



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

## محاضرات في مقياس الأطر النظرية المفسرة لأسباب الاضطرابات النفسية

مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة السنة الأولى ماستر-تخصص علم النفس العيادي-

إعداد الدكتورة: اغمين نديرة

السنة الجامعية: 2021/2020

الفهرس :

الصفحة	عنوان المحاضرة	الرقم
8-4	المحاضرة(1): الاتجاه السيكودينامي "فرويد"	1
14-9	المحاضرة(2): مراحل النمو النفسي الجنسي "فرويد"	2
23-15	المحاضرة(3): الآليات الدفاعية	3
31-23	المحاضرة(4): الاتجاه التحليلي "يونغ"	4
40-32	المحاضرة(5): الاتجاه التحليلي "أدلر"	5
44-41	المحاضرة(6): الاتجاه التحليلي "أريك فروم"	6
50-44	المحاضرة(7): الاتجاه التحليلي "سوليفان"	7
56-51	المحاضرة(8): الاتجاه التحليلي "كارين هورني"	8
64-56	المحاضرة(9): الاتجاه السلوكي	9
75-65	المحاضرة(10): الاتجاه المعرفي "بيك"	10
85-76	المحاضرة(11): الاتجاه السلوكي "اليس"	11
93-85	المحاضرة(12): الاتجاه الإنساني	12
105-93	المحاضرة(13): تصنيف الاضطرابات النفسية	13

## 1- التعريف بالمقياس

التسمية: الأطر النظرية المفسرة للاضطرابات النفسية.

المستوى: السنة الأولى ماستر - علم النفس العيادي.

المعامل: 3

الرصيد: 5

## 2- أهداف التعليم:

تمكن الطالب من التعرف والتعمق في أهم النظريات المفسرة للاضطرابات النفسية، والتي تؤهله الى فهم الاضطرابات وكذلك تمهد إلى الاختيار الصائب لأهم التقنيات العلاجية.

## 3- المعارف المسبقة المطلوبة:

اكتساب مفاهيم ومعارف حول مختلف مدارس علم النفس وتناولاتها النظرية المختلفة. وكذلك مفاهيم في علم النفس المرضي والتي قد تلقى تكويناً نظرياً حولها خلال السنتين الأولى والثانية من خلال مقاييس (مدخل إلى علم النفس، مدخل إلى علم النفس المرضي).

❖ محتوى المقياس المنصوص عليه في عرض التكوين:

## 1- مدرسة التحليل النفسي:

- مراحل النمو الليبيدي.

- الآليات الدفاعية.

- بنية الشخصية.

2- المدرسة السلوكية: بمختلف تناولاتها النظرية.

3- المدرسة المعرفية: بمختلف تناولاتها النظرية.

4- المدرسة الانسانية: بمختلف تناولاتها النظرية.

5- تصنيف الاضطرابات النفسية :

- التصنيف الدولي للاضطرابات النفسية.

- تصنيف الجمعية الأمريكية لعلم النفس.

- تصنيفات أخرى

## مقدمة:

تعد النظريات هي الأساس الذي ينطلق منه الواقع العملي، وتشمل مجموعة من الفرضيات او المفاهيم المنظمة في نسق فكري يكشف العلاقة في ما بينها، لتكون بناء فكريا منتظما في شكل أحكام عامة أو قوانين تساعدنا على فهم وتفسير ما يدور حولنا من أحداث، وكذا توفر لنا امكانية للتنبؤ بتطورات مختلف الظواهر. ولكل علم نظريات مؤسسة ينطلق منها، جاءت كنتيجة لتراكمات البحوث والدراسات التي أجراها العلماء كل حسب تخصصه وانتمائه العلمي.

ومجال علم النفس كغيره من العلوم تميز بظهور العديد من النظريات المتعاقبة التي حاولت كلها اعطاء صورة شاملة عن الشخصية ودينامياتها وكذا اضطراباتها، وبلورة أساليب تطبيقية للتكفل بها في مجالي الارشاد والعلاج النفسي، ونظرا لكون الفهم الجيد للسلوك الانساني لا يقتصر على نظرية واحدة، وعليه فالنظرية الجيدة ليست بالضرورة أن تكون نظرية كاملة، فكان لكل نظرية أوجها ايجابية و أخرى سلبية، وهنا تكمن أهمية التنوع في النظريات .

وعليه شمل محتوى البرنامج في هذا المقياس مجموعة من المقاربات النظرية الأكثر تأثيرا وأهمية في تاريخ علم النفس اضافة إلى مختلف التناولات النظرية لكل مقارنة ،بدءا بالمقاربة التحليلية مرورا بالسلوكية فالانسانية معرجين على المقاربة المعرفية انتهاءا بالمقاربة اللانظرية وما تحويه من أشهر التصنيفات العالمية للاضطرابات النفسية والعقلية.

## المحاضرة رقم (1): المقاربة التحليلية (الاتجاه السيكودينامي - فرويد)

### تمهيد:

يعد "فرويد" أول من قدم تفسيراً للنفس البشرية باستخدامه مصطلح دينامية الشخصية الذي يعني ببساطة تفاعل شبكة من المتغيرات سواء كانت هذه المتغيرات في النفس البشرية أو كانت في الظواهر الطبيعية أو البيولوجية، وكان التفسير لأي ظاهرة إنسانية كانت أو اجتماعية أو فيزيقية لا يتأتى إلا بالمفهوم الدينامي، وهو مفهوم شبكي يتجاوز المفهوم الخطي (سبب ونتيجة) الذي كان يميز الفهم الاستاتيكي للظواهر والأحداث، وتتشرك الكثير من نظريات الشخصية في توظيف مفهوم الدينامية حتى يتمكن المنظر من تفسير السلوك الإنساني.

وقد ركزت نظرية التحليل النفسي على مفهوم أساسي هو الحتمية البيولوجية، وبذلك فإنها لا تعير اهتماماً للبعد الاجتماعي أو الثقافي وأثره في الشخصية، وقد تحدث "فرويد" عن ثلاث منظومات في بناء الشخصية ونموها بحيث تعمل المنظومات الثلاثة بطريقة متكاملة لتشكل معاً شخصية الفرد وسلوكه بشقيه:

\* السلوك الواضح: كما يتضح من خلال أداءات الفرد.

\* السلوك المضمّر: الذي يمكن الكشف عنه بطرق غير مباشرة والذي يعبر عن أغوار الشخصية .

### 1- مفاهيم التحليل النفسي:

توجد بعض المفاهيم الخاصة بالتحليل النفسي أهمها :

\* **صدمة الميلاد:** وهي الصدمة التي يعيشها الفرد في طفولته نتيجة انفصاله عن رحم أمه وخروجه منه إلى معاناة في مراحل النمو المتتالية.

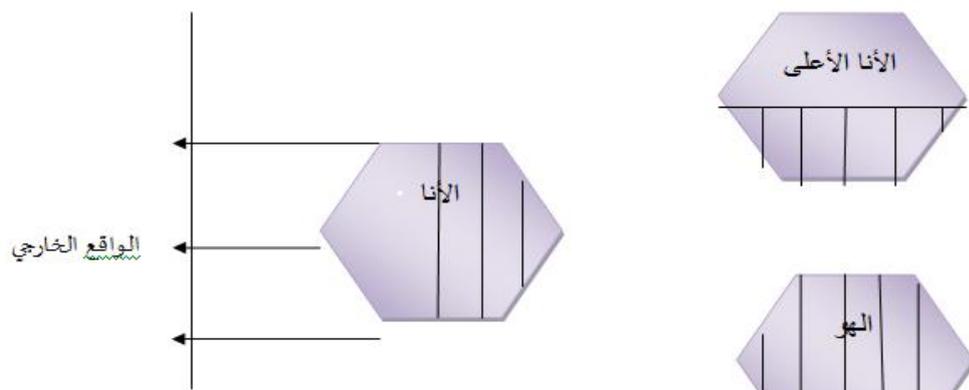
\* **عقدة النقص:** ويقصد بها وجود قصور عضوي أو اجتماعي أو اقتصادي يؤثر على الفرد نفسياً ويجعله يشعر بعدم الأمن والدونية.

\* **أسلوب الحياة:** وهو الأسلوب الذي ينمو مع الفرد تدريجيا والذي يدور حول التفوق وتقدير الذات، ولكل فرد أسلوب خاص به في أي منحى من مناحي الحياة سواء العملية أو الاجتماعية.

\* **الغائية:** وهي الهدف الاسمي والأساسي من حياة الفرد.

\* **الارادة:** وهي القوة المتكاملة للشخصية وقدرة الفرد على اتخاذ القرارات.

\* **الجهاز النفسي:** يتكون الجاز النفسي عند "فرويد" مما يلي: (أنظر الشكل)



شكل رقم (1): الجهاز النفسي

وسوف نفضل في هذه المكونات في عنصر تكوين الشخصية.

\* **اللاشعور:** تنقسم الحياة النفسية عند "فرويد" إلى ما هو شعوري (يعيه الفرد) وما هو لاشعوري (لا يعيه الفرد)، وتوجد درجتان من اللاشعور وهما: **ما قبل الشعور** ويتضمن ما هو كامن ولا شعوري ولكنه متاح الحصول عليه بالطرق العادية، ومن السهل استدعاؤه مثل الذكريات الشخصية للفرد، أما **اللاشعور العميق** فيتضمن الأمور أو الخبرات المكبوتة التي يتطلب إخراجها إلى الشعور جهدا تحليليا خاصا لما يحتويه من خبرات غير مرغوبة أو مؤلمة، ويظهر أحيانا في الأحلام.

\* **الغرائز:** حدد "فرويد" غريزتين رئيسيتين هما غريزة الحياة وغريزة الموت، وركز تركيزا خاصا على الغريزة الجنسية إذ اعتبرها مصدرا رئيسيا من مصادر الأمراض النفسية في حالة عدم إشباعها، وقد عدل "فرويد" مصطلح الغريزة الجنسية إلى لفظ "الليبيدو" أي الطاقة الجنسية، وتتم الغريزة الجنسية في نموها

بمراحل أطلق عليها "فرويد" مصطلح "مراحل النمو النفسي الجنسي والتي سوف نفصل فيها في عنصر لاحق ( محمد سري:2000،109،107)

## 2- اتجاهات التحليل النفسي:

يوجد اتجاهان رئيسيان في التحليل النفسي هما:

\*التحليل النفسي الكلاسيكي ورائده "سيجموند فرويد".

\*التحليل النفسي الحديث وله أكثر من رائد وهم الفرويديون الجدد من أمثال: كارل يونج، أنا فرويد، ألفريد

أدلر، كارين هورني، أوتو رانك، اريك فروم، هاري ستاك سوليفان.

## 3- الجهاز النفسي (تكوين الشخصية):

استطاع "فرويد" أن يضع نظرية متكاملة عن الشخصية بكل خصائصها ووظائفها ومكوناتها ومبادئها وميكانيزماتها "حيل الدفاع" ودينامياتها، واعتقد أن سلوك الإنسان إنما هو نتاج عمل ثلاثة قوى تكون الشخصية، وهذه القوى هي: الهو، الأنا، الأنا الأعلى.

### 1-3 الهو:

إنما هو مستقر الطاقة النفسية و البيولوجية، ويتكون من كل ما هو موروث أي ما هو فطري، بما في ذلك الغرائز، ويسميه "فرويد" (بالواقع النفسي الحقيقي) ،لأنه محصلة تجربة مقصورة على الخبرة الذاتية للعالم الداخلي، ويجهل كل شيء عن العالم الواقعي، وهو جانب لاشعوري عميق لا يعرف عن الأخلاق شيئاً، ولا عن القيم،و(الهو) يتخلص من التوترات غير المريحة التي تصيب الفرد بطريقة تفريغية مباشرة،أي يخوض التوترأيا كان صورته، وهذا المبدأ هو مبدأ اللذة،و(الهو) هو الجانب البيولوجي للشخصية، وبتأثير العالم الخارجي الواقعي المحيط بالشخصية يطرأ على جزء من (الهو) تغيير خاص(الامارة:210،2014)

### 2-3 الأنا:

يتكون بفعل التنشئة الاجتماعية، ولما كان الإنسان بحاجة لإشباع المتطلبات النفسية من خلال حاجات الكائن الإنساني لذا يتطلب التعامل مع العالم الخارجي (العالم الواقعي) لإشباع تلك الحاجات، فهو يتعلم كيفية الإشباع للحاجات الفطرية دون معارضة مع العالم الخارجي (العالم الواقعي) أو قمع أو إحباط لتلك الحاجات. ف(الأنا) يسيطر على الحركات الإرادية ويخضع لمبدأ الواقع (التفكير الموضوعي) المتمم بأوضاع اجتماعية، العقلانية في التعامل، فهو يتكفل بالدفاع عن الشخصية وتوافقها مع البيئة. وحل الصراع بين الكائن الحي و الواقع، أو بين الحاجات المتعارضة داخل النفس الإنسانية، ويتضمن الوظيفة التنسيقية للشخصية، كما يقوم بمهمة حفظ الذات وهو يؤدي هذه المهمة بأن يتعلم معالجة المثيرات الخارجية، فيخترن خبرات يتعلق بها في الذاكرة، ويتفادى المثيرات المتطرفة المفرطة (بالهروب)، ويستقبل المثيرات المعتدلة (بالتكيف) ،وهو يتعلم تعديل العالم الخارجي تعديلا يعود عليه بالنفع- النشاط-الأنا مركز الشعور و الإدراك و التفكير وتبصر العواقب، ولهذا فهو يقوم بالحد من اندفاعات (الهُو) ورغباته اللامحدودة و اللامعقولة ويحاول تعديل سلوكه.

