



جامعة تكريت

كلية التربية للعلوم الانسانية

قسم العلوم التربوية والنفسية

المرحلة الرابعة

مادة الصحة النفسية

الدكتورة عبير دهام كاظم

اهم المدارس التي اوجدت نظريات الصحة النفسية

● المدرسة العضوية (Organism School) :

عدت هذه المدرسة الاضطرابات النفسية والعقلية ناشئة عن اضطرابات تصيب المخ ويبدو ذلك الرأي واضحاً عند الطبيب الألماني وليم جريسنجر (William Griesinger) (1817-1868م) في مؤلف له نشر عام 1845 ، ويعد إميل كرايبلن

(Emil Kraepelin) (1856-1926) أحد تلاميذ جريسنجر ، المؤسس الحقيقي للمدرسة العضوية ، وبظهور هذه المدرسة حظي المرض النفسي من العناية ما كان يحظى به المرض العضوي ، لاسيما بعد إكتشاف الأسباب العضوية لبعض الإضطرابات النفسية ، وعمل التصنيف المبدئي على دفع الأبحاث التجريبية في مجالات التشريح والكيمياء الحيوية وغيرها من العلوم لتقصي الأسباب العضوية في باقي الأمراض النفسية ، وهذا التصنيف المبدئي للإضطرابات النفسية وضعه كريبلن وأخذته التصانيف الحديثة أساساً لها وتوالت الدراسات التشريحية في ذهانات الشيوخ وبعض أنواع التخلف العقلي واحدة بعد أخرى مستغلة معطيات المرحلة الوصفية ، وأهتم كريبلن بدراسة الأعراض السريرية ، ولم يعر اهتماماً للحالات النفسية الداخلية، ولم ينتبه الى اللاشعور ، وإلى دينامية العوامل النفسانية في نشوء المرض العقلي.

● المدرسة النفسبيولوجية (Psychobiology) :

اهتمت المدرسة النفسبيولوجية بدراسة الفرد من حيث هو كائن حي متكامل ذو نشاط فيسيولوجي ، أي أنها دراسة بيولوجية نفسية ، ومنذ أواخر القرن التاسع عشر إستخدم اللفظ بمعانٍ مختلفة ، إلا أن أغلب إستخدامه أقتصر على مدرسة أدولف ماير (Adolf Meyer). ويمكن وصف المدرسة النفسبيولوجية بأنها مدرسة كلية جامعة وشاملة (Holistic) ، فقد أكد ماير (Meyer) (1950-1966) ضرورة دراسة البناء والميول الوراثية وخبرات الحياة وضغوط البيئة جميعاً إذا كانت الغاية أن نتبع أصل إضطراب معين أو فهمه ، أي يمكن فهم السلوك فهماً حقيقياً إذا درست الشخصية الكلية والتاريخ الكلي لحياة الفرد، واهتم ماير (Meyer) بالفرد نفسه ، وأقام نظريته على وحدة الفرد بوصفه وحدة جسمية عقلية في مجتمع وظروف بيئية ، وعلى الربط بين الأوجه النفسية والبيولوجية في تحليل أي عرض جسمي أو نفسي أو عقلي . والمرض عنده هو الأستجابة النفسبيولوجية التي يستجيبها الفرد للظروف الحالية وعلى أساس عاداته في التوافق ، وعلى أساس ما تقدم يبدو أن لا فرق لدى ماير بين المرض العقلي أو النفسي أو الجسمي ، ولابد من الإشارة الى أن أبرز ما قدمته المدرسة النفسبيولوجية من فائدة للطب النفسي تركز في الأمراض السايكوسوماتية وفي الأهتمام بالإنسان الفرد .

● مدرسة التحليل النفسي (Psychoanalysis) :

بدأ من فرويد (Freud) الذي تمثل نظريات المقاومة والكبت واللاشعور ، وقيمة الحياة الجنسية في تحليل المرض وأهمية الخبرات الطفلية - العناصر الأساسية التي يتكون منها البناء النظري لنظريته ، ويقسم فرويد الشخصية الى

ثلاثة مركبات رئيسية هي: Id ، Ego ، Super ego ، والـ (Id) مصدر الطاقة الغريزية ومخزن الأفكار والدوافع غير المقبولة ، ويتحكم بها مبدأ اللذة ، والـ (Ego) هو المركب العقلاني الواعي الذي يتحكم به مبدأ الواقع. و(Super ego) تظهر كوجهة ضرورية لتطوير الـ (ego) وتعكس قبول الطفل لقيم وأخلاقيات المجتمع.

وطبقاً لفرويد ، فإن الأمراض العصابية عبارة عن اضطراب يحل بالأنا ، فليس من الغريب إذن أن يفشل الأنا حينما يكون ضعيفاً وغير مكتمل النمو وغير قادر على المقاومة في معالجة المشكلات، كما وصف العصابي بوصفه إجتماعياً على نحو مفرط، أي إن ضميره نقدي جداً، ويتوقع الكثير حول الذات والآخرين، ويطور الشخص الكثير من الإجراءات الدفاعية لحماية نفسه من نقاط ضعفه وأحباطاته.

وفي تصوره لكيفية نشوء المرض النفسي ، يأتي فرويد بمثال بسيط ، إذا نشأ دافع ما في نفس المرء ولكن إعترضته ميول قوية يتوقع حدوث الصراع النفسي على النحو الآتي ، ذلك أن القوتين الديناميتين - ويمكن أن يطلق عليهما مؤقتاً (الغريزة) و(المقاومة) ستصارع أحدهما الأخرى مدة من الزمن في ضوء الشعور الكامل حتى تنحى الغريزة وتستبعد منها شحنتها من الطاقة ، ذلك هو الحل السوي ، إلا أن الصراع في العصاب يؤدي الى نتيجة مغايرة ، إذ يتقهقر (الأنا) بعد أول صدمة يتلقاها في صراعه مع الدافع المحظور ، فيمنع الدافع من أن يصبح شعورياً ويحول بينه وبين الأنصراف الفعلي المباشر ، ولكن الدافع يبقى مع ذلك محتفظاً بكامل شحنته من الطاقة ، وأطلق فرويد على هذه العملية (الكبت)، كما أن ما يكبت لا يفقد بل يستمر في الضغط لمحاولة الإشباع ، ويزداد شعور الأنا بالتهديد ، فتستدعي الأنا آلياتها الأخرى وهي مجموعة أخرى من الحيل الدفاعية تساعدها في التغلب على محتويات الـ (Id) ، وبأستمرار هذا الصراع تفتقد الحيل الدفاعية قدرتها على حماية الأنا ، فتقع صريعة الإضطراب النفسي . ويرى فرويد أن الشخصية السليمة لا يمكن أن تتحقق ما لم يتغلب الفرد على التثبيت (Fixation) في الطفولة ويبلغ مرحلة النمو التناسلي الجنسي، كما تتحقق الشخصية السليمة في الحالة التي يكون فيها الـ (Super ego , Ego , Id) في إنسجام وتوازن وتعاون ويغدو الحب ممكناً على أسس ناضجة.

والمنظر الآخر هو أدلر (Adler) (1870-1937) ، الذي أسس نظريته للسلوك الإنساني على مشاعر النقص ، إذ يرى أن كل الأفراد معرضون للشعور بالنقص سواء كان حقيقياً أم متخيلاً ، بدنياً أم عقلياً، ويرى أدلر أن الأحساس بالنقص وليست الجنسية المكبوتة هو الذي يتضمن سوء التكيف ولهذا السبب فإن الأفراد يبحثون عن طرائق لتعويض نقصهم وتتأسس صيغ

أنجازهم من خلال التكيف المبكر . وبمرور الزمن تصبح هذه النماذج أسلوب حياة الفرد أو السمات المميزة جداً له ، وتنتج اضطرابات الشخصية من الأحساس العميق بالنقص والأشكال المبالغ بها للسعي وراء التفوق وربما يطور الشخص التعويضات، والتعويضات المفرطة غير الصحيحة وربما يكون هدفه التوجيهي غير واقعي، وأناني جداً، وعلى هذا فالشخص العصابي أو الشخص الذهاني حسب أدلر، هو الذي يمتلك أسلوب حياة خاطيء كان قد أكتسبه من خلال الأتصال بوالديه اللذين يكونان أما قد رفضوه أو أهملوه أو دلوله خلال طفولته المبكرة.

