كيف يفكر ويشعر ويسلك ويفعل الأفراد(McCrae & Costa Jr, 1997). وفي ضوء ذلك, تمثل السمات بنية الشخصية والتي تصف الخصائص المميزة للانسان(Pervin & Cervone, 2014, p.3). وتشير سمات الشخصية إلي التكامل التام بين الخصائص الجسمية والانفعالية والاجتماعية والتي تشكل الفرد ولا تتغير بمرور الوقت أو عبر المواقف المختلفة (Chahal & Mehta, 2011).

والسمة مفهوم يستخدم في وصف سلوك الأفراد, وهو عبارة عن سلوك أو مجموعة من السلوكيات التي يميل الفرد إلي إظهارها, فالسمة ليست صفة مفردة وليست شيئاً ملموساً بل هي مفهوم مجرد, وهناك سمات عقلية وشخصية ووجدانية, كذلك هناك سمات تتعلق بالجانب الجسمي كالخصائص الجسمية كشكل الصدر والطول والوزن وحجم الكفين والقدمين والخصائص الفسيولوجية المتعلقة بالسلوك الداخلي لأعضاء الجسم الحيوية كضغط الدم ونشاط الغدد, وبشكل عام تتمتع السمات العقلية بثلاث أكبر نسبياً من السمات الوجدانية(النبهان, ٢٠١٣, ص ٥٠٠).

٢- نموذج العوامل الخمس الكبرى.. *The Big-Five Factors Model* :

منذ ما يقرب من ٧٠ عاماً, وضع ألبورت وأودبيرت (1936) Alport and Odbert ١٨٠٠٠ سمة للفرد في اللغة الانجليزية, ثم تم خفض تلك المجموعة من السمات إلي ما يقرب من ٨٠٠٠ سمة ثم إلي ٤٥٠٠ سمة وذلك عن طريق حذف السمات غير المألوفة والغامضة, ثم وضع ما يعرف بالفرضيات المعجمية *Lexical Hypothesis* والتي تشير إلي فكرة ان هذه الكلمات من شأنها توفير إطار مرجعي

شامل لإنشاء تصنيف لأبعاد الشخصية الانسانية, حيث تساعد تلك الطريقة جنباً إلى جنب مع أساليب الحد من البيانات المعقدة والمتطورة للبشر لما لها من تأثير مباشر علي القياس النفسي للسمات الشخصية ومساعدة الباحثين في دراسة الفروق الفردية بين الأفراد, وبناءً علي تلك الفرضيات المعجمية حدد نورمان Norman(1967) ١٤٣١ سمة أساسية والتي تم خفضها بعد ذلك إلى قائمة رئيسة مكونة من ٧٥ سمة, ثم اقترح كوستا ومكري Costa and McCrae نموذج الخمسة الكبرى The Big-Five Model والذي حصل عليه من خلال إعادة التحليل(باستخدام اسلوب احصائي يدعي التحليل العنقودي Cluster Analysis) لستة عشر عامل للشخصية (16 Personality Factors-16PF) والتي وضعها كاتل Cattell في عام ١٩٧٠ (McCrae, 2009,p.149).

وقد تعددت نماذج الشخصية التي وضعها عدد من الباحثين لفهم الشخصية الانسانية كنموذج آيزنك للشخصية *Eysenk's Personality Model* ومؤشر مايرز بريجز للنوع *Myers Briggs Type Indicator* وأنواع الشخصيات أ, ب *Type A and B Personalities*(Friedman & Rosenman) ونموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية *Five Factor Model of Personality* (McCrae & Costa) , ومع ذلك فإنه من بين تلك النماذج المختلفة للشخصية, يعد نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية أكثر استخداماً وأدق تصنيفاً لسمات الشخصية) Leka & (DeAlwis, 2016). ولذلك أوصي المختصين في نظريات السمات بنموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية كتنظيم مناسب وجيد للسمات الانسانية(John, Robins & Pervin, 2008, p.15).

وفي هذا السياق, أوضح Chamorro-Premuzic and Furnhan (2005,pp.17-22) أنه بناءً علي نموذج العوامل الخمسة هناك خمسة سمات للشخصية وهي العصابية *Neuroticism* والانبساطية *Extraversion* (تلك السماتان وجدتا في أنظمة Cattell & Eysenk للشخصية) والانفتاح علي الخبرة *Openness to experience* (تم إضافة تلك السمة بواسطة Costa & McCrae,1978) والمجارة (المقبولية) *Agreeableness* ويقظة الضمير *Conscientious* ويمكن توضيح تلك السمات كما يلي:

أ- **العصابية Neuroticism**: وتوصف بأنها الميل إلى المشاعر السلبية خاصة القلق والاكتئاب والغضب ويوصف الأفراد ذوي العصابية بأن لديهم الميل لتجربة القلق وتجنب الشعور بالهدوء والاسترخاء والاستقرار والذي يتمتع به منخفضي العصابية, وتضم العصابية العناصر الأساسية الآتية:(١)**القلق Anxiety**: قلق, خوف, توتر, عصبي.(٢)**عدائية الغضب Anger**
Hostility: قلق, سريع الانفعال, غير صبور, سريع الهياج, متقلب المزاج.(٣)**الاكتئاب Depression**: متشائم, قلق, عدم الثقة بالنفس, الهم والغم.(٤)**الشعور بالذات Self-Consciousness**: الشعور بالخجل, عدم الثقة بالنفس, الشعور بأنه مقيد, القلق الاجتماعي.(٥)**الاندفاعية Impulsiveness**: متقلب المزاج, سريع الانفعال, يسخر من الآخرين, الأنانية, التسرع.(٦)**القابلية للانجرار Vulnerability**: عدم القدرة علي التفكير, الإهمال, عدم الثقة بالنفس, الشعور بالعجز, الاتكالية, عدم القدرة علي اتخاذ القرار.

ب- **الانبساطية Extraversion**: تشير إلي النشاط المرتفع(الاثارة) وتجربة المشاعر الايجابية والحزم والميل نحو السلوك الاجتماعي, علي عكس انخفاض الانبساطية) الانطواء (**Introversion**) يتميز بالهدوء والتقييد والسلوكيات الانسحابية, وتضم الانبساطية العناصر الأساسية الآتية:(١) **المودة Warmth**: ودود, مودة, اجتماعي, مبهج, لا يعيش بمعزل عن الآخرين, حنون, غير متحفظ.(٢) **الاجتماعية Gregariousness**: اجتماعي, يبحث عن السعادة والسرور, يحب الترتبة, يتعامل بعفوية, لا يميل إلي السلوكيات الانسحابية.(٣) **الحزم Assertiveness**: عدواني, غير خجول, حازم, ثقة بالنفس, القوة, الحماسة.(٤) **النشاط Activity**: النشاط, السرعة, الحركة, الارادة.(٥) **البحث عن الاستثارة Excitement-Seeking**: البحث عن المغامرة والاشياء التي تتطلب جرأة, البحث عن الأشياء الجذابة, وسيم, شجاع, ماهر.(٦) **المشاعر الايجابية Positive emotions**: يحب الضحك, المرح, التفاؤل, الفكاهة, المتعة.

ج- **الانفتاح علي الخبرة *Openness to experience***: تتضمن ميل الفرد إلي الأنشطة الذهنية وتجربة أفكار وأفعال جديدة, كما أنها ترتبط بحب الاستطلاع وحب الجماليات والخيال والمرونة السلوكية والمواقف غير التقليدية, فالأفراد مرتفعي الانفتاح علي الخبرة يفضلون الأحلام والخيال والإبداع ولا يفضلوا التمسك بالأفكار والآراء, ويمكن اعتبار الشعراء والممثلين نموذج مثالي للانفتاح علي الخبرة, ويضم الانفتاح علي الخبرة العناصر الأساسية الآتية: (١) **الخيال *Fantasy***: يتمسك بأحلامه, بارع ومبدع في التصوير الخيالي, حس الفكاهة, تفضيل المثالية. (٢) **الجماليات *Aesthetics***: حب الفن والأدب والتنوع في الأفكار. (٣) **المشاعر *Feeling***: القدرة علي التعبير عن المشاعر والانفعالات للآخرين. (٤) **الأفعال *Actions***: الرغبة في زيارة أماكن جديدة وممارسة أنشطة جديدة. (٥) **القيم *Values***: القدرة علي إعادة النظر في قيمه وليس لديه تحفظ. (٦) **الأفكار *Ideas***: القدرة علي إنتاج افكار ابداعية وأصيلة, لديه اهتمامات واسعة.

د- **المجاراة (المقبولية) *Agreeableness***: وتشير إلي سلوك الفرد في احترام الآخرين وتقديرهم والتواضع في التعامل معهم والعطف عليهم, وبالتالي يوصف الأشخاص ذوي المقبولية بأنهم يقدموا الاهتمام والعطف والتسامح, وتلك السمة ترتبط سلبياً بالذهانية *Psychoticism*, وتضم المجاراة العناصر الأساسية الآتية: (١) **الثقة *Trust***: تمتع الفرد بالتسامح, والثقة, عدم الشك, عدم التشاؤم, المسالمة. (٢) **الاستقامة *Straight Forwardness***: الاخلاص, الصرامة, العدل, الديمقراطية, قلة المطالب. (٣) **الإيثار *Altruism***: الود, رقة القلب, اللطف, الكرم, التسامح, التعاون. (٤) **الطاعة *Compliance***: البعد عن العناد, الصبر, الصراحة. (٥) **التواضع *Modesty***: عدم التباهي والتفاخر. (٦) **الاعتدال في الرأي *Tender-Mindedness***: الود مع الآخرين والتعاطف معهم, الثبات علي الحق.

هـ- **يقظة الضمير *Conscientious***: ترتبط بالمسئولية والاصرار والمثابرة, فالأفراد ذوي يقظة الضمير يحددوا أفضل كفاءاتهم وأكثر تنظيماً وعزيمة وأكثر انتاجية, ويضم يقظة الضمير العناصر الأساسية الآتية: (١) **الكفاءة *Competence***: الشعور بأنه كفء, الثقة بالنفس, مجتهد, ذكي,

غير مرتبك. (٢) النظام **Order**: أكثر تنظيماً، دقيق، ممنهج، اتقان العمل. (٣) الاحساس بالواجب
Dutifulness: نبذ الكسل في انجاز العمل، العقل اليقظ، عدم ارتكاب الأخطاء. (٤) ضبط الذات
من أجل الانجاز **Achievment Striving**: الشعور بالطموح، الاجتهاد، الارادة لتحقيق
الهدف. (٥) ضبط الذات **Self-discipline**: المثابرة، القدرة علي الاستمرار في المهمة. (٦)
التأني **Deliberation**: عدم التسرع، عدم الاندفاع، النضج، الصبر.


الفصل الخامس
الدافعية والانفعالات

مفهوم الدافع
أهمية الدافعية
تصنيف الدوافع
نظريات الدافعية
مفهوم الانفعال
مكونات الانفعال
انواع الانفعالات
جوانب الانفعالات
نمو الانفعالات

الفصل الخامس

الدافعية والانفعالات

أولاً: الدافعية:

 يقوم الإنسان في حياته اليومية بأنماط عديدة من السلوك مثل الطالب الذي يرغب في النجاح أو التفوق أو الحصول علي مركز اجتماعي معين يسعى جاهدا نحو تحقيق هذه الرغبة ولا يرتاح له بال حتى يحققها فالطفل الذي لم يجد لعبته في مكانها يظل في حالة من التوتر والضيق يترتب عليها البحث المستمر ولا يهدأ له بال حتى يجدها وهناك الطفل الجائع تراه يبكي ويجري وراء أمه هنا وهناك حتى تحضر له الطعام ، وتحليل هذه الأنماط من السلوك قد يكشف عن أهداف يسمي صاحبها إلي تحقيقها ، وهي نتاج أسباب عادة ما تكون كامنة في قوى تحركها وتنشطها ، أو تزيد من طاقتها .

ويعد موضوع الدافعية Motivation من الموضوعات الهامة في علم النفس وعند التصدي لدراسة المشكلات أو الاضطرابات أو الأمراض النفسية أو الصحة النفسية بصفة عامة ينبغي أولاً دراسة دوافع الإنسان لأنها تعتبر المسئول الأول عن سلوك الإنسان أو عن توجيه ذلك السلوك ، وأن معرفة الدوافع التي تحرك السلوك تزيد من فهم واستبصار الفرد بنفسه أو بالآخرين وأن معرفة الدوافع الإنسانية تمكننا من التنبؤ بنوعية السلوك في المستقبل وفي الحاضر ، تستطيع أن تساعد في ضبط اتجاه السلوك حتى يتم للإنسان الوصول إلي المستوي المناسب من التوافق .

وتحتل الدافعية مكانة كبيرة في العديد من المجالات العلمية فالمعالج النفسي يريد أن يعرف الدوافع وراء المرض النفسي ورجل القانون يود أن يضع يده علي الدوافع وراء السلوك الجانح ، والمربي لا بد أن يضع دوافع وميول التلاميذ وحاجاتهم في حسابه والقائد مطالب بأن يرعي الدوافع الاجتماعية للسلوك ، والفرد نفسه ينبغي أن يفهم دوافع سلوكه السوي أو المنحرف وهكذا (حامد زهران ، ١٩٨٤) .

ويري (Joynson et al., 1961) أن الأساس الذي يقوم عليه فهم ودراسة الشخصية يكمن في فهم وتقدير مصادر الدافعية التي تقف وراء السلوك البشري الظاهر ، وأن هذا هو الأساس في دراسة حاجات الفرد والقوى الحقيقية التي تقف وراء استمرار عجلة السلوك البشري .