موجز القول أن (الأنا) هو الذي يوجه وينظم عمليات توافق الشخصية مع البيئة، والتوترات التي تحفز الشخصية وتحقق إمكاناتها، وفي وظيفته هذه لا يتقيد (الأنا) بانعدام أو نقص بعض القدرات فحسب، بل يتقيد كذلك بارتشاحات (الهُو) و (الأنا الأعلى) اللذين يحملانه على العمل في اتجاه غير ملائم أو يمنعانه عن العمل، كما يحدث مثلا في صورة تكرار الفعل الشيء، والفرد يعلم به ولكنه لا يستطيع أن يتجنبه، أو الافعال المازوخية في الشخصية (الامارة: 2014:ص211)

### 3-3 الأنا الأعلى:

وهو منفصل عن الأنا، ويقدر ما ينفصل هذا الأنا الأعلى عن الأنا فهو يعارضه ويكون قوة ثالثة ينبغي على الأنا أن يعمل لها حسابا، الأنا الأعلى يمكن النظر إليه على أنه سلطة قوية، ويكون الضمير جزءا منه وليس كله، هذه السلطة هي ممثلة للقيم كما تعلمها الطفل أثناء عملية التنشئة الاجتماعية عن طريق الثواب و العقاب.

المعروف أن (الأنا الأعلى) هو تعديل للنا باعتماد أساليب الكبت التي يمر بها الفرد أثناء تطوره ونموه النفسي، ويبتدئ نشاطه في حالة الصراع مع الأنا بإنماء انفعالات تتعلق بالوجدان الخلقى ولا سيما وجدان الألم. بعض حالات السواء مثل ملاحظة الذات، انتقاد الذات والتحریم، وفي الحالات المتطرفة غير السوية

كما نشاهدها في الاضطرابات العصابية مثل: الوسوس، وفي الاضطرابات الدهانية مثل: الاكتئاب العقلي السوداوي، صورة تبلغ من الخطورة، بحيث أن قلق الضمير يجعل الحياة لا تطاق.

إن الأمثلة التي نشاهدها في أصدق تعبير لهذه الجدلية هي عندما ترى الأنا الأعلى يعامل الأنا مثلما يعامل الأب القاسي ابنه، فالهو يمثل أثار الوراثة، ويمثل الأنا الأعلى في جوهره كما أخذ عن الآخرين، مثل تقمص الطفل للموضوعات الأولية لحوافزه الجنسية والعدوانية، ويمثل الأنا الأعلى والهو كلاهما تأثير الماضي، وبما أن الهو يمثل تأثير الوراثة، فإن الأنا الأعلى يمثل التأثيرات الأبوية والاجتماعية، أما الأنا فمحدد بما يخبره بالذا، أي الأحداث الماضية الفعلية (الامارة: 212،211،2014)

ويمكن تلخيص ما سبق كما يلي :

الهو: هو مخزن الغرائز والرغبات والحاجات البيولوجية.

الأنا الأعلى: جزء منه هو الضمير، وهو الرقيب على السلوك.

الأنا: هو الواقع وما يفرضه.

خلاصة القول أن الشخصية متكونة من ثلاثة قوى تعمل كقوة بيولوجية ونفسية واجتماعية، وتكون هذه القوى متعاونة في حالة السواء ومتصارعة في حالة الاضطراب وسوء التوافق.

المحاضرة رقم(2): مراحل النمو النفسي الجنسي عند "فرويد"

تمهيد:

حسب "فرويد" فان أي تاريخ شخصية الإنسان يفسر انطلاقا من نمو نزوته الجنسية أو اللبيديو (القوة التي تدفع الإنسان إلى تحقيق اللذة)، مع الإشارة إلى أنه يقصد من وراء النزوة الجنسية البحث عن اللذة بمختلف أشكالها و السعي إلى تحقيقها.

أما النمو النفسي للطفل فانه يتوقف على نموه اللبيدي وبحثه المستمر والدائم على تحقيق مبدأ اللذة، في تقسيم "فرويد" لهذا النمو اللبيدي ركز على ثلاثة مراحل أساسية:

## 1- المرحلة الفمية:

خلال الأشهر الأولى من حياة الطفل يعتبر الفم المكان الأساسي لإحساسات اللذة، فالرضيع يشعر بهذه اللذة حينما يمتص ثدي أمه أو الرضاعة، ثم يبدأ شيئا فشيئا في امتصاص إبهامه، وبذلك ينتقل مركز اللذة من الثدي إلى الإبهام، نفهم من ذلك أن عملية الامتصاص تصبح أداة ومحركا لهذه اللذة مع الإشارة إلى أن الموضوع الأصلي للرغبة هو ثدي الأم الذي ينتج الإشباع اللبيدي المتمركز أساسا على الحاجة الفيزيولوجية للتغذية.

في حوالي الشهر الثامن إلى العاشر من حياة الرضيع، وهي الفترة التي تبدأ فيها أسنانه الأولى في الظهور، يصبح نشاطه الفمي أكثر فعالية أكثر عدوانية، فيبدأ في عض كل الأشياء التي يصادفها، وعض والديه والأطفال الآخرين أيضا، وهو ما يعرف بالمرحلة الفمية السادية، فعن طريق الفم يدخل الرضيع في علاقة مع العالم الخارجي حيث يعتبر وسيلة فهم وإدراك لهذا العالم (بوزيان: 2006، ص44)

## 2- المرحلة الشرجية:

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

تعتبر هذه التجربة أساسية بالنسبة للرضيع و هي تميز اهتماماته بشكل كبير، وبالإحساسات التي تثيرها هذه المادة وهذا المنتج الذي كان بحوزته، والذي يخرج منه ويقدمه كهدية لأمه. في بداية هذه المرحلة لا يبدي الرضيع أي امتعاض أو تقزز من فضلاته، فهو يلعب بها و يمسكها بيده وقد يلطخ بها الحائط.

الاستمتاع الذي يشعر به الرضيع من جراء عملية الإمساك والاطراح قد يفسر طول الوقت الذي يقضيه في المرحاض، وهو الشيء الذي كثيرا ما نلاحظه في هذا السن، المحيط هو الذي يذكره ويلفت انتباهه بأن هذه الأشياء متسخة، ولا يجب للعب بها أو لمسها. (بوزيان:2006،45)

- "فرويد" يرى بأن في هذا السن تظهر الإحساسات العدوانية للطفل مع ظهور مفاهيم الملكية الخاصة، السلطة، التحكم، السيطرة والامتلاك. انطلاقا من كل هذا نستطيع القول أن كل حب لتملك الموضوع مرهون إذن بالتملك البدائي الخاص بالفضلات .

الاضطرابات التي قد تظهر في هذه المرحلة يمكن أن تؤدي إلى نتائج وخيمة في المستقبل إن لم تؤخذ بعين الاعتبار.

- الحرية المطلقة (سوء النظافة) قد تصبح المصدر الأساسي لإهمال خلقي واجتماعي.

- الزيادة في الحماس و الزيادة في القسوة (الإفراط في النظافة) قد تؤدي إلى التعصب والحماية المفرطة للأوامر واحتقار الكائنات الدونية.

هذه المرحلة الليبية توافق اكتساب المشي عند الرضيع وكذلك ظهور سلوك المعارضة عنده(سن اللا). يدخل الطفل في طور الاستقلالية و الذي يكون مصحوبا بسلوكات عدوانية، فهو مثلا يرفض أن يمنح ما نطلب منه في الوقت المناسب، في مقابل ذلك فهو يقوم بإخراجه وطرحه حينما نمنعه من ذلك الفعل، ويتوقف ذلك على حسن أو سوء العلاقة القائمة مع أمه.

### 3- المرحلة القضيبية:

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

- الطفل الصغير يلاحظ في هذا السن غياب العضو الذكري (القضيب) عند أخته، في البداية يحاول نكران كل ما هو ظاهر للعيان، لكنه حينما يتقبل هذه الفكرة وهذه الحقيقة يصبح يخشى أن يفقد بدوره عضوه، وهي الفترة التي تسمى بقلق الاخضاء، هذا القلق يزداد حدة خاصة أن والديه لا يتوانون في منعه من لمس عضوه وردعه عن ذلك، فالطفل يخاف من عقوبة قد تؤدي إلى قطع عضوه الذكري.

الفتاة الصغيرة لا يظهر عندها قلق فقدان العضو، لكن تظهر عندها الغيرة من أخيها، فهي تتمنى أن يكون لديها عضو ذكري، وبذلك فهي تحاول أن تتقرب من أبيها من أجل الحصول على ذلك أو على الأقل امتلاك شيء يعادله، إذ تصبح تعتقد أن حلمها هذا قد يتحقق عن طريق علاقة جنسية مع أبيها من أجل إنجاب طفل يعوضها عن العضو المفقود، هذه الاكتشافات للفروق الجنسية يصاحبها فضول كبير لكل ما يتعلق بالحياة الجنسية، فالأطفال وانطلاقاً من هذا السن يطرحون الكثير من الأسئلة حول الحياة الجنسية ويعد أشهرها: كيف يولد الاطفال؟ (بوزيان: 2006، 46)

#### 4- مرحلة الكمون :

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

#### 5- المرحلة التناسلية:

يصل الليبيدو بواسطة النضج إلى المرحلة التناسلية، حيث تصل شخصية البالغ إلى تمام نموها. ويتم النمو النفسي الجنسي عندما يبلغ الفرد توافقا مرضيا في المرحلة التناسلية، فعند مطلع البلوغ تعود الحياة الجنسية الطفلية إلى النشاط، وكذلك الحوافز الليبيدية (الشهوية) الفمية و الشرجية و القضيبية تتولد من جديد، في مبدأ الأمر تكون هذه الحوافز غالبا نرجسية أي أنها موجهة نحو الإرضاء الذاتي للفرد أكثر من إعطاء الحب للآخرين، وكلما تحرك الفرد بعيدا عن هذه النرجسية فان الموضوع الأول للحب يكون غالبا واحد من الجنس الآخر، هذا الاختيار ليس محددًا بيولوجيا، ولكن ينشأ من الوضع الثقافي الذي يؤكد الفصل بين الجنسين عند هذا العمر.

وباستمرار النمو يسعى المراهق إلى الاشباعات الجنسية الغيرية التي كانت في مبدأ الأمر اشباعاً نرجسية يسيطر عليها مبدأ اللذة، وحينما تصل شخصية البالغ إلى تمام نضجها، فإنها تنتسم بالخصوبة و الاعتمادية و التعاون. (المليجي: 2001، 61)

## 2- النظرة الى الاضطراب النفسي:

يرى "فرويد" أن التكوين البيولوجي و الوراثي و النفسي للطفل يمثل العوامل التي تسهم في نشأة الاضطراب النفسي، ويأتي الإنسان إلى الدنيا كطفل لديه جوانب عجز كثيرة، وهذا العجز يولد الموقف الأول للخطر، ومن ثم القلق و الخوف من فقدان حاجات متعددة ومنها المحبة، وتعود أسباب الاضطرابات النفسية إلى أهم مايلي :

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

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

3- عدم ملاءمة الكبت مع استيقاظ وشدة الجنسية عند البلوغ بعد أن كان فعلا خلال الطفولة وفي أثناء فترة الكمون، وبذلك يعيش الفرد صراعا عصابيا مركزا.

4- الطريقة غير المرضية التي ينظم بها المجتمع الأمور الجنسية، ومن شأن ذلك الأخلاق أو الأنا الأعلى أن يطلب التضحية بالرغبات الجنسية لصالح المجتمع.

5- الصراع بين الأنا و الأنا الأعلى و الهو، وتقع مسؤولية القيادة على الأنا التي تحاول حل الصراع بين الهو والانا الأعلى وإقامة التوازن بينهما.

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

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

8- يرجع "فرويد" الاضطرابات النفسية و العصاب الى الصراع بين الأنا و الهو ،فالأنا يحاول أن يجمع بعض أجزاء الهو بما يتناسب مع متطلبات العالم الخارجي ،فالأنا هو المبادر في هذا الصراع لأنه يصارع على التمسك بقدرته على التكيف وفقا لما تتطلبه أوضاع العالم الخارجي ،ولكن حين يخفق الأنا في عملية القمع فان الهو يظهر في صورة بعض الاضطرابات والعصابات المختلفة ،فالمرض إنما ينشأ حين يخفق الأنا ،أي حين يستخدم أساليب غير ملائمة وخاصة أن الكبت يحدث في الطفولة المبكرة حين تكون الأنا مازالت ضعيفة ناشئة.

ويرى "الزيود" أن العلاج النفسي حسب مفهوم "فرويد" هو إمكانية جعل العميل يعبر بحرية عن مشاكله التي يعاني منها ،وهي مكبوتة في ذاته، وهذا يعني أن الأنا تقوى و الأنا الأعلى تضعف، ويصبح العميل أكثر إدراكا للهو، ويصبح دور المعالج النفسي في إمكانية جعل اللاشعور شعورا، وإعادة دمج الخبرات التي كانت في السابق مكبوتة في الشخصية، وبعد أن يتم ذلك يصبح العميل أكثر سيطرة على حياته وبالتالي يصبح لديه القدرة على اتخاذ القرار وممارسته ذاته بشكل واع، وهذا ما أطلق عليه "فرويد" (إعادة تنظيم تركيب الشخصية ) (بلان :2015،ص95)

### 3- تقويم منحى التحليل النفسي ل"فرويد":

- الصعوبة المنهجية التي تواجه محاولات التثبيت العلمي من المفاهيم التحليلية فيما يتعلق بتفسير أسباب المرض.

- هناك مزالق واضحة في الإجراءات الامبريقية التي حاول بها "فرويد" إثباتها.