ويرى أدلر أن العصابي جبان ويتجنب مواجهة متطلبات العيش ، ويفتتح بأن معاناته والصعوبات التي يواجهها هي أكبر من معاناة أي شخص آخر ، ولهذا السبب يضع نفسه جانباً كونه شيئاً ما خاصاً وإستثنائياً . ومن الناحية الجوهرية فأن العصابي شبيه بالطفل النامي ، ولا تتطور عنده العواطف الاجتماعية جداً ، إذ أن العصابي غير حساس لحاجات ومشاعر الآخرين ، ويؤذي الناس دائماً من دون إدراك أنه قام بذلك ، ويرى أدلر أن الأفراد الذين يعانون اضطراباً في صحتهم النفسية تكون أهدافهم لا شعورية ، ولا يعرفون البدائل المتاحة أمامهم عندما يواجهون مواقف الحياة المختلفة ، كما أن القلق وهو مظهر من مظاهر اضطراب الصحة النفسية ينشأ بسبب إنعدام الأمن النفسي الذي يحدثه نتيجة لشعور الفرد بالقصور أو النقص.

أما يونج (Jung) (1875-1961) فأن التاريخ والأساطير والطقوس البدائية والرموز تؤدي دوراً في نظريته للطبيعة البشرية ، وميّز بين نوعين من اللاشعور : لاشعور شخصي وهو مماثل لللاشعور في نظرية فرويد ، ولاشعور جمعي (Collective Unconscious) يحوي التجارب والأفكار الموروثة من الأجيال السابقة ، ويمثل طرائق التفكير البدائي للعقل البشري ، ويتحدث يونج عن الشذوذ بطرائق عدة فهو يقبل بصورة عامة فكرة الشذوذ بوصفه أفرطاً أو نقصاً في الوظيفة . ولكنه يهتم أيضاً بعدم التوازن بين عناصر مختلفة للشخصية ، ويصر بأنه ولا واحدة من أنظمة الشخصية يمكن تأكيدها بأفراط على حساب الأنظمة الأخرى . وينبغي ملاحظة أن الشذوذ الذي أهتم به يونج تماماً هو قلة الوحدة والتكامل في الشخصية.

إن الأمراض العصابية (طبقاً ليونج) عبارة عن محاولات غير ناجحة للتكيف مع الواقع ، ونسب الى الذكريات المكبوتة في اللاشعور دوراً مهماً في تكوين العصاب ، إلا أنه يرى أنها ليست متصلة بالرغبات الجنسية الطفلية ، بل تتعلق بجميع مشاكل الإنسان التي لم تحل ، ويرى يونج بأنه إذا ضعف الشعور نتيجة العقد والصراعات وعدم التوافق وفقد جزء من الطاقة (Ego) نحو مراحل بدائية وتسربت طاقة اللاشعور عبر ثغرات الشعور فأن ذلك يكون مظاهر العصاب

، أما في الحالات الشديدة التي يتدفق فيها اللاشعور الى الشعور فيكونّ الذهان ، الذي تبدو فيه الكثير من محتويات اللاشعور .

وتستلزم الشخصية السليمة (حسب يونج) كفاحاً لا نهاية له لكي يتخطى الفرد تنشئته، أي تدريبه لكي يغدو مواطناً، ولكن يكتشف قدراته الأدائية المكبوتة ويعبر عنها ، وينشأ توحد قدرات التفكير والشعور والحدس والجسم عن طريق الألتزام باهداف جديدة للوجود.

● الفرويدية الجديدة (New Freudians) :

إن من بين منظري الفرويدية الجديدة عالمة النفس هورني (Horney) (1882-1953) التي ترى أن المبدأ الذي يقرر سلوك الإنسان هو حاجة الإنسان الى الأمن والأطمئنان ، فمنذ الطفولة إذا ما اضطربت علاقة الطفل بوالديه ، فإن الطفل ينمو وهو يشعر بأن العالم مكان خطر وإيذاء له ، وتسمى هورني هذا الشعور بـ (القلق الأساسي) ، ووصفت القلق الأساسي بالشعور باليأس تماماً وكذلك بالوحدة عند مواجهة مشكلة خطيرة ، وبسبب هذا الشعور المرضي (القلق الأساسي) ، فإن الفرد يصبح مريضاً نفسياً ، ويلجأ الى طرائق عدة لحماية نفسه من وطأة القلق وتصبح هذه الطرائق في حد ذاتها حاجات نفسية مرضية، وأهتمت هورني بالعصابية على نحو كبير وأعتقدت بأن لكل شخص قوى بنائية وتدميرية في شخصيته ولكن تسود القوى التدميرية في العصابي . وتركز فكرتها عن العصابية على معالجة الحاجات والصراعات العصابية ، وأكدت هورني بأن الحاجة تكون عصابية إذا شملت أربع خصائص هي:

1. إذا كانت إجبارية .

2. إذا كان مبالغاً بها .

3. إذا كانت عامة جداً .

4. إذا لم تكن قابلة للأشباع .

كما ترى هورني أن هناك ثلاثة خطوط رئيسية يمكن للفرد التحرك وفقها ، وهي (التحرك نحو الآخرين) و(التحرك ضد الآخرين) و(الأبتعاد عن الآخرين) ، وأوضح هورني أن الشخص العصابي تكون إحدى هذه النزعات هي المسيطرة عليه وتبقى النزعتان الأخريان بدرجة أقل، فكل تحرك للفرد العصابي يكون قائماً على واحد من العوامل المكونة للقلق الأساسي: التحرك نحو الآخرين بسبب الضعف والعجز، والتحرك بعيداً عن الآخرين من خلال العزلة، والتحرك ضد الآخرين بفعل العداة ، كما ترى أن التعارض أو التضاد بين هذه النزعات

الثلاث هو الصراع الذي يشكل جوهر الذهان . على هذا فالشخص السليم في نظر هورني، لا يخص نفسه بواحدة من الحلول الثلاثة (سابقة الذكر) ، إذ يمكنه أن ينتقل من اتجاه الى آخر تبعاً لما يناسب ذلك من سلوك ، أي بمعنى أنه يمتلك مرونة الانتقال من أسلوب الى آخر وبحسب ما تستدعيه الظروف.

