

تعريف علم الصحة النفسية

يمكن تعريف علم الصحة النفسية بأنه ذلك العلم الذي يعني بوصول الانسان الى حالة من التوافق النفسي مع ذاته ومع الآخرين وقدرته على مواجهة الازمات المختلفة بشكل ايجابي وتوفير الحلول لها مع الاستعمال الامثل لطاقتها الكامنة وتوظيفها للوصول الى حالة اكثر استقرارا وتكاملا .

اهمية علم الصحة النفسية

ان الصحة النفسية مهمة جدا للفرد فهي من جهة تؤدي الى تحقيق التوافق والانسجام والتكامل بين خصائص شخصية الفرد في جوانبها العقلية والانفعالية ، وكذلك تساهم في استثمار طاقاته المختلفة على اتم وجه بما يحقق اهدافه في الحياة ويجعله يشعر بكيانه ووجوده فهي اذن اساس لممارسة الانسان لدوره في الحياة ، كما تأتي اهمية الصحة النفسية في التأثير الذي تتركه في الصحة الجسمية للفرد اذ ان التعرض للازمات والضغوط النفسية قد يترتب عليه الاصابة بالعديد من الامراض ذات المنشأ النفسي كالضغط والسكري وغيرها كما يعد الاهتمام بها هدفا تربويا بحد ذاته لأهميته في تحقيق مختلف الاهداف التربوية ، ولعل من اهم مبررات الاهتمام بالصحة النفسية في المجال التربوي هي كالآتي :

1. ان الكثير من المشكلات التربوية والتعليمية ترجع الى ضعف الاهتمام بالصحة النفسية وتحقيق اهدافها .
2. الاهتمام بالصحة النفسية يعني الاهتمام بنمو الشخصية في جوانبها المختلفة وهذا هو هدف البرنامج التربوي في المدرسة .
3. التفاعل النشط والايجابي بين التلاميذ والمعلمين يتحقق مع تحقق اهداف الصحة النفسية .
4. ان استثمار قدرات وطاقات التلاميذ بالشكل الامثل يتم عن طريق اكتشاف هذه القدرات وتنميتها التنمية السليمة وصولا الى التوافق النفسي .
5. تطوير مفاهيم الصحة النفسية ونشرها بين الالباء والامهات هو جزء من المهمة التربوية الاجتماعية للمدرسة .
6. ان الصحة النفسية لا تقل اهمية عن الصحة العامة بل ان الصحة العامة قد لا تحقق السعادة والنشاط للفرد مثل ما تحققه الصحة النفسية أي ان الاهتمام بالصحة النفسية متلازم مع الاهتمام بالصحة العامة

أهداف علم الصحة النفسية

1. المنهج الوقائي

- يهدف الى وقاية الافراد من الاضطرابات النفسية.
- من اهم المناهج التي تهدف اليها الصحة النفسية ويعرف بأنه مجموعة الجهود التي يبذلها القائمون على الصحة النفسية للتحكم في السيطرة على عدم حدوث الاضطرابات النفسية والتقليل من العوامل والمسببات التي تؤدي الى الأمراض العقلية ويطلق البعض

- عليه اسم التحصين النفسي، ويركز المنهج الوقائي على مرحلة الطفولة لأهميتها في تحقيق النمو السوي للفرد.
- يتضمن الوقاية من الوقوع في الاضطرابات والمشكلات والأمراض النفسية (توكيد الذات- إدارة الغضب).
- يهتم بالأسياء قبل اهتمامه بالمرضى .
- يعمل على الوقاية من الأمراض النفسية بالتعريف بأسبابها وإزالتها أو لا بأول .
- يهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية .
- يتضمن الإجراءات الوقائية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية .
- يعمل على المساندة أثناء الفترات الحرجة .
- يهتم بالصحة العامة.
- يهتم بالتنشئة الاجتماعية السليمة .
- يركز على مرحلة الطفولة لأهميتها في تحقيق النمو السليم ، ويهتم بالأسرة باعتبارها المؤسسة الأولى في التنشئة الاجتماعية (السنوات الخمس الأولى في حياة الطفل)
- يهتم بتوعية الوالدين في كيفية التعامل مع الأبناء ،مع عدم إغفال دور مؤسسات التنشئة الأخرى في المجتمع.
- يهتم بالدراسات العلمية والتقييم والمتابعة والتخطيط العلمي السليم للإجراءات الوقائية .

للمنهج الوقائي ثلاث مستويات :

المستوى الأول : محاوله منع حدوث الاضطراب النفسي (التوجيه- النصح- الإرشاد-تأكيد الذات- الدعم الاجتماعي)

المستوى الثاني : التشخيص المبكر للاضطراب لمنع تطوره مع الاهتمام بالرعاية وعلاج المرض في مرحلة الأولوية.

المستوى الثالث : محاولة تقليل أثر إزمان المرض وإعاقته للفرد.(التقليل من المشكلات الأسرية الناتجة عن الاضطراب وتأهيل المريض)

2. المنهج الإنمائي

- يهدف الى الاهتمام بالأسياء والوصول بهم الى اقصى درجة من التمتع بالصحة النفسية
- منهج إنمائي يتضمن السعادة والتوافق لدى الأسياء والعاديين من خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم الى اعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية عن طريق دراسة امكانيات وقدرات الافراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم.
- يقوم بدراسة القدرات وتوجيهها التوجيه السليم نفسياً وتربوياً واجتماعياً.
- يقوم برعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا ونفسيا واجتماعيا
- تنمية الأفراد وتوظيف قدرات واكتشاف مواهبهم وتنمية إبداعاتهم
- أهمية مؤسسات التنشئة الاجتماعية(الأسرة، المدرسة، المساجد ،وسائل الإعلام..)في تحقيق الصحة النفسية للفرد

3. المنهج العلاجي

- يهدف الى تشخيص وتقديم طرق العلاج للأمراض النفسية او العقلية .
- ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والامراض النفسية وذلك بمعاودة الطبيب النفسي في حالة تعرض الفرد الى انحراف في الصحة العقلية او النفسية بقصد ان يعود المريض الى حالة التوازن والاعتدال والتوافق النفسي والاجتماعي.

المجموعة او الفئة المستهدفة التي يتناولها علم الصحة النفسية

يستهدف علم الصحة النفسية فئات المجتمع كافة التي تعاني من اضطرابات نفسية وعدم القدرة على التكيف زيادة على الاشخاص غير الاسوياء فلو سألتم انفسكم ماذا سوف تنفعكم دراسة الصحة النفسية، لكان الجواب انها تنفعكم في ثلاث محاور:

الفئة الاولى

انفسكم ،اي انها تساعدكم في معرفة انفسكم وما يشوبها من ازمات وافات وامراض نفسية وكيفية علاجها فقد ورد في الحديث الشريف(من عرف نفسه فقد عرف ربه) فكم منكم يعاني من صراعات نفسية لا يعرف حلا لها .

الفئة الثانية

المجتمع ،ان تساعدكم في معرفة المجتمع الذي حولكم من اهل واصدقاء واقرباء وتفسير سلوكياتهم وانفعالاتهم وما يصدر عنهم وما يعانوه وكيفية مساعدتهم .

الفئة الثالثة

التلاميذ ، وهو موضوع دارسكم فان التلاميذ لهم مشاعر وميول وتطلعات وحاجات وتصيبهم صراعات وامراض نفسية وعدم تكيف ،وهذا يؤثر على نفسياتهم ومزاجياتهم مما يؤثر على مستواهم الدارسي فمن الواجب عليكم ان تشخصوا ما يعاناه التلاميذ من هذه الازمات ومحاولة علاجها او التخفيف عنهم واستعمال الاساليب التربوية في التعامل معهم.

معايير الصحة النفسية

تتحد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الأفراد و يواجههم من ضغوطات ، و تتحدد بمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي و الاقتصادي و الاجتماعي ، فالصحة النفسية نمط إنساني اجتماعي يرتبط بوجود الإنسان وواقعه.

و من معايير قياس الصحة النفسية ما يلي:

1.المعيار الإحصائي

أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائياً تتوزع وفقاً للتوزيع الإعتدالي ،بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) و درجات منخفضة (أقل من المتوسط) . وبهذا المعنى تصبح

السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الإعتدالي، و من المأخذ على هذا المعيار أنه قد يصلح عن الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول و الوزن ،بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي ،لان القياس النفسي يقوم على أسس معينة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقما مضللا و لا معنى له ،لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر ، فمثلا عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء و لكنه بشكل واقعي غير ملموس ، ولكن نستدل عليه من صفات الفرد .

2. المعيار الذاتي (الظاهري)

السوية تتحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها ، فهي كل ما يشعر به الفرد و يراها من خلال نفسه ، فالسوية هنا إحساس داخلي و خبرة ذاتية ، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق و عدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذا المعيار غير سوي ،فمن الصعب الاعتماد على هذا المعيار كليا لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من الضيق و القلق .