- لا يمكن تطبيق التحليل النفسي على عدد من الاضطرابات مثل: الكلام والاضطرابات المفاجئة.
- إن الفروق التحليلية قد اختبرت على عينات غير ممثلة للمجتمع الأصلي.
- إن نظرية التحليل النفسي تحط من قيمة الإنسان وتصوره على انه (محكوم) بغرائزه واندفاعاته (وكأن الغرائز وضرورة إتباعها قدر لا مفر منه).
- أن مفهوم الحتمية يقلل من إمكانية الأخذ بعين الاعتبار مبدأ التغيير إلى الأفضل (ميموني: 230،2005)

## المحاضرة رقم (3): الآليات الدفاعية

### 1- مفهوما:

"حيل الدفاع هي وسائل وأساليب توافقية لاشعورية من جانب الفرد من وظيفتها تشويه ومسح الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة عن الاحباطات والصراعات التي لم تحل، والتي تهدد أمنه النفسي، وهدفها وقاية الذات والدفاع عنها والاحتفاظ بالثقة في النفس واحترام الذات وتحقيق الراحة النفسية والامن النفسي ( زهران:2005،ص38)

- ووفقا لما قاله "فرويد"،وكما أوضحت ابنته "أنا فرويد" (1966،1946)باعتبارها محللة نفسية متخصصة فان مشاعر القلق التي يتعرض لها "الأنا" عندا يحاول أن يحل الصراعات ويشبع رغباته ومطالب الهو من ناحية والانا الأعلى من ناحية أخرى،فانه يمكن تخفيف هذه الصراعات بعدة طرق فهناك استراتيجية تسمى: "الآلية الدفاعية"تقوم الأنا باستخدامها لحماية نفسها من القلق،ولعل أهم آلية دفاعية هي الكبت،ويقصد بها عملية تحويل الدوافع والأفكار التي لا تقبلها الأنا إلى منطقة اللاوعي وبالطبع لا بد للكبت نفسه أن يتم بشكل لاشعوري خارج إطار وعي الفرد، وذلك لتفعل هذه الإستراتيجية بمعنى ليظل الشخص غير واع بوجود هذه الأشياء غير المرغوبة. ( الحويلة وآخرون:2016،54)

- وحيل الدفاع تعتبر محاولات للإبقاء على التوازن النفسي من أن يصيبه الاختلال، وهي حيل عادية تحدث لدى كل الناس، السوي واللاسوي، العادي والشاذ، والصحيح والمريض، ولكن الفرق بينهما هو نجاح الأول وإخفاق الثاني باستمرار، ووجودها بصورة معتدلة عند الأول وبصورة مفرطة عند الثاني.

**ملاحظة:** تختلف حيل الدفاع النفسي اللاشعورية عن الضبط الشعوري للسلوك،والذي يعتبر عملية توافق واعية مرنة يتطلب طاقة واقعية كافية من ذات مدركة واعية.

### 2- أنواع الآليات الدفاعية:

تتعدد حيل الدفاع وتنقسم إلى أقسام :

\* **حيل الدفاع الانسحابية (الهروبية):** مثل الانسحاب والنكوص والتثبيت والتفكيك والتخيل والتبرير والإنكار والإلغاء والسلبية.

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

\* **حيل الدفاع الابدالية:** مثلاً الإبدال والإزاحة والتحويل والإعلاء والتعويض والتقمص والتكوين العكسي والتعميم والرمزية والتقدير المثالي.

وهناك تقسيم آخر لحيل الدفاع هو :

\* **حيل الدفاع السوية:** وهي غير عنيفة وتساعد الفرد في حل أزمته النفسية وتحقيق توافقه النفسي مثل

الإعلاء والتعويض والتقمص والإبدال.

\* **حيل الدفاع غير السوية:** وهي عنيفة ويلجأ إليها الفرد عندما تخفق حيلة الدفاع السوية فيظهر سلوكاً مرضياً، مثل الإسقاط والنكوص والتثبيت والعدوان والتحويل والتفكيك والسلبية. (زهران: 2005، ص38)

3- نماذج من الآليات الدفاعية: (ابوسعدي: 2015)

### جدول رقم (1): الحيل الدفاعية الانسحابية

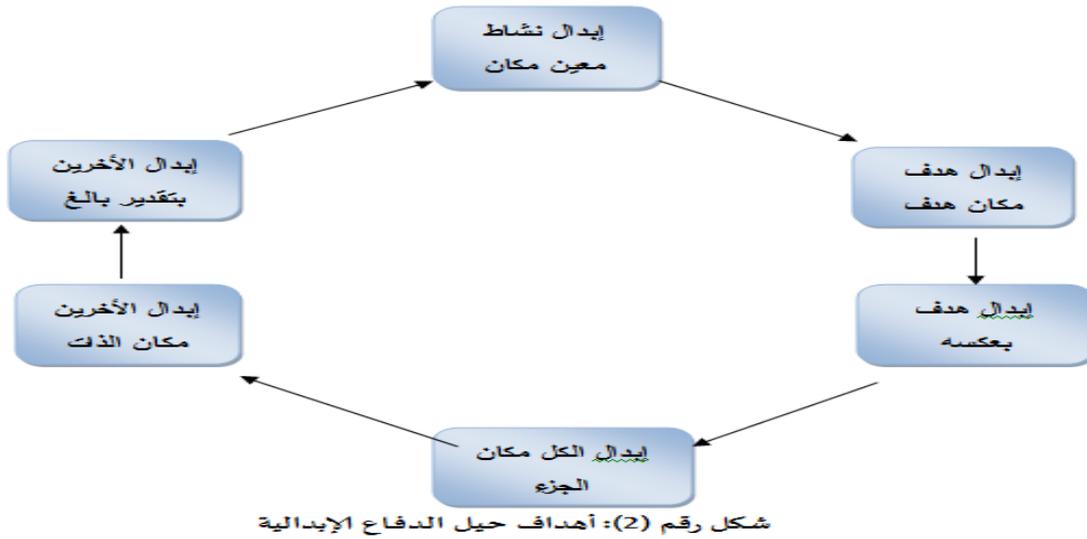
أمثلة عنها	تعريفها	الحيلة الدفاعية
<p>- شيخ يسلك سلوك المراهق بعد ان كان قد اقلع عنه.</p> <p>- عبث الراشد بأعضائه التناسلية وهذا العبث هو رجوع لطور من أطوار الطفولة للإشباع الجنسي، سبق للراشد أن تخطاه خلال مراحل نموه.</p> <p>- لطفل ذو السادسة من عمره قد يأخذ</p>	<p>الرجوع على المستوى الشعوري أحياناً، وعلى المستوى اللاشعوري أحياناً أخرى، بمعنى الرجوع بالسلوك إلى طور سابق من أطوارالنضج، فنكوص الكهولة ما هو إلا رجوع إلى طور وسط العمر ا والى الطفولة سواء في الملبس أو المشرب أو المظهر، وذلك باعتماده على الآخرين، وهو طور من</p>	النكوص

<p>في التبول اللاإرادي ،أو يأخذ في مص أصابعه أو يأخذ ويكثر من العصيان والعناد إذ رأى اخاه الاصغر منه سنا ،قد استأثر بعناية أمه وعطفها من دونه.</p>	<p>أطوار الطفولة.</p>	
<p>- سلوك انفعالي طفلي يصدر من شاب. - يثبت على المرحلة الجنسية المثلية في مرحلة الكمون ولا يتعدها لأنه لم ينتقل الى مرحلة الجنسية الغيرية.</p>	<p>توقف نمو الشخصية عند مرحلة من النمو لا يتخطاها، عندما تكون مرحلة النمو التالية بمثابة تهديد خطير، ويعتبر التثبيت رفضا لعملية النمو.</p>	<p>التثبيت</p>
<p>- شخص يصلي ويزني وكأن هذه دفعة وتلك دفعة(ازدواج الشخصية). - المشي أثناء النوم حيث ينفصل الجهاز الحركي عن بقية مقومات النفس والجسم. - الرجل الصادق في بيته والكاذب في محله. - الرجل الذي يؤدي العبادات على اكمل وجه لكنه يغش ويخدع في تجارته .</p>	<p>فك الرابطة بين الانفعال والافعال، وبين انماط السلوك المتناقضة، وعزل كل منها في واد بعيد عن الاخر، ويتم هذا في اطار المعالجة الفكرية.</p>	<p>التفكيك أو العزل</p>
<p>- كالزوج الذي يبتعد عن أسرته تجنباً للفشل. - الطالب الذي يبتعد عن مدرسته أو كليته تجنباً للفشل. - الزوجة التي تضطر للبقاء مع زوجها</p>	<p>الهروب والابتعاد عن عوائق اشباع الدوافع والحاجات وعن مصادر التوتر والقلق وعن مواقف الاحباط والصراع الشديد.</p>	<p>الانسحاب</p>

<p>من اجل اطفالها.</p> <p>- الطالب الذي يجلس في الفصل شارد الذهن لا يكلم أحد ولا يتعاون مع احد.</p>		
<p>- تبرير عدم الزواج من فتاة رفضته أنها سيئة السلوك .</p> <p>- التلميذ الذي رسب في مادة ما فيقوم بتقديم اسباب غير حقيقية (كوجود خلاف بينه وبين المدرس)</p>	<p>تقديم أسباب غير حقيقية لسلوكه أو ميوله أو دوافعه، فلا يلق قبولاً من المجتمع أو الآخرين أو من الأنا الأعلى، ولكن تجد قبولاً في الشخص نفسه.</p>	التبرير
<p>- إنكار موت عزيز.</p> <p>- الأم شديدة التعلق بابنها تتكر أية عيوب أو نقائص فيه.</p>	<p>الإنكار اللاشعوري للواقع المؤلم أو المسبب للقلق، وذلك برفض ادراكه أو مواجهته.</p>	الإنكار
<p>- الطفل الذي يضرب اخاه الاصغر ثم يسرع لملاعبته وتقبيله ظناً منه ان هذه الملاعبة أو ذلك التقبيل سيبطل مفعول عمله السابق.</p> <p>- الشخص الذي يعمل عملاً ظناً منه أنه سيصلح عمل سابق وانه سيتخلص من شعوره بالذنب عن الفعل الأول.</p> <p>- رجل الاعمال الناجح الذي جمع ماله بطريقة غير شرعية فيبني مؤسسة تخدم الاغراض العلمية ظناً منه انه سيكفر عن الطريقة غير الشرعية التي جمع بها</p>	<p>قيام الفرد بسلوك يعاكس ما قام به فعلاً وكان غير مقبول شخصياً أو اجتماعياً، وكأنه يحاول اصلاح ما افسد والغاء وابطال ومحو مفعوله، أنه يعبر عن التوبة.</p>	الإبطال أو الإلغاء

ثروته.		
- مريض الوسواس القهري بالذنب ظنا ان غسيل اليدين باستمرار يبطل هذا الشعور.		

\*حيل الدفاع الابدالية: يمكن ان يكون لهذه الحيل عدة أهداف فقد يكون هدفها



وفيما يلي جدول يشمل حيل الدفاع الابدالية:

### جدول رقم(2):حيل الدفاع الابدالية

الحيلة الدفاعية	تعريفها	امثلة عنها
الاعلاء التسامي	او الارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع وتضعيدها الى مستوى اعلى واسمى، والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعيا.	- اشباع الدافع الجنسي بكتابة الشعر الغرامي او الرياضة.
		- اشباع دافع العدوان برياضة الملاكمة.
		- الفرد الفاشل في الحب يتجه الى

<p>الفن او الادب.</p> <p>- السيدة المحرومة من الزواج تتجه لمهنة التدريس أو التمريض لاشباع دوافع الامومة.</p>		
<p>- شخص يعاني من اضطراب الكلام مما يدفعه ليصبح خطيبا.</p> <p>- تعويض فشل دراسي بنجاح رياضي.</p> <p>- السيدة التي حرمت من الجمال فتكسيها خفة الروح.</p> <p>- الفرد الذي فقد عضو من اعضاء جسمه فيقوم بأنشطة تقوي لديه عضوا اخر .</p>	<p>محاولة الفرد النجاح في ميدان لتعويض اخفاقه في ميدان اخر مما اشعره بالنقص أو الظهور بصفة مقبولة لتعويض وتغطية صفة غير مقبولة.</p>	<p>التعويض</p>
<p>- نجد التقمص او التوحد يظهر باحاديث المحبين، فيشعرون بما يشعر به احباؤهم بل ويذوبون فيهم، وكأنهم كل لا يتجزأ.</p>	<p>يجمع الفرد ويستعير ويتبنى ما في غيرهم من صفات مرغوبة، ويشكل نفسه على غرار شخص اخر يتحلى بهذه الصفات، أي يندمج في شخصية شخص اخر.</p>	<p>التقمص او التوحد</p>
<p>- نسب عيوبنا ورغباتنا المستكرهة الى غيرنا من الناس للتخفيف والتقليل مما نشعر به من خجل او قلق او اعترافا لاشعوريا على النفس اكثر</p>	<p>ينسب الفرد ما في نفسه من عيوب وصفات غير مرغوبة الى غيره من الناس يلصقها بهم، ويعتبر الاسقاط اعترافا لاشعوريا على النفس اكثر</p>	<p>الاسقاط</p>