أما المنظر الآخر في الفرويدية الجديدة، فهو أريك فروم (Erich Fromm) الذي دافع بقوة عن ضرورة النظر الى الإنسان في سياق المعطيات الأثنربولوجية والفلسفة الاجتماعية ، أي أن للمثل العليا الدينية والإنسانية أهمية في فهم مرض الإنسان بمقدار ما لأشباع الحاجة الى الحب والمطالب العضوية من أهمية ، وركز فروم على نقطة أساسية هي حاجة الإنسان لأن يجد معنى في وحدته وفردية حياته. كما حاول فروم أكثر من غيره أن يفهم التفاعلات القائمة بين القوى النفسية الفردية في الفرد وبين المجتمع الخاص الذي يعيش فيه ، ويرى فروم أن ضعف الأحساس بالأمن هو أمر لا بد منه، ومن ثم فإن الإنسان لا يستطيع التمتع بالصحة النفسية بشكل تام ، لأن التدرج في مراحل النمو وتحقيق الاستقلالية يكون على حساب الشعور بالأمن النفسي، وأن التغيير والحركة والتعقيد في المجتمع تؤدي الى خسارة أو فقد العلاقات الآمنة مع الجماعات الأولية ومع الطبيعة نفسها ، وهذا يؤدي الى شعور الإنسان بالوحدة والعزلة ، والمجتمع (طبقاً لفروم) لا يقدم الوسائل الكفيلة لتحقيق هذه الحاجات، لذلك لا يستطيع الإنسان أن يصل إلا الى تحقيق جزئي لصحته النفسية، وعلى هذا فقد فسّر فروم الأمراض النفسية بأنها تعبير عن الصراع الأساسي القائم بين طلب الإنسان وسعيه المشروع للتمتع بالحرية وتحقيق الذات والسعادة والاستقلال، وبين النظم المختلفة والقائمة في مجتمعه التي تعارض وتحبط أو تفشل هذا السعي وتحقيقه.

● المدرسة السلوكية (Behaviorism) :

تعد هذه المدرسة التعلم هو المحور الرئيس ، وأن السلوك المرضي يمكن إكتسابه ويمكن التخلص منه كما هو الحال في السلوك العادي. فالعملية الرئيسية في كلتا الحالتين ، هي عملية تعلم ، إذ تتكون الارتباطات بين مثيرات وإستجابات ، ويرى السلوكيون بأن المرض النفسي إنما هو سلوك متعلم (Learned Behavior) ، ومع مرور الزمن تتحول العادات السلوكية الى التزامات يتمسك بها الفرد بوصفها أنماطاً مرضية منذ الطفولة . ويكون تعلم الأعراض التي تظهر في سلوك العصابي من البيئة ، ومن مراحل نموه ، ولاسيما مرحلة الطفولة، وبهذا فإن المنحى السلوكي ينظر الى الأمراض النفسية بأنها عادات غير توافقية. ولذلك فإن الخلل العقلي ينظر إليه بأنه سلوك خارجي وليس صراعاً داخلياً. كما أن المحاولات التي تبذل

لتفسير السلوك الشاذ تركز لذلك على أنواع الثواب والعقاب الظاهرة التي تتحكم بسلوك المريض ، لا على حالات داخلية لا يمكن ملاحظتها.

ويرى بافلوف (Pavlov) أن الأمراض النفسية نتيجة لإضطراب في عملية التدريب في الصغر ، مما يعطي الدماغ حالة مزمنة من الإضطراب الوظيفي في العمل، ويضع بافلوف قاعدة الخطأ في التفاعلات الشرطية التي تسبب إضطراب الصحة النفسية ونشوء العصاب في القشرة الدماغية ، ويرى بافلوف بأنه إذا كان التأزر بين نشاط الأنظمة الثلاثة (نظام الأفعال المنعكسة غير الشرطية ، النظام الإيثاري الأول ، النظام الإيثاري الثاني) هو أساس الصحة النفسية أو النشاط العصبي السوي ، فهذا التأزر هو نتيجة للتوازن بين عمليات النشاط العصبي ، أي إن التوازن أساساً بين عمليتي الأستثارة والكف.

ويرى بافلوف أن الأمراض العصابية والذهانية ما هي إلا عادات خاطئة تكونت تدريجياً من سلاسل معينة من الأفعال المنعكسة الشرطية وأنه لعلاج هذه العادات الشاذة يجب إطفاء هذه الأفعال الشرطية المرضية وتكوين أفعال شرطية جديدة تحل محل العادات الخاطئة.

أما سكنر (Skinner) ، فيعتقد أن المظاهر السلوكية التي توصف بأنها مريضة أو شاذة تتكون من مبادئ التعلم الشرطي الإجرائي مثل كل أنواع السلوك الأخرى . وينظر سكنر الى الأعصبة النفسية (Neuroses) أنها إستجابات متعلمة للمنبهات البيئية المؤلمة والمزعة التي يتعرض لها الإنسان، فتسبب حالة من إنعدام الأمن النفسي (Insecurity). ويستثار القلق الذي يولّد بدوره قلقاً أشد هو القلق العصابي (Neurotic Anxiety) . ويرى أن الأعراض العصابية تنشأ بسبب الإضطرابات في عمليتي الإستثارة (Arousal) والكف (Inhibition) للنظام العصبي المركزي ، وهو الرأي نفسه الذي قدمه بافلوف سابقاً .

وعموماً فالشخصية السليمة من وجهة نظر السلوكيين تتطلب الكفاية والسيطرة على الذات والقدرة على قمع التصرفات التي لم تعد تقود للمعززات الأيجابية، وتعلم التصرفات الفاعلة في بلوغ الإشباع الجيد ، ويتحقق مثل هذا التكيف إذا إستطاع الفرد أن يكتشف الشروط أو القوانين الكامنة في الطبيعة أو المجتمع والتي يستطيع الفرد بموجبها سد إحتياجاته وتجنب المخاطر .

● المدرسة الإنسانية (Humanistic) :

المدرسة الإنسانية منظوراً ظاهرياً (Phenomenological) يعتمد على الفلسفة الظاهرانية لـ (هوسيرل Husserl) (1900-1970) التي تهدف الى معرفة ووصف السمات الأساسية للكائن

البشري في العالم . وقد عدّ جاسبر (Jaspers 1923) الظاهرانية بوصفها فرعاً مهتماً بالمرض النفسي، إنها عالم المريض الداخلي أي الأهتمام بالأعراض لا بالعلامات ، وأن هذا العالم غير قابل للوصول الى الملاحظة المباشرة ويمكن فهمه من خلال تقرير المريض ، لأن الأوصاف الذاتية العفوية للمريض غير محرفة بالشك.

وترى المدرسة الإنسانية أن الإنسان هو مركز الوجود وهو صاحب الإرادة الحرة ومسؤول عن أفعاله وسلوكه وليس مفعولاً أو مسيراً متأثراً بقوى خارجة عن إرادته ، فهو الفاعل الإيجابي الذي يتحكم بمصيره.

وبدءاً من ماسلو (Maslow) الذي نظر الى الإنسان نظرة إيجابية بوصفه قادراً على التقدم من مرحلة الى أخرى في تطوره الإجتماعي ، وإن هذا التقدم لا يحدث بسبب المتطلبات التي يفرضها البناء المعاييري للمجتمع ، ولكنها بالأحرى بسبب الخصائص الأنسانية الفطرية، وأعتقد ماسلو بأن حالات الشذوذ تنتج عن أحباط الحاجة الأساسية ، وحتى التطور الخطأ ناتج بصورة عامة من إعاقة الحاجات الأساسية . وإن أحباط الحاجة هو عامل رئيس في نمو الشخصية الخطأ وسبباً أساسياً لحالات الشذوذ في كل الحياة ، ويرى ماسلو أن العصائيين هم أولئك الذين حُرّموا أو حَرَموا أنفسهم من الوصول الى إشباع أو أكفاء حاجاتهم الأساسية ، وهذه الحقيقة تمنع الفرد من التقدم نحو الهدف النهائي المتمثل بتحقيق الذات ، ويرى أن الأشخاص العصائيين هم أولئك الذين يشعرون بالتهديد وإنعدام الأمن والأحترام القليل للذات.