ويعرف السلوك الإنساني بأنه نشاط غائي ، بمعنى انه يرمي إلي تحقيق حاجة أو غاية معينة للفرد الذي يصدر عنه هذا السلوك خلال تفاعله مع البيئة التي يعيش فيها ، فالإنسان يولد مزودا بأجهزة حاسية وتوصيلات عصبية معينة تمكنه من القابلية للاستثارة والإحساس والإدراك والاستجابة للمنبهات والمثيرات المختلفة التي تخلق فيه حالة من التوتر Tension تؤدي إلي فقدانه الاتزان مما يدفعه إلي محاولة استعادة استقراره بالاستجابة الملائمة لهذه المثيرات عن طريق القيام بنشاط معين (عبد المطلب أمين القريطي ، ٢٠٠٣ ، ٧٩) .

واحتلت الدوافع اهتمام معظم الباحثين في علم النفس من بداية القرن العشرين كما تعددت المصطلحات التي تفسر السلوك الدافعي مثل الدافع Motion ، الحاجة Need ، الحافز Drive ، الغريزة Instinct ومع النصف الثاني من القرن العشرين تمت دراسة الدافعية علي مستوى أدق ، ويعتبر الدافع للانجاز من العناصر الهامة في موضوع الدوافع الإنسانية ، إذ يرتبط الدافع للانجاز بمختلف أنشطة مثل النمو التعليمي والنمو الاقتصادي والنمو الاجتماعي .

ويتحدث البعض عن موضوع الدوافع باسم الغرائز أو باسم الحاجات ، ويعتبر السلوك نتاج عملية تتفاعل فيها العوامل الحيوية ومن أمثلتها الحاجات الحيوية (الحشوية والحسية ... الخ) وإشباعها ضروري لحياة الفرد ، والعوامل النفسية والاجتماعية مثل الحاجات النفسية الاجتماعية (إلي الأمن والاجتماع وتأكيد الذات) وإشباعها ضروري لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي (حامد زهران ، ٢٠٠٥ ، أ ، ٣١) .

مفهوم الدافع :

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم الدافعية ، فتعرف الدافعية بأنها حالة داخلية تستثير



سلوك الفرد وتعمل علي استمراره وتوجيهه نحو تحقيق أهدافه (Behler&Snowman,1990) .

ويعرف الدافع بأنه حالة داخلية أو نزعة في الكائن العضوي – بيولوجية فسيولوجية أو نفسية اجتماعية – من شأنها أن تثير توتره وتخل بإتزانه ومن ثم تحرك سلوكه وتحفزه إلي مواصلة نشاطه في وجهة معينة سعياً لإرضاء حاجته أو تحقيق رغبته واستعادة توازنه . (عبد المطلب أمين القريطي ، ١٩٩٥ ، ١٧)

ويعرف الدافع بأنه حالة جسمية أو نفسية داخلية (تكوين فرضي) يؤدي إلي توجيه الكائن الحي تجاه أهداف معينة ومن شأنه أن يقوي استجابات محددة من بين عدة استجابات يمكن أن تقابل مثيراً محددًا (حامد زهران ، ٢٠٠٥ ، أ ، ٣٤) .

ويعرف الدافع بأنه حالة داخلية ، جسمية أو نفسية تثير السلوك في ظروف معينة وتواصله حتى ينتهي إلي غاية معينة ، ويعرف انه حالة من التوتر الجسمي النفسي تثير السلوك حتى ينتهي هذا التوتر أو يزول فيستعيد الفرد توازنه (أحمد عزت راجح ، ١٩٩٩ ، ٧٨ – ٧٩) .

أهمية الدافعية :

يعتبر موضوع الدوافع من الموضوعات الهامة في علم النفس بشكل عام والصحة النفسية بشكل خاص ، فهو وثيق الصلة بعملية الإدراك والتذكر والتخيل والتفكير والتعلم وأساس دراسة الشخصية والصحة النفسية وتكمن أهمية الدوافع فيما يلي :

- تساعد الإنسان علي زيادة استبصاره نفسه وبغيره من الناس وتدفعه إلي التصرف بما تتطلبه الظروف والمواقف المختلفة .
- تجعل الفرد أكثر قدرة علي تفسير تصرفات الآخرين ، فالمعلمة في المدرسة قد تفسر عدم إتباع الطفل للقواعد والتعليمات في الصف بأنه عدم طاعة أو عناد وفي الحقيقة قد يكون الدافع وراء هذا السلوك حب الظهور أو جذب الانتباه ، ويرى البعض أن بكاء الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة سلوك غير ناضج وقد يكون الدافع وراء هذا السلوك جذب الانتباه .

• تساعد دراسة الدوافع علي التنبؤ بالسلوك الإنساني في المستقبل فمعرفة الدوافع تساعدنا علي معرفة السلوك في المستقبل ومن ثم يمكن توجيه السلوك بما يحقق مصلحة الفرد وبما يتفق مع معايير المجتمع .

• تلعب الدوافع دورا مهما في العديد من الميادين والمجالات مثل : ميدان التربية والتعليم والصناعة والقانون والتجارة والسياحة فمثلا في ميدان التربية يمكن حفز دافعية الطلاب نحو التعلم .

• تلعب الدوافع دورا مهما في ميدان الإرشاد والعلاج النفسي لما لها من أهمية في تفسير استجابات المرضى وأنماط سلوكهم .

وقدم (١٩٩٥) Ormord أربعة وظائف للدافعية هي :

- تثير السلوك أي تحث الإنسان علي القيام بسلوك محدد وقد أوضح العلماء أن أفضل مستوي من الدافعية يحقق نتائج إيجابية هو المستوي المتوسط .

- تؤثر في نمط التوقعات التي يحملها الناس وفقا لأفعالهم وأنشطتهم .

- الدافعية تؤثر في توجيه سلوك الإنسان نحو المعلومات المهمة التي ينبغي علي الإنسان معالجتها

أو التعامل معها .

وتكمن أهمية السلوك المدفوع في كون السلوك مشحونا بقدر كبير من الطاقة وموجها في اتجاه

معين يمكن من خلاله الصمود فترة زمنية معقولة (Santrock , 2003) .

وتؤدي الدافعية وظيفة هامة يشترك فيها الإنسان والحيوان وهي المحافظة علي الخصائص الوراثية

والمحافظة علي استمرارية وبقاء الجنس الإنساني من خلال عمليات التكاثر التي يقوم بها الإنسان والحيوان

(Petri & Govern , 2004).

تصنيف الدوافع :

يري (عبد المطلب أمين القريطي ، ٢٠٠٣ ، ٨٥) أن الدوافع تصنف حسب نشوئها إلى



دوافع أولية ودوافع ثانوية وتصنف حسب الوعي بها إلى دوافع شعورية ودوافع لا شعورية ويمكن توضيحها على النحو التالي :

الدوافع الأولية :

يقصد بها الدوافع الفطرية التي يولد الإنسان مزودا بها ، ومن ثم فإنها لا تحتاج إلى تعلم أو مران كما أن التعلم لا يغير فيها تغييرا جوهريا أو يؤدي إلى إلغائها إلغاء تاما وتتمثل هذه الدوافع في الحاجات الفسيولوجية الأساسية اللازمة للفرد والتي لا يستغني عنها كالطعام والماء والأكسجين وإخراج الفضلات الزائدة والتناسل وتتضمن هذه الدوافع ، الدوافع الخاصة بالمحافظة على بقاء الكائن الحي وحياته مثل الدافع إلى الطعام والدافع إلى الشراب والدافع إلى التنفس والدافع إلى الإخراج والدوافع الخاصة بالمحافظة على النوع ، مثل الدافع الجنسي وما يرتبط به من مظاهر الأبوة والأمومة والدوافع الخاصة بالتفاعل المتبادل بين الفرد ومتا يحيط به في بيئته وهي أساس هام ليقظته العقلية العامة ونمو مداركه وبناء خبراته ومهاراته كالدافع إلى التنبيه والاستثارة Stimulation والدافع إلى الاستطلاع والمعالجة & Curiosity Manipulation .

ويشترك الإنسان مع الحيوان في عدة دوافع أولية تسمى الحاجات الفسيولوجية لأن مثيراتها عصبية أو غذائية أو كيميائية وهي تتصل بصورة مباشرة أو غير مباشرة ببقاء الفرد أو بقاء نوعه (أحمد عزت راجح، ١٩٩٩، ٨٥).

الدوافع الثانوية :

يقصد بالدوافع الثانوية أو الاجتماعية تلك الدوافع التي يكتسبها الفرد ويتعلمها خلال تفاعله مع بيئته والظروف التي يعيش فيها أو عن طريق التعلم غير المقصود بفعل عملية التنشئة الاجتماعية .

الدوافع الشعورية :

ويقصد بها الدوافع التي يعي الفرد بوجودها ويشعر بمدى قوة حفزها ودفعها لسلوكه فنحن نشعر مثلا بالجوع وبالتقلصات العضلية الناجمة عنه في جدران المعدة ، ونشعر بالعطش وبالتغيرات الكيميائية الناجمة عن نقصان الماء ونشعر بالرغبة في الانجاز والتحصيل فنقبل علي عملية التعلم .

الدوافع اللاشعورية :

ويقصد بها الدوافع التي يجهل الفرد حقيقتها ولا يستطيع تفسير أفعاله المترتبة عليها ومنها حالات النسيان رمزا لرغبة لا شعورية في الفرار من لقاء شخص ما ، أو هروبا من خبرة مؤلمة تشعره بالخجل والذنب أن ظلت مائلة في شعوره ومنها حالات فلتات اللسان وزلات القلم حيث يجد الفرد نفسه قد تورط أثناء الكلام أو الكتابة دون قصد أو وعي .

ويري أصحاب مدرسة التحليل النفسي أن الدوافع اللاشعورية تنقسم إلي دوافع لا شعورية مؤقتة أو شبه شعورية Preconscious وهي الدوافع الكامنة التي لا يشعر بها الفرد أثناء قيامه بالسلوك لكنه يستطيع أن يكشف عنها وأن يحدد طبيعتها أن أخذ يتأمل في سلوكه وفي الدوافع التي تحركه ودوافع لا شعورية دائمة Unconscious وهي الدوافع القديمة أو المكبوتة التي لا يستطيع الفرد أن يميظ اللثام عنها مهما حاول وبذل من جهد وإرادة والتي لا يمكن أن تصبح شعورية إلا بطرق خاصة كطرق التحليل النفسي أو التنويم المغناطيسي فالشخص الذي نسي أن يلقي خطابا في البريد إن أخذ يبحث عن السبب في نسيانه هذا فوجد أنه رغبة دفينة عنده في عدم إلقائه كانت هذه الرغبة دافعا شبه شعوري أما أن استحال عليه هذا الكشف كانت هذه الرغبة عنده دافعا مكبوتا ومما يجب ذكره أن كتب علم النفس والتحليل النفسي الدارج كثيرا ما تخلط بين الدوافع اللاشعورية الدائمة والدوافع اللاشعورية المؤقتة فتجمع بينهما ومن أمثلة الدوافع اللاشعورية العقل الباطن فلتات اللسان وزلات القلم ، النسيان ، إضاعة الأشياء ، تحطيم الأثاث ، الأفعال العارضة ، ألعاب الأطفال (أحمد عزت راجح ، ١٩٩٩ ، ١٣٦ - ١٤٢) .

ويذكر حامد زهران (٢٠٠٥ ، ٣٦ - ٣٨) العديد من الأمثلة علي الدوافع هي :

- **الدافع الجنسي:** وهو من أقوى الدوافع لدى الإنسان وأكبرها أثرا

في سلوكه وصحته النفسية ، وهو الذي يدفعه إلي التواد والتزاوج والتكاثر .

- **دافع الوالدية** : دافع يدفع الفرد إلى الإنجاب ورعاية الأطفال وحضانتهم وإغداق العطف والحب والحنان .

- **الميل إلى الاجتماع** : يسعى الإنسان إلى الانتماء إلى الجماعة لأنه كائن اجتماعي بالطبع لا يستطيع أن يعيش بمعزل عن الجماعة وهو يتلمس في الجماعة إشباع حاجته إلى الانتماء وإلى التقدير الاجتماعي .

- **دافع المقابلة** : يكتسب في ظل البيئة التي يعيش فيها الفرد نتيجة احتكاكه بالجماعة التي يعيش فيها بما يتضمنه ذلك من إحباط وقمع وصراع والإنسان من خلال عملية التنشئة الاجتماعية يكتسب ويتعلم أفضل أساليب التعبير عن هذا الدافع والتسامي به.

- **دافع السيطرة** : ويشير إلى تحقيق مكانة مرتفعة داخل الجماعة وفرض حاجات الفرد على الآخرين وتحقيق القوة للسيطرة عليهم .

- **دافع التملك** : ويشير إلى الميل أو الرغبة في الامتلاك الشخصي والحصول على أشياء أو خبرات مفيدة كالثروة والممتلكات .

- **دافع اللعب** : يبدو واضحا لدى الأفراد في مختلف الأعمار ولكن بصور مختلفة وللعب وظيفية حيوية وهي إعداد الصغار لحياة الكبار وتدريبهم وتنمية وظائفهم الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية ويساعد في التخفيف من القلق وهو أسلوب للتعليم والتشخيص والعلاج .