<p>ذنب.</p> <p>- الارتباك في الناس قد يكون اسقاط لعدم ثقة الفرد بنفسه.</p> <p>- الشعور بان الناس يراقبوننا قد يكون اسقاط لرقابة الضمير علينا.</p> <p>- الشعور بان الناس يكرهوننا قد يكون اسقاط لكرهنا لهم.</p> <p>- الكاذب ينسب الكد بالى غيره.</p> <p>- الزوج الذي تنطوي نفسه على رغبة في خيانة زوجته يميل لاتهامها بالخيانة.</p>	<p>منه اتهاما للاخرين.</p>	
<p>- امتصاص الفرد للموضوعات الموجودة في العالم الخارجي أو يبتلعها وتصبح جزء من ذاته وجزء من عالمه الداخلي، وهذا يساعد الفرد على ان ينفصل عن العالم الخارجي ويتمركز حول ذاته ويوجه اليها اهتماماته ويجد فيها اشباعاته، فيستعويض بهذه الحالة عن العالم الخارجي المحيط، بحالة اشبه بالاكتماء الذاتي.</p>	<p>استدماج الموضوعات والاشكال والاشخاص (المكروهين او المحبوبين) في داخل الفرد بحيث تصبح جزء من ذاته.</p>	<p>الاحتواء</p>
<p>- الشلل الهستيرى للذراع مثلا: إذ لا توجد في هذه الحالة أي اصابات</p>	<p>هي حيلة دفاعية يلجأ اليها الفرد لحل صراعاته، بتحويلها الى اعراض</p>	<p>التحويل</p>

<p>عضوية للذراع او مراكز المخ أو بالوصلات العصبية، ولكن تفسير ذلك هو ان الصراع النفسي الذي يهدف لمنع الذراع من عمل شيء معين واعاقته عن الحركة قد تحول الى عرض جسيمي تمثل في الكف الفعلي لوظيفة الذراع، فلا يعود المريض يقوى على تحريكه ويفشل العلاج الجسيمي في علاجه وينجح العلاج النفسي.</p>	<p>جسمية فبدلا من ان يعبر عن نفسه تعبيراً نفسياً يعبر عنها تعبيراً جسيمياً.</p>	
<p>- إزاحة حب امرأة إلى ابنها. - نقل رغبة من طعام معين غير موجود إلى طعام آخر موجود. - نقل العدوان من الزوج لأول شخص يقابله دون أن يكون مستحقاً لهذا العدوان.</p>	<p>إعادة توجيه الإنفعالات المحبوسة نحو أشخاص أو موضوعات أو أفكار غير الأشخاص أو الأفكار الاصلية التي سببت الانفعال.</p>	<p>الإزاحة</p>
<p>- كتعميم الفشل في جانب معين في الحياة على جميع الجوانب الاخرى.</p>	<p>تعميم تجربة معينة على سائر الخبرات والتجارب المشابهة أو القريبة منها.</p>	<p>التعميم</p>
<p>- التدين كتكوين عكسي للإلحاد. - الطفل ذو الأربع سنوات يغرق أخيه الرضيع بالقبلات (هذا على الجانب الشعوري)، وفجأة تظهر حقيقة مشاعره بالقرص أو العض (وهذا على</p>	<p>التعبير عن الرغبات المستنكرة سلوكياً في شكل معاكس أو في شكل مضاد مقبول (مبالغ فيه عادة)</p>	<p>التكوين العكسي</p>

الجانب اللاشعوري) فلا نسمع الا صراخ الرضيع.		
العدوان	توجيه الأذى إلى الذات نفسها أو للآخرين ويحدث لخفض التوتر نتيجة لتأزم شديد أو نتيجة لعاقة بالغة.	- الكيد أو التشهير. - قذف الحاجيات، سب الأشياء أو لعنها . - قد يتخذ العدوان عدوانا على الذات، وفيه يتقمص الشخص المراد إيذاءه كتصرف الطفل عندما يلقي بنفسه على الأرض أو يضرب رأسه في الجدار ، وكأنه يضرب العائق الذي أعاقه.

#### المحاضرة رقم (4): الإتجاه السيكودينامي "كارل يونغ"

##### تمهيد:

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

بالإضافة أى ذلك فقد أكد "يونغ" أن كلا منا بداخله صفات ذكورية وصفات أنثوية، وهي تعتبر ممزوجة مع بعضها، وأكد أيضا أن احتياجات الناس الروحية والدينية تعتبر اساسية ولا تقل اهمية عن احتياجات "الهو"، طرح قائمة من سمات الشخصية المختلفة والتي قد يكون اهمها على الاطلاق النبساطية "التوجه نحو العالم الخارجي" في مقابل الإنطوائية "التوجه نحو العالم الداخلي"، وسوف نفصل في هذه المفاهيم في العنصر اللاحق من هذه المحاضرة.

## 1- المبادئ الأساسية لنظرية "يونغ" :

تقوم المبادئ الأساسية لنظرية "يونغ" على ما يلي:

### أولا : مبدأ القطبية

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

- 1- التفويض: بمعنى البحث عن أهداف بديلة.
- 2- الإتحاد: أنه قد تتحد قوتان مع بعضهما بإيجاد حل مناسب لها.
- 3- التعارف: ويتضح هذا المفهوم من خلال مبدأ المنافسة، كالمنافسة بين التلاميذ في الحصول على تقدير أعلى في الامتحان.
- 4- مبدأ التعادل: وهو مستمد من مجال الطبيعة، ويعرف بمبدأ الطاقة، والمقصود بالطاقة التي تستخدم إلى تغيير حالة شيء ما لا تختفي ولكن تعود الى الظهور بصورة أخرى في شيء آخر.
- 5- مبدأ الإنتقال: أنه عندما يوصل جسمان تختلف درجة حرارتهما فان الحرارة تنتقل الى الجسم الأقل درجة شريطة أن يكون الجسمان من نفس النوع أو نفس النمط ( الدايري:105،2010)

### ثانيا: تحقيق الذات

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

1- الأنا: والتي تشمل الانظمة العقلية الشعورية للانسان وتتكون من المدركات الشعورية للانسان، وتتكون من المدركات الشعورية والذكريات و الافكار . (الداهري:2010).

والأنا هي مجموعة معقدة مركبة من الافكار الشعورية والتي تشكل مركز ادراك الفرد، وتظهر فاعليتها بدرجة كبيرة في احداث الاستمرارية وتكوين الهوية، وهذا الاحساس يتطور في نفس الفرد في الرابعة من عمره، وقد ساعد على نموها الاحساس الجسمي والذي ينمي (ينشأ) الاختلاف بين أنا ولا أنا، وعن طريق الخبرات (كخبرة النجاح مثلا) التي يمكن ارجاعها الى احساس موضوعي بالهوية ولكنها لا تصبح منتج منتهي بالفعل.

ويقتنع "يونغ" بأن الانا هي كائن ضعيف نسبيا دائما ما يكون في موضع يتطلب الرحمة بين اكثر من قوة كبيرة، كالكرة في لعبة التنس، كمتطلبات الواقع من جانب والمتطلبات اللاشعورية من جانب اخر، وتستطيع الانا كذلك أن ترسل المادة المهددة الى اللاشعور الشخصي بطريقة الكبت . (عبد الرحمان:1998،126)

2- اللاشعور الشخصي: وهي الجزء التي يمر به الشخص والذي يصبح جزءا من اللاشعور. (الداهري:2010).

ويبدأ اللاشعور الشخصي في التكون منذ الميلاد وهو يحتوي على المادة المشتقة من الخبرة الشخصية التي لم تظهر كثيرا أو لم تظهر بعد في المستوى الشعوري للشخص . فبعض الذكريات تنسى بسهولة لانها ليست ذات أهمية كبيرة، وكثير من هذه الذكريات من السهل تذكرها عند الطلب (مثل رقم هاتف معروف للجميع كهاتف المطافئ مثلا) أو محتوى (العشاء الاخير) ، وخبرات أخرى كبتت في اللاشعور لأنها ذات طبيعة مؤلمة، كما يحدث عندما يغير سكرتير ما احد الموظفين معه لانه ينسى موعد الاجتماعات بدعوى كثرة ما يلقي عليه من أعمال، ولكن عدم قابليته لها تماما هو السبب الحقيقي لاهمالها (عبد الرحمان:1998،128)

وثمة اعتبارات اخرى من الحياة العقلية تبقى في اللاشعور الشخصي لانها لا تمتلك الطاقة النفسية لتدخل الى حيز الوعي والادراك، فنحن غالبا مانسمع أو نتذوق ونشم اشياء غير موجودة لان المشاعر الحسية ليست قوية بالدرجة الكافية لتطفو الى الشعور (المدركات المزاحة ) على سبيل المثال ذلك الاستاذ الذي كان يسير في مدينة مع طالب وفجأة لاحظ ان افكاره قد غزيت (تم غزوها) بذكريات الطفولة المبكرة، ولم يستطيع ان يفسر هذا التشتت في الذكريات والافكار حتى عاد بذكرته للخلف وادرك انها قد مروا على

بعض الاوز والتي ذكرته برائحة المزرعة التي عاش فيها منذ ان كان شابا، وبالمثل عندما يسمع شخص ما صوت مزمار فانه بصداع مؤلم واتضح ان هذا يذكره لاشعوريا بفترة غير سارة من حياته مع الشخص الذي يحبه ،او ذلك الكاتب الذي يطور فكرة قد تبدو أصيلة فمن الممكن أن يكون مستجيبا مثيرات متسامية والتي تدعوه مرارا ان يستدعي الذكريات المنسية من عمل مؤلف اخر. (Jung ,1968)

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

**4-اللاشعور الجمعي:** وهو الشعور الذي تخزن فيه الخبرات الماضية المتراكمة عبر الاجيال التي مرت بالأسلاف القدامى والعصر البشري عامة،ليستفيد منها اذا وجدت الفرصة لذلك، وهو ينقل خبراته ومهاراته واتجاهاته الى أولاده. على الرغم من أن اللاشعور الشخصي والانا يتكونان فقط بعد الميلاد فان الوليد الجديد ليس صفحة بيضاء ،فنفسه معقدة بدرجة كبيرة ،وتحوي معرفة مكونة في اللاشعور الجمعي والذي يعمل كمخزن للخبرات الموروثة من الأسلاف . (عبد الرحمان:1998،130)

#### \*خصائص الأنماط الاولية:

الانماط الاولية هي صور من التفكير العام بين البشر والتي تنتج من الرواسب المتجمعة نتيجة الخبرات البشرية، والتي سبق تهيئتها للفرد لكي يفهم العالم بطريقته الخاصة، وتختلف الانماط الاولية عن الغرائز في كونها صورة من اشكال الادراك اكثر من كونها فعل او رد فعل، ومن الممكن ان توصف بأنها

الصورة الذاتية للغريزة، والنماط الاولية تشبه القنوات المشكلة في النفس التي من الممكن ان تهيم للبيبدو مسارا يتبع طريقة من خلاله، غير ان الطاقة النفسية تمر من خلال هذه القنوات بطريقة خشنة لتؤكد انها تفعل ذلك فعلا، والانماط الاولية عبارة عن احتمالات وليست ذكريات او حقائق يعينها، وتبقى ساكنة اذا لم تتقوى بالخبرات المناسبة. (عبد الرحمان:1998،130)

لذلك فان كل فرد يرث استعدادا للخوف من الاشياء التي وجدها اسلافنا خطيرة بالضرورة (كالخوف من الظلام مثلا)، لكن الفرد الذي ينمو بمقابلات سارة مع الظلام سوف ينمي صور وانماط سلوك عقلية تختلف تماما مع الانماط الاولية الموروثة، وبالمثل فان ادراك الطفل لاهمه يتأثر جزئيا بخصائصها الحقيقية، وجزئيا بعملية الاسقاط اللاشعوري من الانماط الاولية المرتبطة بالمرأة كالاغراء و الخصوبة وتربية الابناء، هذا ويمكن توضيح العلاقة بين الشعور الجمعي والشخصي كما يلي: (عبد الرحمان:1998،130).

### جدول رقم(3): الفرق بين الشعور اللاشعوري الشخصي والجمعي

الشعور	الشخصي	الجمعي
الشعور	الأنا:جهاز معقد من الافكار الشعورية والتي تكون مركز الادراك عند الفرد، وتمده بمشاعر الهوية الذاتية والاستمرارية، وتبدأ تتكون في السنة الرابعة من العمر، ناتجة عن الاحساسات الجسمية والخبرات التي تتصل بذات الفرد، وهي الجزء الوحيد الشعوري في الذات، واليه يرجع ايضا مايسمى بعقدة الانا.	القناع: هو الوجه الخارجي من الشخصية، وهو وجه خاص وضع خصيصا ليقابل حاجات المجتمع بينما يخفي خصائصه الطبيعية الداخلية، ويسهل القناع الاتصال بالناس عن طريق معرفة سلوكهم المحتمل او المتوقع.
اللاشعور	اللاشعور الشخصي: ويحوي المواد غير الموجودة في متناول الشعور ويصعب عليه ادراكها لانها قد نسيت او كبتت او حدث لها	اللاشعور الجمعي: عبارة عن مخزن يحوي التمهيدات الكامنة او المستترة التي تقدم

العالم للفرد بطريقة خاصة.	تسامي وهو الوسيط بين اللاشعور الجمعي والشعور.
الانماط الاولية: وهي موروثه من اسلافنا الاوائل ،وتوجد مع الميلاد، وتمثل الطبقة العميقة والمتعذر الوصول اليها من الشخصية وتحوي القناع والظل، والانماط الاولية يسهل نمو التصورات المرتبطة بأي موضع في الشخصية.	الظل: يبدأ في التكوين منذ الميلاد، ويحوي المواد البدائية والواخزة للضمير وغير المرغوبة من الشخصية، بالاضافة الى اية خصائص ايجابية تكون متعارضة مع القناع ولذلك تكون متعارضة مع الشعور.