إن ما ينبه له ماسلو هو وجود علاقة بين تصرفات الشخصية السليمة ، وما أطلق عليه السلوك الوسيلي (Instrumental Behavior) الذي هو السلوك الشخصي والأجتماعي المقبول، والخاضع لضبط الشخص التلقائي، والفرق كبير بين السلوك الوسيلي والسلوك غير المنظم، وعلى هذا فالشخصية السليمة تتصرف بشكل وسيلي (غرضي) لكي تحصل على الأشياء التي تشبع حاجاتها المختلفة ، ويحدد ماسلو صفات الشخص المحقق لذاته ، إذ يرى أنه يرضي رغباته في البحث عن المتع الجمالية كالنظام والتماثل والجمال ، ويتناغم مع معنى سر حياته ويتقبل ذاته والآخرين وحقائق الوجود ، وتبهجه خبرات الحياة ، ويكون هذا الشخص تلقائياً وخلاقاً وله روح الدعابة ، ويكون قد حقق معظم قدراته ، وأصبح قادراً تماماً أن يكون.

أما روجرز (C. Rogers) وهو من أبرز منظري هذه المدرسة ، فإنه يؤكد الخبرة الواعية للأفراد ووعيهم الذاتي لأنفسهم والعالم من حولهم ، وإن الفرد يرد الفعل للعالم كما يتصوره. وتقرر هذه الإدراكات إستجابته للأحداث والآخرين، وإذا أبقى الأفراد أنفسهم مفتوحين لعالم الخبرة، يكونون قد أسسوا الشرط الأساس الضروري للنمو والنضج وتحقيق إمكاناتهم ، ويرى

روجرز أن الشذوذ هو نتيجة للمفهوم الذاتي الخاطئ تماماً ، ويتطور هذا المفهوم الذاتي من خلال خبرات الحياة الخاطئة، والشكل الشائع للشخصية الشاذة هو الشخص الذي يندفع بكل حالات يجب وينبغي جاعلاً مشاعره و رغباته الخاصة تحت السيطرة الدائمة أو حتى عدم الشعور بها، وأن هؤلاء الناس لا يشعرون بالراحة الداخلية لأنهم يحتنون دائماً بالمعايير السطحية التي قبلوها بوصفها قيماً خاصة لهم. ويلاحظ في كل هذه الحالات أن الإضطراب الرئيسي الكامن وراء كل هذه الأعراض هو مفهوم الذات المزيفة.

ويرى روجرز أن الأفراد العصبيين والذهانيين هم أولئك الذين ينقصهم التطابق بين مفهومهم لذواتهم وخبراتهم ، إذ يؤدي عدم التطابق هذا الى شعور الفرد بأنه مهدد فيندفع مستعيناً بميكانيزمات دفاعية متسقة مع تفكيره الذي يتميز بالترتمت والصرامة. ويضطر مثل هذا الفرد الى تشويه خبراته من أجل حماية ذاته وليحصل على احترام إيجابي من الآخرين ، ويرى روجرز أن هناك اتصالاً وثيقاً بين مفهوم تقبل الذات وتحقيقها وبين الصحة النفسية ، ويؤكد الحرية الشخصية كونها عنصراً أساسياً في تكوين الشخصية السليمة.

● المدرسة الوجودية (Existentialism) :

ظهرت بواكر الوجودية بوصفها إتجاهاً فكرياً في فلسفات قديمة ، ولكنها تبلورت وبرزت فلسفة أو نزعة واضحة المعالم على يد الفيلسوف الدانماركي كيركجارد (Soren Kierkgard) (1813-1855) في القرن التاسع عشر ، وتلتقي الفلسفات الوجودية في نقاط رئيسية، أهمها: إعطاء الوجود السابق على الماهية، أما من حيث المنهج فقد تأثرت الفلسفة الوجودية بفلسفة الظاهراتية ، وترى المدرسة الوجودية أن أساس فهم نفسية الفرد هو تجربته الشخصية ، ولذلك فهي تعطي أهمية كبيرة للغة تعبير الفرد عن هذه التجربة ، وتفسر المرض النفسي بأنه ظاهرة وجودية وليس مرضاً حقيقياً ، وأن من يتعثر في أداء دوره أو في تعامل وجوده مع وجود الآخرين ، فإنه يعاني من (قلق) وجودي ناشيء عن شعور بعدم جدوى أو بفراغ وتفاهة الوجود في العالم ، وعلى هذا فأن محور المرض النفسي هو تعبير عن قلق وجودي.

ويرى فرانكل (Frankle) أن ما يحتاج إليه الإنسان حقيقة ، ليس هو إستعادة الأتزان (Homeostasis) ، بل ما يسميه بالديناميات الراقية ، أي ذلك النوع من التوتر الملائم الذي يحتفظ بالفرد موجهاً بثبات نحو تحقيق قيم محددة ، نحو إقرار معنى لوجوده الشخصي ، وهذا أيضاً ما يضمن ويحفظ صحته النفسية ، إذ إن الهروب من أي موقف ضاغط سوف يؤدي الى وقوعه في الفراغ الوجودي.

ويرى الوجوديون الصحة النفسية في خلق حالة من الأتزان بين الأشكال الثلاثة للوجود : الوجود المحيط بالفرد ، والوجود الخاص بالفرد ، والوجود المشارك في العالم ، لأن العصابي (طبقاً لمي May) هو المنشغل بالوجود المحيط به بشكل مفرط ومهمل في الوقت نفسه لوجوده الخاص بشكل مفرط ، ويرى ماورر وساز أن هناك علاقة وثيقة بين الصحة النفسية والعيش في سبيل التزامات أخلاقية ومعنوية ، كما تبدو على الشخصية السليمة شجاعة الوجود ويعني هذا التعبير أن يعرف الشخص مشاعره ومعتقداته وأن يبديها ويتحمل النتائج التي تترتب على مثل هذه الأفعال.

نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory) :

إن نظرية التعلم الاجتماعي لجوليان بي. روتر (Jullian B. Rotter) نشأت من التقاليد الواسعة لكل من نظرية التعلم ونظرية الشخصية ، وهي تحدث تكاملاً بين ثلاثة إتجاهات تاريخية واسعة في علم النفس هي : السلوك ، والمعرفة ، والدافعية ، وينظر روتر الى المرض النفسي نظره إلى أي عملية تعليمية أخرى ، وان مشاكل الأفراد غير المتكيفين لا تنشأ أصلاً في رؤوسهم، بل من علاقاتهم مع الأفراد الآخرين ، وهم غير راضين عن أنفسهم ، ويتصرفون بطرائق تعجل في صدور إستجابات عقابية من المجتمع. ويتصرفون في الغالب بمستوى واطئ من حرية الحركة ، أما الأفراد المتكيفون فهم أولئك الذين يحققون خبرات الرضا أو الإشباع الناتجة من أدائهم لأنشطة سلوكية يقومها المجتمع على أنها أنشطة بناءة.

أما دولارد وميللر (Dollard & Miller) ، فقد أوضحا (1950) بأن أنواع العصاب يكون تعلمها بالصورة نفسها التي يكون بها أكتساب أنواع السلوك السوي ، والواقع أن كل الأدلة المتصلة بالتعلم تشير الى أن السلوك ، حتى في حالة كونه نوعاً من العرض الذي يسبب الضيق لصاحبه، فإنه يتقوى ما دام التدعيم قائماً، وفي كثير من حالات العصاب لا يزيد التدعيم في جوهره عن خفض القلق أو المخاوف عن الصراع ، كما أن الحلول العصابية تبقى وتدوم ما دام التدعيم قائماً ومستمراً.

وأشار باندورا (Bandura 1968) ، إلى أن القلق النفسي والسلوك الدفاعي هما نتيجة خبرات مؤذية ، ولهذا فإن التوقعات وعدم القدرة على إدراك ومساييرة الأحداث يقودان الى القلق والسلوك الدفاعي ، وأن هناك أمرين يؤديان الى نشوء الأمراض النفسية هما الأختلال الوظيفي في تثمين الذات وتقديرها ، والأختلال الوظيفي في التوقعات.