- **دافع الاستطلاع** : وينزع الفرد فيه إلى استطلاع الشيء أو الموقف وفحصه وبحثه ويعتبر هذا الدافع من أهم الدوافع التي أدت إلى نمو العلم وأطوار المعرفة .

نظريات الدافعية :

تعددت وجهات النظر التي تفسر الدافعية ونعرض هنا لبعض هذه التوجهات النظرية :

١- نظرية الغرائز :

يعتبر " وليم مكدوجل W. Mcdogal " رائد هذا الاتجاه وهذا الاتجاه مطور من آراء " داروين " في التطور وأصل الأنواع حيث رأي أن الفارق بين الإنسان والحيوان هو فارق في الدرجة وليس النوع واستخدم " مكدوجل " مصطلح الغرائز للإشارة إلي الدوافع وعرفت نظريته بنظرية الغرائز .

وقسم " مكدوجل " الغرائز إلي الغرائز الفردية والغرائز الاجتماعية علي النحو التالي :

* **الغرائز الفردية** : وتتخلص في غريزة البحث عن الطعام وانفعالها الجوع وغريزة التملك وانفعالها لذة التملك وغريزة الاستغاثة وانفعالها الأشمئزاز وغريزة الهرب وانفعالها الخوف وغريزة الضحك وانفعالها الشعور بالمرح والتسلية وغريزة الحل والتركيب وانفعالها لذة الابتكار وهي تتصل بغريزة الاستطلاع .

* **الغرائز الاجتماعية** : وتتخلص في الغريزة الجنسية وانفعالها الشهوة وغريزة الوالدية وانفعالها الحنو وترتبط بالغريزة الجنسية وغريزة السيطرة وانفعالها الزهو وغريزة الخنوع وانفعالها الشعور بالنقص وهي تتصل عكسيا بغريزة السيطرة وغريزة المقاتلة وانفعالها الغضب وغريزة التجمع وانفعالها الشعور بالوحدة والعزلة (حامد عبد السلام زهران أ ، ٢٠٠٥ ، ٣١)

ويري مكدوجل أن الغرائز هي المحركات الأساسية صغيرة كان أم كبيرة فهي محركات السلوك الإنساني في كل مرحلة من مراحل نموه لكن الغرائز عند الإنسان تتحور وتعديل فتشتق منها عادات وعواطف وميول وحاجات فرعية مختلفة (أحمد عزت راجح ، ١٩٩٩ ، ١٠٩ - ١١٠) .

٢- التيار الإنساني :

رائد هذا الاتجاه " أبراهام ماسلو Maslow حيث وضع " أبراهام ماسلو " تنظيما هرميا للحاجات الإنسانية وتبدأ هذه الحاجات من الحاجات الفسيولوجية (الطعام - الشراب - الأكسجين - الجنس - الإخراج) وتقع في قاعدة الهرم وتمثل هذه الحاجات الدنيا في تنظيم ماسلو وتحتاج إلي الإشباع قبل الحاجات الأخرى التي تتلوها والتي يؤدي عدم إشباعها إلي تهديد حياة الإنسان ويمكن توضيح التنظيم الهرمي للحاجات الإنسانية علي النحو التالي :



شكل ١
هرم ماسلو للحاجات الانسانية

ويتضح من الشكل الهرمي السابق أن الحاجات الإنسانية تأخذ ترتيباً معيناً وأن أولويات إشباع هذه الحاجات تبدأ من قاعدة الهرم أي أن عملية الإشباع تبدأ من قاعدة الهرم ويتضمن تنظيم ماسلو الحاجات الآتية :

- **الحاجات الفسيولوجية:** وتشمل حاجات الطعام والشراب والأكسجين والجنس والإخراج وتمثل هذه الحاجات المستوي الأول في تنظيم ماسلو ويترتب علي إشباع هذه الحاجات بقاء الإنسان وحياته وان عدم إشباعها يهدد حياة الإنسان وبقائه .
- **الحاجات الأمنية:** تعتبر الحاجة إلي الأمن حاجة أساسية ويعتبر إشباعها مطلب رئيسي لتوافق الفرد وتشمل حاجات الطمأنينة والأمن والحماية من الأخطار والتحرر من القلق وتمثل هذه الحاجات المستوي الثاني ويعتبر إشباعها تالي للحاجات الفسيولوجية إذ يحتاج الإنسان بعد إشباع الحاجات الفسيولوجية إلي بيئة آمنة يتوفر فيها الأمن والسلامة حتى يبدأ أنشطة اخرى .
- **حاجات الحب والانتماء:** وتشمل حاجات الانتساب والتقبل وتبادل الحب وهي تمثل المستوي الثالث ويحاول الإنسان في هذا المستوي ان يحب ويحب يتقبل المحيطين به ويتقبلونه ويرتبط في هذه المستوي مع الآخرين برباط من الميول والعواطف المتبادلة .
- **حاجات التقدير** وتشمل حاجات الإنجاز والاستحسان والتقدير .

- الحاجات الجمالية والفنية .
- حاجات تحقيق الذات يمثل هذا النوع من الحاجات المستوي السادس ويسعى الفرد في هذا النوع إلي تأكيد ذاته وتحقيقها والتي تبدو من خلال رغبة الإنسان في القيادة والزعامة والاستقلال والسيطرة والاعتماد علي النفس وتحمل المسؤولية ويحاول الإنسان في هذا المستوي أن يحقق مستوي مرموق اجتماعياً .

ترتيب أولويات الحاجات والدوافع:

إن ترتيب الدوافع لدى الفرد يتدخل فيه عدة اشياء وهي :

١/ الدوافع الإجتماعية : مثل الإستقلال في مقابل التبعية, الطموح والمخاطرة في مقابل التواكل, الشجاعة في مقابل الجبن .

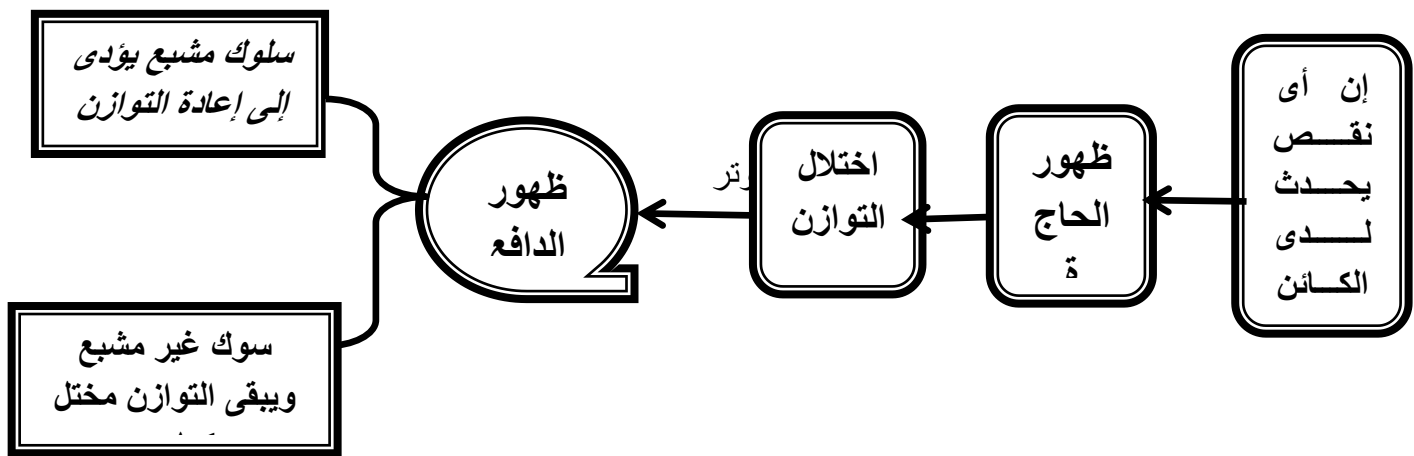
٢/ السمات الشخصية : مثل درجة الثقة بالنفس - الذكاء العام - القدرات _ الإنطوائية.....إلخ

٣/ القيم الإجتماعية والدينية والثقافية التي يتمثلها الفرد .

٤ / الخبرات الشخصية في الأسرة والمدرسة ومع الأصدقاء .


٥ / الظروف الإجتماعية المباشرة (في الاسرة والمدرسة) والظروف الإجتماعية العامة .

العلاقة بين الدافع والوصول إلى الإشباع:



ثانياً: الانفعالات:

تعريف الانفعال :

 تعريف الانفعال هو حالة وجدانية تنشأ عن مصدر نفسي نتيجة لإعاقة السلوك أو التفكير


المعتاد، وهي تشمل الفرد كله، وتؤثر وفقاً لشدتها في كل من (١) سلوكه. (٢) تعبيراته الظاهرة، (٣) خبراته الشعورية. (٤) وظائفه الفسيولوجية. ومن أمثلة الانفعالات «الخوف / الغضب / السرور.

١- حالة وجدانية عنيفة تصحبها اضطرابات فسيولوجية حشوية وتعبيرات حركية .

٢- حالة تأتي الفرد بصورة مفاجئة .

٣- يتخذ صورة أزمة عابرة لا تدوم طويلاً .

مكونات الانفعالات ومراحلها:

 تتألف الانفعالات كباقي الظواهر النفسية الأخرى من مزيج أو خليط مكونات مختلفة في

انواعها ودرجتها، وهي:

١- المكونات البيولوجية: وتشمل على العوامل الوراثية او الجينات والعوامل العصبية وإفرازات

الغدد الصم.

٢- المكونات المعرفية: وتتضمن الجوانب المعرفية، كاللغة أو الإشارات اللفظية، وغير اللفظية كلغة

الجسد، والإدراك، والذاكرة، والجوانب غير المعرفية كالدافعية.

٤- المكونات البيئية: وتتضمن العوامل المادية والاجتماعية .

التفريق بين الانفعال ومصطلحات أخرى :

الانفعال والعاطفة :

العاطفة استعداد ثابت نسبيا مركب من عدة انفعالات تدور حول موضوع معين . مثل :
الحب والكره , أما الانفعال فهو حالة مؤقتة لا تدوم إلا إذا تكررت الظروف المثيرة للانفعال ، أو أطال الفرد التفكير في تلك الظروف .

الانفعال والحالة المزاجية :

حالة معتدلة نسبيا تغشى الفرد فترة من الزمن أو تعاوده بين الحين والآخر , فالحالة المزاجية أقل عنفا وأطول بقاء من الانفعال .

الانفعالات والدوافع :

سواء اعتبر الانفعال مصاحبا للدافع ، أو ناتجا عن إحباط الدافع ، فهو يعتبر دافعا لأنه نوع من التوتر الذي يسعى الفرد لخفضه كي يستعيد توازنه .

أنواع الانفعالات :

فطرية ومكتسبة :

انفعالات فطرية : تظهر مبكرة في حياة الفرد ومثيراتها بسيطة ، وهي أولية لا يمكن ردها إلى أبسط منها .

انفعالات مكتسبة : وهي مركبة من عدة انفعالات .

منشطة ومثبطة :

الانفعالات المنشطة : كالفرح , الانفعالات المثبطة : كالحزن .

جوانب الانفعالات :

١ - جانب شعوري ذاتي : هذا الجانب يخبره الشخص المنفعل ويمكن دراسته عن طريق التأمل الباطني .
و يتأثر إدراك الشخص للموقف :بعوامل خارجية موضوعية,وعوامل داخلية ذاتية ,والموقف الذي يثير
الانفعال قد يكون :منبها خارجيا,أو منبها داخليا مثل التذكر والتوقع .

٢ - جانب خارجي ظاهر : يشمل مختلف التعبيرات والأوضاع والألفاظ ونبرات الصوت ،وهذا هو ما
يحكم من خلاله عادة على سلوك الآخرين .

٣ - جانب فسيولوجي داخلي :

أ) تغيرات تحدث في الدورة الدموية :

- تزداد سرعة نبضات القلب ،مما يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم .
- تنقبض الأوعية الدموية في الأحشاء الداخلية وتنتع في الأطراف والجلد ،مما يؤدي لاندفاع الدم للأطراف
وإلى احمرار الوجه .

ب) التغيرات في الأحشاء :

يقل إفراز العصارة المعدية أو ينعدم تماما مما يؤدي إلى عسر الهضم لدى المنفعل .

ج) التغيرات في الغدد :

- نشاط الغدد العرقية مما يؤدي لزيادة إفراز العرق .
- انخفاض نشاط الغدد اللعابية مما يؤدي إلى جفاف الحلق .
- زيادة نشاط الغدتين الكظريتين مما يؤدي إلى نشاط التغيرات التي تحدث أثناء الانفعال ، واستمرارها
ومقاومة التعب .

د) تغيرات أخرى :

- زيادة إفراز الكبد للسكر في الدم مما يؤدي لزيادة الطاقة في الجسم التي يحتاجها الانفعال
- اتساع شعب القصبة الهوائية .
- اتساع حدقة العين .

- زيادة التوتر العضلي .

الحكم على الانفعالات :

لا يكفي التأمل الباطني للحكم على الانفعال لأن الشخص المنفعل لا يستطيع التعبير عن انفعالاته بشكل واضح . ولا يكفي الاعتماد على التغيرات الفسيولوجية : لأنها قد تكون مشتركة بين انفعالات مختلفة . ولا يكفي الاعتماد على التعبيرات الانفعالية فعلى الرغم من كون بعض الحركات والأوضاع منعكسة لا إرادية ، إلا أن بعض التعبيرات الفطرية يتحور من خلال التعلم وتأثير البيئة ويتخذ دلالات اجتماعية ، إلى جانب التعبيرات الإرادية التي تكون مجال للتصنع مما يمويه حقيقة الانفعال ، كما أن التعبيرات الانفعالية تختلف من حضارة لأخرى .