3. المعيار الاجتماعي

تتحدد السوية في ضوء العادات و التقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعيا ،و يعني ذلك أن الحكم على السوية أو اللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد ، و يخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة ، أي باعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المسايرين هم الأبعد عن السوية ، فهناك خصائص لا سوية كـ (الانتهازية) تكتب مشروعاتها في إطار من الرغبة الاجتماعية ، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي .

4. المعيار الباطني

هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة و يعمل على تجاوز مثالياتها فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعايير الإحصائية ، كما أنه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي ، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فاعلة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية و اللاشعورية أيضا .

معوقات تحقيق الصحة النفسية

1. المفاهيم الخاطئة للمرض النفسي والعلاج ادى بالناس العزوف عن مراجعة العيادات النفسية حيث ارتبطت الامراض النفسية بالجنون عند بعض الجهلة.
2. اهمال الناس علاج الامراض النفسية والاهتمام بعلاج الامراض الجسدية فقط.
3. الممارسات التربوية من قبل الاسرة التي تبتعد عن الاسس النفسية الصحيحة ،كالقسوة والتسلط ،والاهمال والحماية الزائدة واللين .

4. المستوى الاقتصادي والاجتماعي وعدم تلبية الاحتياجات للفرد وانخفاض المستوى الاجتماعي سوف يشعر الفرد بالنقص مما يصيبه اما بالاحباط او الصراع او الكبت والتي تؤدي الى امراض نفسية اخرى.

5. اخفاق المدرس في تحقيق مسؤوليتها في نمو شخصية الطفل من النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية يعمل على اضطراب العلاقة بين الطفل والمدرسة.

6. تخرج معلمين غير اكفاء من الناحية المهنية والتي من ضمنها الجانب التربوي والنفسي.

7. عدم الاستقرار الامني وكثر الثورات والحروب يؤدي الى القلق والخوف من المجهول واذا علمنا ان الكثير من الاضطرابات النفسية تأتي بعد احداث صادمة .

8. وسائل الاعلام مثل البرامج التلفزيونية العدوانية والمخيفة التي تثير الخوف والقلق لدى الطفل.

الصحة النفسية والتكيف:

التكيف في اساسه لم يكن من مفاهيم علم النفس وانما هو من المصطلحات البايولوجية الذي احتل ركننا بارزا في نظرية التطور التي جاء بها (دارون) سنة 1851 والتي اكدت على التنافس على البقاء وبقاء الاصلح وعندما استخدم مصطلح التكيف في علم النفس فانه من الواضح يعني سلوك الفرد المتنوع بين حاجاته ومطالبه وبين ظروف البيئة ومطالبها، ولما كانت حاجات الفرد لا تنتهي وان ظروف البيئة في تغير مستمر فالتكيف اذن لا بد ان يكون عملية ديناميكية مستمرة يسعى الفرد من خلالها الى تغيير نشاطه ليكون اكثر توافقا مع بيئته وعليه فان الفرد الذي يوصف بالقدرة على التكيف السليم هو الفرد الذي يكون قادرا على اقامة علاقات مقبولة بينه وبين بيئته التي يعيش في اطرافها .

خصائص عملية التكيف:

عملية التكيف تتسم ببعض الخصائص التي تبدو من خلالها ومن اهمها:

1. التكيف البيولوجي يحدث بصورة الية لا دخل لآراء الفرد و ارادته فيه بينما يكون التكيف في المجالات الاخرى شخصية او اجتماعية خاضعا لشعور الفرد و ارادته في اغلب الاحيان.

2. قد يحصل التكيف للتوافق الذاتي بين جوانب الفرد نفسه سواء على مستوى الحاجات البيولوجية ام الحاجات الوجدانية فيقدم ويؤخر او يرفض او يعدل وقد يكون التكيف مع البيئة الخارجية كتغير نوع الدارسة او محل السكن او تأييد بعض الاجراءات او رفضها.

3. تتأثر عملية التكيف الى حد كبير في المحددات الوارثية للفرد فبعض الاستعدادات سواء كانت رياضية او فنية او ادبية تؤثر الى حد كبير في تكيف صاحبها واذا كان من

الصعب الاقتناع باثر العوامل الوارثية في قدرة الفرد على التكيف بصورة مباشرة فان من الصعب استبعاد اثارها غير المباشرة.

4. التكيف عملية ديناميكية مستمرة تبدأ مع الحياة ولا تقف الا بنهايتها لان اشباع حاجات الانسان وتنظيم هذا الاشباع يرتبط ارتباطا اساسيا بعمليات التكيف .

5. يتوقف وضوح عمليات التكيف ونشاطه على وحدة المعوقات التي تعترض سبيله فكلما اشتدت وزاد اثرها كلما زادت فرص ملاحظاتها لها.

6. يرتبط مستوى صحة الفرد النفسية بقدرته على التكيف السليم وبتعدد المجالات التي يبرز فيها هذا النجاح فالشخص القادر على التكيف الصحيح في المجال العائلي وبالمستوى نفسه في المجال المدرسي والمجال العملي فان ذلك يؤكد بشكل لا يقبل الشك على انه يتمتع بصحة نفسية جيدة .

7. التكيف قد يكون ايجابيا وقد يكون سلبيا ولكنه على العموم يستعمله الفرد لخفض التوتر الذي يعانیه بسبب عدم قدرته على اشباع حاجة او اكثر من حاجاته فقول الحق والدفاع عنه من اساليب التكيف الاجتماعي الايجابي عندما يمارس في بيئة اجتماعية تحترم هذه القيمة وتحترم من يمارسها والكذب من اساليب التكيف الاجتماعي السلبي لأنه يمارس في بيئة ظالمة متعسفة تضغط على الفرد وتضطره الى اساليب تكيف سيئة.

الصحة النفسية والأزمات

اصبحت حضارة الانسان المعاصرة رغم تقدمها التقني مصدر قلق يهدد الذات الانسانية بالدمار ويشعرها بالاسى والضياع وترتب عن ذلك ظهور فلسفات كثيرة في الغرب مثل الفلسفة الوجودية بزعامة جان بول سارتر حيث نظرت هذه الفلسفة الى الوجود الانساني كله كمأساة جاثمة على الانسان تهدده بالدمار والضياع في كل لحظة اذ تحاصره الحروب والامراض النفسية والمشكلات والابوءة والظلم والاستغلال والقهر بمختلف اشكاله ، ومن الطبيعي ان الانسان لن يكون قادرا على التخلص من امراضه النفسية اذا ظل يعتمد على اجتهاداته الذاتية القاصرة طالما ظل بعيدا عن فهم التعاليم السماوية والطرق التي بينتها تلك الشرائع والرسالات لفهم النفس الانسانية اولا ولرسم الطريق الصحيح لها ثانيا.

مصادر الازمة النفسية:

من المواقف التي تسبب لأغلب الافراد ازمان نفسية شديدة على سبيل المثال لا الحصر:

1. الاعمال او المواقف التي تثير وخز الضمير.
2. كل ما يمس كرامة الفرد واحترامه لنفسه وكل ما يحول بينه وبين توكيد الذات .
3. حين يستبد به الخوف من فقدان مركزه الاجتماعي او حين يفقده فعلا .
4. حين يشعر بالعجز وقلة الحيلة عادة سيئة يريد الاقلاع عنها او حين يبتلى برئيس مستبد.
5. حين يعاقب عقابا لا يستحقه او حين يشعر ببعد الشقة بين مستوى طموحه واقداره.

ان سلوك الانسان حيال ما يعترضه من عقبات ومشكلات يختلف من شخص الى اخر فمنهم من يمضي في التفكير وبذل الجهد للخروج من الازمة ومنهم من يسارع الى الاستسلام والتخاذل على الفور ومنهم من يضطرب ويختل توازنه النفسي بدل ان تتجه جهوده الى حل المشكلة اذا به يلجا الى طرق واساليب ملتوية وخاطئة تنقذه مما يعاني من توتر وتازم نفسي وهي اساليب لا تحقق التوافق المطلوب بينه وبين نفسه او مجتمعه ويطلق اصطلاح رصيد الاحباط على قدرة الفرد على احتمال الاحباط دون ان يلجا الى تلك الاساليب الملتوية لحل ازمته النفسية واستعادة توازنه الانفعالي.

الصحة النفسية والعجز المتعلم

بدأ عالم النفس الأمريكي مارتن سيلجمان (Martin Seligman) أبحاثا حول العجز المتعلم في عام 1967 في جامعة بنسلفانيا كامتداد لاهتمامه بالاكتئاب، وقد توسع هذا البحث لاحقا من خلال تجارب سيلجمان وغيرها.