● المدرسة المعرفية (Cognitive) :

تقوم المدرسة المعرفية على الفكرة القائلة بأن ما يفكر فيه الناس وما يقولونه عن أنفسهم وكذلك اتجاهاتهم وآراؤهم ومثلهم إنما هي أمور مهمة وذات صلة وثيقة بسلوكهم الصحيح والمريض ، ويرى أليس (Ellis) أن التفكير والأنفعال الأنسانيين ليسا بعملياتين متباينتين أو مختلفتين وإنما يتداخلان بصورة ذات دلالة ، ويرى أن المعرفة والعاطفة يرتبطان على نحو وثيق جداً وأن السيطرة على أفكار الفرد هو توفير السيطرة على عواطفه.

إن المبادئ التي يستند إليها (أليس) ليست بالجديدة وتعود الى عدة آلاف من السنين ، فقد قال أبيقيتيئاس (Epictetus) في القرن الأول الميلادي " إن ما يصيب الناس بالأضطراب ليس الأشياء ذاتها ، وإنما نظرتهم الى هذه الأشياء " ، وإستند (أليس) في نظريته الى إفتراض رئيس هو أن الإضطرابات النفسية إنما هي نتاج للتفكير غير العقلاني ، والتفكير غير العقلاني أو الأفكار اللاعقلانية هي الأفكار التي تتضمن جوانب غير منطقية وترجع نشأتها الى التعليم الذي يتلقاه الطفل من والديه ومن البيئة الثقافية التي يعيش فيها.

ويعتقد (أليس) بأن المشاعر السلبية لا تحصل أو لا توجد من تلقاء نفسها ولكن لدينا الخيار الفعّال في المجيء بها أو عدم المجيء بها الى أنفسنا . كما يشير (أليس) الى السيطرة الداخلية ، التي لا تعني هنا أن الناس يختارون بأنفسهم الأنغماس في إضطراب أو تشوش أنفسهم من خلال أعتقادتهم ، بل أنهم لا يخبرون الأفكار والمشاعر والسلوكيات بشكل خالص أو متباعد ، وبدلاً من ذلك فإن معرفتهم تؤثر في مشاعرهم وسلوكهم ، ومشاعرهم تؤثر في تفكيرهم وسلوكهم ، وسلوكهم يؤثر في تفكيرهم ومشاعرهم.

ويرى (أليس) بأن الخبرات المبكرة الخاطئة أو العصابية أو غير المنطقية تستمر ولا تنطفئ على الرغم من عدم تعزيزها من الخارج لأن الأفراد يعززون هذه الخبرات المتعلمة بتكرار تلقينها داخلياً لأنفسهم حتى تصبح فلسفة لهم ونظرة خاصة بهم ، وتتخلص وجهة نظر (أليس) في الصحة النفسية في عشرة أهداف تمثل بأجتماعها خصائص الصحة النفسية هي :

1. **الأهتمام بالذات (Self-Interect) :** أن يهتم الفرد بنفسه أولاً ولكن من دون أنانية.
2. **التوجه الذاتي (Self - Direction) :** إن على الإنسان أن يتحمل المسؤولية الشخصية ويعمل بكفاءة .
3. **التحمل (Tolerance) :** إن على الإنسان أن يتحمل أخطاء الآخرين .
4. **تقبل عدم اليقين (Acceptance of Uncertainty) :** إن على الإنسان أن يتقبل حقيقة أنه يعيش في عالم من الاحتمالات .

5. المرونة (Flexibility) : إن الإنسان العادي يتصف بمرونة التفكير ، وهو يتقبل التغيير.
6. التفكير العلمي (Scientific Thinking) : إن الإنسان العادي يتصف بكونه موضوعياً وعلمياً ومنطقياً .
7. الألتزام (Commitment) : إن الناس العاديين يهتمون وينشغلون بأشياء مختلفة خارج نطاق الجسم .
8. روح المغامرة (Risk Taking) : إن الأأنسان العادي يتمتع بقدر من روح المغامرة .
9. تقبل الذات (Self- Acceptance) : إن الأأنسان العادي قانع بحياته ، راضٍ عن نفسه .
10. اللامثالية (Non-Utopianism) : إننا جميعاً نواجه الأأحباط أو نشعر بالأأسف أو الندم ، فهذه هي طبيعة الحياة .

أما آرون بيك (Aaron Beck) فإنه يرى أن ردود الفعل الأأنفعالية ليست إستجابات مباشرة وتلقائية للمثير الخارجي ، وإنما يكون هناك تحليل للمثيرات وتفسير لها من خلال النظام المعرفي (العقلي) الداخلي ، وقد ينتج عن عدم الأأنفاق بين النظام الداخلي والمثيرات الخارجية وجود الإضطرابات النفسية . وأن ردود الفعل التي يستجيب بها الناس لكثير من المواقف تكون متسقة مما يوحي بأن هذه الأأستجابات توجهها مجموعة من القواعد.

ويرى بيك (Beck) أن الأأستجابة العصابية الحادة قد أطلق عليها إصطلاح " رد فعل المحنة " إذ يكون الفرد متقلباً بالقلق أو الحزن أو الهياج ويكون عليه أن يناضل للمحافظة على ضبط التركيز والأأنتباه ، ومن الناحية المعرفية فإن إستجابة العصاب تتصف بالوعي المكثف بالذات والتفسير الخاطيء للمثيرات غير الضارة بأنها تمثل خطراً كبيراً ، وكذلك الإنباه للأأفكار والمشاعر غير المناسبة ، ومثالاً لتفسير الإضطرابات النفسية ، وليكن الأأكتئاب ، يرى (بيك) أن المريض يحس بأنه قد خسر شيئاً يراه ضرورياً لسعادته ويتوقع من أي مشروع مهم نتائج سلبية ، ويرى نفسه مفتقداً للصفات اللازمة لتحقيق أهداف ذات شأن ، وبالأأمكان صياغة هذه الفكرة فيما يسمى (الثلاثي المعرفي The Cognitive Third) تصور سلبي للذات ، تفسير سلبي لخبرات الحياة، نظرة عدمية للمستقبل ، والشخص المكتئب ربما لديه زيادة وتعميم عن الحوادث الثانوية والتفكير بأنه عديم الأأهمية (لا قيمة له) ، كما أن الناس المكتئبين يلومون أنفسهم أكثر مما ينبغي أو أكثر مما هو مبرر. وإذا أمكن دفع إنباه الفرد لما يفكر فيه عندما يخبر (يمر) أو يشعر بأي عاطفة، فإن الفرد سوف يرى بأن أفكاره تكون مرتبطة بما يشعر به ، إذ إن الأأفكار السلبية

تكون مرتبطة بالمشاعر السلبية مثل الحزن، خيبة الأمل، والقلق تماماً كالأفكار الايجابية التي تكون مرتبطة بالمشاعر الايجابية مثل الفرح والأبتهاج.

الصحة النفسية ودلالاتها :

تعرف الصحة النفسية بأنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التآزم والاضطراب ، أما تعريف الصحة النفسية حسب منظمة الصحة العالمية (WHO) فإنه يرى بأن " الصحة لا تعني غياب المرض لكي تعني الدرجة القصوى من الصحة الجسمية والعقلية والاجتماعية للكائن البشري.