لكي يكون الحكم على الانفعال دقيقا لا بد من معرفة التعبيرات الانفعالية الظاهرة والتقرير اللفظي للشخص المنفعل ، والموقف الذي أثار الانفعال .

نمو الانفعالات وتطورها :

يحدث النمو الانفعالي نتيجة كل من النضج الطبيعي والتعلم .

أثر النضج الطبيعي :

- لا يوجد عند الرضيع في البداية سوى انفعال واحد هو الاهتياج العام .
 - بعد ثلاثة أشهر يظهر نوعان من الانفعالات هما الابتهاج والضيق .
 - وخلال الأشهر الثلاثة التي تليها يتميز الضيق إلى خوف وغضب ونفور .
 - وفي تمام السنة الأولى يتميز الابتهاج إلى انفعالي الزهو والعطف ثم الفرح بعد ذلك .
 - ويظهر انفعال الغيرة بين الشهر الثاني عشر والثامن عشر .
- ومما يدل على أن هذا التميز الانفعالي الذي يحدث في العام الأول من حياة الطفل ناشئ عن النضج

الطبيعي :

١ – أن الأطفال يبدؤون في البكاء والابتسام في أعمار متشابهة فيما بينهم دون أن تتاح لهم فرصة ملاحظة تلك التعبيرات عند الآخرين .


٢ – أن الأطفال الذين يولدون صما وعميا يظهر لديهم نفس التعبيرات التي تظهر عند غيرهم من الأطفال .


أثر التعلم :

يظهر أثر التعلم في :

١ – اكتساب الانفعال لمثيرات جديدة: فالطفل في البداية لا يخاف سوى من الأصوات العالية وفقد السند ، ولا يغضب إلى من تقييد حركاته وإحباط حاجاته ثم تزداد المثيرات بعد ذلك .

٢ – يظهر أثر التعلم في التعبيرات الوجهية للانفعال: فيعبر الطفل عن انفعالاته بطرق مختلفة متأثرا بالبيئة التي ينشأ فيها، ويتعلم الطفل تحت ضغط المجتمع ضبط انفعالاته.

في ضوء ما سبق.. عرف الدافعية واذكر أهميتها وتصنيفاتها؟ 

في ضوء ما سبق.. عرف الانفعال مع ذكر اهم مكوناته؟ 

بالاشتراك مع اقرانك.. اذكر بعض المواقف التي انفعلت بها وما هي ردود افعالك في تلك



المواقف.

الفصل السادس


الحيل الدفاعية

مفهوم الحيل الدفاعية

صور الحيل الدفاعية

الفصل السادس

الحيل الدفاعية

 يحاول الإنسان أثناء سعيه إشباع دوافعه وحاجاته ونظرا للكثير من الظروف والعوامل الاجتماعية والاقتصادية يضطر الإنسان إلي تأجيل إشباع بعض هذه الدوافع أو إلغائها تماما وبفعل عمليات التأجيل أو المنع يتعرض الإنسان للإحباط وأحيانا أخرى يلج علي الفرد دافعان في نفس الوقت متعارضان أو يتعرض فيهما الإنسان للاختيار ويجد الصعوبة في الاختيار ويتعرض هنا إلي ما يسمى الصراع النفسي ويتضمن الإحباط والصراع النفسي مشاعر القلق والتوتر وخيبة الأمل استجابة لوجود خطر ما يهدد الشخصية وتكون وظيفة القلق هنا تنبيه الأنا لمواجهة هذا الخطر .

ويعبر القلق عن حالة غير سارة ومزعجة للفرد ، فإنه من الطبيعي أن ينزع الفرد إلي حماية ذاته من مصادر تهديدها ، ويعمل علي استعادة توازنه بالعمل علي التخلص من قلقه أو علي الأقل خفض توتر مستخدما أساليب مختلفة ، هذه الأساليب هي ما يطلق عليها الحيل الدفاعية (عبد المطلب أمين القريطي ، ٢٠٠٣ ، ١٤٢) .


ويطلق علي الحيل الدفاعية تسميات متعددة منها ميكانيزمات الدفاع ووسائل الدفاع الأولية نظرا لتكونها في مراحل الطفولة الأولى ونظرا لتعقيدها كما تسمى أيضا آليات الدفاع الأنا حيث أنها وسيلة للذات للدفاع عن نفسها وتسمى كذلك الحيل اللاشعورية لأن اللاشعور يحتل فيها مكانة هامة (مصطفى أحمد فهمي ، ١٩٧٠) .

وأطلق فرويد هذه التسمية علي مجموعة من الآليات اللاشعورية التي يتم تسخيرها من أجل حماية الشخصية من القلق اللاشعور وعدم حشد هذه الآليات يؤدي إلي تفاقم القلق والضعف المتزايد للأنا مما يجعل الشخصية معرضة للاضطرابات والأمراض النفسية ويمكن تشبيه هذه العملية بعملية خطوط الدفاع

المتنوعة والمتعددة التي تحشد الواحدة تلو الأخرى من أجل الحفاظ علي تماسك الشخصية ووحدها (سامر جميل رضوان ، ٢٠٠٩ ، ٢٣٧)

وتنشأ الحيل الدفاعية للتخفيف من حدة شعور الفرد بالمشاعر السلبية ولتحمي الشخصية من الأخطار الخارجية والداخلية ولكي تبقى درجة التوتر عند الحد المحتمل وعندما تتجح الحيل الدفاعية في وظيفتها فإنها تؤدي إلي الحفاظ علي الشخصية وتماسكها وتجنب الفرد مشاعر الكدر الشديدة وتجعله يعيش حياة أقرب إلي حياة السواء وأن كثرة استخدام الحيل الدفاعية يدل علي كثرة الصعوبات التي تعترض سبيل توافق الفرد مما يجعل الحيل الدفاعية تفقد فعاليتها ويجعلها قليلة القيمة في حماية الشخصية لأن الحيل الدفاعية ليست حلولاً إنشائية إيجابية بل هي هروبية أو استعطافية أو عدوانية أو إنكارية تجاهلية ، وتتحصر في تخفيض درجة القلق أو التوتر التي يشعر بها الفرد وعدم فاعلية الحيل الدفاعية بالدرجة الكافية يسلم الفرد لكثير من المشكلات السلوكية والنفسية يعني أن تصبح الشخصية بلا أجهزة وقاية بعد انهيار كل الخطوط الدفاعية وهذا لا يعني سوي زيادة مظاهر عدم التوافق الداخلي (الشخصي) والخارجي (الاجتماعي) وظهور الأعراض المرضية (علاء الدين أحمد كفاي ، ٢٠٠٥ ، ١٨٢-١٨٣) .

مفهوم الحيل الدفاعية :

 تعرف الحيل الدفاعية بأنها الأساليب التي تهدف إلي الدفاع عن الشخصية ضد أي تهديد والفرد في الموقف الإحباطي يمر بمرحلة يكون في استطاعته أن يتحمل الإحباط ثم يمر بمرحلة أخرى يطبق فيها الإحباط أي انه يتحملة ولكن بمشقة بالغة ثم تأتي المرحلة التالية والتي يبلغ فيها التوتر درجة عالية حينئذ تظهر الميكانزمات الدفاعية Defense Mechanisms أو الحيل الدفاعية النفسية لتخفيف من حدة التوتر فإذا نجحت في ذلك فإنها تقود الفرد إلي حياة أقرب إلي حياة السواء أما إذا فشلت فإنها تسلم الفرد إلي حالة يكون معرضاً فيها إلي نوع من أنواع الاضطرابات النفسية والتي تظهر علي شكل سلوك لا توافقي أو لاسوي (محمد ماهر عمر ، ٢٠٠٠) .

وتعتبر حيل الدفاع النفسي محاولات للإبقاء علي التوازن النفسي من أن يصيبه الاختلال وهي حيل عادية يلجأ إليها كل الناس – السوي واللا سوي والعادي والشاذ والصحيح والمريض ولكن الفرق بينها هو نجاح الأول وإخفاق الثاني باستمرار أي أن الحيل الدفاعية تكون بصورة معتدلة عند الأول وبصورة مفرطة عند الثاني (حامد زهران ، ٢٠٠٥ أ) .

وتعرف الحيل النفسية الدفاعية بأنها عادات سلوكية مكتسبة ينميها الإنسان ويستخدمها في البداية علي مستوي شعوري ثم يتعود عليها ويستعملها علي مستوي لا شعوري يأتيها دون وعي بالدوافع الكامنة وراءها كالتطالب الذي يبرر رسوبه في الامتحان ولا يعي انه يبرر فشله ولا يدرك انه يخدع نفسه ويخدع غيره بهذه التبريرات وتسمى بالعمليات اللا شعورية أو الحيل الدفاعية اللاشعورية (محمد عودة وكمال مرسي ، ١٩٩٧) .

وتعرف الحيل الدفاعية النفسية بأنها عملية لا شعورية ترمي إلي تخفيف التوتر النفسي المؤلم وحالات الضيق والتوتر التي تنشأ عن استمرار حالة الإحباط لمدة طويلة بسبب عجز المرء عن التغلب علي العوائق التي تعترض إشباع دوافعه وهي ذات أثر ضار عموما إذ أن اللجوء إليها لا يمكن الفرد من تحقيق التوافق باستمرار ويقال من قدرته علي حل مشكلاته .

وتتطور الحيل الدفاعية نظرا لشدة ضعف الأنا لدى الفرد في مواجهة مطالب البيئة لأنه يحتاج المساعدة في تفادي المنبهات وخفض التوترات وتعتبر بعض استخدامات الحيل الدفاعية أمرا سويا وعاديا تماما ومع ذلك فإذا استخدمت الحيل الدفاعية بشكل مفرط فإنها يمكن أن تؤثر في النمو النفسي لأنها تمنع الفرد من التعامل مع الموقف بطريقة واقعية كما أنها تبديد الطاقة التي يمكن أن تستخدم بفعالية أكثر وتصبح ضارة وخطرة أيضا عندما تحجب الفرد عن رؤية عيوبه ومشكلاته الحقيقية ونواقصه ولا تعينه علي مواجهة المشكلة بصورة واقعية وتميل الحيل الدفاعية إلي المداومة والاستمرار عندما لا يطور الأنا قدرته علي مواجهة المشكلات دونها .

صور الحيل الدفاعية:

الكبت Repression :

يعرف الكبت بأنه عملية يتم من خلالها استبعاد مادة ما مثيرة للقلق كالذواضع والانفعالات والأفكار الشعورية المؤلمة والمخيفة والمخزية والتي تتعارض مع الدين والأخلاق والعادات والتقاليد والنظم الاجتماعية كالأفكار الجنسية والعدوانية وطردها من منطقة الوعي أو الشعور إلى منطقة اللاوعي أو اللاشعور فالكبت يمثل الوسيلة التي يتقي بها الإنسان إدراك نوازعه وذواضعه التي يفضل إنكارها . ويعرف الكبت بأنه العملية اللاشعورية التي تستبعد الأنا بمقتضاها الحفزات الغريزية والرغبات المستكروهة والأفكار والصراعات والذكريات المؤلمة والمثيرة للقلق من مستوي الشعور (الوعي والإدراك) إلى مستوي اللاشعور (اللاوعي) ذلك أن هذه المواد المختلفة المحظورة إن بقيت ماثلة في شعور فإنها تمثل تهديدا لذاته وتشعره بالخزي والذنب والألم والتوتر لأنها غير م مقبولة اجتماعيا لذا تنزع الأنا إلى نفيها من الشعور وترحيلها إلى منطقة اللاشعور ومنعها من التعبير عن نفسها بشكل مباشر وصريح حماية لنفسها مما يحقرها ويؤلمها وخفضا لمستوي توترها وقلقها (عبد المطلب أمين القريطي ، ٢٠٠٣ ، ١٤٥ ،) .

ويعرف الكبت بأنه الميكانزم الأساسي الذي يتضمن استبعاد ما يقلق وما يثير مشاعر الدونية والإثم من وعي الفرد وعلي أساسه تقوم كثير من الصور الأخرى من الدفاعات والكبت ميكانزم تلجأ إليه الأنا لتستبعد من الشعور الأفكار والمشاعر غير المقبولة اجتماعيا والتي تتعارض مع المعايير التي يلتزم بها الفرد ويذهب علماء التحليل النفسي إلى أن الأفكار غير المقبولة أو المكبوتة تطرد إلى اللاشعور وإلى اللاوعي (علاء الدين أحمد كفاي ، ٢٠٠٥ ، ١٤١) .

ويلجأ الفرد إلى الكبت ليستبعد الموضوع الكريه من منطقة الشعور وبالتالي ينخفض التوتر القلق الذي من الممكن أن يلحق بالذات إلا أن عملية الاستبعاد هذه لا تنفي وجود الدافع الذي وصل إلى منطقة

اللاشعور بمعنى أن الفكرة لم تمت وإنما تم الاحتفاظ بها وبقوتها ومن ثم تبدأ في التعبير عن نفسها في صورة مختلفة مثل الأحلام أو أخطاء وزلات اللسان .

ويستمر الصراع بين الدوافع المكبوتة والذات حتى يبلغ درجة من الوضوح مما يضطر الذات إلي استخدام أساليب دفاعية أخرى تساعد الدوافع علي التعبير عن نفسها بصورة مشوهة عن هذا الواقع وذلك لإبعاد الذات عن الإحساس بالهزيمة والضعف .