وفي تجربته الشهيرة حيث احضر كلبا ووضع في صندوق ذي حجرتين ثم اصاب الكلب بلسعة كهربائية صغيرة وما كان من الكلب الا ان انتقل من مكانه الى الحجرة الاخرى هروبا من اللسعة اخذ العالم الكلب ووضع في صندوق محكم الاغلاق حيث لا مهرب من اللسعات بكل وسيلة لكنه باء بالفشل وعندما جلس في مكانه مستسلما يائسا لم تنته التجربة بعد فالجزء اكثر اثاره انه عندما نقل الكلب الى الصندوق الاول ذي الحجرتين وسلطت عليه لسعات الكهرباء كانت المفاجئة ان الكلب بقي مكانه يتأوه الما دون اي محاولة للهروب من اللسعات المؤلمة، وكان تفسير ذلك ان الصدمات التي تلقاها الكلب سابقا في الصندوق المغلق والتي ما كان من غير قادر على التعامل مع الحالة الحالية، لقد تعلم الكلب ان المحصلة النهائية غير مرتبطة بسلوكه اي ببحثه عن مهرب من اللسعات فمهما فعل لن يفيد في شيء ومن هنا تعلم الياس .

كانت هذه التجربة وما تلاها اساس نظرية الياس المتعلم التي تفسر الاكتئاب وما يصاحبه من حزن وضيق وانعدام للأمل كنتيجة لتعرضنا في الماضي لصدمات نفسية لا يمكن لنا توقعها او التحكم بها وفعل شيء تجاهها ومن ثم اصبحنا يائسين عاجزين عن التعامل مع احداث الحاضر وتحدياته، وتحاول هذه النظرية ايضا تفسير الاحباط واليأس وعدم الرغبة في التعلم الذي يصيب الطلاب فالفكرة ان التميز الدراسي مرتبط بالدرجات التي يحصل عليها الطلاب في الاختبارات بغض النظر عن الجهد المبذول ودون اعتبار للمستوى الذهني والدراسي فعندما لا يرى الطالب ان هناك صلة بين الجهد الذي يبذله في الدراسة وبين الثناء او التقدير الذي يناله يفقد الرغبة في التعلم اي ليس هناك رابط بين السلوك والنتيجة ولذا كانت وظيفة التعليم الجيد هو اعادة شعور الطالب بالارتباط الوثيق بين ما يبذله من جهد وليس الدرجات وبين ما يحصل عليه من تقييم وتقدير وتفسير للأحداث.

كذلك وجدت الأبحاث أن رد فعل الإنسان على الشعور بعدم وجود تحكم أو سيطرة يختلف بين الأفراد والحالات، أي أن العجز المتعلم لا يزال في بعض الأحيان محدودا لموقف واحد، ولكن في أوقات أخرى يتم تعميمه عبر المواقف المختلفة، وهذه الاختلافات لا تفسرها النظرية الأصلية للعجز المتعلم، وهناك وجهة نظر مؤثرة هي أن مثل هذه الاختلافات تعتمد على أسلوب الفرد النفسي، وفقا لهذا الرأي، فإن كيفية تفسير (أو رؤية) الشخص لحدث سلبي يؤثر على احتمالية تعلم العجز ومن ثم الاكتئاب لاحقا، فعلى سبيل المثال، يميل الشخص ذو الأسلوب

التفسيرى المتشائم إلى رؤية الأحداث السلبية على أنها دائمة (لن تتغير أبدا)، وشخصية (هذا خطأي)، وعامة (لا أستطيع أن أفعل أي شيء بشكل صحيح)، ومن ثم فمن المرجح أن يعاني هذا الشخص من العجز المتعلم والاكنتاب، ويمكن مساعدة مثل هؤلاء الأشخاص في كثير من الأحيان بتعليمهم أسلوب تفسيرى أكثر واقعية من خلال العلاج السلوكي المعرفي، وهو علاج يؤيده بشدة سيلجمان.

التأثير الاجتماعي

- يمكن أن يكون العجز المتعلم عاملا في مجموعة واسعة من المواقف الاجتماعية.
- غالبا ما يظهر التأثير التحفيزي للعجز المتعلم في الفصول الدراسية، فالطلاب الذين يفشلون مرارا وتكرارا قد يخلصون إلى أنهم غير قادرين على تحسين أدائهم، وهذا الإسناد يمنعهم من محاولة النجاح، مما يؤدي إلى زيادة العجز، والفشل المستمر، وفقدان احترام الذات وغيرها من العواقب الاجتماعية.
- يمكن لإساءة معاملة الأطفال بالإهمال أن تكون مظهرا من مظاهر العجز المتعلم، على سبيل المثال، عندما يعتقد الآباء أنهم غير قادرين على وقف بكاء الرضيع، فإنهم ببساطة قد يتخلون عن أي محاولة للقيام بأي شيء يهدئ الطفل.
- قد يكون العجز المتعلم عاملا في تطوير العقلية السلبية للضحية سواء كان طفل أو راشد، من خلال التعرض بشكل متكرر لحالات غير مريحة أو مؤلمة، مثل التئمر أو سوء المعاملة من قبل أقرانهم، وقد يتوقف الشخص عن محاولة مسانرة المواقف الاجتماعية المؤلمة. وهذا يمكن أن يؤدي إلى استمرار التوتر، ومشاعر الكراهية الذاتية، وسلوكيات تتصف بسوء التكيف مثل تجنب كل التفاعلات الاجتماعية علي الاطلاق.
- أولئك الذين يشعرون بالخجل الشديد أو القلق في المواقف الاجتماعية قد يصبحون سلبيين بسبب مشاعر العجز.
- قد يتجاوب كبار السن وأصحاب الشيوخوخة عن طريق العجز كاستجابة لوفاة الأصدقاء وأفراد الأسرة، وفقدان الوظائف والدخل، وتطوير المشاكل الصحية المرتبطة بالعمر وقد يؤدي ذلك إلى إهمال الرعاية الطبية والشؤون المالية وغيرها من الاحتياجات الهامة.

ويوضح (سيلجمان) في كتابه كيف نرتكب ثلاثة اخطاء تفسيرية لهذه الاحداث مما يؤدي بنا الى الياس والاحباط

1. الانتشارية (محدد ام شامل) حيث ينظر اليائسون الى الحدث السيء كالفشل في مجال ما على انه سيمتد ليشمل جميع مواقف حياتهم (لقد رسبت في الرياضيات) انا فاشل في الدراسة في كل المواد الدراسية ،دورات التدريب غير مفيدة ،كل الدورات وليس التي حضرتها المرة الماضية.
2. الديمومة (دائم ام مؤقت) حيث ان اليائسين يؤمنون بان السبب وراء الحدث السيء دائم الحدوث وانه سيستمر لفترة طويلة (دائما تتفوه زوجتي بكلمات جارحة ليس لانها ليست على ما يرام هذا الاسبوع) لقد رسبت في مادة الرياضيات ..لا يمكن ان افهم هذه المادة ابدا ..فاشل في كل حين ولن افهم الرياضيات طوال حياتي ، وكما ترى ان العامل الاول(الانتشارية) يختص بالمكان ومختلف اوجه الحياة ومواقفها ،اما العامل الثاني (الاستمرارية) فيختص بعامل الزمان اي ان الفشل سيلاحقني الان وفي المستقبل .

3. الشخصية (داخلي او خارجي) عندما يقع حدث سيء ينسبه اليائسون الى ضعفهم وقلة حيلتهم ..فتراهم يقولون لست موهوبا (المشكلة هي انا وليست في المسابقة التي كانت معقدة)

(انتقدني المدير بشدة انا موظف غير كفوء، المشكلة انني فاشل وليست في المدير الذي كان في مزاج سيء هذا اليوم، والخلاصة ان الياثسين ينظرون الى الاحداث غير السارة على انها دائمة الحدوث وتشمل اكثر من جانب من جوانب حياتهم، وهم انفسهم السبب الاساسي في هذا الفشل، ان الاعتراف في بعض الاحيان يكون مطلوب وضروري ولكن ما نرمي اليه هنا لوم النفس غير المبرر، وعلى النحو نفسه يرتكب الياثسون الاخطاء في تفسير بعض الاحداث السارة كال فوز في سباق الجري مثلا فهم ينظرون اليها على انها مؤقتة وزائلة، كانت ضربة حظ، لا اظن ان افوز به ثانية (ومحدودة) انني ماهر في رياضة الجري فقط، ونتيجة لمسبب خارجي(كانت نصيحة المدرب اساسية)

الصراع

وهو وجود تعارض بين دافعين يلحان على الاشباع ولا يمكن شباعهما في وقت واحد، والصراع من العوامل الديناميكية الاساسية لتكيف الفرد، وحياة الفرد مهما استقرت فهي لا تعدو عن كونها سلسلة من الصراعات ابتداء من الصراع الذي يعانیه الرضيع بين اشباع حاجاته البيولوجية وبين ارضاء امه الذي يتوقف على مطالب النظافة واستغلال الوقت وتليه صراعات متشابكة كالصراع بين توجيهات الاب وضرورة طاعته ومطالب اصدقائه وصعوبة تحقيقها وانتهاء بصراعات الفرد بين حقوقه وواجباته وبين رغباته وقيم المجتمع وتقاليده.