##### 5- القناع : قصد به الوجه الذي يتقدم به الانسان للمجتمع .(الداهري:2010،ص106) .

والقناع هو حل وسط بين الفرد والمجتمع وما هو الانسان الذي يجب ان يظهر وان يكون وذلك مثل ارتداء الزي العسكري، أو لعب دور اجتماعي، فالمجتمع يتوقع أو يجب ان يتوقع ان كل فرد يجب ان يؤدي الدور الذي أسند اليه تماما وعلى قدر استطاعته، وعلى كل فرد أن يثبت قدميه، فهذا الاسكافي وهناك الشاعر، ولا يوجد انسان نتوقع ان يكون هو الاثنين معا، وليس من المعقول هذا، لذلك سيكون غريبا ،فالانسان الذي يختلف عن الناس لا يمكن الاعتماد عليه، المتوقعدائما من قبل الاخرين ان يكون شخص غير عملي، وليست لديه كفاءة ،ذلك لان المجتمع اقتنع بأن الاسكافي وحده - وليس الشاعر هو الذي يستطيع ان يعمل في الأحذية .(عبد الرحمان:1998، 127) .

وشبيهه لذلك فان الدور الوظيفي للطبيب يصدق في رأي مريضه عندما يهدأ من روعه بجانب فراشه، بينما الاستاذ الجامعي يفترض أنه سيقوم بتمثيل دور المصدر الموثوق به ذي المهارة الفنية الخاصة، وانتهاك هذه التوقعات - كالسلوك القلق وغير المميز - بلا شك سيثير مقاومة الاخرين، وعلى وجه العموم غالبنا الذين هم غير ناضجين في قدرتهم على التمثيل يظهران للاخرين، وكأنهم يتصرفون بعدم الكفاءة، الملل، عدم الذوق، غير فاهمين داخلهم، وعميان عن فهم حقائق العالم (Jung, 1972).

بالاضافة الى متطلبات المجتمع فالتمثيل يعكس طموحات الفرد وتخيلاته، فهذه الفردية الزائفة تعطيه على ما يبدو احساسا بأن لديه امكانيات شخصية كالاخرين، ولكن ايضا قد تسبب احساس بعدم النمو والتطفل على الانا، لذلك فان المعلم أو الطبيب دون المتوسط سيكون شخصية متعطرسه، وفي مثل هذه الحالة فان الانا ستتوحد مع الشخصية، مما يؤدي الى افساد الشخصية الحقيقية وانتهاك الخصائص المتجمعة (وذلك مثل الموافقة الاجتماعية على عنوان مكتب أو عنوان ما )بمزيد من الاهمية "ها أنا ذا

شعار هذه الفئة من الناس، وبدون شك سيبحث الفرد عن الشخصية خلف القشرة، ففي الجزء السفلي وعند الحشو سيجد كل فرد مخلوق صغير يرثى له، وهذا هو سبب وجود القشرة الخارجية بجاذبيتها لتقدم تعويض سهل عن الشعور بالنقص أو القصور الشخصي. (عبد الرحمان:128،1998)

**6- الأنثى والأنيما والأيروس:** يرى ان الانسان ثنائي الجنسية، والانسان في نظر "يونغ" يرث عن اسلافه بعض الخصائص العامة، ومنها الخصائص الذكرية والأنثوية التي توجد عند الانسان، وتسبب هذه الخصائص الذكرية والأنثوية الى الانماط الأولية، فيطلق على النمط الاول الانثوي لدى الرجال اسم أنيميا، ويطلق على النمط الاول الذكرى لدى الانثى الأنيروس، وهذان النمطان الاوليان ينموان ويتطوران نتيجة الخبرات العضوية للرجل مع المرأة والمرأة مع الرجل.

**7- الظل:** وهو يمثل الغرائز الحيوانية، ومن هنا فان الدوافع الاخلاقية والدوافع الشهوانية تصدر اساسا من الظل، فالظل عند "يونغ" يقوم مقام الهو والدوافع الشهوانية في اللاشعور عند "فرويد" (الداهري:2010)

**8- الذات:** ويرمز "يونغ" له برموز مختلفة، أهمها الماندلة اي الدوائر السحرية، وهي تمثل اجتهاد الانسان للوحدة والتكامل في الشخصية، والذات تقع بين الشعور واللاشعور وهي قادرة على اعطاء التوازن للشخصية، والخلاصة كما اوردها (الوقفي، 1998): أن "يونغ" خلافا لفرويد فقد ركز على المعتقدات الروحية والعقلية، فقد رأى ان التطور النفسي يتكامل للفرد في مرحلة الرشد المتواصل، وان غاية الفرد القصوى هي تحقيق الذات، وهي الفكرة التي دعت علماء النفس لاحقا الى اعادة اكتشاف "يونغ" والاهتمام به مجددا . (الداهري:2010،106)

## 2- النظرة الى الاضطراب النفسي :

### \* مفهوم القلق عند "يونغ" :

لم يتعرض "يونغ" لمشكلة القلق بدراسة مستقلة، غير أننا نستطيع أن نستشف وجهة نظره عن هذا المفهوم من ثنايا كتاباته.

يعتقد "يونغ" أن القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعي، فالقلق هو خوف من سيطرة محتويات اللاشعور الجمعي غير المعقولة التي لازالت باقية فيه من حياة الإنسان البدائية، وذلك لأن الإنسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أسس معقولة

منظمة، وظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور الجمعي يعد تهديدا لوجوده، وتؤدي بالتالي إلى استثارة مشاعر القلق والخوف من نفسه. وإذا كان الأمر كذلك، فكيف تغزو الفرد هذه القوى من اللاشعور الجمعي؟ والاجابة على ذلك أن شعور الفرد في موقف مهدد لكيانه، قد يجعله ينسى كل خبراته الحضارية وحصيلته الثقافية، ويرتد إلى بعض التصرفات اللامعقولة، فالانسان في حياته العادية المنظمة - مثلا - لا يشعر بتأثير الأشباح، ولكنه اذا مر بجوار القبور في الليل، فانه تتنابه مشاعر الخوف والقلق لأنه حدث نوع من الغزو من محتويات اللاشعور الجمعي. (الداهري: ص322)

### 3-تقويم نظرية "يونغ":

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

#### 1- التشوش الأدبي وارتباك المفاهيم:

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

#### 2- الافتقار الى الأسس العلمية:

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

### 3- الاستقلال الذاتي للنفس البشرية:

من بين الانتقادات التي وجهت لـ"يونغ" مفهومه عن الاستقلال الذاتي، فهو يرجع أفكارنا وخيالاتنا الى أحداث مستقلة حدثت لنا اطلقتها ما لدينا من عقد نفسية، وفي رأيه غير الصائب بالطبع - ان ليس من الطبيعي- بل من الضروري أن نسمع أصوات تتبعث من داخلنا لكي نتعلم من اللاشعور الجمعي ومن ثم تحدث عملية التفرد، وهذا ما يتعارض كلية مع علم النفس الحديث لأن ذلك يعني أن هناك اختلال عقلي ما،بالاضافة لذلك ان هذه الاصوات لا شك ستؤثر على الرأي الشخصي ومن تم تؤجل تحقيق التفرد والذاتية.( عبد الرحمان:1998،ص155)

المحاضرة رقم (5):المقاربة التحليلية "أدلر"

تمهيد :

يعد "ألفرد أدلر" بمثابة الشخصية البارزة بين واضعي النظريات النفسية ذات التوجه الاجتماعي، ففي عام 1902 دعى "فرويد" هو وثلاثة آخرين الى تكوين مجموعة تحولت فيما بعد لتصبح "جمعية فيينا التحليلية النفسية"، وبذلك كان واحدا من الأعضاء المؤسسين لتلك الجمعية، والتي أصبح رئيسا لها في عام 1910 إلا أنه سرعان ما قام بتطوير أفكار تتعارض مع تلك التي طرحها "فرويد" فيما يتعلق بالنشاط الجنسي، وفي عام 1911، وقيل ارتداد "يونغ" على أفكار المدرسة التحليلية بعامين، عرض "ادلر" وجهات نظره على جمعية فيينا، حيث تعرض لنقد لاذع من أعضائها، فقدم استقالته من الجمعية، ثم قام خلال أشهر قليلة بانتهاء جميع صلاته وارتباطاته بمذهب "فرويد" في التحليل النفسي ليشرع بعد ذلك في تطوير نظريته الخاصة، التي كانت مفاهيم الميول الاجتماعية و السعي في سبيل التفوق والرفعة بمثابة حجر الزاوية فيها، وبرغم ذلك فقد استمر في اظهار تأثره بارتباطه القديم ب"فرويد" الذي كان زميله

الذي يكبره في السن بأربعة عشر عاما.

وقد أطلق "ادلر" على نظريته في الشخصية اسم "علم النفس الفردي" برغم الحقيقة المعروفة في الشخصية من تأكيده على المجتمع بدرجة قوية جعلته يعد الكائن البشري المنعزل بمثابة تجريد خال من أي معنى، من ناحية أخرى فإنه قد يستخدم كلمة الفرد بالمعنى اللاتيني لكلمة أو غير قابلة للتجزئة (ميلر: 2005، ص 25)

كما افترض "ادلر" وجود قوة دافعية رئيسية تقع داخل الفرد، وأنه يمكن النظر الى الحياة على انها انتشار أو نمو تدريجي لتلك القوة، والانسان وفقا ل"ادلر" حيوان اجتماعي بالفطرة، ومن ثم فان علم النفس الفردي يؤكد على الوعي، كما يركز على المعرفة و المسؤولية والمعاني و القيم، ويعد السلوك نتاجا للمكونات المعرفية بحيث ينتج عنها في نمط منطقي، كما يتميز في الفرد العادي بالمعقولة أو المنطقية، ولكنه يتميز في الفرد المضطرب عقليا بالذكاء الشخصي أو المنطق الخاص.

وعلم النفس لدى "ادلر" يشمل على نحو كامل مفهوم المنى العضوي و الانساني و الغائي، وذلك عاى النقيض من مدخل "فرويد" الذي يتميز بالالية و الاختزالية والعلية (السببية) ، ولقد كان "فرويد" مختزلا فيزيولوجيا أخلص الولاء على نحو صارم للمفهوم التحليلي والتجزئي المادي (البدني) للانسان، من ناحية أخرى أراد "ادلر" لنفسه أن يكون مساعدا للجنس البشري، فعلى العكس من افتراض "فرويد" الرئيسي الذي

يقضي بأن الغرائز الفطرية تحدد السلوك البشري و تقرره، وعلى العكس كذلك من اعتقاد "يونغ" بأن النماذج الأصلية الفطرية هي التي تحدده وتقرره، فقد افترض "أدلر" " تحدد السلوك

على نحو أولي بالدوافع الاجتماعية برغم أنه لم يعد الامكانية الاجتماعية فطرية، وقد كان الكفاح من أجل التفوق والرفعة هو الدافع الاجتماعي الذي ركز عليه "أدلر". (عبد العاطي السيد، 2005، ص35)

## 1- الدوافع من وجهة نظر "أدلر":

### 1- الكفاح من أجل التفوق:

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

## 2- الشذوذ المرضي :

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

ان الاستخدام الشائع لمصطلح مركب النقص والذي يسوي بينه وبين مشاعر النقص المعتادة هو على العكس من المعنى الضيق الذي أقره "أدلر" ،فطبقا ل"أدلر" أن تكون انسانا يعني أن تشعر بنقص في ذاتك ،وعلى الرغم مما ذكره كذلك - في ساق النمو العادي- من أن الكفاح من أجل التفوق هو تعويض عن مشاعر النقص ،وأن أسلوب الحياة التعويضي الناجم عن ذلك والذي يقره الفرد ويتبناه -على الرغم من ذكره لذلك فان مشاعر النقص التي تبدو على نحو أكثر بروزا وجلاء في الطفولة قد تصبح في طي النسيان.

ولقد كان "أدلر" على وعي بأنه "لا يمكن لاي واحد أن يتذكر أنه قد شعر ابدا بالنقص و الدونية ،بل يحتمل كذلك أن يشعر كثير من الناس بالنفور أو الاشمئزاز من هذا التعبير ،ويودون لو أنهم اختاروا كلمة أخرى بدلا من النقص أو الدونية".

ومن الممتع حقا أن نلاحظ ان هنالك تشابه بين وجهة نظر "أدلر" التي تقتضي بان الراشدين يغفلون عن مشاعر النقص التي مروا بها في طفولتهم ،ووجهة نظر "فرويد" التي ترى ان الراشدين يغفلون عن مشاعر الجنسية الطفلية التي مروا بها في طفولتهم ولا يعترفونها، ووجهة نظر "روجاتا" التي ترى أنهم يغفلون كونهم كانوا ملتصقين بحبالهم السرية وقت كانوا أجنة في بطون أمهاتهم.(ميلر:2005،28)

## - 2- المفاهيم الأساسية لنظرية "أدلر" :

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

\*ترتيب الميلاد: ان مركز الفرد في الاسرة يقوم بدور كبير في تحديد نفسيته ،وذلك لأن مركز الفرد في الاسرة يترك طابعا بارزا في أسلوب الحياة للفرد ،كما تنشأ كل المصاعب التي تعوق النمو من شدة المنافسة وقلة العاون في ذلك المحيط. لذا يجب أن يدرس الفرد دائما في اطار علاقته مع الاخرين ،لان هذه العلاقات الاجتماعية الاولى تستعمل من قبل النفس البدعة في بناء أسلوب الحياة ،والتسلسل الولادي هو أحد المؤثرات الاجتماعية المهمة ،فهناك اختلافات كبيرة بين الاول و الثاني و الثالث في الاسرة ،وهو نتيجة للخبرات المتميزة التي يمر بها كل فرد بوصفه عضوا في جماعة اجتماعية ،فالطفل الاول يحصل على اهتمام كبير من والديه حتى يأتي الطفل الثاني لينافسه على هذا الاهتمام ،ومن هنا تؤثر هذه الخبرة في الطفل الاول بطريقة متباينة فقد يصبح لبعض الوقت مشكلة سلوكية.وهنا أشار "ادلر" أن مثل هذا

الموقف يؤثر على نظرة الشخص للحياة ،حيث الاطفال الاوائل في الغالب متجهون نحو الماضي ،يتوقون اليه ومنتشائمون من المستقبل،أما الطفل الثاني فهو لم يجرب مركز السلطة و الاهتمام ولم يواجه بصدمة التنازل المفاجئ عن مركز الاهتمام ،كما أن تجربة الاباء في معاملته تختلف اذ تصبح أكثر هدوءا ،ومن هنا فالطفل الثاني مدفوع للحاق باخيه الاكبر و التفوق عليه،وهو أكثر تفاؤلا بالمستقبل ،أما الطفل الاصغر فهو الطفل المحبوب للعائلة فهو ينمو بسرعة ملحوظة،ويكون أكثر انجازا في عمله أو قد يحدث العكس ،فاذا دلل لدرجة كبيرة بحيث لا يحتاج لان يتعلم ويعمل أي شيء بنفسه فانه سيصبح اعتماديا و سيجد صعوبة في حل مشاكله.