ويواجه الإنسان في حياته العديد من المواقف التي يستخدم فيها ميكانزم الكبت مثل المواقف التي تتعارض مع الدين والعادات والتقاليد والأخلاق والنظم الاجتماعية كالموضوعات الجنسية والعدوانية والغير أخلاقية مثل الأخ الذي يفكر جنسيا في أخته والأخ الذي يميل إلي الانتقام من أخيه للغيرة منه والابن الذي لديه مشاعر عدوانية تجاه الأب وفي كل هذه المواقف والحالات يحاول الإنسان استبعاد هذه الأفكار وما شابهها من حيز الشعور إلي حيز اللاشعور لأنها تمثل أفعال ومواقف مخزية أو تمثل انتهاك للعادات والتقاليد وأن بقائها في حيز الشعور يمثل قلقا وتوترا للشخصية .

ويختلف الكبت عن القمع Suppression فالكبت عملية لاشعورية تصدر عن الفرد دون قصد أو إرادة أما القمع فهو علمية واعية إرادية يقوم الإنسان عن طريقها بنهي النفس عن الهوى وضبطها ومنع أو كف بعض مشاعره وانفعالاته غير المستساغة كقمع غضبه من زميل أو صديق أو قمع خوفه من الامتحان وغالبا ما يشعر الفرد في عملية القمع بدوافعه وانفعالاته ويعترف بها لكنه لا ينكرها وينساها كما هو الحال في الكبت كما يختلف الكبت عن النسيان Forgetting رغم وجود النسيان كقاسم مشترك بينهما إلا أن المادة التي تنسى عن طريق الكبت ينكر الفرد وجودها أصلا ومن ثم تندثر تماما ولا يمكن استحضارها من جديد واستعادتها سوي بمساعدة أخصائي تحليلي نفسي أو منوم مغناطيسي بخلاف النسيان المعتاد لمادة معينة – كمعلومة ما – فربما يرجع ذلك إلي انقضاء فترة طويلة علي تعلمها وتنسي نتيجة لعامل الزمن وقد تنسى لأنها غير ذات أهمية بالنسبة لنا أو لكونها غير جذابة إلا انه في جميع الحالات يسهل استعادتها بالإرادة والتركيز أو بإعادة تعلمها مثلا (عبد المطلب أمين القريطي ، ٢٠٠٣ ، ١٤٧) .

وتحتاج عملية الكبت إلى طاقة نفسية لانجازها بقدر من الكفاءة وعلي الفرد الذي يمارس عملية الكبت باستمرار أن يوفر لها هذا القدر من الطاقة ويحدث في كثير من الحالات التي لا يستطيع الفرد فيها أن يوفر الطاقة اللازمة لعملية الكبت أي انه لا يستطيع أن يكبت ما يشعر به من نزعات ورغبات غير مقبولة ولا حتى أن يحافظ علي المشاعر السابقة التي كانت مكبوتة من قبل ويمثل نضوب الطاقة واستنزافها خطرا داهما علي الشخصية لأن الفرد يخبر – ربما لأول مرة – مشاعر غير كريمة وفي هذه الحالة فإن الكبت كميكانزم دفاعي يفقد كثيرا من فاعليته وقد تعبر النزعات المكبوتة عن نفسها بشكل صريح ومفاجئ وربما يفسر ذلك الجرائم المفاجئة السلوك (علاء الدين أحمد كفاي ، ٢٠٠٥ ، ١٤٢ - ١٤٣) .

وينشط الكبت منذ السنوات الأولى في الطفولة إذ يعتمد عليه الطفل بدرجة أكبر من القمع فخلال هذه السنوات يكون إلحاح الدوافع والحاجات الأولية شديدا لا يقوي الطفل علي تحمله من جانب كما يتعرض الطفل إلي الكف الناجم عن عملية التنشئة الاجتماعية من جانب آخر وحيث يمثل الآباء مصدرا أساسيا لإحباط أطفالهم هذا بالإضافة إلي أن أنا الطفل تكون ضعيفة قليلة الحيلة لا تستطيع مواجهة القلق والتهديد الناتجين عن الإحباط وعدم إشباع كل الحاجات ومن ثم فلا مناص إذن من أن يلجأ إلي كبت هذه الحاجات ويتوقف أمر اعتماد الطفل كلية علي مثل هذا الأسلوب في مواجهته لمشكلاته وصراعاته علي مدى ما يوفره الوالدان من ظروف ومواقف بيئته وأساليب معاملة وفرص وخبرات إما يتيسر للطفل خلالها وسائل مقبولة اجتماعيا لإشباع حاجته ويشعر معها بالأمن وعدم التهديد وبالحرية وعدم التقييد وبالتنفيس عن مشاعره فتنموا أنه وضميره أو مصادر تحكمه الذاتي نموا سويا ومن ثم يتحسن توافقه وصحته النفسية وإما يشعر بالحرمان والقلق والتوتر والتهديد فينزع إلي الخلاص من ذلك بالكبت والحيل الأخرى وقد يعتاد علي هذه الأساليب فيسوء توافقه وتعتل صحته النفسية (عبد المطلب أمين القريطي ، ٢٠٠٣ ، ١٤٦ - ١٤٧) .

الإسقاط Projection :

يعرف الإسقاط بأنه العملية التي ينسب فيها الشخص إلي غيره من الناس دفعاته غير المقبولة ويعزو إليهم رغباته وعيوبه ويلحق بهم أفكاره التي تسبب له الألم وتثير لديه مشاعر الذنب فكثيرا ما نسمع

طفل يقول : " ماما عادل اللي كسر الشباك مش أنا " فالطفل ينسب السلوك غير المقبول والذي يلقي رفضا من قبل الوالدين إلي الآخرين ويكون هو الذي قام به بالفعل " .

ويعرف بأنه إحدى الحيل اللاشعورية التي تهدف إلي إصاق ما في داخل الفرد من صفات أو مشاعر أو دوافع أو رغبات أو أفكار غير مقبولة من قبل الأنا إلي الآخرين (سهير كامل احمد ، ٢٠٠٢) . ويعرف الإسقاط بأنه العملية التي يلصق الفرد فيها صفاته السيئة وغير المقبولة بالآخرين كوسيلة للتخلص منها لأن الإسقاط عملية دفاعية مثل غيرها من العمليات التي تهدف إلي طرد الأفكار والمشاعر التي أن ظهرت في شعور الفرد كان من شأنها أن تسبب له الكدر أو الشعور بالامتهان أو الحط من قيمة الذات (علاء الدين احمد كفاي ، ٢٠٠٥ ، ١٤٨) .

ويقدم (عبد المطلب أمين القريطي ، ٢٠٠٣ ، ١٦٢ - ١٦٣) للإسقاط معان متعددة هي :

- انه عملية لا شعورية يقوم الفرد بمقتضاها بإصاق نزعاته المستقبلية ورغباته الكريهة وعيوبه وسمات شخصيته غير المرغوبة بالأفراد الآخرين كوسيلة للتبرؤ أو التخلص منها والتخفف من مشاعر القلق المرتبطة بها أي انه عملية خداع للنفس تقوم الأنا عن طريقة بنسبة كل هو بداخلها من عيوب أو رغبات دنيئة تهددها وتشعرها بالضعفة والإثم إلي الآخرين تنزيها لها والتماسا للراحة والهدوء كأن هذه العيوب أو النقائص ليست موجودة فيها وإنما هي موجودة في الآخرين .

- وهو الإسقاط - عملية لا شعورية نفسر بمقتضاها سلوك الآخرين وتصرفاتهم وفقا لما هو في نفوسنا فالموظف الذي من طبيعته الكيد والدس لزملائه قد يفسر حديثا عاديا متبادلا بين اثنين من زملائه علي أنه مؤامرة عليه والشخص الذي يرتكب أفعالا مريبة ومثيرة للشك قد يفسر وقوف جار له في شرفته علي أنه من قبيل التجسس عليه

- وهو - الإسقاط - عملية لا شعورية يلوم الفرد بمقتضاها أيضا غيره من الناس أو الأشياء علي فشله وقصوره فكثيرا ما يعلق الفرد أخطاءه وفشله علي شماعة الآخرين أو الظروف بدلا من أن يلوم نفسه علي هذا الفشل وهي إحدى صور التبرير التي يتخذها الإسقاط فيعزو تلميذا رسوبه في الاختبار إلي صعوبة الامتحان ويعزو رجل الأعمال فشله في مشروع ما إلي سوء الحظ ... وهكذا .

ويكون الإسقاط – أحيانا – حيلة نفسية مفيدة فهو من ناحية يعمل علي تخفيف مشاعر الذنب والقلق والتوتر ومن ناحية أخرى يقف وراء كثير من الأعمال الإبداعية الرائعة عند الأدباء والشعراء والرسامين والنحاتين فكم من كاتب أسقط ما في داخله في قصة أو قصيدة وكم من رسام عبر عن أحاسيسه في لوحات فنية رائعة (محمد عودة وكمال مرسي ، ١٩٨٩ ، ١٥٨) .

ويعتبر الإسقاط الميكانزم الأساسي في مرض الهذاء (البارانويا Paranoia) حيث ينسب الفرد للآخرين الميل إلي إيذائه والتحدث عنه بسوء وملاحظته والرغبة في اضطهاده ويفترض أن مشاعر العداة والرغبة في الإيذاء هي من خصائص الفرد نفسه ولكنه ينفبها أو ينكرها ثم يكتبها ثم ينسبها إلي الآخرين كوسيلة لطردھا والتخلص منها (علاء الدين احمد كفاي ، ٢٠٠٥ ، ١٤٩) .

ويحتل ميكانزم الإسقاط مكانة هامة في التحليل النفسي إذ يري أصحاب التحليل النفسي أن الأخطار ومصادر التهديد الخارجية يمكن تفاديها بسهولة وذلك بتجنب مصدر التهديد أو الابتعاد عنها تمام أما فيما يتعلق بمصادر التهديد الداخلية لا يمكن تجنبها بسهولة أو الابتعاد عنها وعلي الأرجح لا يصلح معها التجنب وإنما يمكن تفاديها من خلال ميكانزم الإسقاط وترجع أهمية الإسقاط في كونه العملية التي يعتمد عليها المحللون في الاختبارات الإسقاطية والتي يتم فيها تقديم مثير غامض يسمح بتقديم تأويلات وتفسيرات متعددة وعندما يقدم هذه المثير الغامض للمفحوص يستجيب أو يسقط أفكاره ومشاعره علي هذا المثير ويتمكن المعالج من خلال تحليل وتفسير استجابات المفحوص المسقطة علي المثير من معرفة مشاعر وأفكار المفحوص المرفوضة وعلي ذلك يعتبر ميكانزم الإسقاط ميكانزم معقد مركب لأنه يتضمن العديد من العمليات العقلية الأخرى مثل الإنكار والكبت والإسقاط فالشخص الكذاب ينكر علي نفسه هذه الصفة ثم يبعدها عن حيز الشعور عن طريق الكبت وأخيرا يسقطها علي الآخرين .

التكوين العكسي Reaction Formation :

ويسمي تكوين رد الفعل أو التكوين الضدي ويعرف التكوين العكسي بأنه الحيلة التي يبدي فيها الشخص أحاسيس مناقضة لمشاعره الحقيقية فالشخص الكذاب يببالغ في الحديث عن الصدق إخفاء

للكذب والطفل الصغير الذي يكره أخيه الرضيع قد يبالغ في محبته وتدليله وما أن تغفل الأم عنهما حتى يمطر أخيه الرضيع بالعديد من الصفعات أو الفرص أو غير ذلك .

ويظهر الإنسان نفسه أمام الناس في صورة طيبة تخفي ما بداخله من دوافع بغيضة أي انه يظهر الإنسان فيه عكس ما يضمّر في أعماق نفسه مثل من يخفي في داخله القسوة ويظهر الرقة ومن يخفي في داخله الجشع ويظهر الزهد (محمد السيد الهابط ، ١٩٨٩) .

ويعرف التكوين العكسي بأنه العملية التي تهدف إلي حماية الذات من الضيق والتوتر الناشئ عن الحرمان من إشباع دافع غريزي كما تهدف إلي حماية الذات من القلق المرتبط بهذا الدافع وجوهر هذا الميكانزم هو أن الفرد لا يكتفي بكبت النزعات غير المقبولة بل يتبنى اتجاهات ونزاعات مضادة للنزعات المكبوتة فالفرد هنا لا يكتفي بكبت النزعات العدوانية تجاه الآخرين فقط بل نجده يتبنى اتجاهات التسامح والصفح حتى عن يسيئون إليه وفي هذا السلوك العكسي لا يتجنب الفرد لوم الأنا الأعلى بل يسترضيه وينافقه طلباً لتحسين صورته أمام نفسه (علاء الدين احمد كفاي ، ٢٠٠٥ ، ١٤٥) ومع هذه الحيلة الدفاعية يخفي الشخص الدافع الحقيقي عن النفس أما بالقمع أو بكبته ويساعد هذا الميكانزم الفرد كثيراً في تجنب القلق والابتعاد عن مصادر الضغط فضلاً عن الابتعاد عن المواجهة الفعلية فإنه قد يظهر سلوكاً مناقضاً للسلوك الحقيقي لكنه يخفي السلوك الحقيقي فإظهار سلوك المودة والمحبة المبالغ فيهما قد يكون تكويناً عكسياً لحالة العدوان الكامن الذي يمتلكه الفرد في داخله وعادة يتشكل هذا المفهوم ضمن سمات الشخصية ومكوناتها .