انواع الصراع

1. صراع اقدام - اقدام : عندما يجد الفرد نفسه بين هدفين مرغوبين بنفس الدرجة ولا يمكن الحصول الا على احدهما كحصول الطالب على القبول في كليتين مرغوبتين من قبل الطالب، ان هذا النوع من الصراع ليس امرا صعبا وليس له التأثير السيء على الصحة النفسية اذ سرعان ما يفضل الطالب احد الكليتين ويسجل فيها ثم يترك الاخرى .
2. صراع احجام - احجام : ويحصل هذا عندما يجد الفرد نفسه بين امرين كلاهما غير مرغوب فيه كالاختيار مثلا بين مهنة لا تليق بالشخص او الحاجة والفقر وتكون معاناة الاختيار في هذه الحالة شديدة ومؤلمة .
3. صراع اقدام - احجام : في هذه الحالة يكون عند تحقيق اهداف معينة اثار ايجابية واخرى سلبية فهو مرغوب ومثير للقلق في الوقت نفسه، محبوب ومخيف ايضا ومثال ذلك العمل ذو المردود المالي المرتفع الا انه يشكل خطورة على الحياة او غير مرغوب من قبل المجتمع او محرم دينيا وهذا النوع من الصراع يدوم لفترة اطول واستجابات متضادة بين الاقتراب من الهدف والابتعاد عنه .

أسباب الصراع:

- ان البيئة غير قادرة على تلبية كل حاجات الانسان ومهما كانت غنية وثرية فأنها تبقى عاجزة عن توفير حاجات الفرد المادية والنفسية والاجتماعية كما يريدّها الافراد .

- ان قدرات الانسان الجسمية والعقلية والاجتماعية مهما كانت فهي ضعيفة ومحدودة امام طموحاته وامنياته .
- التناقض بين ما يريده الفرد وما يريده المجتمع او القانون او الدين او التناقض في رغبات الفرد نفسه .

نتائج الصراع

1. يخلف حالة من التوتر والشدة العصبي الذي يرافقه حركات في اليدين او الاقدام التي يعتبرها فرويد اساس كل الاضطرابات العصابية .
 2. يؤدي الى زيادة القلق عند الفرد لأنه يرتبط بالحاجة الى الامان او يحدث نقص في هذه الحاجة .
- أي ان الصراع يؤدي الى حالة متعبة من التوتر والقلق وضعف التمييز عند الفرد بين الذي يريده والذي لا يريده مما يؤثر في ادائه وعمله وتوافقه النفسي والاجتماعي .

وسائل الدفاع الأولية

الدفاع ظاهرة نفسية واضحة تهدف الى حماية الذات مما يؤلمها أو يهددها والدفاع يظهر على عدة أشكال ، ويمكن تعريف وسائل الدفاع على أنها مجموعة من الاساليب السلوكية التي يلجأ اليها الفرد لكي يحصل على حاجة وحد ما يعيقها ، أو يبعد عن نفسه خطرا واقعا ، وليتحاشي خطرا متوقعا وهي ترتبط بالاشعور ارتباطا قويا ولكن البعض منها شعوريا .

- التعويض: ويقصد به محاولة الفرد النجاح في حقل من حقول النشاط بعد ان فشل في حقل آخر سواء أكان هذا الحقل مختلفا عنه أو مرتبطا به فعلى سبيل المثال التلميذ الذي يفشل في تحقيق المستوى العلمي الذي يطمح فيه فإنه يعوض عن فشله بالنشاط الرياضي المتميز الذي يحقق عن طريق ذاته لينال احترام الآخرين .
- التقمص: هو عملية لاشعورية يتم فيها تقمص الشخص لصفات شخص آخر يعجبه فيتصرف على وفقها سواء كانت تلك الصفات حسنة أم سيئة ، فالطالبة في المراحل الاولى من الدراسة تنقمص شخصية معلمتها بحيث ينسحب ذلك على أسلوب حديثها وطريقة تعاملها مع الآخرين وربما هواياتها ، أن التقمص في المراحل الاولى من حياة الانسان يساعده في النمو ويحصل عن طريقه النمو اللغوي والخلقي والاجتماعي ، ويبدو لبعض الافراد كأنه تقليد ، والحقيقة أن الصغار في أي مجتمع يقلدون الكبار في اللباس واسلوب العيش ويقتصر على سلوك محدد ينحصر في جانب معين ، فقد يقلد الطفل أباه في طريقة الجلوس أو اسلوب الحديث أو طريقة الاكل ، في حين نجد الطالب الذي يتقمص شخصية مدرسه يعمل وكأنه هو في كل ما يتعلق بجوانب تصرفه ، فالممثل الناجح كلما تقمص الشخصية بشكل جيد كان دوره اكثر نجاحا .
- 3 الإسقاط: وهو ان ينسب الفرد ما في نفسه من عيوب وصفات غير مرغوبة الى غيره من الناس وينسبها لهم أي اتهام الآخرين بالنقص لصرف الأنظار عنه الى الطرف المقابل لانه يريد القول انه ليس الوحيد في هذا النقص فالآخرين لديهم نواقص مماثلة وبذلك سوف يشعر في قرارة نفسه بارتياح خفي ومثال ذلك واضح في سورة يوسف في

كلام امرأة العزيز عندما اتهمت يوسف الصديق بأنه يريد بها سوءا (قالت ما جزاء من أراد بأهلك سوءا الا ان يسجن أو عذاب اليم) والاسقاط شائع عند جميع الناس صغارهم وكبارهم بدرجات متفاوتة ،فالطلبة ينسبون الرسوب في الامتحان الى صعوبة المادة ،والتأخر في الحضور الى ازدحام المواصلات ورداءة الجو ، وسوء سلوك الطفل الى وراثته لا الى سوء تربيته ،والفشل في العمل الى سوء الحظ والى فساد الزمن ، ويختلف الاسقاط عن التبرير في ان التبرير اعتذار بينما الاسقاط هجوم واعتداء .

● 4 النكوص: هو عملية أو حيلة دفاعية لا شعورية يلجأ اليها الفرد عندما يواجه موقفا صعبا يهدده بالفشل وعدم القدرة على المقاومة الشعورية الصحيحة أو العودة أو الرجوع والتقهقر إلى مستوى غير ناضج من السلوك فترى بعض الافراد يتراجع الى أساليب بدائية من السلوك والتفكير والانفعال حين تعترضه مشكلة معينة فتراه يستبدل الطرائق المعقولة لحلها بأساليب ساذجة يظهر فيها واضحا قصور التفكير وغلبة الانفعال لديه .

● التبرير: هو ن ينتحل الفرد سببا معقولا لما يصدر عنه من سلوك خاطئ أو معيب بأسباب منطقية معقولة وأعدار مقبولة ،والفرد عندما يسلك ذلك يستهدف بالدرجة الاولى اقناع نفسه أولا ومن ثم الاخرين فالإنسان مهما بلغ من الكمال والنضج والشجاعة فانه يخاف ان تظهر عيوبه وجوانب نقصه للأخرين ويجهد نفسه شعوريا أن يكون سلوكه خاليا من الدوافع التي لا تليق به ولا يرضاها لنفسه ،وعندما لا يستطيع تحقيق ذلك يعتمد لا شعوريا الى التبرير الذي لا يهدف الى تعديل سلوكه فعلا ولكنه يهدف الى أقناع نفسه بان سلوكه معقول وان دوافعه مقبولة مثل الطالب المتخلف يبرر تخلفه بان المقرر صعب عسير ، وللتبرير صور عدة منها يكون التبرير مختلفا عن الكذب ،لان الكذب عملية تزييف الحقائق بصورة شعورية والهدف الاساسي منها مخادعة الاخرين في حين يكون التبرير عملية لاشعورية موجهة الى اقناع الفرد لذاته بأن سلوكه على وفاق مع قيمه ومعايير أخلاقه التي يذيعها فمثلا الطالب الجامعي الذي يفشل في تحصيله في فرع من فروع الدراسة يبرر فشله بان مستقبله غير مضمون عن طريقها .