تعد الصحة من المكونات المهمة للشعور بالهناء ، وهي بحق أحد عناصره الموضوعية ، وترتبط ارتباطاً وثيقاً بالسعادة، ويشيع النظر إليها على أنها واحد من أسبابها الرئيسية. وقد تناولت بحوث كثيرة العلاقة بين الصحة والسعادة ، وبين تحليل كمي لنتائج هذه الدراسات أشارت إلى وجود معامل ارتباط متوسطه بين الإثنين ، هذا الارتباط كان أقوى لدى النساء وذلك عند استخدام مقاييس الشعور الذاتي بالصحة ، وتكشف رابطة وثيقة بين المشاعر السلبية ومشاعر العناء وكمية القلق وبين سوء الصحة ، فالصحة النفسية ترتبط بالسعادة والطمأنينة سواء لدى الفرد بمفرده أو في علاقته بأقرانه أو علاقته بأفراد مجتمعه وهو الحال نفسه في ما يتعلق بالمرأة . وإذا أردنا أن نستعرض لبعض مفاهيم الصحة النفسية لوجدنا أنها حالة من الأحوال النفسية فالصحة النفسية شأنها شأن الصحة الجسمية يجب النظر إليها على أنها منتهى ما يسعى إليه الفرد من خلال سلوكه وتفاعله مع الحياة من حوله، وعلى هذا فهي منتهى طريق طرفه الآخر هو المرض النفسي ، وان الصحة الجسمية لا تقرر إلا بالأداء الإيجابي للجسم وأعضائه وبالقدرة على توظيف هذا الجسم لخدمة الفرد وتحقيق أهدافه مع الإحساس بالمتعة من جراء السيطرة على مقدرات هذا الجسم والاستخدام الإيجابي لها في الحياة اليومية.

ترى جهات النظر النفسية المتعددة أن للصحة النفسية معان ومفاهيم وهناك تعريفات متعددة ومتفاوتة وفي هذا الصدد سنحاول أن نتناول ما يخص بحثنا هذا من خلال معرفة العلاقة بين تداعيات العنف وإرهاصاته المتنوعة بالصحة النفسية لا سيما أن الصحة النفسية هي حالة من أحوال النفس والجسد .

وتعرف الصحة النفسية بأنها "التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية" ، وأن وظيفة الحياة النفسية بمختلف عناصرها هي تكيف المرء لظروف بيئته الاجتماعية والمادية

وغايتها تحقيق حاجات الفرد، وهي تتحقق عادة بالتعامل مع البيئة ، وهذه البيئة متغيرة وهذا التغيير يثير مشكلات يقابلها الإنسان بحالات من التفكير والانفعال ومختلف أنواع السلوك ، ولكن التغييرات التي تحدث ربما تكون شديدة لدرجة خارجة عن الحد الذي يقوى عقل الفرد في مقابلته والتكيف له. وتعرض بعض النظريات وجهات نظر متعددة عن الصحة النفسية ومنها :

نظرية أريكسون Erikson تستمد أصولها من نظرية التحليل النفسي وتتميز عنها بإضافات جديدة ، ترى هذه النظرية التي وضعت ثمانية مراحل لحياة الفرد وتنطلق فكرة مؤسسها أريكسون أن الإنسان في كل مرحلة من مراحل نموه يواجه مشكلة أو مشكلات أساسية يجب أن يتم مواجهتها وحلها بنجاح حتى يتيسر له مواجهة وحل مشكلات المراحل التالية بعدها. وعرض (أريكسون) ثمانية مظاهر للصحة النفسية على مدى ثمان مراحل للنمو على النحو الآتي:

1. الإحساس بالثقة ، والمرحلة الملائمة لهذه الخاصية هي السنة الأولى من حياة الطفل
2. الإحساس بالاستقلال وتعني إدراك الطفل أنه كائن له إرادة خاصة به
3. الإحساس بالمبادأة وهي خاصية تميز الصحة النفسية لدى الطفل في سن الرابعة والخامسة وتعني أيضاً القدرة على عمل أشياء يكتشف في ضوئها الأشخاص الذين يلقاها.
4. الإحساس بالإنجاز ، وأن ما يميز الصحة النفسية لطفل المرحلة هذه الممتدة من السادسة وحتى الحادية عشرة أو الثانية عشرة هو الإحساس بالإنجاز .
5. الإحساس بالهوية وتبدأ هذه الخاصية للصحة النفسية مع بداية المراهقة، وأن النجاح في الإحساس بالهوية هو علامة على الصحة النفسية في هذه المرحلة.
6. الإحساس بالود والتآلف وتتصف الصحة النفسية في هذه المرحلة في سن السادسة عشرة أو السابعة عشرة، أي بداية المراهقة المتأخرة.
7. الإحساس بالوالدية وتعني ما يتصف به الفرد من خصائص الصحة النفسية السابقة لهذه المرحلة بقدر ما ينمو لديه الإحساس بالوالدية .
8. الإحساس بالتكامل وتعني هذه الخاصية التي تميز الصحة النفسية اعتباراً من الرشد المتأخر في 45 سنة ، وفي هذه المرحلة يدرك الفرد بأن حياته هي مسؤوليته وحده وأنه مستعد للدفاع عن كرامته وقيمه وأهدافه في مواجهة ما.

تعد الصحة النفسية دائماً وعبر كل المراحل الحياتية في حياة الإنسان من الطفولة إلى المراهقة إلى البلوغ ثم الشيخوخة متغيراً مؤثراً ومتأثراً ، وبلغة منهج البحث العلمي مستقلاً مرة وتابعا مرة أخرى ولكنه لا ينفصل إطلاقاً من قوة تأثيره على الفرد حتى وإن تغيرت الظروف أو تنوعت

، فهو يرتبط بالمرض النفسي حين تتدهور أحوال النفس ويرتبط بالتوافق السوي حين تتحسن ظروف الفرد ويتواءم مع بيئته .

وبينت الأبحاث الإكلينيكية بأن ما يمتلكه الفرد من استعداد نفسي مسبق للعدوان هو الأساس لسلوكه العنيف ضد الآخرين ، وهذا الشخص لديه خبرات مؤلمة سابقة في العدوان الموجه نحوه ، وهو عادة واع أو مدرك لما مر به من خبرات مؤلمة سابقة ولكنه غير مدرك ما أحدثته عليه من آثار لكنه مدرك فقط بأن ما حدث في الماضي معه أو له.

الصحة النفسية والتوافق :

يعرف التوافق كما يراه (روش Rush) بأن الشخص المتوافق هو الذي يسلك وفقاً للأساليب الثقافية السائدة في مجتمعه . بينما يرى كل من وود ورث ودونالد Wood Warth &Donald أن الفرد يتوافق في علاقاته مع البيئة بأن يحدث تغييراً للأحسن.

ويعرف سميث Smith التوافق السوي بأنه اعتدال في الإشباع ، إشباع عام للشخص عامة لا إشباع لدافع واحد شديد على حساب دوافع أخرى ، والشخص المتوافق توافقاً ضعيفاً هو الشخص غير الواقعي وغير المشبع بل الشخص المحبط الذي يميل إلى التضحية باهتمامات الآخرين كما يميل إلى التضحية باهتماماته ، أما الشخص حسن التوافق فهو الذي يستطيع أن يقابل العقبات والصراعات بطريقة بناءة تحقق له إشباع حاجاته ولا تضطره إلى اللجوء لأساليب غير حضارية مثل العنف بكل أنواعه ، فتوافق الفرد يعني كما يرى سميث توفر قدر من الرضا القائم على أساس واقعي كما يؤدي على المدى الطويل إلى التقليل من الإحباط والقلق والتوتر الذي قد يتعرض له بسبب اختلاف وجهات نظره مع الآخرين أو المقربين ، فلا يتم اللجوء إلى أساليب غير متحضرة.