ووفقاً لهذا الميكانزم فإن المبالغة في الحديث عن الشجاعة والإقدام قد يكونا تكويناً عكسياً لمشاعر الجبن والخوف والتردد والإسراف في مجاملة شخص ما ومدحيه والثناء عليه قد مخفي وراءه كراهية شديدة لهذا الشخص ومبالغة الفتاة العانس في الخوف من الرجال قد تكون تغطية علي رغبتها الجنسية الجامحة الأثمة المكبوتة كما أن الحنو والتلطف الزائدين قد يكونان محاولة لا شعورية عكسية لمشاعر عدائية نحو من نحنو عليهم ونتلطف معهم فالطفل الصغير قد يتودد لشقيقته الرضيع ويغرقه بالقبلات في حضورنا وعندما ندير ظهورنا له نفاجاً بصراخ واستغاثة ذلك الرضيع لأن شقيقه عضه أو صفعه تعبيراً عن مشاعر

غيرته المكبوتة منه والسيدة التي لم تكن راغبة أصلا في الإنجاب لكنها عندما ترزق بالطفل ربما تستبدل مشاعرها الحقيقية المؤلمة لها - كراهية الإنجاب - بتكوين عكسي يتمثل في تشدها في رعاية طفلها ومبالغتها في العناية بنظافته بل قد يبدو في سلوكها دلائل الحماية الزائدة له فتتوب عنه فيما يمكنه القيام به وذلك إمعانا في نكرانها لمشاعرها الحقيقية التي أن ظلت ماثلة في وعيها لأشعرتها بالذنب وقد يترتب علي ذلك كله أن يفقد الطفل استقلالته وشعوره بالأمن بعيدا عن أمه ويصبح معتمدا عليها تماما ومن ثم يسوء توافقه (عبد المطلب أمين القريطي ، ٢٠٠٣ ، ١٤٩ - ١٥٠) .

النكوص Regression :

يعرف النكوص بأنه العملية التي يلجأ فيه الفرد إلي الرجوع أو النكوص أو التقهقر إلى مرحلة سابقة من مراحل العمر وممارسة السلوك الذي كان يمارسه في تلك المرحلة لأن هذا السلوك كان يحقق له النجاح في تلك المرحلة العمرية. سلوك كان مريح وممتع وأشعر بالأمان في فترة سابقة . ويعرف النكوص بأنه تراجع الفرد إلي أساليب طفليه أو بدائية من السلوك والتفكير والانفعال حين تعترضه مشكلة و يلتقي بموقف تآزم فإذا به يستبدل بالطرق المعقولة كلها أساليب ساذجة يبدو فيها تبلبل التفكير فقد يرتد العالم الرصين فينكث إلي التفكير الخرافي ومن مظاهره الصراخ ، التمارض ، الغيرة ، البكاء عند الارتطام والإسراف في الحنين إلي الماضي خاصة عند من كانت طفولتهم يغشاها الأمن والطمأنينة (أشرف محمد عبد الغني ، ٢٠٠١) .

ويعرف النكوص بأنه عودة الفرد إلي أحد الأساليب السلوكية التي تنتمي أو تناسب مرحلة عمرية سابقة علي المرحلة التي يمر بها الإنسان الآن ويستجيب الفرد بهذه الاستجابة عادة عندما تفشل محاولاته لمواجهة موقف ما وعندما يواجه الإحباط بآثاره المؤلمة والمثيرة للقلق فالراشد الذي يبكي عندما يواجه فشلا ما يسلك سلوكا نكوصيا والجانب الدفاعي في النكوص يتمثل في أنه قد يستدر اهتمام وعطف الآخرين مما قد يجعلهم يعفونه من المسؤولية وأحيانا يكون النكوص تعبيراً عن قلة الحيلة وأحيانا ما يعكس سلوكا سبق تعزيزه في فترات سابقة ولكنه لم يعد يناسب المرحلة الجديدة ولذلك فالسلوك النكوصي يرتبط ويختلط مع السلوك المثبت Fixed والسلوك الجامد Rigid وهي صور من السلوك تشير إلي أساليب كانت مناسبة

في مواقف معينة واكتسبت قيمتها علي هذا الأساس ولكنها لم تعد تناسب المواقف الحالية (علاء الدين احمد كفاي ، ٢٠٠٥ ، ١٥٢) .

وأبرز الأمثلة علي ذلك لجوء البعض إلي البكاء للحصول علي شيء أو لجذب الانتباه أو عند الشعور بأن مشاعر المحبة لهم تواجه تهديد أو للتخلص من موقف يسبب لهم القلق ولو لفترة هربا من الضغوط المحيطة به أو للتخفيف عما يعانيه من نكسات نفسية فالراشد يبكي أو يقضم أظفاره عندما يواجه ضغطا ما أو مشكلة ما يصعب عليها حلها ، الطفل يتبول علي نفسه بعد أن تعلم ضبط عملية الإخراج عندما يلاحظ انصراف والديه عن رعايته واهتمامهم بأخيه الصغير .

ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الفرد يلجأ في هذه الحالات لتذكر ماضيه الآمن المطمئن وذلك لعلاقة النكوص القوية بالحاجة إلي الأمان ويبدو هذا النوع من الحيل واضحا عند الأطفال الذين قد يرجعون إلي الرضاعة رغم أنهم فطموا منها منذ وقت طويل أو التبول اللاإرادي رغم قدرتهم علي التحكم في ذلك فمن الممكن أن يعود الطفل إلي سلوك كان شائعا في مرحلة سابقة من نموه وعادة ما يظهر عند قدوم مولود جديد علي الأسرة .

ويستخدم البالغون هذه الحيل وخصوصا في مواقف الأزمات والشدة والتجارب القاسية والأمثلة علي ذلك كثيرة فهناك الراشد الذي يبكي عندما يواجه ضغطا ما والفتاة التي تعود إلي اللعب بالدمى والمرأة العاملة التي تصل العمل متأخرة وعندما يراها رئيس العمل تروح في بكاء عميق وقد يثبت الشخص علي المرحلة التي انتكص إليها كأثر سلبي ويفقد القدرة علي تحقيق التوافق السوي وعادة ما يحدث النكوص لدي المرضى الذهانيين وقد أثبتت الدراسات النفسية بأن النكوص استجابة شائعة للإحباط .

وتلخيصا لما سبق فالنكوص عودة إلي المراحل السابقة من العمر والتي تظهر من خلال قيام الفرد بالتصرفات أو السلوكيات التي تميز مرحلة سابقة من العمر وذلك لتحقيق نفس النتائج التي كان يحققها الفرد في تلك المرحلة السابقة .

التوحد (التقمص) Identification :

يعرف التوحد بأنه الحيلة الدفاعية التي يقوم الشخص خلالها بالتقمص أو الاستدماج اللاشعوري لأفكار وقيم ومشاعر وصفات واتجاهات وأخلاق شخص آخر بحيث تكون ضمن مكونات شخصيته .

ويري (حامد زهران، ٢٠٠٥ ، أ ، ٣٩) أن التقمص هو أن يجمع الفرد ويستعير ويتبنى وينسب إلي نفسه ما في غيره من صفات مرغوبة ويشكل نفسه علي غرار شخص آخر يتحلي بهذه الصفات أي أن الفرد يتوحد أو يندمج في شخصية شخص آخر أو جماعة أخرى بها صفات مرغوبة لا توجد لدى الفرد وهكذا نجد أن التقمص فيه تسليم ضمني بالنقص وأنه تكميل للنقص .

ويعتبر التوحد وسيلة دفاعية تخلص الفرد من القلق الناجم عن طريق ادعائنا لمزايا شخص آخر تقمص به أو عن طريق توحدنا مع جماعة لا يوجد لديها هذا القلق فظاهرة البطل معروفة وكثيرة الحدوث في الطفولة والمراهقة كما أن التوحد مع الجماعة في مرحلة المراهقة ظاهرة عامة (عبد الرحمن عدس ومحي الدين توك ، ١٩٩٧) .

وتتضمن عملية التوحد إعجاب المتوحد (بكسر الحاء) بالمتوحد به وإدراكه له باعتباره نموذجاً يحتذى ويقتدي به وهو يتوحد به لأنه يحوز صفات القوة والكفاءة كما أنه يوفر الرعاية والأمن فالطفل عندما يتوحد مع أبيه فإنه يشعر كأن صفات القوة والكفاءة كما انه يوفر الرعاية والأمن فالطفل عندما يتوحد مع أبيه فإنه يشعر كأن صفات والده الإيجابية أصبحت صفاته هو فالقوة والكفاءة لم تعد صفات الوالد فقط بل أصبحت صفاته هو أيضا كذلك فإن الطفل عندما يتوحد بأبيه والبنات بأبها فإنها تتوقع أن تنال المزيد من الرضا والتقبل من جانب الوالد والوالدة والتوحد لا يتم فقط مع الآباء بل أنه يتم أحيانا مع شخصيات خارج الأسرة فالطفل أو المراهق قد يتوحد مع معلمه أو مع معلمته أو مع أحد الشخصيات في محيط عائلته أو في النطاق الاجتماعي أو مع إحدى الشخصيات التاريخية (علاء الدين احمد كفاي ، ٢٠٠٥ ، ١٥٠) أو العامة مثل نجوم السينما ولاعبي كرة القدم وغيرهم من المشاهير .

ويتضمن التوحد جانب إيجابي وجانب سلبي فالجانب الإيجابي عندما يتقمص الطفل مع شخص ناضج نفسيا واجتماعيا وخلقيا وتكمن خطورة التوحد عندما يتقمص الطفل الجانب السلبي في الشخصية التي يتقمصها أو يتقمص شخصية غير ناضجة منحرفة وشاذة فيتقمص الفرد هنا الصفات السالبة والذي يعمل بدوره علي نمو شخصية مضطربة وغير سوية كما أن هناك بعض الشخصيات التي لها جوانب إيجابية وجوانب سلبية والطفل قد يعجب بصفة معينة فكثيرا ما نجد أن الطفل يعجب ببطل فيلم معين نظرا لشجاعته أو قوته غير أن هذه البطل له جوانب سلبية مثل شرب الخمر أو التدخين أو غير ذلك مما نلاحظه اليوم في المسلسلات والأفلام .

ويؤدي التقمص وظيفية تربوي تعليمية فعن طريق التقمص يكتسب الفرد خصائص دوره الجنسي كما يمتص قيم وعادات ومعايير المجتمع من خلال الآباء والشخصيات الأخرى التي يتفاعل معها في الوسط العائلي أو الاجتماعي والذي يترتب عليه نمو شخصية سوية وكثير من التلاميذ ما يعجب بشخصية معلمه فتراه يحب معلمه ويمتص صفاته وخصائصه ويقبل تعليماته .

ويختلف التوحد عن التقليد فالتوحد عملية لا شعورية تتم بدون قصد أما التقليد فهو عملية شعورية مقصودة فالطفل يقلد الكثيرين الآباء والمعلمين والأقران والإخوة وخصوصا عند اكتسابه لسلوك معين .

ويشار إلي التوحد في المفهوم التحليلي إلي العملية التي تنهي الموقف الأوديبى عن طريق تطابق أو تقمص أو ميل الطفل – اللاشعوري – لوالده من نفس الجنس وإحلال الحب محل الكراهية وعند علماء التحليل النفسي يعتبر الموقف الأوديبى وما يتبعه من توحد أهم المراحل الحرجة في النمو النفسي فإذا صفي المركب الأوديبى وتم توحد الطفل بالوالد من نفس الجنس والذي يكون حائزا لقدر مقبول من السواء فإن النمو سيسير في الطريق السوي في معظم الحالات أما إذا لم يصف المركب الأوديبى فإن الطفل يظل معلقا بالوالد من الجنس المخالف وحاملا للمشاعر السلبية نحو الوالد من نفس الجنس والتالي فإن النمو النفسي سوف ينتكس الخط السوي (علاء الدين احمد كفاي ، ٢٠٠٥ ، ١٤٩ – ١٥٠) .

وأخيرا فالتقمص هو أن يجمع الفرد ويستعير وينسب إلي نفسه ما في غيره من صفات مرغوبة ويشكل نفسه علي غرار شخص آخر يتحلي بهذه الصفات وأن التقمص ذا أثر هام في نمو الذات وفي تكوين

الشخصية كما أن عملية التوحد تخدم أهدافا كثيرة وتعتبر وسيلة لتحقيق الكثير من الرغبات وأداة هامة في العملية التربوية والتعليمية .

ويكثر استخدام هذه الحيلة الدفاعية لدى الشخصيات التي تتسم بالأنماط العقلية كالشخصية الفصامية أو البرانونية أو الشخصية المهووسة وهي أنماط من الشخصيات ليست مرضية وإنما نمط سلوكها وتكوينها الشخصي بهذا النوع والشعور بالنقص قد يكون دافعا قويا للتقمص الذي يبدو واضحا بشكل كبير لدى الذهانين وخاصة المصابين بجنون العظمة فيظن أحدهم مثلا أنه قائدا عظيما فيرتدي الملابس العسكرية ويمشي كالعسكريين ويتصرف مثلهم.

التسامي (الإعلاء) Sublimation :

يعرف التسامي بأنه حيلة دفاعية يلجأ إليها الفرد لخفض التوتر والقلق وهي من أهم الحيل وأفضلها وأكثرها انتشارا وفيها يلجأ الفرد إلى التعبير عن الدوافع غير المرعوبة والتي لا تحظى بقبول أو الرضا من قبل المجتمع بصورة مقبولة اجتماعيا .