● الكبت: هو ابعاد الدوافع والافكار المؤلمة أو المخزية أو المؤدية الى القلق من حيز الشعور إلى حيز اللاشعور حتى تنسى ، وهو وسيلة توقي ادراك الدوافع التي يفضل الفرد انكارها وكأنه يهذب ذاته خشية الشعور بالألم والندم وعذاب الضمير والأم الذات ،وتبدأ عملية الكبت منذ الطفولة عندما يواجه الطفل حالات الصراع بين رغباته وحاجاته التي يرغب بإشباعها والقيود التي يضعها الوالدان في طريق الاشباع لذلك فانه يلجأ الى الكبت كوسيلة تجنبه عقاب الوالدين وتبرير الألم المترتب عن الفشل في اشباع حاجاته وبالتالي فان الكبت يساعد في تنظيم سلوك الطفل وجعله أكثر قابلية لتحقيق التوافق الاجتماعي ، الا ان استمرار تعرض الطفل لأوامر النهي من الوالدين قد يؤدي الى ان يصبح الكبت بمثابة عادة ان صح التعبير بمعنى انه سيصبح استجابة ذاتية مما يؤثر سلبا في تشكيل السلوك النفسي لشخصية الطفل .

● أحلام اليقظة: وهي وسيلة لاشعورية تستهدف التخلص من حالة التوتر والقلق عن الرغبات التي لا يمكن تحقيقها في عالم الواقع فيجد الفرد متنفسا لها في التفكير بالماضي أو المستقبل هربا من واقعه الفعلي فلا يفكر بالماضي الا بالذكريات الجميلة والحوادث التي استطاع ان يحقق فيها بطولات وهمية حتى لو كانت ناقصة أو لم تكن بالمستوى

المطلوب وقد يستغل الفرد أي فرصة للتحدث بذلك أمام الآخرين واطهار وجوده السابق على أساس انه الواقع الفعلي طبعاً مع حذف النقائص وعلى أية حال فالفرد هنا يعيش في عالم الخيال ويحاول ان يكتسب منه وجوده وشخصيته وكماله بما يسد به نقصه الحالي في شخصيته.

- الرد المعاكس: محاولة اخفاء الدوافع التي لا يرضى عنها الفرد أو المجتمع بكتبها في اللاشعور والتعبير عنها بدوافع مضادة بشكل مبالغ فيه. يخدم الرد المعاكس في توفير بعض الفرص المناسبة للتكيف الحسن وضبط النزعات التي تتنافى مع ما تقبله الجماعة وتقره . مثال: شخص يهاجم الرشوة وأخلاق المرتشين ويشرح الأذى الذي يلحق بالمجتمع جراء ما يفعلون بينما في واقع حاله لديه نزوع شديد باتجاه الرشوة .
- التسامي أو الإغلاء: نوع من التحويل يرتبط بالدافع الى اللذة وهو عملية لاشعورية يحاول فيها الفرد طريقة التعبير عن دافع ينتقده المجتمع الى سلوك مرغوب فيه ويقدره المجتمع .
- الكف: آلية بسيطة ويعني به ايقاف الفعالية المنظمة التي تقوم بها العضلات من اجل تنفيذ غرض ما للبدء بفعالية منظمة أخرى. مثال: تاجر يعلم بخسارة تجارته يكف عن التفكير في هذا الامر والعودة الى العمل من جديد، وقد يكون الكف عقلياً أو فكرياً .

الصحة النفسية في الطفولة والمراهقة

لورجنا الى التراث الاسلامي قليلا لوجدناه يزخر بالاحاديث والتوجيهات في تربية الاطفال والتي تؤكد على وقت التربية ونوعيتها وكيفيةها حتى انها لم تترك صغيرة ولا كبيرة الا فصلت القول بها ، فعلى سبيل المثال ما ورد عن النبي محمد (صلى الله عليه واله وسلم) (اتركوا اولادكم سبعا وادبوهم سبعا وصادقوهم سبعا) وايضا قوله (علموا اولادكم الرماية والسباحة وركوب الخيل) وهنا يؤكد على التربية البدنية زيادةً على العقلية والروحية لكي ينشأ متكاملًا صحيحًا.

اهم الاسباب التي تؤدي الى سوء الصحة النفسية لدى الاطفال:

- تعد الاسرة المضطربة بيئة نفسية سيئة للنمو فهي مرتع خصب للانحرافات السلوكية مستقبلاً.
- كثرة محاسبة الاطفال واستخدام الضرب والشتائم التي تخلق جيلا من الاطفال عديم الثقة.
- تشاجر الوالدين امام الاولاد وكثرة صخب الام والاب وغضبهما المستمر له التأثير السئ على الاطفال .
- دلال الاطفال الزائد والقلق المفرط عليهم وتربية الاطفال على العزلة والانطوائية ينشأ افراد لا يستطيعون مواجهة ملومات الحياة.
- ترك الاطفال يشاهدون الافلام المرعبة والقصص الخرافية والبرامج غير التربوية من اهم الاسباب التي تؤدي الى زرع المخاوف النفسية.
- الاختلاط مع الاطفال غير الصالحين والتأثر بأخلاقهم وعاداتهم .

اهم المعالجات السلوكية لاضطرابات الاطفال النفسية :

1. تدريب الوالدين على تجاوز السلوكيات الخاطئة في التربية والتي ذكرت اعلاه.
2. استشارة المختصين في التربية وعلم النفس لمعالجة اطفالهم.
3. التعاون بين البيت والمدرسة في معالجة الاضطرابات النفسية للأطفال.
4. الحرية التي تتناسب مع النضج.
5. سيادة جو مشبع بالحب مع التوجيه السليم والمساند من قبل الاسرة.
6. ضمان وجود تعاون بين الاسرة والمدرسة في رعاية نمو الطفل.

الصحة النفسية والمراهقة :

يقول الكاتب الانجليزي (لويس كارول) يشعر المراهق كما انه سوف يعيش للابد فهو متأكد بانه يعرف كل شيء ويغطي نفسه بأقواس ويمضي بشجاعة يبحث عن الوجه الاخر الذي يناسبه ويمتلكه.

وتعرف مرحلة المراهقة من خلال علامات النمو الجسمي والاجتماعي وبروز الغريزة الجنسية الى الوجود تعد مرحلة المراهقة من اهم مراحل النمو لأنها مهمة في تكوين شخصيته ،فهي تنقل المراهق من الاعتمادية الى الاستقلالية .

وإذا كانت المراهقة مرحلة تغيرات جسدية فسوف تصاحبها تغيرات نفسية وان لم تراع سوف تصبح ازمات وتؤدي الى امراض نفسية واهم الامراض التي تصيب المراهق هي:

- احلام اليقظة والخيال الخصب.
- التذبذب بين الطفولة والمراهقة .
- الخجل والميل الى العزلة والانطواء بسبب عدم الثقة بالنفس.
- الغضب والثورة والتمرد.
- عدم تقدير الذات والشعور بالفشل.
- العنف والتهور كوسيلة لسد النقص.
- جنوح الاحداث.
- ادمان المخدرات .
- الانتحار.

اساليب علاج الامراض النفسية للمراهقين والوقاية منها:

1. تهيئة المراهق للنمو الجسمي والجنسي من مرحلة الطفولة.
2. العناية بالتربية الصحية والجانب الوقائي وزيادة الاهتمام بالتغذية والنوم.
3. عدم تحميل المراهق فوق طاقته وعدم تكرار انك اصبحت رجلا او انك اصبحت أمراءه.

4. اشغال المراهق بعمل معين او هواية معينة لكي تنمو شخصيته واستقلالته.
5. مساعدة المراهق في التخلص من الاستغراق في احلام اليقظة.
6. تنمية الشعور الديني والالتزام الاخلاقي من خلال الانموذج السوي وليس الاجبار ،لأنها مرحلة التكليف الشرعي.
7. فتح باب الحوار مع المراهق وتشجيع التعاون الاسري وان يكون الابوان صديقين لا حاكمين.
8. تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وتقديرها لكي يستطيع الانتقال الى الحياة.

المدرسة والصحة النفسية:

المدرسة هي المؤسسة الرسمية التي تقوم بالتربية والتعليم ونقل الثقافة المتطورة وتوفير الظروف المناسبة للنمو جسمياً وعقلياً ونفسياً واجتماعياً وهي تأتي بعد الاسرة اذ يدخلها الطفل مزوداً بالكثير من المعلومات والمعايير الاجتماعية والقيم والاتجاهات ودور المدرسة هو توسيع دائرة هذه المعلومات بشكل منهجي ومنظم وفي المدرسة يتفاعل الطفل مع معلميه وزملائه ومنهجه الدراسي .

مسؤوليات المدرسة في النمو النفسي والصحة النفسية للطالب

- تقديم الرعاية النفسية الى كل طفل ومساعدته في حل مشكلاته والاعتماد على نفسه والاستقلال والتوافق النفسي .
- تعليم الطفل كيفية تحقيق اهدافه بطريقة تتفق مع معايير المجتمع .
- مراعاة قدراته فيما يتعلق بجوانب التربية والتعليم كافة .
- الاهتمام بتوجيه وارشاد الطالب نفسياً وتربوياً واجتماعياً .
- الاهتمام بعملية التنشئة الاجتماعية للطفل بالتعاون مع المؤسسات الاخرى ذات العلاقة .
- تقديم المعلومات الصحيحة والدقيقة للمؤسسات ذات العلاقة بتربية الطفل وصحته .