ويطرح "شوبين" فكرة مفهوم التوافق من خلال السلوك المتكامل ، ذلك السلوك الذي يحقق للفرد أقصى حد من الاستغلال للإمكانات الرمزية والاجتماعية التي ينفرد بها الإنسان ويضف "شوبين" يتميز الإنسان وينفرد أيضاً عن الحيوانات في قدرته الهائلة على استخدام الرموز في التفاهم وإقامة العلاقات فضلاً عن اعتماده في مرحلة الطفولة على غيره وهذا يؤدي إلى بقائه وإشباع حاجاته ، وفي مرحلة الرشد يتقبل المسؤولية ويشبع حاجات الآخرين ، وهذا التوافق يتميز بالضبط الذاتي والتقدير للمسؤولية الشخصية والاجتماعية .

أن العنف الذي يصدر من الإنسان تجاه الإنسان هو "اختلال في موازين الصحة النفسية وبنفس الوقت هو سوء توافق داخل الفرد أولاً ومع المجتمع ثانياً لا سيما أن العنف هو سلوك اجتماعي تحكمه دوافع نفسية وهو أيضاً ظاهرة اجتماعية تمثل الخلل الاجتماعي بالشخصية وهو خلل اجتماعي معروف في علم الأمراض الاجتماعية.

فالفرد المتوافق هو "الفرد الصحيح نفسياً وهو الذي يعي دوافع سلوكه مؤثراً في البيئة من حوله بفاعلية ، موجهاً للمثيرات المختلفة الواقعة على الآخرين ومهيئاً لهم الفرصة للاستجابة التكيفية ، مستشعراً السعادة والرضا من جراء ذلك ويصبح أسلوبه هذا طريقة في الحياة وهو الذي يمكنه الاستجابة بطريقة تكيفيه حينما تواجهه مواقف حياتية تستدعي ذلك".

أن الشخص المتوافق ،شخص يشعر بالسعادة ويشعر بالرضا ويرى (أراجيل) أن هناك شعور بالرضا عن الحياة بصفة عامة ، وعن العمل ، وعن نشاط وقت الفراغ وعن الزواج وعن المجالات الأخرى ، وكذلك فقد رأينا أن معظم الناس يقرون بالرضا سواء عن الحياة بصفة عامة أو عن الزواج ، ويقول (أراجيل) فهل الناس حقاً يشعرون بالرضا كما يدعون؟ هذه المشكلة التقليدية للصدق Validity في الدراسات السيكولوجية ، فالتوافق هو حصيلة مجموع التوافق مضافاً إليه الشعور بالرضا عن الحياة ، مضافاً له التلاؤم والتفاعل ثم فاعلية الفرد في العلاقات الزوجية والأسرية ثم الاجتماعية وبذلك تتحقق في الفرد الصحة النفسية في أحد جوانبها المتمثلة في السواء .

واختلف العلماء كثيراً في تعريف الصحة النفسية كل بحسب ما توصلت إليه استنتاجاته , لذلك نجد الكثير من التعاريف التي تحوي كل منها على نسبة من الصحة بالنسبة إلى الواقع تزداد وتنخفض بحسب الرؤية الشمولية لصاحبها و أبرز هذه التعاريف هي أن: الصحة النفسية هي التوافق مع المجتمع وعدم الشذوذ عنه وعدم مخالفته والمرض النفسي هو عدم التوافق مع المجتمع، وهناك من يعرفها على إنها هي الشرط أو مجموع الشروط اللازم توفرها حتى يتم التوافق بين المرء ونفسه وكذلك بينه وبين العالم الخارجي , تكيف يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة.

وقيل أن الصحة النفسية هي القدرة على التعامل مع مطالب الحياة اليومية دون أن يرهق الشخص نفسه أو أن يبذل من طاقته أكثر مما يستطيع أو يتطلب الموقف , ومن ثم يستشعر أنه كفاء للمواقف المختلفة , ويستطيع التعامل معها بايجابية و بانتظام وأن يفكر بوضوح و يسيطر على انفعالاته ويفي بالتزاماته ويستمتع بالحياة وتكون له بأغلب الناس في محيطه علاقات سوية ومن ثم يحس سلاماً داخلياً ويرضى عن نفسه ويعيش في وفاق معها ، أما التعريف الآخر للصحة النفسية:

فهي التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة , مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان , ومع الإحساس الايجابي بالسعادة و الكفاية ، ومعنى التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة خلو المرء من النزاع الداخلي مثل ما يحدث حين يقع بين اتجاهين مختلفين , كما يحدث في موقف يتنازع الفرد في داخله بين أمرين : إما التضحية

بنفسه وأولاده دفاعاً عن الوطن أو التضحية بالوطن دفاعاً عن نفسه وأولاده، وهناك من يذهب إلى القول بأن الصحة النفسية هي البرء من أعراض المرض العقلي أو النفسي. ويلقى هذا المفهوم قبولاً في ميادين الطب النفسي. ولا شك أن هذا المفهوم إذا تمعنا بتحليله نجد أنه مفهوم ضيق محدود لأنه يعتمد على حالة السلب أو النفي. إلا أن هناك من يخالفه فيذهب إلى تعريف آخر للصحة النفسية؛ فيأخذ طريقاً إيجابياً، واسعاً، شاملاً، غير محدد، أنه يرتبط بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التآزم والاضطراب، مليئة بالتحمس.

معايير الصحة النفسية

ظهرت اتجاهات عدة حاولت وضع معايير لتحديد السواء Normality وغير السواء Abnormality في الصحة النفسية نتيجة تعدد النظريات النفسية التي تناولت الصحة النفسية فقد وضع (ماسلو ومتلمان) قائمة بالمؤشرات وتم تعديل هذه القائمة من قبل (كوفيل وآخرون) وتتضمن هذه القائمة المؤشرات الآتية :

- 1- شعور الفرد بالأمن.
- 2- درجة معقولة من تقويم الفرد لذاته.
- 3- أهداف حياته تتسم بالواقعية .
- 4- اتصال فعال بالواقع .
- 5- تكامل وثبات في الشخصية .
- 6- القدرة على التعلم من الخبرة التي يمر بها الفرد.
- 7- تلقائية مناسبة لمواجهة المواقف.
- 8- انفعالية معقولة في المواقف .

وان أحدث المعايير التي تحدد مستوى الصحة النفسية للفرد؛ هي تلك التي يراها (ولمان

(Wolman) على النحو التالي :

1. العلاقة بين طاقات الشخص وإنجازاته : وهو ذلك التفاوت الذي يحتمل وجوده بين ما يستطيع الفرد القيام به، وبين ما يقوم به وينجزه فعلياً .
2. الاتزان العاطفي : ويعني التوازن بين انفعالات الشخص والمؤثرات العاملة في ذلك .
3. صلاح الوظائف العقلية : ويشمل الإدراك والمحاكاة وعمل الذاكرة والتفكير وغيره، والصلاح هنا يقصد به مقدار ما يكون عليه عمل هذه الوظائف من حيث صحتها ودقتها وسيرها وفق المبادئ العقلية الأساسية .

4. التوافق الاجتماعي : ويعني مستوى توافق الفرد مع شروط حياة الجماعة وتفاعله معها. فالشخص الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة قادر على العيش بسلام وصدقة مع الآخرين ضمن الكتل الاجتماعية. وهو قادر على التعاون وراغب فيه، مع غيره على أساس علاقات اجتماعية قائمة على المسؤولية والاحترام المتبادل .

وهناك تصنيف آخر للمعايير التي تحدد الصحة النفسية وهي :

1-المعيار الإحصائي : يقوم هذا النوع من المعايير على مدى تكرار أو توزع سلوك ما في مجتمع من المجتمعات أو في عينة منه ويتم تمثيل هذا التوزيع أو التكرار ، وتطلق على المجال المتوسط في هذا التوزيع تسمية المدى الطبيعي أو المدى المتوسط أو السوي ، حيث يساوي المجال المتوسط هنا المتوسط الحسابي مضافاً إليه الانحراف المعياري ، في حين تعتبر المجالات المتطرفة الموجودة في كلا الجانبين " شاذة أو غير سوية " ومن خلال حساب المعايير الإحصائية يتم تحديد القيمة التي يعتبر عندها السلوك قد تجاوز المعيار ، فالشخص الذي يمتلك سمة من السمات أو يتصرف في موقف من المواقف بشكل أقل أو أكثر من المجال المتوسط في جمهور مماثل ، يعد سلوكه منحرفاً عن المعيار أو ملفتاً للنظر .