ويعرف التسامي بأنه العملية التي يتم من خلالها الارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع وتصعيدها إلى مستوي أعلى أو أسمى والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعيا (حامد عبد السلام زهران أ ، ٢٠٠٥ ، (٣٩) .

ويعتبر التسامي ميكانزم يصنفه كثير من العلماء كدافع ناجح ومقبول والإعلاء يعني تحويل الطاقة المرتبطة بدوافع يضع المجتمع قيودا علي إشباعها إلى أهداف وإنجازات أخرى يقبلها المجتمع بحيث تصبح هذه الدوافع الجنسية والعدوانية – وقد جردت من طاقتها أو جزء كبيرا منها – غير ملحة وهذا يعني أنها لم تعد تشكل خطرا علي الشخصية أو علي الذات ولم تعد تثير القلق لدي الفرد (علاء الدين احمد كفاقي ، ٢٠٠٥ ، ١٤٠) .

ويرجع الفضل لهذا الميكانزم في ظهور عدد كبير من المبدعين والمبتكرين في العديد من المجالات مثل الشعر والقصة والرسم والنحت فالمبدعون وفقا لهذا الميكانزم يوجهون معظم طاقاتهم إلى إبداعاتهم

ويرجع علماء التحليل النفسي تطور الحضارات بما تحتويه من فنون وآداب وإبداعات وابتكارات وإنجازات إلى إعلاء الطاقة الجنسية والعدوانية عند الناس .

ويقوم هذا الميكانيزم بدور كبير في حماية الشخصية من الصراعات والتوتر والقلق بل ويتم تحويلها إلى أعمال مفيدة ومقبولة اجتماعياً .

وأبرز الأمثلة علي هذا الميكانيزم الشاب الذي يخفق في الزواج من سيدة يحبها يحول هذا الحب إلى التغني في محبوبته من خلال كتابة القصة أو الشعر والمرأة التي تكون مطالبة بعمل ريجيم فتظهر اهتمامها بالرسم وترسم العديد من اللوحات الفنية الجميلة وقد يكون في معظمها رسوم للفواكه أو كالذي لا يشعر بالرضا من حياته الزوجية فيشغل نفسه بالتصليحات والإضافات في منزله مما يعني بأنه لا وقت لديه للعلاقات الاجتماعية والسيدة التي تحرم من الإنجاب قد تتبني طفلاً فتربيته وترعاه .

وتلخيصاً لما سبق فالتسامي هو الارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع وتصعيدها إلى مستوى أعلى أو أسمى والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعياً .

الإنكار Denial :


يوصف الإنكار بأنه حيلة هروبية يقوم فيها الفرد بعملية رفض للواقع الخارجي أو تجاهل الأشياء التي تسبب قلقاً للذات أو استبعاد كل ما يهدد الذات عن دائرة الوعي مثل رفض الطفل الاعتراف بموت والده والعيش في وهم بتصوره أنه يسافر وسوف يعود عما قريب ويختلف الإنكار عن الكبت فالكبت يحدث عندما يحاول الدافع الغريزي أن يكون شعورياً أو يعبر عن نفسه في حالة شعور بينما الإنكار يجعل الشخص جاهلاً بحادث معين ولكن لا يمنعه من التعبير عن دوافعه الغريزية ومشاعره وقد يؤثر الإنكار بشكل سيء علي الشخص إذا لم يتم استبداله بالتقبل مثل إنكار مدمني المخدرات والكحول لحقيقة مشكلتهم وبأنهم يستطيعون السيطرة إلى أن يتفاهم الوضع ويصل إلى مرحلة سيئة .

ويعرف الإنكار بأنه عملية استبعاد الأجزاء المثيرة للقلق من الإدراك وتعويضها من خلال أفكار الرغبات وأحلام اليقظة أي أنه حماية من واقع غير مرغوب فيه أو من المشاعر الجارحة المثيرة للقلق وذلك من خلال إبعادها عن ساحة الإدراك ويتم في الإنكار صد الواقع المؤلم وعدم الاعتراف به مثال ذلك

أنا لست مريضا بالسرطان أنا لست مدمنا أنا لست عاقرا أنا لست بحاجة لرجل لا يهمني أن يخذعني أو يطلقني زوجي أنا لست بحاجة للآخرين لا تهمني آراء الناس (سامر جميل رضوان ، ٢٠٠٩ ، ٢٤٧) .

ويمارس كثير من الناس الإنكار كوسيلة دفاعية فالأم شديدة التعلق بابنها تميل إلي أن تتكرر أي عيوب أو نقائص فيه والفرد نفسه يميل إلي إنكار ما به من قصور أو عيوب أو ما يقابله من فشل وللإنكار علاقة بلجوء الفرد إلي الخيلات والأوهام مما يحدث في أحلام اليقظة ويصل الأمر في بعض الحالات المرضية إلي إنكار الواقع نفسه وانسحاب الفرد كلية إلي عالم سحري خيالي من صنعه كما يقع في حال ذهان الفصام (علاء الدين احمد كفاي ، ٢٠٠٥ ، ١٤٦ - ١٤٧) .


الإزاحة Displacement :

 تعرف الإزاحة بأنها العملية التي يتم من خلالها توجيه الانفعالات المحبوسة نحو أشخاص أو موضوعات أو أفكار غير الأشخاص أو الموضوعات أو الأفكار الأصلية التي سببت هذه الانفعالات ويتضمن هذا النوع العديد من الأمثلة في الحياة الواقعية مثل السيدة التي تحبط في علاقتها الزوجية قد تنزل العقاب بأبنائها والطفل الذي يعاقب من أحد والديه قد يعتدي علي أحد إخوته الصغار والطفل الذي يعاقب من قبل أخيه الأكبر قد يتلف أشياءه فالإزاحة عند الطفل يستجيب فيها للانفعال بالشكل الصحيح ولكن في نفس الوقت لا ينسبه للمصدر .

وتعرف الإزاحة بأنها تعبير عن المشاعر والانفعالات ولكن ليس نحو المصدر الأصلي الذي ينبغي ان يتجه نحوه التعبير بل إلي مصدر آخر بديل (أشرف محمد عبد الغني ، ٢٠٠١) .

وتلخيصا لما سبق فالإزاحة هي توجيه الانفعالات نحو موضوعات أو أشخاص آخرين غير الموضوعات أو الأشخاص الحقيقيين الخاصين بالمشكلة .

التبرير Rationalization :

 يعرف التبرير بأنه أسلوب دفاعي هروبي يستخدمه الكبير والصغير السوي وغير السوي ويقوم الفرد فيه باختلاق أسباب منطقية معقولة لتبرير موقفه عند قيامه بعمل ما يلقي الرفض من قبل المجتمع

أو المحيطين به من الآباء والمعلمين ورؤساء العمل ويكون ذلك التبرير تجنباً للاعتراف بالأسباب الحقيقية الكامنة وراء السلوك الذي قام به والتبرير عملية لاشعورية يقنع فيها الفرد نفسه بأن سلوكه لم يخرج عما ارتضاه لنفسه من قيم ومعايير .

ويعرف التبرير بأنه حيلة نفسية تقي الإنسان من الاعتراف بالدوافع الحقيقية لسلوكه وتعفيه مسؤولية ما حدث له من فشل في تحقيق بعض أهدافه وتحميه من الشعور بالعجز والدونية وتخفف عنه مشاعر الذنب والقلق والتوتر (محمد عودة وكمال مرسي ، ١٩٨٩) .

ويقوم الفرد في التبرير بانتحال سببا معقولا لما يصدر عنه من سلوك خاطئ أو لما يعتنقه من آراء ومعتقدات وعواطف سيئة وهو بهذا التبرير يريد أن يلتمس لنفسه المعاذير التي تبدو مقنعة مقبولة ولكنها ليست المعاذير الحقيقية (محمد السيد الهابط ، ١٩٨٩) .

ويتضمن هذا الميكانزم العديد من الأمثلة في الحياة الواقعية مثل الطالب الذي يرسب في الامتحان يرجع ذلك إلي أن المعلم يضطهده والطالب الذي يعلل تأخيره عن المحاضر بسبب ظروف المواصلات والطالب الراسب يعلل نجاح الآخرين بأنهم نجحوا عن طريق الغش والطالب الذي يكثُر غيابه يرجع ذلك لمرض والده وإقامته معه في المستشفى والطفل الخجول يبزر فشله في التفاعل الاجتماعي في المدرسة لعدم وجود أصدقاء مناسبين .

ويختلف التبرير عن الإسقاط فالتبرير دفاع واعتذار بينما الإسقاط هجوم وقذف كما يختلف التبرير عن الكذب في أن التبرير عملية لاشعورية لا يدرك فيها الفرد حقيقة أسباب سلوكه ويعتقد جازما أن المبررات التي يقدمها صحيحة تماما ومن ثم يخدع بها نفسه بينما الكذب عملية شعورية مقصودة يدرك فيها الفرد

أن ما يسوقه من أسباب غير حقيقية وأنه يعتمد التحريف ويقصده ليخدع به الآخرين (عبد المطلب أمين القرطي ، ٢٠٠٣ ، ١٥٧) .

التفكيك : Dissociation



ويعرف بالعزل وهو فك الرابطة بين الانفعال والأفعال وبين أنماط السلوك المتناقضة وعزل كل منها في واد بعيد عن الآخر ويتم هذا في إطار من المعالجة الفكرية intellectualization مثال ذلك شخص يصلي ويزني وكأن هذه دقة وتلك دقة (ازدواج الشخصية) (حامد زهران ، ٢٠٠٥ ، أ ، ٤١) .

التعويض Compensation :



يعرف التعويض بأنه حيلة دفاعية يلجأ إليها الفرد عندما يعاني من بعض مشاعر النقص والقصور والحرمان في إحدى النواحي الحياتية وذلك من أجل التغلب على الشعور بالدونية والوصول بالذات إلى الشعور بالتقدير وتخفيف درجة القلق ويشمل هذا الميكانزم ما يقوم به الفاشل دراسيا من محاولات من

أجل التفوق في مجال آخر غير التحصيل الدراسي كالمهارات المهنية مثلا ويلجأ الشخص غير الوسيم إلى الغناء أو كتابة الشعر ليحصل على القبول من الآخرين .

ويعتبر التعويض أحد الحيل الدفاعية التي يلجأ إليها الفرد عندما يعاني من بعض مشاعر القصور في جانب ما من جوانب حياته من أجل التغلب على الشعور بالدونية والوصول بالذات إلى الشعور بالتقدير وتخفيف درجة القلق (محمد خالد الطحان ، ١٩٩٦)


ويبدو التعويض في صورة اهتمام زائد بسلوك معين وهو جهد لا شعوري يدفع بالفرد إلى العمل على معالجة النقص الحقيقي أو الوهمي بالكفاح لتحقيق النجاح المطلوب أو الاستعاضة عنه بهدف آخر) أشرف محمد عبد الغني ، ٢٠٠١) .

ويمكن أن يكون التعويض ناجحا إذا أعاد الاتزان إلى الفرد وجعله يشعر بالرضا والكفاية ولكنه لا يكون ناجحا إذا لم يحقق هذه الوظيفة وفي هذه الحال الأخيرة يظل الفرد مندفعاً في الاتجاه التعويضي بلا توقف مدفوعاً برغبته التي لا تشبع في التعويض وبالطبع فإن مدى نجاح السلوك التعويضي في الدفاع وإعادة الاتزان يتوقف على بناء الشخصية الفرد وترتيب أولوياته خاصة فيما يتعلق بالتنظيم الدافعي لديه ،

والعادات المرتبطة بالإشباع أو الحرمان والأساليب السلوكية التي تعود أن يواجه بها الإحباط) علاء الدين احمد كفاي، ٢٠٠٥، ١٥٣).


وتلخيصا لما سبق فالتعويض هو محاولة الفرد النجاح في ميدان ما لتعويض فشله أو عجزه الحقيقي في ميدان آخر .

الخيال أو التخيل : Fantasy :

 يعتبر التخيل أو الخيال جزء هاما في الحياة العقلية للإنسان ويصدر الخيال من العمليات العقلية المعرفية المتمثلة في الإدراك والتفكير والتذكر والانتباه والنسيان وهو ينتمي إلي عمليات التفكير وفي الخيال يستطيع الفرد أن يتجنب الشد أو الضغط الواقع عليه من البيئة الخارجية ويؤدي إلي تخفيض توتر بعض الدوافع من خلال تبديدها ويعرف التخيل أو الخيال بأنه العملية التي يتم من خلالها الرجوع إلي عالم الخيال لتحقيق ما عجز عن تحقيقه في الواقع .

ويعرف الخيال بأنه اللجوء إلي عالم الخيال لتحقيق ما عز تحقيقه من نجاح في الواقع مثال ذلك الاستغراق في أحلام اليقظة وبناء القصور في الهواء وحلم الفقير بالغني وحلم الضعيف بالقوة (حامد زهران ، ٢٠٠٥ ، ٤٢) .