المدرس والصحة النفسية :

- يلعب المدرسون دوراً هاماً في عملية التربية وفي رعاية النمو النفسي وتحقيق الصحة النفسية للطالب فهو دائم التأثير في الطالب منذ دخوله الى المدرسة وحتى تخرجه وهو نموذج سلوكي حيث يقتدي به التلميذ ويتقمص شخصيته ويقلد سلوكه.
- المدرس ليس ناقل معلومات ومعارف فقط ولكنه بالإضافة الى ذلك يقوم بتعليم مهارات التوافق فهو يشخص مظاهر واعراض اي اضطراب سلوكي ويصحح ويعالج هذا الاضطراب.
- يجب ان يكون المربون يتمتعون بالصحة النفسية ففاقد الشيء لا يعطيه يتطلب ذلك تحقيق الامن النفسي والتوافق مع الطلبة والديمقراطية في التعامل معهم.
- ان مشكلات المدرسين ومظاهر سوء توافقه الشخصي والاجتماعي يجب معالجتها ومن هذه المشكلات ما يتعلق بالناحية المادية والوضع المادي والمكانة الاجتماعية والتعب

والارهاق كلها مشكلات تؤثر على الصحة النفسية للمدرس وينعكس ذلك على عمله ودوره.

- ان الصحة النفسية للطلبة تتأثر بشخصية المربي الذي يجب ان يكون قدوة صالحة لطلبته وان المربي الذي يقول ما لا يفعل يجب ان يعلم ان خير ما يعلمه قوله (افعلوا مثلما وافعل وليس مثلما اقول).

الاضطرابات النفسية والعقلية

الفرق بين المرض النفسي (العصاب) والمرض العقلي (الذهان)

المرض النفسي : هو عبارة عن مجموعة من الانحرافات التي تحدث بدون وجود خلل بدني او عضوي او تلف في تركيب المخ وتأخذ مظاهر متنوعة من اهمها التوتر النفسي والكابة والقلق والوساس والافعال القسرية اللاإرادية والتحول الهستيرى والعجز والمخاوف والافكار السوداء التي تسيطر على الفرد .

المرض العقلي : هو عبارة عن تشوهات كبيرة في مدركات المريض على هلاوس وهذيان كما انه لا يميز بين الحقيقة والخيال وهو يعيش في عالم خاص وغير قادر على تحمل مسؤولياته والاتصال المثمر بالواقع مع اعراض (ذهانية) اخرى قد يرجع الى اسباب نفسية او خلل عضوي او وظيفي في الدماغ مع وجود استعدادات وراثية للإصابة بالذهان وبعض الحالات العصابية يمكن ان تتحول الى حالات ذهانية وبنسبة قد تصل الى 7% مع الاختلاف بين الاثنين في طبيعة المرض واسبابه واعوامل نشوئه .

والفرق بينهما يكون ايضا كالآتي:-

1. العصاب اقل خطر من الذهان .
2. المريض العصابي يعترف بمرضه ويحاول ايجاد الحل المناسب له بالأساليب التي يرضاها في حين لا يعترف المريض ذهانياً بأنه مريض بل قد يثور بوجه من ينبهه الى ذلك ويرمي الاخرين بالمرض وعدم السواء .
3. يستطيع العصابي استبصار ذاته ومعاناته على عكس المريض بالذهان حيث لا يستطيع فهم مرضه .
4. العصابي لديه قدر وان كان قليلاً من التوافق والتفاعل مع المجتمع على عكس المريض بالذهان حيث يعتقد البعض بحاجته الى العزل ودخول المستشفى .

نماذج من الامراض العصابية

الهستيريا : هي ثورة جامحة من الغضب أو الخوف أو القلق كما تعني الثورة الانفعالية الحادة التي تصاحبها الكثير من الاضطرابات الفسيولوجية الشديدة ،أما المعنى الاصطلاحي للهستيريا هو مرض عصابي ينطوي عليه أعراض فسيولوجية والتي لا يوجد لها في الأساس سبب عضوي .

أسبابها : من العوامل التي تمهد الفرد للإصابة بالهستيريا الاتكال الشديد على الغير في الطفولة والاسراف في التبرير واستدرار العطف وخداع الذات وهي سمات تتكون وترسخ في الطفل الذي نسرف في تدليله والثناء عليه ونكثر من اطرائه واثابته على عمل الواجب أو الحرص على حمايته من أقل ضرر أو خطر و لا نترك له فرصة للعمل المستقل بل ندعه يعتمد علينا في كل شيء.

الأعراض:

1.اعراض في الجانب الجسمي :تظهر هذه الاعراض على الصيغ التالية:

• اعراض حسية :

وتتجلى على شكل اضطرابات يعاني منها المريض وذلك بانعدام احساسه أو ضعفه فقد لا يحس ببرودة بعض المنبهات أو بحرارتها أو بالألم الذي تسببه وقد تتركز مظاهر انعدام الحس أو ضعفه في حاسة من الحواس الرئيسية مما يؤدي الى عجزها عن أداء وظيفتها كما يحصل في العين والاذن والانف.

- اعراض حركية : حيث ينتاب احد الاطراف بصورة جزئية أو كلية فمثلاً تظهر الاعراض الحركية بارتجاف في بعض أجزاء الجسم او ظهور حركات تلقائية فيها أو فقدان التوازن الحركي عند المشي أو القيام بأعمال جسمية.
- اعراض باطنية : ومنها ما يظهر في المعدة بحيث يؤدي الى ضعف الشهية للطعام أو التقيؤ وما يظهر في الرئة كسرعة التنفس أو ضيقه أو اضطرابه وهناك أعراض أخرى في هذا المجال وهي أعراض هستيرية تختلف في شدتها وفي وضوح ارتباطها بالحالة الجسمية الطبيعية .

2. **الاعراض النفسية والعقلية:** للهستيريا أعراض تظهر في الجانب العقلي والنفسي من أهمها فقدان الذاكرة والمشي أثناء النوم والتجول اللاشعوري كما قد تظهر بعض الاعراض على شكل جمود في الاستجابات العقلية يصاحبها ضعف في القدرة على النطق والتعبير.

القلق العصابي :

يمكن تعريف القلق العصابي على انه خوف غامض غير مفهوم ولا يستطيع الشخص ان يشعر به أو يعرف سببه فهو رد فعل لخطر غريزي داخلي ويتضح من هذا التعريف ان مصدر القلق العصابي يكمن داخل الشخص في الجانب الذي يطلق عليه (الهو ID) فيخاف الفرد ان تغرقه وتسيطر عليه نزعة غريزية لا يمكن ضبطها أو التحكم فيها وقد تدفعه ليقوم بعمل أو يفكر في أمر قد يعود عليه بالأذى .

ان معظم المصابين بهذا النوع من القلق لهم نظرة تشاؤمية للمستقبل فاذا مرض توقع زيادة مرضه أو الموت واذا تزوج خاف من الفشل أما عند الاطفال فيبدو واضحا عندما يحرم الطفل من الحب والرضا والتقدير أو اشارة الغيرة في نفسه من أخوته أو التهديد المستمر واستعمال الشدة على كل صغيرة وكبيرة واثارة الخوف في نفسه من الظلام والطبيب وتظهر

أعراضه على شكل تلثم في الكلام وادرار ارادي وحركات غير مسؤولة واضطراب في السلوك الا أن هذا النوع من القلق في الطفولة سرعان ما يزول بنمو الطفل وبلوغه وورود ميول ودوافع جديدة باستمرار مضافا الى سرعة الرشد العقلي وزيادة التجارب والادراكات .

ويميز فرويد ثلاثة أنواع من القلق وهي:

1. **القلق الموضوعي (الواقعي) :** - هو الاستجابة المتعلقة بعوامل خارجية فعندما يسمع بعض الناس حصول سرقة في المحلة التي يسكنها فان القلق الذي يتعرض له يعد قلقاً موضوعياً ، كما ان وفاة شخص بوباء منتشر يثير القلق عند بعض الناس ، وان قلقهم يعد موضوعياً لأن مصدره خارجي ويمكن تحديده بصورة موضوعية .
2. **القلق العصابي :** - وهو الذي لا يعرف فيه سبب المخاوف ويعجز الفرد عن تشخيص او تحديد موضوع محدد يرتبط بقلقه ، ويوضح (فرويد) صوراً ثلاث يظهر فيها هذا النوع من القلق هي : -
 - **في صورة قلق عام :** وتتجلى هذه الصورة بالشعور الغامض للمريض ، الذي ينتشر على اكثر من موقف او موضوع والفرد فيه قلق في الدروس ، وقلق في الناحية الصحية ، وقلق في العلاقات الاجتماعية ، وقلق على المستقبل الوظيفي
 - **في صورة مخاوف مرضية لمواقف محددة او موضوعات خاصة :** ان مظهر هذا المرض وأثاره لا تتناسب مع مثيراته والموضوعات المرتبطة بها ، وهو من وجهة نظر الآخرين سخيـف ويدعوهم للاستغراب ، كالقلق الذي تثيره رؤية الدم او رؤية موكب جنازة او رؤية بعض الزواحف او بعض الحشرات .
 - **في صورة تهديد لتوقع حدوث شيء مخيف :** فالشخص المصاب بالصرع يقلق عندما يحس بأية ظاهرة تشبه اعراض الصرع ، والمصاب بمرض القلب يقلق عندما ينتابه تشنج في عضلات صدره حتى وان لم تكن ذات علاقة بمرض القلب .