ويعد المعيار الإحصائي سهل التمثيل والفهم ، غير أن دقته الإحصائية تعتمد على مدى جودة ودقة اختيار العينة الممثلة للسلوك المراد تحديده وقياسه .

2-المعيار المثالي: يستمد هذا الاتجاه، أصوله من الحضارات الأولى ومن الأديان المختلفة، إذ يرى أن الإنسان السوي هو الذي يقترب من الكمال ويطبق المثل العليا، أما الإنسان الشاذ فهو الذي يبتعد بسلوكه عن الكمال ، وتبعاً لهذا الاتجاه، فإن غالبية الناس هم شواذ بحكم انحرافهم عن المستوى المثالي.

3- المعيار الاجتماعي : يعتمد هذا الاتجاه على تحديد السوي من غير السوي عبر الالتزام بمعايير وقيم وأعراف المجتمع ، فمسايرة المعايير الاجتماعية هي الأساس في الحكم على السلوك بالسوية أو اللاسوية.

ويمكن أن يعرف أيضاً بأنه توقعات مجموعة ما من سلوك شخص ما وترتبط هذه التوقعات الاجتماعية بالعادات والقيم والمعايير السائدة في المجتمع وبتوجه المجتمع الديني والسياسي والأخلاقي والاقتصادي .

4- المعيار الذاتي: يعرض هذا الاتجاه، موس (Moss) وهانت (Hant) في كتابهما عن أسس علم الشذوذ النفسي، إذ يذهبان في تحليل البناء الشخصي لكل فرد، إلى الآراء التي يعلنها عن هو الشاذ ومن هو السوي ، فالفرد ينظر إلى الناس جميعاً انطلاقاً من ذاته في تحديد السواء و اللاسواء، ويبدو أن ما ينسجم مع أفكاره وأرائه الذاتية وخبراته السابقة، هو ما يعتبره الفرد،

معياراً لتقييم الآخرين وتصنيفهم، غير أن هذا المعيار يتأثر بطبيعة الحال، بالإطار المرجعي للفرد نفسه، وعادة ما يكون هذا الإطار اجتماعياً، وبهذا يكون المعيار الذاتي للتقييم مشوباً بالتشويهاً الدفاعية والأحكام القبلية .

5- المعيار الطبي النفسي: يرى هذا الاتجاه أن اللاسواء في سلوك الفرد، يعود إلى صراعات نفسية لا شعورية، أو تلف في الجهاز العصبي، لذا فإن اللاسواء هو حالة مرضية فيها خطر على الفرد نفسه وعلى المجتمع، وإن السواء هو الخلو من الاضطرابات والأعراض المرضية.

6- المعيار التفاعلي : إن الاعتماد على معيار واحد من المعايير السابقة المذكورة قد يكون له مبرراته في الحياة العملية اليومية ولكن عندما يتعلق الأمر بإطلاق الأحكام التشخيصية في علم النفس المرضي والممارسة العيادية أو الصحة النفسية لا يكفي الركون إلى معيار واحد من هذه المعايير ومن المؤكد أن المعايير المختلفة ليست منعزلة عن بعضها وإنما ترتبط مع بعضها بطريقة تفاعلية وعليه يصف براندشتتر وجود علاقة متبادلة بين المعايير الوصفية descriptive (الإحصائية) والعرفية Prescriptive (المثالية ، الوظيفية) فكما يمكن للمعايير الوصفية أن تحدد تكرار أو احتمال ظهور سمات محددة تستطيع المعايير العرفية أيضاً أن تحصل على معلومات بواسطة الوسائل الإحصائية حول وجود تغير ما ، فالخرق المتكرر جداً لمعايير القانون غالباً ما يجلب معه ضرورة التعديل لهذه المعايير ، فعندما تنتشر في مجتمع من المجتمعات ظاهرة من الظواهر كازدياد نسبة تعاطي المواد المسببة للإدمان مثلاً ، أو ازدياد نسبة الجريمة أو ازدياد نسبة العاطلين عن العمل ولا تعود القوانين السارية فاعلة كثيراً في مواجهة هذه الظاهرة تتبع ضرورة تعديل القوانين السارية وإيجاد قوانين بديلة أكثر فاعلية تستطيع الحد من هذه الظاهر..

7- المعيار المعرفي : ينظر هذا المعيار إلى الصحة النفسية في أن تكون القدرات العقلية كالاستدلال والانتباه والإدراك والتذكر خالية من الإعاقة الشديدة وسليمة في عناصرها.

8- المعيار الباثولوجي : يحدد هذا المعيار الشخصية التي تتمتع بصحة نفسية سليمة بأنها تلك الشخصية الخالية من أعراض مرضية معينة كالقوبيا والحالات الهستيرية لدى العصائيين أو السلوك المضاد للمجتمع لدى السايكوباتيين أو الهذات لدى الذهانيين.

9- المعيار الديني : يرى أن الأعمال التي تدل على صحة نفسية سليمة هي تلك التي يتقبلها الشرع ويرتضها العقل مثل عمل ما هو واجب أو مباح ابتغاء مرضاة الله واجتناب الأعمال المكروهة أو المحرمة خوفاً من الله ، أما الشخصية اللاسوية فهي التي تقوم بإعمال يرفضها الشرع ويفر منها العقل سواء كان يعمل فيه تعدي على حدود الله أو إهمال للواجبات المفروضة مع القدرة عليها.

مناهج الصحة النفسية :

هناك ثلاثة مناهج أساسية في الصحة النفسية :

• **المنهج الإنمائي Development** : وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية. ويتحقق ذلك عن طريق دراسة إمكانيات وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسيا وتربويا ومهنيا) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية.

• **المنهج الوقائي Preventive** : ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية . ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها , ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية .

ولهذا المنهج ثلاثة مستويات أولها محاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه قدر الإمكان في مرحلته الأولى وأخيرا محاولة تقليل أثر أعاقته ، إن الهدف الوقائي هو توظيف معرفتنا النفسية في الكشف عن الأشخاص الذين يعيشون في ضغوط وأزمات ومشكلات وصراعات وإحباطات ولكنهم لم ينحرفوا بعد وتقديم المساعدة والإرشاد إليهم ، ويشير كل من (أوكلي Oakley) و (روتر 1997) (Rotter) إلى أن الوقاية من المرض النفسي تتمثل بتحديد المشكلات النفسية – الاجتماعية أو الاضطرابات النفسية التي يكون الفرد قابلاً للتأثر بها ومن ثم اتخاذ الإجراءات اللازمة للتقليل من قابليته على التحسس والتأثر بها .

• **المنهج العلاجي Remedial** : ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية.

فللصحة النفسية ثلاث مناهج فهناك المنهج العلاجي, وهو ما يتبع لعلاج الفرد من الانحراف في الصحة العقلية حتى يعود إلى حالة الاعتدال. ولدينا المنهج الوقائي, وهو الطريق الذي يسلكه الفرد مع نفسه ومع غيره حتى يقي نفسه وغيره الوقوع في حالات الاضطراب النفسي. وهناك المنهج الإنشائي , وما يحتضيه المرء ليزيد شعوره بالسعادة ويزيد كفاءته إلى أقصى حد مستطاع