أما الطفل الوحيد فهو مركز اهتمام العائلة ،ومن المتوقع أن يتعرض لصدمة عنيفة عندما يذهب الى المدرسة ،حيث يدرك أنه لم يعد مركزا للاهتمام كما أنه لم يعتد على المشاركة و التنافس عن المركز ومن المحتمل أن يشعر بخيبة أمل قاسية.

#### \*أسلوب الحياة :

يمثل مفهوم "ادلر" عن اسلوب الحياة نظرتة الى الشخصية الانسانية من حيث تنظيمها واتساقها وتفردها،فيعتقد أن كل الاهداف النهائية تدور اساسا حول الميل الى التفوق ،ان اسلوب الحياة هو مبدأ النظام الذي تمارس بمقتضاه شخصية الفرد وظائفها،وان الكل الذي يأمر الاجزاء،وأسلوب الحياة هو المبدأ الاساسي الفردي عند "ادلر" ،فهو المبدأ الذي يفسر لنا تفرد الشخص،ولكل شخص اسلوب في الحياة ولا يوجد شخصان لهما نفس الهدف ،ينشأ هذا الاسلوب في مرحلة الطفولة المبكرة في حوالي الاربع سنوات الاولى من حياة الطفل ،وتتصهر خبرات الحياة التالية في هذا الاسلوب ،لذلك فانه من الصعب تغيير خط الحياة فيما بعد ذلك ،ان النمو المبكر لهذا الاسلوب يقوم على أنواع الخبرات التي يمر بها الطفل،مثل خبراته التي يشعر بها بالنقص أو العجز فيما يعمل على اشباع حاجاته ،والفروق و الاختلافات بين أساليب حياة الافراد يمكن أن ترد الى مصادر مختلفة تكمن في الظروف المختلفة لكل فرد في النواحي البدنية و النفسية والاجتماعية.

#### \*الكفاح من أجل التفوق(السيطرة) :

لقد وصف "داين كيمر" الحقيقة الاساسية لحياتنا كانت في كيفية وصف "ادلر" لفكرة الكفاح من أجل التفوق ،هي الهدف النهائي و الاخير الذي يكافح من اجله كل الناس ولكنه لا يعني التفوق بالمعنى العام

للكلمة ،وكذلك لم يقصد "ادلر" بالكفاح من أجل التفوق بأن كل واحد منا يكافح ليصبح أعلى من أي شخص اخر في المركز والامتياز،ولكن ما عناه بالكمال فيكافح الناس من أجل الكمال ،وقد وصف "ادلر" ذلك بالفاظ متباينة: الكفاح نحو الاعلى ،الاندفاع من اسفل الى اعلى،أو الدفع من السلب الى الايجاب ،هذا الدفع العظيم للاعلى يوازي النمو العضوي ،وهو جزء ضروري في الحياة ،فكل شيء تقوم به يتبع دفع وتوجيه هذا الكفاح الذي يعمل باستمرار،ونحن لا يمكن أن نخلو منه لانه الحياة نفسها،فكل شيء يتم بهذا الكفاح من أجل التفوق للكمال ،واعتمادا على مفهوم "داروين" وفهوم التطور قال "ادلر" :بأن كل الحياة تعبر عن نفسها كحركة مستمرة نحو هدف المحافظة على الفرد و النوع ،ويبلغ هذا الهدف عن طريق التكيف للبيئة و السيطرة عليها.

### \*الاهتمام الاجتماعي:

ويظهر الاهتمام الاجتماعي من خلال علاقة الفرد بالآخرين ،حيث لا يستطيع أي من الافراد أن يفصل كليا عن المجتمع وعن الالتزامات نحو هذا المجتمع ،واكد"ادلر" أن الميول الاجتماعية عبارة عن تعويض حقيقي يقوم به الفرد اتجاه الآخرين بسبب ما يعانيه أفراد الجنس البشري من ضعف طبيعي، لذا فان ما يقوم به الفرد من كفاح من اجل التفوق يأخذ طابعا اجتماعيا وليس فرديا ،ويحل المثل العليا والقيم لمجتمع كامل محل الطموح الشخصي، و المنفعة محل الانانية،في العمل من اجل الصلاح العام يعوض الانسان ضعفه،وحسب مفهوم "ادلر" فان الميا الاجتماعي فطري،وان الانسان مخلوق اجتماعي بطبيعته،وهذا لا يظهر تلقائيا وانما بالتوجيه و التدريب ،فالوليد يجد نفسه منذ الولادة في موقف يتطلب التعاون مع الآخرين من اعضاء العائلة،ومن تم مع الآخرين ،وقد اكد"ادلر" على اهمية تأثير الام في تعليم الطفل مفاهيم التعاون والرفق و الشجاعة،وفي هذا يقول "ادلر": اذا شعر الفرد أنه متحد مع الآخرين يستطيع ان يعمل بشجاعة مع محاولاته للتغلب على مشاكل الحياة،فالطفل عندما يصبح راشدا وينظر الى الآخرين بعين العدا والريبة، سوف يتعامل مع مشاكل الحياة بنفس الاتجاه،فالاشخاص الذين لا يملكون شعورا بالاهتمام الاجتماعي يصبحون أشخاصا غير مرغوب فيهم اجتماعيا.

### \*التعويض:

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

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

### 3- الخلاف بين "ادلر" و"فرويد" :

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

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

2- وثانية هذه المسائل التي يخطيء "ادلر" فيها "فرويد" هي التحليل الجنسي للأمراض العصابية.

3- قوله ان المرء يقاسي ضغط الرغبات الطفلية في نفسه ،وخاصة الرغبات المحرمة منها،التي تسبح في عقله طليقة خلال الليل (نظرية الاحلام)،ان هذه الرغبات الطفلية تتخذ أشكالا رمزية تبعا لحاجة العقل الى القصد في الجهد، وقد رأى "فرويد" في تلك العملية الغائية بعنا للرغبات الطفلية ،وقد ألزمه ذلك القول منذ اللحظة التي نسب فيها الى تلك الرغبات قوة دافعة محركة،مع أن هذا العمل الطفلي ليس الا وسيلة يصطنعها الناس،والعصابيون منهم على الأخص لتعظيم شعورهم بالشخصية واقرار احساسهم بالرجولة وتأكيدة.

4- ذلك هو النقد المبدئي الذي وجهه "ادلر" الى مبدأ "فرويد"،وقد رأى "ادلر" أن يصلحه،او بمعنى اخر أن يقيم بدله سيكولوجية جديدة تقوم على أربعة أعمدة :

د- راسة قصور الفرد وما يتبعه من تعويض.

ا- لايمان بأن الغائية هي التي تحكم قيادة ذلك التعويض.

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

### 3- تفسير "أدلر" للاضطراب النفسي:

يعد معيار "أدلر" للصحة العقلية شبيه بمعيار "فرويد" فيما عدا ان "أدلر" يضيف كل الصفات الهامة في الاهتمام الاجتماعي، والشخص حسن التوافق (الشخص المتوافق جيدا) يحقق تعهداته للأجيال الحاضرة والمستقبلية وذلك بالمواجهة الناجحة للتحديات الثلاث في الحياة: العمل والحب والزواج والاسرة والعلاقات الشخصية الداخلية، وعلى اية حال فالكمال التام يكون من الصعب تحقيقه، وحتى الناس الأسوياء في علاقاتهم لديهم القليل من صفات الشخصية الانانية وغير المرغوب فيها، لذلك فان "أدلر" يتفق مع كل من "يونغ" و"فرويد" في ان المرض النفسي يمثل اختلاف في الدرجة اكثر من كونه اختلاف في النوع (عبد الرحمان: 1998، 179)

"اللاسوية النفسية" والعقد والاختفاء التي توجد في المرضى النفسيين لا تختلف بصورة جوهرية في تركيبها عن أنشطة الافراد العاديين، نفس العناصر ونفس المقدمات، ونفس الحركات تكون في الاعتبار والاختلاف الوحيد (يتمثل) في ان المريض الذهاني يظهر المزي من الاعراض التي تمثل الادلة والبراهين ومن السهل التعرف عليها، ولذلك يمكن ان نتعلم من الحالات الشاذة. (عبد الرحمان: 1998، 180)

- ان الجزء الكبير من الاختلاف بين نظرية "أدلر" والتحليل النفسي وعلم النفس التحليلي تتضح في محاولة وصفه لاسباب السلوك الشاذ، ففرويد ويونغ ينسبون المرض النفسي الى الصراع بين مكونات الشخصية، ولكن "أدلر" نظرا لانه يركز على وحدة الشخصية فانه يستبعد هذا الاحتمال، ولا يستطيع "أدلر" ان يتقبل فكرة "فرويد" عن التثبيت المرضي والنكوص، حيث انه يتفق ويونغ من ان كل سلوك مصمم اولا لخدمة بعض الاهداف المستقبلية "فالعصاب هو عمل خلاق وليس عودة الى صور طفولية أو لخصائص الاسلاف"، وبدلا من ذلك فس "أدلر" الامراض النفسية على انها نتيجة لسوء الارشاد في اسلوب الحياة حيث يشبه الفرد المريض بالرجل الذي يحاول ان يلبس المريض طقمه من نهاية ذيله، فهذه ليست خطيئة ولكنها فقط طريقة خاطئة. (عبد الرحمان: 1998، 180)

### 4- أصل وخصائص العصاب :

ينشأ العصاب خلال السنوات القليلة الاولى من الحياة، متأثرا في هذا بعوامل مثل الحماية والاهمال والترتيب الميلادي والنقص العضوي، والطفل يختار اسلوبه في الحياة بما يجعله يعاني من سلسلتين قد يسببا المشاكل هما: الصعوبات الواضحة في تحقيق الاهتمام الاجتماعي، والاحساس المسرف بعد الكفاية

والتوافق مما يجعل الامور سيئة ،هذا التصور الخاطئ للذات والصراعات المحتومة للمجتمع مع الحقيقة القاسية.على سبيل المثال:بدلا من تلقي الاهتمام المستمر فالطفل المدلل تجده يتربص ويتوقع من الاخرين ان يكونوا متعاونين ومساعدين له في التصرفات التي لم يسبق لهم الاستعداد لها،هذا الاكتشاف غير المتوقع أو المقبول يعمل كأنه صدمة كهربائية ويكثف مرض الطفل الذي يظهر في نوعين من الظروف المشابهة في كل الامراض العصابية هما :عقدة النقص،ونقص الاهتمام الاجتماعي (Adler ,1979)

## 5-أنواع من الأمراض النفسية :

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

- 1-الاكتئاب: كمحاولة للسيطرة على الخرين من خلال النقص والشكوى.
- 2-الانتحار: قد يكون وسيلة تأرية للفرد المدلل الذي يتوقع ان تكون حياته طويلة،وبعد ذلك يبأس بسهولة.
- 3-السلوك القسري أو الافكار القهرية: يمكن ان تعبر عن المعادة او الكراهية او الخصومة ،كما يحدث عندما تتجح امرأة غير سعيدة في اثاره زوجها بان تقضي اياما كاملة في تنظيف منزلها.
- 4-الفوبيا (المخاوف المرضية ):ربما تعبر عن رغبة في الامان،كالمرأة التي تخاف الخروج الى الشارع بمفردها تحتاج الى زوجها لان يكون بجانبها حتى يشعرها بالامان.
- 5-البارانويا: السلوك البارانوي يحفظ صورة كاذبة مبالغ فيها ،وذلك بلوم فعل شخص اخر او اخطاء محتملة والانتصار على اناس اخرين أو اية معوقات اخرى.
- 6-الهالوس والادمان:تمكن الفرد من الشعور بأنه صورة فريدة وليخلق العذار عن فشله في محاولته لتحقيق التعالي(السمو) بطريقة ذات اهمية اجتماعية اكبر.
- 7-الجنسية المثلية :يمثل احتجاج ذكرى من شخص خائف وليس نتيجة لعدم الاعداد المطلوب للجنسية لغيرية في مرحلة الطفولة ،اكثر من كونها ظروف فطرية بيولوجية.(عبد الرحمان (183،1998:

ملاحظة :

تعد نظرية "ادلر" النظرية الوحيدة من النظريات المبكرة في الشخصية التي اعطت اهمية لمشكلة الجريمة ،وينظر "ادلر" الى المجرم على انه جبان يختبئ وراء سلاحه وان ما يحققه من جرائم ضد الاخرين يرجع الى عقدة نقصه ،ولا يوجد مجرم بالفطرة ولكن الافراد الذين نما لديهم عقدة التعالي لديهم فقد في الاهتمام الاجتماعي الذي لا يوجد لديهم او يوجد لديهم القليل من التوجيه حول (عن) استمرار سلوكهم هذا،فالجريمة احد اشكال الهروب السهل من مشاكل الحياة، وخصوصا المشكلات الاقتصادية والمعيشية،والجريمة قد تبني على تقليد بطولي.