أسباب القلق العصابي : تتعدد اسباب القلق العصابي الا ان من اهمها ما يأتي :

- 1 - الاستعداد الوراثي في بعض الحالات ، وقد تختلط العوامل الوراثية بالعوامل البيئية .
- 2 - مواقف الحياة الضاغطة ، والضغط الحضارية والثقافية والبيئية وتعقد المجتمعات الحديثة وزيادة المتطلبات واحتياجات الانسان المعاصرة ، كل هذه من العوامل المساعدة على نشوء المرض ، نحن نعيش في عصر القلق وعدم تقبل مد الحياة وجزرها ، اضافة الى وجود عنصر المنافسة بين الافراد ، والبيئة القلقة المثقلة بعوامل الخوف والهم والوحدة والحرمان وعدم الشعور بالأمن واضطراب الجو الاسري ، وتفكك الاسرة كلها عوامل تزيد من نسبة الاصابة بهذا المرض .
- 3 - مشكلات الطفولة والمراهقة والشيخوخة ، ومشكلات الحاضر التي تنشط ذكريات الصراعات في الماضي والطرق الخاطئة في تربية الاطفال مثل القسوة والتسلط والحرمان واضطراب العلاقات الشخصية مع الآخرين .

4 - تعرض الفرد الى عدد من الصدمات النفسية المفاجئة كموت عزيز او خسارة مالية كبيرة مفاجئة والازمات والمتاعب والشعور بالإحباط والفشل اقتصادياً او زواجياً او مهنياً كلها عوامل تعتبر بمثابة محفزات للقلق ...

اعراض القلق العصابي :-

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

3 - **القلق الخلقى والاحساس بالذنب** : يظهر هذا القلق في حالات الاحباط المرتبطة بالذات العليا التي تعمل على ضمان السلوك الجيد الذي ينسجم مع القيم والتقاليد ، فاذا سلك الفرد سلوكاً يتعارض مع المثل او ضميره ، فان هذا السلوك يشكل احباطاً لأنها العليا وانها ستعاقبه بما تعكسه عليه من قلق تحرك مشاعر الذنب والخجل وهو مرتبط بالتنشئة الاجتماعية الاولى وبالقيم والتقاليد التي تربي عليها والمثل الدينية.

الأمراض السايكوسوماتية (النفس جسمية)

هي امراض واضطرابات جسدية تنجم عن المصاعب الانفعالية وتتهيج بسببها وتشير الى العلاقات والترابط بين وظائف الجسم او الاضطرابات الوظيفية من جهة وبين الدوافع واحتياجات الفرد من جهة اخرى .

أسبابها :

1. العوامل النفسية : وهذا العامل من أقوى العوامل المؤثرة قوة ووضوحا وارتباطا بالمرض السايكوسوماتي وبخاصة عندما يظهر أثره بشكل مفاجئ وبصورة شديدة كالاعتداء الذي يجرح الكرامة او الخطأ الذي يتعارض مع القيم أو موت عزيز بشكل غير متوقع .

2. وجود تكوين غير متكامل في العضو الذي يتعرض للمرض مثل حالة تكوين القلب أو الشرايين في حالة ضغط الدم أو النقص أو الضعف في الرئة أو القصبات في مرض الربو وهذا يعني أن المرض جاء بسبب الضعف أو النقص ولكن الذي نعنيه أن الضغوط الانفعالية لا تقاوم آثارها الاعضاء الضعيفة أو المتعبة .

3. تكرار تعرض بعض الاعضاء الى مواقف مرضية سابقة تهيئ الى أن تظهر عليه أعراض تسمميه متوالية في المعدة قد لا تقوى على مقاومة اثر الحالات الانفعالية فتصاب بسرعة بأمراض سايكوسوماتية.

4. أهمية العضو المصاب بالمرض بالنسبة للشخص وذلك لوجود فروق فردية بين الافراد من حيث المعنى الرمزي للأعضاء فبعض الافراد عندما ينفعلون يعبرون عن ذلك بقولهم "أن الخبر مزق قلبي" في حين يقول آخر "أن الخبر أوقف عقلي" وقد يقول ثالث "بان الخبر لا مزق كبدي" وهكذا تختلف ردود فعل ارفاد على منبه واحد .

5. التهيو الذهني للمرض أو توقعه حيث يؤدي المرض الذي يقع لفرد من افراد العائلة الى أن يسهل ظهوره عند شخص آخر وفي نفس العضو وليس المقصود هو البنية الجسمية الموروثة لأفراد العائلة وانما هو الحالة النفسية التي تتركز حول الاصابة وتعيش حالة توقع لها .

6. النتائج التي قد تؤدي فائدة للفرد بسبب المرض فالشلل الوظيفي في احد الساقين قد يخفف عن المرض مسؤولياته في الاعمال الزراعية .

بعض من نماذج الأمراض السايكوسوماتية:

اضطراب الجهاز الدوري وأهمها: -

ارتفاع وانخفاض ضغط الدم:

أن الجهد المستمر الذي يبذله الفرد وبخاصة عند الذين يتجاوزون مرحلة متقدمة من العمر تؤدي الى تصلب في شرايين القلب وتؤدي الى ترسبات دهنية فيها تجعلها غير قادرة على القيام بوظيفتها في تمرير الدم الكافي لاستمرار نشاط الجسم وحيويته وهذا وان كان مقبولا ولكنه لا ينتشر عند كل الكبار بالدرجة نفسها ، ومن المعروف أن الحالات الانفعالية تؤدي الى ارتفاع ضغط الدم عند اغلب الناس ولكن من المعروف أيضا ان بانتهاء الحالات الانفعالية يبدأ الضغط بالانخفاض وفي الحالات المرضية يصاب الفرد بارتفاع الضغط دون وجود حالة انفعالية ظاهرة أو حاضرة بالموقف وتزداد الحالة سوءا أو خطرا عندما لا تستجيب الحالة الى الادوية كاستجابة مطمئة .

كما أن هناك حالات انخفاض الضغط عن الحد الطبيعي تحت تأثير الحالات النفسية عند بعض الافراد وقد يكون عندهم على شكل نوبات بسبب اضطراب عملية الضبط العصبي للأوعية الدموية كما يحدث في بعض حالات الخوف الشديد كما قد يكون انخفاض ضغط مستمر وبخاصة عند بعض المرضى المصابين بالتحول العصبي ،ان الدليل على أن هذه الحالات المرضية لها صلة كبيرة بالجانب النفسي هو أن العلاج يعتمد على مواد ذات اثر فعال في المركز العصبي .

اضطرابات الجهاز الهضمي وأهمها: -

قرحة المعدة

على الرغم من عدم وضوح التفاعلات التي تحصل في المعدة وتنتج عنها قرحة المعدة الا أن الغالبية العظمى من الناس وبخاصة ذوي المستوى الثقافي المتوسط والعالي يدركون العلاقة القوية بين الحالات النفسية واضطرابات المعدة وما تتمخض عنها من تخذش في جدران المعدة وظهور القرحة بالتحليل والاشعة والناظور أن هذه الحالات تكثر ملاحظتها عند بعض الناس كما يمكن ملاحظة زوالها عندما تتحسن الاوضاع النفسية التي سببتها ولكن ذلك لا يكفي دليلا يكون بديلا عن البحث العلمي ولذا فقد قام (ولف وولف) بدراسات اعتمدا فيها على استخدام (أنبوبة الهضم) وتوصلا الى انه كلما تعرض الفرد لحالات نفسية صعبة كالكراهية والقلق تزيد حركة المعدة وتزيد كمية افرازاتها وفي هذه حالات انفعالية أخرى كالحزن والخوف تقل الحركات الهضمية والافرازية والامتصاصية ، وقد توصلا أيضا الى انه لا تتوقف افرازات المعدة بعد مرور الطعام وانتقاله الى الامعاء بل تستمر كأنها تنتظر طعام آخر ولذا فان المعدة تتقبل افرازات حامضية دون وجود الطعام وقد يؤدي الى تخذش جدرانها وتلف خلاياها ، وتذهب (فلاندرز دنبار) الى أن هناك أربع مراحل تتطور فيها حالة حدوث قرحة المعدة وهي:

1. الانفعالات الشديدة التي تعطي أثارا سيئة على الالياف العصبية بالدماغ الوسط والموصلة للجهاز المعدي .
2. أن هذا الاضطرابات تزيد من انتاج حامض الهيدروكلوريد عن الحاجة فتظهر حالة الجوع فيتناول الشخص طعاما يزيد عن حاجته ويكون سببا في ضرر المعدة .
3. تظهر توترات في العضلات الملساء وتضطرب عمليات تقلصاتها وبذلك يضطرب سير الطعام ويؤدي الى تهيج الغشاء الباطني للمعدة .
4. يؤدي حامض الهيدروكلوريد مع توتر العضلة الى تخذش يكون بمثابة بداية للقرحة وقد تبدو الحالة ظاهرة عند الفحص بأشعة اكس .