العدوان : Aggression :

 يعرف العدوان بأنه إيذاء الغير أو الذات أو ما يرمز إليهما وغالبا ما يقترن بانفعال الغضب والعدوان صور شتي منها العدوان عن طريق العنف الجسدي والعدوان باللفظ عن طريق الكيد والإيقاع والتشهير وقد يأخذ أشكال أخرى غير مباشرة كإسراف الوالد في مطالبه ونواهيه أو عصيان الطفل لأوامر والديه أو تضيق المعلم علي طلابه بإفراطه في النقد والتهديد أو ما يبدو في عدوان الغمز والنكتة حين تتم النكتة اللاذعة عن عدوان دفين وقد يحدث العدوان في الواقع أو في الخيال والإنسان قد يغضب في المواقف التي تهدد لأمنه والتي تشعره بالتحكم والحرمان وقد يكون العدوان وسيلة للتمويه علي شعور بالانقص أو

لتوكيد الذات وإعلان الشخص المهمل عن وجود أو لأنه يتوقع أن خصمه سيباغته علي حين فجأة (أحمد عزت راجح ، ١٩٩٩ ، ٥٦٩) .

التثبيت : Fixation



يعرف التثبيت بأنه توقف نمو الشخصية عند مرحلة معينة من النضج لا يتعدها عندما تمثل مرحلة النمو التالية خطرا علي الشخصية ويبدو ذلك واضحا عند انتقال الفرد إلي مرحلة نمو تالية قد تواجهه بعض العقبات والإحباطات التي تجعله يثبت علي مرحلة سابقة لا تمثل له إحباط أو خطر يهدد أمنه علي سبيل المثال هناك الشيوخ الذين يقومون بسلوكيات الشباب والسلوك الطفولي الذي يصدر من لشباب .

الانسحاب : Withdrawal




يعرف الانسحاب بأنه الهروب والابتعاد عن مصادر التوتر والقلق وعن مواقف الإحباط وهو أحد الأساليب الدفاعية المنتشرة جدا بين الأطفال في سن ما قبل المدرسة . ويعرف الانسحاب بأنه الهرب اللاشعوري من مسرح الأحداث والمواقف التي يحتمل أن تثير قلقها تجنباً لتحمل المسؤولية أو الفشل (عبد المطلب أمين القريطي ، ٢٠٠٣ ، ١٥٧) ومثل ذلك ابتعاد الأطفال عن اللعب ببعض الألعاب الموجودة في الحدائق وذلك لشكهم في قدرتهم علي استخدامها الاستخدام الناجح فينسحبون وبالتالي ينسحب الطفل من المواقف الصعبة المماثلة والتي يجد فيها حاجة إلي التفكير والفحص ويزداد هذا الميكانزم في كل مرة يستخدمه فيها الطفل .

التعميم : Generation




يعرف التعميم بأنه تعميم تجربة أو خبرة معينة علي سائر التجارب والخبرات المشابهة أو القريبة منها (حامد زهران ، ٢٠٠٥ ، أ ، ٤٤) ويستخدم الإنسان التعميم عند مروره بتجربة سيئة فنراه يعمم هذه الخبرة علي سائر التجارب المتشابهة أو القريب منها وينطبق علي هذا المثل الشعبي اللي انقرص من الحية يخاف من ديلها .


الرمزية Symbolization :

 تعرف الرمزية بأنها الحيلة التي يهتم فيها الإنسان برمز معين لا يحمل معني انفعالي محدد وقد يتخذة الإنسان رمزا لفكرة معينة أو عاطفة أو اتجاه لا شعوري مشحون بالعواطف والانفعالات علي سبيل المثال الرجل الذي يهتم بملابس النساء تعبيراً عن ميله للجنس الآخر.

التقدير المثالي Idealization :

 يعرف التقدير المثالي بأنه المبالغة في تقدير ورفع الشأن بما يعمي الفرد عن حقيقة الشيء ويحرمه من النظرة الموضوعية ومثال ذلك المبالغة في تقدير المحبوب ووصفه بكل المحاسن وتنزيهه عن كل المساوئ ومثل ذلك المثل العامي " الخنفسة في عين أمها عروسة " (حامد زهران ، ٢٠٠٥ ، أ ، ٤٥) وأيضا القرد في عين أمه غزال .

الاحتماء بالمرض الجسمي Capitalization :

 يصطنع الفرد المرض الجسمي بعد عجز عن بلوغ هدفه بعد أن بذل قصارى جهده هرباً من لوم الناس ومن لوم ضميره علي ما مني به من فشل وهو لا يصطنع المرض عن قصد بل عن طريق المحاولات والأخطاء اللاشعورية فقد وجد من خبراته السابقة أن المرض يجلب عليه عطف الناس واهتمامهم به وأنه يعفيه من مواجهة المواقف العصبية ومن تحمل المسئوليات لذا فهو يستغيث به كلما ارتطم بمشكلة تحبط دوافعه والعصابيون يجدون الراحة في هذه الحيلة فالكاتب الفاشل أو الذي يكره عمله يصاب بتشنج في يده اليمنى والمغني المزعج يجد نفسه مصاباً ذات ليلة بالتهاب في حلقه الطالب المتعثر قد يصاب قبيل الامتحان بصداع شديد (احمد عزت راجح ، ١٩٩٩ ، ٥٧١) .

النسيان : Forgetting

يعرف النسيان بأنه إخفاء الخبرات والمواقف غير المقبولة أو المهددة عن الوعي والإدراك وهو ينتج عن حياة الكبت مثال ذلك نسيان وعد غير مرغوب ونسيان اسم شخص مكروه (حامد زهران ، ٢٠٠٥ ، أ ، ٤٤) .

الإلغاء : Undoing


يعرف بأنه قيام الفرد بسلوك يعاكس ما قام به فعلا وكان غير مقبول شخصيا أو اجتماعيا وكأنه يحاول إصلاح ما أفسد وإلغاء وإبطال ومحو مفعوله إنه يعبر عن التوبة Repentance ومثال ذلك إلغاء الأم عقابها لطفلها بإغراقه بالحب وإلغاء الذنب بالتوبة ومثال ذلك المثل العامي " يجرح ويداوي " (حامد زهران ، ٢٠٠٥ ، أ ، ٤٣) .


التكفير : Atonement

التكفير حيلة دفاعية تدرأ عن الفرد وطأة الشعور بالذنب (وخز الضمير) وهو شعور رجم غالبا ما يقترن بالخجل والاشمئزاز من النفس والاكنتاب فالتاجر الغشاش يكثر من الصدقات ، المماليك في مصر أكثروا من بناء المساجد ، نوبل مكتشف الديناميت رصد جائزة مالية كبيرة من أجل السلام المصاب بالسوساس يحرم نفسه من مباحج الحياة (احمد عزت راجح ، ١٩٩٩ ، ٥٧٢) .

السلبية : Negativism

هي مقاومة المسؤوليات والضغوط حيث يفعل الشخص غير ما يطلب منه أو يتجنب فعله مثال ذلك الصمت والمقاومة والمعارضة والرفض (حامد زهران ، ٢٠٠٥ ، أ ، ٤١) .

في ضوء ما سبق.. وضح ما المقصود بالحيل الدفاعية؟ 

في ضوء ما سبق.. اذكر ثلاثة من صور الحيل الدفاعية مع ذكر امثلة عليها؟ 

المراجع

- اجلال سري(٢٠٠٠). *علم النفس العلاجي*. القاهرة: عالم الكتب.
- أحمد عزت راجح (١٩٩٩). *أصول علم النفس*. القاهرة: دار المعارف.
- أشرف محمد عبد الغني(٢٠٠١). *المدخل الي الصحة النفسية*. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- حامد عبد السلام زهران(١٩٩٤). *التوجيه والارشاد النفسي*. القاهرة: عالم الكتب.
- حامد عبد السلام زهران(٢٠٠٥ أ). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. القاهرة: عالم الكتب.
- حامد عبد السلام زهران(٢٠٠٥ ب). *علم نفس النمو الطفولة والمراهقة*. القاهرة: عالم الكتب.
- سامر جميل رضوان (٢٠٠٩). *الصحة النفسية*. عمان: دار المسيرة.
- عبد المطلب أمين القريطي(٢٠٠٣). *في الصحة النفسية*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- علاء الدين أحمد كفاقي (٢٠٠٥). *الصحة النفسية والارشاد النفسي*. عمان: دار الفكر.
- غريب عبد الفتاح(١٩٩٩). *علم الصحة النفسية*. القاهرة: الانجلو المصرية.
- فوزي محمد جبل (١٩٩٠). *الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية*. القاهرة: المكتبة الجامعية.
- محمد الهابط (١٩٩٨). *التكيف والصحة النفسية*. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- محمد عودة, وكمال مرسي(١٩٨٩). *الصحة النفسية في ضوء علم النفس والاسلام*. الكويت: دار القلم.
- محمد ماهر عمر(٢٠٠٠). *الارشاد النفسي والمدرسي*. ميثشجان: أكاديمية ميثشجان للدراسات النفسية.
- مصطفى فهمي (١٩٧٠). *الصحة النفسية*. القاهرة: مكتبة الخانجي.
- نعيم الرفاعي(١٩٨٧). *الصحة النفسية*. دمشق: جامعة دمشق.

Abbot, R.A., Ploubidis, G. B., Huppert, F.A., Kuh, D., & Croudace, T.J.(2010). An Evaluation of the Precision of Measurement of Ryff's Psychological Well-Being Scales in a Population Sample. *Social Indicators Research*, 97, 357-373. Doi.10.1007/s11205-009-9506-x

Chahal, H., & Mehta, S. (2011). Antecedents and Consequences of Organisational Citizenship Behaviour (OCB): A conceptual framework in reference to health care sector. *Journal of Service Research*, 10(2), 25-44.

Chamorro-Premuzic, T.,& Furnhan, A.(2005). *Personality and Intellectual Competence*. London: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

- Coleman, K.(1964). Abortion and mental health. New York: Springer.
- Fowers, B. J.(2016). Aristotle on Eudaimonia: On the Virtue of Returning to the Source. In J. Vittersø (Eds.), *Handbook of Eudaimonic Well-Being* (pp.67-84). Switzerland: Springer.
- John, O. P., Robins, R.W., & Pervin, L. A. (2008). *The Handbook of Personality Psychology: Theory and research*. New York, NY: Guilford Press.
- Kramer, A.(1980). The rising pandemic of mental disorders and associated chronic diseases and disabilities. *Journal of Psychiatric*, 62, 382-397.
- Lizardi, P. S.,& Carregari, J.C.(2016). Psychological Well-Being in Children and Adolescents in Manaus, Amazonas, Brazil. In B. K. Nastasi & A. P. Borja (Eds.), *International Handbook of Psychological Well-Being in Children and Adolescents* (pp. 33–49). New York: Springer.
- Macleod, A. K.,& Luzon, O.(2014). The Place of Psychological Well-being in Cognitive Therapy. In G.A. Flava & C. Ruini (Eds.), *Increasing Psychological Well-being in Clinical and Educational Settings: Interventions and Cultural Contexts* (pp. 41-56). New York: Springer.
- Mcadams, D.P.(2009). The Moral Personality. In Narvaez, D.,& Lapsley, D.K.(Eds.), *Personality, Identity, and Character: Explorations in Moral Psychology*, (pp.11-29). Cambridge: Cambridge University Press.
- McCrae, R. R., & Costa Jr., P. T. (1997). Personality Trait Structure as a Human Universal. *American Psychologist*, 52, 509–516.
- McCrae, R. R., Terracciano, A., De Fruyt, F., De Bolle, M., Gelfand, M. J., Costa Jr., P. T.,..... & Yik, M. (2010). The Validity and Structure of Culture level Personality Scores: Data from ratings of young adolescents. *Journal of Personality*, 78, 815–838. Doi: 10.1111/j.1467-6494.2010.00634.x
- McCrae, R.R.(2009). The Five-Factor Model of personality traits: Consensus and Controversy. In Corr, P.J., & Mathews, G.(Eds.). *The Cambridge Handbook of Personality Psychology*, (pp.148-161). Cambridge: Cambridge University Press.
- Orosova, O., Gajdosova, B., & Janovska, A.(2016). Well-Being Among Slovak Adolescents. In B. K. Nastasi & A. P. Borja (Eds.), *International Handbook of Psychological Well-Being in Children and Adolescents* (pp. 183–199). New York: Springer.
- Pervin, L. A., & Cervone, D. (2014). *Personality Psychology (12th ed.)*. Singapore: Wiley & Sons.
- Petri, F.,& Govern, R.(2004). Motivation: Theory, Research, and Applications. New York: Springer.
- Ryan, R. M.,& Deci, E. L.(2001). On Happiness and Human Potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *The Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. Doi. 0066-4308/01/0201-0141\$14.00
- Ryff, C.,& Singer, B. H.(2008). Know Thyself and Become What You Are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13–39. Doi. 10.1007/s10902-006-9019-0

- Santrock, J.W. (2003). *Psychology by Santrock*. McGraw-Hill (537 pp.)
- Sarriera, J. C., & Bedin, L. M. (2017). A Multidimensional Approach to Well-Being. In J. C. Sarriera & L.M. Bedin (Eds.), *Psychosocial Well-being of Children and Adolescents in Latin America: Evidence-based Interventions* (pp.3-26). Switzerland: Springer.
- Statham, J., & Chase, E. (2010). Childhood wellbeing: A brief overview. London: Childhood Wellbeing Research Centre (Briefing Paper 1). <http://www.cwrc.ac.uk/projects/documents/Child-Wellbeing-Brief.pdf>.
- Steger, M. F. (2016). Hedonia, Eudaimonia, and Meaning: Me Versus Us; Fleeting Versus Enduring. In J. Vittersø (Eds.), *Handbook of Eudaimonic Well-Being* (pp.175-182). Switzerland: Springer.