ويعترض "أدلر" بشدة على استخدام العقاب البدني للمجرمين مؤكدا ان هذا يزيد شعور المجرم بالغيظ وحب الانتقام وعلى عكس "فرويد" الذي لم يفضل النظر الى المجرم على انه مريض، بينما "ادلر" اعتبرهم مرضى قابلين للعلاج النفسي، ولقد حقق بالفعل معهم قدرا من النجاح.(عبد الرحمان:1998،183)

#### - الذهان :

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

### المحاضرة رقم (6):المقاربة التحليلية "اريك فروم"

#### تمهيد:

يعتبر "اريك فروم" أحد المفكرين البارزين في التحليل النفسي، ومحللا نفسيا من غير الأطباء ،وقد اختلف عن المحللين النفسيين الاخرين،اذ كان جل اهتمامه ليس على الخلق أو الطابع الفردي بقدر ما ركز بدرجة أكبر على ما أطلق عليه (الخلق أو الطابع الاجتماعي) ،الذي يعتبر نواة تركيب الخلق والتي يشترك فيها معظم أعضاء ثقافة ما، لقد اهتم "فروم" على وجه الخصوص بطبيعة المجتمع كما تتعلق

بنمو الطابع أو الخلق الاجتماعي، ولعل "فروم" من هذه الناحية يتميز عن الفرويديين الأوائل الذين أكدوا على مبدأ التفتح التلقائي البيولوجي للشخصية. (فهيم:2017،353)

وسنفضل أكثر في وجهة نظر "فروم" من خلال هذه المحاضرة.

## 1- مفاهيم نظرية "فروم":

### 1- مفهوم الشخصية :

يقدم "فروم" نظرية في الشخصية يعبر عن اتجاه متطور في التحليل النفسي انطلاقاً من مفهومه للشخصية بأنها مجموعة الصفات النفسية الموروثة والمكتسبة من تجارب لبطفولة المبكرة وتجارب الحياة، وأن المجتمع الذي يعيش فيه عامل عام في تكوين الشخصية ونموها، يبين أن هناك ثلاثة عناصر مكونة للشخصية هي الذات والضمير والسماوات.

1- الذات: ان الذات عبارة عن تنظيم نفسي يتكون من مجموعة من الوظائف الاجتماعية والاقتصادية التي يقوم بها الفرد منذ طفولته، وينبع احساس الانسان بالذات من الاجرية مع ذاته كموضوع للتجارب والتفكير والشعور والاتصال، والشعور بالذات هو جزء من الشعور بالانتماء والارتباط بالعالم، فاذا فقد الانسان الثقة في الذات فانه يحاول أن يسترجع الشعور بالانتماء وتحقيق التوافق مع القيم السائدة في المجتمع.

2- الضمير: ان الضمير عند "فروم" هو المستودع الرئيسي للميراث الاجتماعي والثقافي في تكوين الشخصية، فالضمير هو القوة المحركة التي تدفع الانسان الى أداء سلوك معين، أو عدم أدائه لهذا السلوك حسب متطلبات المجتمع .

3- السماوات: يعتبر "فروم" أن السماوات هي القوة الخلاقة في المجتمع، والتس تطبع الذات بطابع اجتماعي، وهذه السماوات هي العناصر الاجتماعية في تكوين الشخصية، وليست هذه السماوات فطرية أو ثابتة، اذا أنها تختلف حسب نوعية العمل الذي سؤديه الفرد. (هريدي:2010،ص131)

### 2- مفهوم الفردية:

يذهب "فروم" إلى أن عملية نمو الفردية تتحدد ببداية وجود الإنسان كفرد يبدأ بانفصاله الجسدي عن الأم، وعلى ذلك فان الطفل - من الناحية الوظيفية- يبقى متحداً مع الأم أو مع من ينوب عنها لمدة معينة، فهى التي تطعمه وتعتني به في كل نواحي حياته الضرورية، ويصبح تدريجياً شاعراً بنفسه كذات

منفصلة عن أمه وعن غيره من الأشياء، ويبدأ الطفل بواسطة استعداده المضطرد النمو ونشاطه وتربيته في أن يختبر عالما خارج نفسه، وفي تمييز الأشياء بعضها عن بعض. أما عملية التربية التي تتطوي على الاحباط والمنع فتؤثر تأثيرا خاصا من ناحية ارهاق حسه بالفرق بين الأنا والأنت، أي بين الذات النامية وبين الاخرين، وهنا لا بد من ملاحظة أمر هام، وهو إن التربية لا بد من أن تتطوي على بعض الاحباط والخطر، وخصوصا وجهة نظر الأم أو المربية من هذه الناحية.

فاذا كانت الأم محبة لطفلها، فلن يطرأ على شخصية الطفل أي ضرر حقيقي، وإذا ما نشأ طفل في جو من الاحترام والتقبل والحب، فانه ينشأ سليما محترما لذاته وللآخرين، أما الأمهات والأباء المبعضون لأبنائهم أو المغالون في حمايتهم والعنلية بهم، فهم الأشخص الذين يوقعون الضرر الفادح بشخصيات أبنائهم، فهذا الأسلوب الذي يتبعونه في تربيتهم انما يحد من نمو ذات الفرد ، ومنعه من اثبتت وجوده واشعاره بالعجز والقصور . (فهمي:2017،356)

من ناحية أخرى فان الشعور بالوحدة مع الوالدين والاعتماد عليهم ،يمنح الطفل شعورا بالأمن والانتماء للآخرين ، وتمثل عملية نمو الفردية هدما لهذا النوع من الشعور بالأمن والانتماء، ولهذا فان انفصال الطفل عن العالم يمثل تهديدا لكيانه وباعثا على الخطر، وبالتالي يخلق لديه شعور بالعجز أو القلق. ولتجاوز ذلك يندمج الفرد في الوسط الاجتماعي ،حيث يرى "فروم" أن الإنسان يربط نفسه بالعالم على طريقتين :

- الحصول على الأشياء وتمثلها .

- ربط نفسه بالناس .

ويطلق على الطريقة الأولى "التمثل" والأخرى "التكيف الاجتماعي"، ويرى أن كلتا العمليتين ترتبطان معا (فهمي :2017،357)

### 3- مفهومه للعصاب :

يعتبر "فروم" العصاب هو احد مظاهر الفشل الاخلاقي، وان كان التكيف لا يدل باي حال من الاحوال على النجاح الاخلاقي، وهنا يكون المرض العصابي في كثير من الحالات تعبيرا عن نزاع اخلاقي، ولذا يمكن اعتبار ان العلاج المناسب هو الذي يتوقف على فهم وحل المشكلة الادبي للشخص العصابي.

وتمثل الاعراض العصابية غالبا تعبيرات نموذجية لبعض مشاكل الانسان الحديث،الذي يعاني من القلق ومن تزايد الحيرة والارتباك، وهو لا يرى بوضوح سخافة تتصف بهذه الطريقة التي يعيش بموجبها، وكذلك الاهداف التي نسعى نحوها، وبينما تزداد قوة الانسان الحديث على المادة تراه يشعر بنفسه عاجزا في حياته الفردية وفي المجتمع،وبينما هو يخلق وسائل جديدة تمكنه من السيطرة على الطبقية بطريقة افضل، تراه اصبح يتخبط في شباك تلك الوسائل، وفقد رؤيا الهدف الذي يستطيع هو وحده ان يعطي تلك الوسائل معنى واهمية، وهذا الهدف هو الانسان نفسه الذي بالرغم من سيطرته الهائلة على المادة،فانه لا يزال جاهلا الاجوبة على اهم الاسئلة المقلقة بالوجود البشري وهي: ماهو الانسان؟ وكيف يجب ان يعيش؟ وكيف يمكن الافراج عن الطاقات الهائلة التي في الانسان؟ واستخدامها بطريقة منتجة؟ ويعتقد "فروم" ان تركيب الخلق في الشخصية الناضجة الموحدة المنتجة يشكل مصدر الفضيلة واساسها، وبعبارة اخرى ان العيش بطريقة منتجة هو العيش في نطاق الفضيلة اما الرذيلة فتتسأ من تشويه الذات، وعدم مبالاة الانسان بنفسه وازدراؤه لها وتحقيره اياها. (فهمي: 2017،ص364)

اضافة الى ماسبق ذكره تجدر الاشارة الى ان "فروم" قد تقبل تعريف "فرويد" للصحة النفسية بانها القدرة على الحب والعمل المنتج،وهو يتفق معه اسضا في ان الامراض النفسية تمثل اختلافا في الدرجة (تختلف في الدرجة) اكثر من اختلافها في النوع،الظاهرة التي تلاحظها على الشخص العصابي هي في الاساس لا تختلف عن تلك التي نجدها في الاسوياء،انها فقط أكثر وضوحا وتكرارا وحده ويسهل التعبير عنها بصورة واضحة لدى الشخص العصابي اكثر من الأسوياء (عبد الرحمان:1998،229)

من ناحية اخرى يركز "فروم" على ان العصاب غالبا ما يحدث بسبب الثقافة التي يحيا فيها الانسان، وهومقتنع بان المجتمع يسعى الى جعل الناس تحقق رغباتهم بالطريقة التي يرغبها المجتمع، انه يحطم ارادة افراده دون ان يكونوا على وعي بذلك من خلال طرق كالاستبداد (الديكتاتورية)،الاضطهاد والمذلة، العقاب والايديولوجية المناسبة،مما يجعل الناس يتبعون (يتابعون) رغباتهم الحقيقية وهم غير واعين بان رغباتهم نفسها محددة بشروط ومتقبلة باستمرار. (عبد الرحمان: 1998، 230)

## المحاضرة رقم (7):المقاربة التحليلية "سوليفان"

تمهيد:

ان دراسة الاضطراب النفسي كظاهرة اجتماعية كان قد دفع بها الى امام طبيب نفسي امريكي وهو "سوليفان" (1892،1949)، حيث تؤكد على دور التجارب الاجتماعية المستمدة من العلاقات والصلات الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد منذ الولادة في تكوين شخصيته، ويرى ان المشكلات النفسية تتبع وتظهر بوضوح من خلال مشكلات الاتصال الجنسي حيث يولي اهمية كبرى لعلاقات اتصال الطفل بوالديه، وعلى اساس ان العالم الخارجي يضم انس اخرين، فقد شدد "سوليفان ان الصراعات الاساسية هي تلك التي تحدث بين الفرد وبيئته الاجتماعية". (الداهري:2010،73)

وهذا ما سنحاول التفصيل فيه من خلال هذه المحاضرة

### 1- المبادئ الاساسية ل"نظرية العلاقات الشخصية المتبادلة ل"سوليفان":

بنى "سوليفان" نظريته على مجموعة من المبادئ الاساسية تمثلت في ما يلي:

#### 1-1 العلاقات الشخصية المتبادلة:

ان الرؤيا الجديدة للانسان في التحليل النفسي عند "سوليفان" تأخذ بعين الاعتبار عمليات اتصال الشخصية والروابط والعلاقات الشخصية المتبادلة مؤكدة اهمية العوامل والعلاقات الاجتماعية، ورغم ذلك فان "سوليفان" لا ينكر اهمية العوامل البيولوجية الوراثية والفيزيولوجية والتي تساهم في تكوين الشخصية وتزويدها ببناء تنظيمي لاداء قدرات معينة. يرى "سوليفان" ان البيئة الاجتماعية التي يمارس فيها الانسان نشاطه لتحقيق اشباع حاجاته البيولوجية والثقافية تساعده على تكوين شخصيته ونموها وتدعيم عناصرها، وان العلاقات المتبادلة التي يقيمها الانسان مع الاخرين هي علاقات ديناميكية وتتبعس اثارها على الشخصية وتساعد على تكوين نمو الذات. (ابو اسعدواخرون: 2011،72)

#### 1-2 نظام التوتر والقلق:

سؤدي الاشباع الى انخفاض التوترات العضلية كما ان انخفاض التوتر يدفع نحو تحقيق مزيد من هذه الاشباع، فعندما تبدأ الأم (أو بديل الأم) في تحريم السلوك الذي يشبع الحاجة وتستهنه، فان هذا التصرف يؤدي الى تصعيد التوترات العضلية، وبالإضافة الى ذلك فان استهجان الام الذي قد يحدث ضمناً تداخل مع شعور الطفل بالامن، ويؤدي الى الشعور بالقلق الذي يؤدي بالضرورة الى حالة من التوتر العضلي، ولكن القلق لا يعني فقط التوترات العضلية وحدها بل يرتبط دائماً بالعلاقات الشخصية.

## 1-3 مفهوم الذات :

يتعرض الطفل خلال عملية التنشئة الاجتماعية الى مواقف لا حصر لها، لا يقوم فيها الآخرون بالحكم عليه، وخاصة من الكبار الهامين في حياته، وعلى اساس اوجه الاستحسان يظهر تصوره لنفسه، ويحاول الطفل ان يؤكد تلك الجوانب من الذات التي يستحسنها الكبار لكي يتجنب الشعور بالذنب الناجم عن استهجانهم. (أبو أسعد وآخرون: 2011، 73)

ويعتقد "سوليفان" بان طبيعة الشخصية تحددها التوترات التي تنشأ من المصادر الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية، وان الهدف الاول للسلوك هو تقليل او تخفيض هذه التوترات، يماثل هذا المفهوم المفاهيم الأخرى التي عجز عنها المنظرون الآخرون بما فيهم "فرويد" وبصورة اخص فان مصدري التوتر هما الحاجات الفيزيولوجية وانعدام الامن الاجتماعي :

أولاً: الحاجات الفيزيولوجية: وهي الحاجة الى الطعام وللماء وللراحة وللهواء وللجنس، وعندما يكون اي من هذه الحاجات ناقصا فانها تولد التوتر وتقوم عملية اشباعها على الدورة التالية: الحاجة، الفعالية لارضاء واشباع الحاجة، الراحة وازالة التوتر ثم العودة للتوتر ويستمر ذلك على مدى حياة الانسان.