الطابع العام لسمات الاشخاص المصابين بقرحة المعدة:

- دافع واضح لاهداف عليا وطموح واسع ويرافق هذا الدافع حالات فشل متكرر أو خوف من الفشل
- صراع مستديم بين الرغبة في الاعتماد على الاخرين والرغبة في الاستقلال وعدم الارتباط بالآخرين .
- يظهر على اغلب المصابين بقرحة المعدة ميل لسلوك مكتئب .
- يكثر المصابين بقرحة المعدة من تعاطي المشروبات الكحولية .
- يكثر بين مرضى قرحة المعدة من يشعر بعدم استقرار الحياة الزوجية وبخاصة عند النساء .

اضطرابات جهاز الغدد وأهمها : -

البدانة (السمنة المفرطة): -

السمنة في الوقت الحاضر ظاهرة استرعت انتباه الناس على مستوى كل العوائل والمؤسسات والشعوب واهتمام الاطباء والقادة الاجتماعيين والسياسيين وتعتبر السمنة مرضا سايكوسوماتي فهي تتميز بان الاسباب لها تتعدى حدود الغذاء الى أمور أخرى نفسية وتوزيع المكنوز من الشحوم توزيعا غير متناسق .

مصادر السمنة وأسبابها:

- القلق النفسي والحرمان العاطفي .
- اضطراب كيميائي في بعض أجهزة الجسم .
- قلة الحركة والنشاط والاعتماد الشديد على المنجزات الحديثة من التكنولوجيا في الحصول على اغلب الحاجات التي يحصل عليها الفرد العادي بنشاطه الشخصي الحركي .
- التربية الخاطئة المتعلقة بنوع الطعام وأوقات تناوله والاعتبارات الاجتماعية المتعلقة به .
- وهناك عامل آخر يعد في مقدمة العوامل عند البعض ولكنه ضعيف جدا عند الباحثين وهو عامل الوراثة والشواهد عليه ابتلاء عدد كبير من افراد بعض الاسر بهذا المرض وهذه الملاحظة تنسحب أيضا على أكثر الامراض السايكوسوماتية الاخرى كالقرحة في المعدة وضغط الدم الخبيث والشقيقة وغيرها .

اضطرابات الجهاز العصبي وأهمها: -

الصداع النصفي :

هو ألم ينتاب نصفا واحدا من الراس بصورة شديدة مصحوبا باضطراب بالبصر وحالات عمى نصفي وذلك بسبب اثر هذا المرض على مراكز البصر في الدماغ والحالات التي توصف بالشقيق بشكلها التقليدي أي بإصابة النصف فقط حالات قليلة الحدوث وانما الذي يحدث هو الم وصداع عام يتركز في احد النصفين بشكل أكثر .

ان العوامل التي تؤدي الى ظهور هذا المرض أو الى صعوبة الشفاء منه ذات طابع نفسي وهي:

- تعرض الأفراد الى موقف أحبطت فيه أعمالهم بشكل غير متوقع .
- التغيير السريع والمفاجئ في تحمل المسؤولية ومواجهة المواقف الجديدة .
- تهديد الفرد بما يمس شخصيته نفسيا كصعوبة الحصول على الزواج ممن يحب أو صعوبة الحصول على نوع الدراسة التي يرغب فيها .

بعض اعراض المرض :

1. يحصل الضغط الانفعالي ويشد مما يؤدي الى نبض الشعيرات والاعوية فتتمدد وتتقلص .
2. تستثار الاطراف النهائية للأعصاب المتصلة بالشرابين والمجاورة لها وتظهر الالام .

3. يتوقف استمرار هذه التغييرات وما يعقبها من الام أو هدوئها على استمرار أو هدوء الحالة الانفعالية التي سبقتها .

4. توجد بعض الاستعدادات الخاصة التي تساعد على ظهور الاعراض الجسمية كردود فعل للاضطرابات النفسية ولذلك فهناك فروق فردية بين الافراد الذين يعانون من مشكلات متقاربة الحدة فيما يتعلق بشكواهم من مرض الصداع النصفي .

الاضطرابات الذهانية (المرض العقلي)

هي اضطرابات نفسية شديدة تصيب الشخصية وتجعل اتصالها بالواقع معطوبا والتفكير مختلطا ويبدو المصاب وكأنه يعيش في عالم خاص به.

تتميز الحالات التي يشملها الذهان بآربع ميزات :

1. اضطرابات نفسية شديدة تصيب الشخصية.
2. اتصال الشخص بالواقع ضعيفا.
3. التفكير يغدو مصابا او منحرفا.
4. الذهاني يعيش في عالم يخصه ومن نسجه وصنيعه ،وهو قانع به.

اسباب الاصابة بمرض الذهان

- **العوامل الوراثية :** بينت بعض الدراسات من خلال مسح تاريخ بعض العائلات الى ان الاستعداد الوراثي يلعب دورا مهما للإصابة في هذه الامراض .
- **العوامل التكوينية :** فنوع تكوين الجسم له علاقة بالصفات الشخصية وكذلك افراز بعض الغدد الصم ،وكذلك العوامل الجسمية الخاصة كحدوث ورم الدماغ .
- **العوامل الاجتماعية :** فالضغوط العائلية وقسوة المجتمع زيادة على الحرمان كلها تؤثر على شخصية الفرد وعقله.
- **العوامل النفسية الخاصة بالفرد :** كالحساسية الزائدة وكثرة اللوم والشعور بالفشل والياس... الخ كلها تعد ارض خصبة لاستقبال العوامل المؤثرة الاخرى التي ذكرت.

*المؤشرات العامة للإصابة بالأمراض الذهانية :

الانفعالات الحادة ،اهمال العلاقات الاجتماعية ،السلوك غير المنضبط ،المظهر الخارجي مهمل ، الكلام اما ان يكون سريعا غير مفهوم او بطيئا مبتور ،التفكير الغير مرتب والغير مترابط ،تراوده افكار غريبة ،الهذيان والهلوسة .

الفصام (الشيزوفرينيا)

وهو احد امراض الذهان ويتعرض فيه المصاب الى حالة اضطرابيه تحدث في جميع انحاء العالم ، والذي ادخل مصطلح فصام الشخصية هو العالم السويسري (بلولير) وهو

مصطلح اغريقي معناه انتشار العقل ويميز هذا المصطلح الخواطر والانفعالات المجزأة والمتضاربة عند مرضى الفصام ويكون التفكير عندهم مشتتاً.

اعراض اضطرابات الانفصام:

- التفكير الادراكي الخاطئ .
- صعوبة التفكير وتركيز الانتباه.
- نوبات شعورية نتيجة لمؤثرات ومعلومات حسية .
- التفكير غير منظم .
- التشوه الانفعالي وهو عدم القدرة على الاحساس باللذة او القلق .

واما الفصام البسيط فلا يتوهمون ولا يهلوسون ولكنهم افراد لديهم الشعور بعدم الاهتمام وعدم الاكتراث وهم يفضلون العزلة ويحدث ذلك اثناء المراهقة.

المصادر :

- عبد العزيز القوسي ، اسس الصحة النفسية ، مكتبة النهضة المصرية ، 1952
- جمال ، ابو دلو ، الصحة النفسية ، دار اسامة للنشر، عمان ، الاردن ، 2008
- ربيع محمد شحاتة ، أصول الصحة النفسية ، مؤسسة نبيل للطباعة ، ط 2 ، مصر ، 2000
- شعبان ، كاملة ، وتيم ، عبد الجابر ، الصحة النفسية للطفل، ط 1. دار صفاء للنشر والتوزيع، 1999
- أديب محمد الخالدي ، المرجع في الصحة النفسية ، دار وائل للنشر و التوزيع ، ط 1 ، عمان

المرحلة : الثانية
القسم : الجغرافية

م.م منتهى صبار