ثانياً: انعدام الامن الاجتماعي: فانه يشق من اسباب حضارية ثقافية للعلاقات الانسانية، والهدف الواضح لهذا المصدر هو تحقيق الأمان .

## 2- الشخصية وفق ل"سوليفان" :

الشخصية وفقا لسوليفان توجد عن طريق تفاعلات الفرد كع الآخرين وتعتبر عمليات مثل التفكير و الإدراك والحكم بين شخصية.

والنسق الذاتي أو نظام الذات ينمو من القلق الذي يخبر في العلاقات بين الشخصية والتي سوف تلقى ثناء (الانا الخيرة) وانه اذا اسأوا السلوك سوف يعاقبون (الانا السيئة) ، ويتم حماية الذات من القلق وتتسعى للحفاظ على الأنا، ومفهوم الذات سوف يتجنب المعلومات التي لا تتسق مع تنظيمها، وهكذا فانه يتم حمايتها من النقد، وقد يفقد نسق او نظام الذات قدرته على ان يكون موضوعيا ، وقد يمنع الفرد من تقييم سلوكه تقييما دقيقا، واذا خبر الفرد قلقا كثيرا سوف يصبح مفهوم الذات متضخما، وسوف يمنع الفرد

من النمو والتفاعل مع الآخرين في علاقات صحية، وهنا نجد بعض السوابق الممكنة لنظرية الذات عند "روجرز"، ونلاحظ الرابطة بين وجهة نظر "فرويد" انه بينما ينشأ القلق من مصادر عديدة فان الانا تتناوله وتعالجه بتشويه الواقع عن طريق استخدام الحيل الدفاعية. (جابر واخرون: 2019،90)

أكدت نظرية "سوليفان" في الشخصية على مراحل النمو، ولكنه يختلف عن التفكير الفرويدي فيما يتصل بدور الجنس، وارتوؤه في النمو اكدت على العوامل الاجتماعية، وتتكون من المراحل الست التالية :

- الوليد

- الطفل

- الحدث

- ما قبل المراهقة

- المراهقة المبكرة

- المراهقة المتأخرة (جابر واخرون: 2019، ص90)

ويرى "سوليفان" أن نفسية الطفل تتكون من هذا النظام الخاص باستحسان الكبار لأعمال الطفل أو عدم استحسانهم لها، ومن حاجة الطفل الملحة لمواجهة المواقف المثيرة للقلق، ومن ضرورة التمييز بين الاعمال المستحسنة والاعمال غير المستحسنة ويكتسب الطفل نتيجة لذلك نظاما واتجاها سلوكيا معيناً يحتفظ به طول حياته، وان اية خبرة تهدد هذا النظام والاتجاه في المستقبل تؤدي الى القلق، واذ ظهر القلق فان الفرد لا يستطيع ان يدرك ما يحدث له بوضوح، انه يقوم من غير وعي ببعض الاعمال التي تؤدي الى التقليل من هذه الخبرة، وعلى ذلك فالقلق هو الوسيلة التي تلجأ اليها النفس لضعاف الدرا، وسوليفان بهذا القول انما يحاول تفسير الكبت ونشوء الاعراض على طريقته الخاصة في التعبير. (فرويد: 1988، 43،44،)

**3- مراحل نمو الشخصية:**

حددها "سوليفان" كما يلي:

**1- مرحلة الطفولة المبكرة:**

تبدأ قبل الميلاد بدقائق حتى ظهور الكلام المنطوق بوضوح، تتميز هذه المرحلة بالنشاط الفمي للرضيع، ويبدأ الطفل الرضيع في تلك المرحلة التمييز التدريجي لحدود العالم الخارجي الذي حوله، عندما يدرك أن حاجاته الفيزيولوجية لا تشبع مباشرة، ولكنه بعد ذلك يبدأ تدريجياً في ادراك هذا العالم و الأشخاص الذين يحيطون به، ويميز بين العلاقات والمواقف، وابتداءاً من تلك الفترة يبدأ نسق الذات في التكوين والنو نتيجة حالات الارتياح وعدم الارتياح بما يحدث حوله.

## 2- مرحلة الطفولة :

وتمتد من نهاية مرحلة المهد الى الوقت الذي يصبح فيه التعاون مع القرناء ممكناً، وفي هذه المرحلة يلقي الطفل الكثير من متطلبات الثقافة، ويبدأ الصدام بين كثير من رغبات الطفل ورغبات الوالدين.

## 3- فترة الصبا :

تتميز هذه المرحلة بظهور عامل جديد يلعب دوراً هاماً في تطور نمو الطفل، وهو أنه يبدأ في تكوين رفقاء له يشعر حيالهم بالارتياح، وبدلاً من أن كانت الذات الدينامية في مرحلة الطفولة على علاقة وثيقة بالوالدين، وبما يمس اشباع حاجاتهم الجسدية، فإن الطفل في هذه المرحلة يصل الى الحد الذي يكون فيه قادراً على أن يرى نفسه كنوع من الكيان المستقل عن غيره من الكيانات. وسؤكد "سوليفان" أنه يحدث في هذه المرحلة شيان مهمان هما :

1- أن الطفل يبدأ في النظر الى نفسه نظرة موضوعية، وذلك عن طريق ما يكون قد نما فيه "من نقد داخلي" يحاسبه على دوافعه وحاجاته، ثم يعمل على الاعلاء منها بما يتفق مع المجتمع.

2- المظهر الثاني للنمو فهو علاقة الحدث برفاقه الذين يصبحون مكوناً أساسياً في حياته، فمن الناحية السيكولوجية تظهر لديه اتجاهات التنافس أو الاتفاق مع رفاقه، ويتسم الطفل وفقاً لهذا المظهر من النمو بأن ذاته تأخذ مظهراً اجتماعياً، والمهم في هذه المرحلة أنه كلما كانت الذات مهددة كلما كان ذلك عاملاً من العوامل التي لا تساعد على النمو.

## 4- مرحلة ما قبل الفتوة :

وهذه المرحلة تكون ما بين سن (5/7 وسن 12 سنة) ويعتبرها "سوليفان" أهم مرحلة، ففيها تحرك من اطار التمركز حول الذات الى السلوك الاجتماعي الكامل، وهنا تبدأ ظهور القدرة على اسجاد علاقة صداقة،

ويظهر الصداقات يظهر في حياة الطفل من يهتم بهم اهتمامه بنفسه ،ويكون هناك من يشاركه أفكاره ونشاطه ،ويمكن القول أنه توجد "حالة حب".

#### 5- المراهقة المبكرة :

مرحلة المراهقة المبكرة تمتد من الثانية عشر الى السابعة عشر، وهي فترة النشاط الجنسي الغيري ،وفيها يخبر المراهق التغيرات الفيزيولوجية للبلوغ وهي مرحلة جنسية مكتملة، وفيها يكون المراهق شهواني لدرجة كبيرة، كما تكون حاجاته الاجتماعية مزدوجة بمعنى: شبكية نحو الجنس الاخر ، وفي نفس الوقت ارتباط بأفراد نفس الجنس، وهذا الارتباط أو الاختلاط يؤدي أيضا الى جنسية مثلية، وفي هذه المرحلة يبدأ المراهق في تأكيد نفسه ويشعر باستقلاله الى درجة كبيرة، تستمر المراهقة المبكرة حتى يستطيع الشخص أن يجد نمطا ثابتا للأداءات يشبع دفعاته التناسلية.

#### 6- مرحلة المراهقة المتأخرة :

تمتد المراهقة المتأخرة ابتداء من تكوين نمط من النشاط التناسل المفضل عبر خطوات لا عدد لها من التعلم والافتداء ،حتى يكون بناء من العلاقات الشخصية المتبادلة المكتملة الانسانية أو الناضجة، بقدر ما تسمح بها الفرص الشخصية والثقافية، بعبارة أخرى تكون مرحلة المراهقة المتأخرة ضربا من التدشين أو التنصيب الطويل نسبيا لامتيازات وواجبات، وطرق الاشباع والمسؤوليات التي تتطلبها الحياة الاجتماعية، والقيام بدور المواطن، ويكتمل بالتدريج الشكل التام والكامل للعلاقات الشخصية المتبادلة، وتتمو الخبرة بالأسلوب التركيبي الذي يسمح بالتوسع في الأفاق الرمزية للشخص، وتثبت دعائم نظام الذات، ويتعلم الفرد أشكالاً من الاعلاء للتوتر أكثر فاعلية، وتتكون أساليب أكثر قوة في الحماية من الحصر (هريدي: 2010، 141، 142)

#### 4- النظرة الى الاضطراب النفسي:

يرى "سوليفان" أن كل الصور العضوية للاضطرابات العقلية (بما في ذلك العصاب والفصام) ترجع الى علاقات بين شخصية مرضية، وتتضمن ذلك كل الاحتمالات كالتعلق الأمومي الزائد خلال مرحلة المهد، والعقاب غير المناسب، والافتقار الى العطف والحنان الكافي خلال مرحلة الطفولة والفشل في الحصول على جماعة الرفاق المناسبة من الصبيان في مرحلة الصب، او تحقيق الصداقة في مرحلة ما قبل المراهقة، ومشاكل مرحلة المراهقة الناتجة عن علاقات جنسية غيرية وديناميات اشباع الدافع الجنسي

عموما ،وعلى وجه الخصوص كل ما يصعب التسامي به وما الى ذلك،والنتيجة هي التدني الواضح في تقدير الذات ،ووجود نظام ذو مستوى مشوه ومتصلب جدا، وهو ما يحول دون قدرة المريض على تشكيل واداء ناضج للسلوك في التفاعلات البيئية شخصية ، ويخلق صعوبات في الحياة يصعب مواجهتها من قبل نسبة كبيرة من الناس العاديين .(عبد الرحمان:1998، 260)

ويعبر "سوليفان" صراحة مثله في ذلك مثل "أدلر" وباهتمام عن الاثار المدمرة للتعصب العنصري والديني على الشخصية الانسانية ،بالاضافة الى اثار الدمار الناتجة عن الحروب كالحرب العالمية الثانية،كما يتفق مع "فروم" حول اهمية القوى الاجتماعية المريضة ويرى ان المجتمع الغربي مجتمع مريض الى ابعد درجة حيث يشعر كل من يعيش فيه انه غريب عن عالمه،وهو ما يشعر كل شخص انه مريض لاقصى درجة.

#### 5-انواع الامراض النفسية :

ينتقد "سوليفان" الاطباء النفسيين الذين لا يربطون بين المرض النفسي والثقافة التي ينظر اليها على انها مصدر للاضطراب المحتمل .فعصاب الوسواس القهرية يعكس السيطرة الكاملة للقلق والافتقار البين لتقدير المرء لذاته، والذي ينتج عن عدم النجاح الواضح في اقامة العلاقات البينشخصية، وتتكون عمليات الامان الناتجة من افكار واحداث وقتية تبدلت لاشعوريا الى السلوك المثير للقلق ،وعلى سبيل المثال فقد تحل الكراهية محل الحاجة الى تهديد الاخرين، او ان الخوف من الاسنادية او المرجعية لدى الفرد للتعبير عن المشاعر الحقيقية ازاء شخص اخر ربما يقوده الى التعبير عن ذلك من خلال عدة صفات مراوغة او غير مستقيمة للسلوك، وتلعب المكاسب الثانوية ايضا دورا بارزا في هذه الاضطرابات، فاحد مرضى "سوليفان" بقي مربوطا في الطابق الثاني من منزله بسبب وساوسه حول الانتحار عن طريق القفز على السلم، وهو بذلك لم يحق فقط بعض الامان ضد تهديدات العالم الخارجي، ولكنه تمتع ايضا بعطف ثابت وانتباه دائم من قبل زوجته التي اصبحت مجهدة وقلقلة بسبب مطالبه العصابية، وطلقا بعد سنوات قليلة من ذلك .(عبد الرحمان:1998، 261)

- وينظر "سوليفان" الى عصاب الوسواس القهرية على انه يتشابه في جوانب عديدة مع الفصام ،وعادة ما يمثل سببا (مقدمة) او نتيجة لهذا الشكل من الامراض الذهانية ،ويحدث الفصام بسبب وجود انفعالات غير متوقعة في مراحل الحياة المبكرة للفرد وجزئيل في مرحلة المراهقة ،مثال ذلك اذا كان

لدى الوالدين مخاوف غيرواقعية حول الناحية الجنسية للطفل ويصبح فرح ومضطرب اذا داعب الطفل اعضاءه التناسلية او عبث بها ،فان القلق الشديد الناتج او الهلع يعمل تماما كمؤثر او مخدر قوي ويكون اشبه بضربة قاسية على الراس هذا بخلاف ربط الاعضاء التناسلية بالشخص السوء او بالعقاب القاسي ،وبدلا من ذلك فقد لايربط القضايا المهددة بشكل كبير بنظامه الذاتي وانما يربط التصرفات والسلوك الجنسي بتجاهل الشخص بشكل لاشعوري، ويعزيها (اي التهديدات) الى مصادر خارجية، ويترتب على ذلك تكون فجوة او ثغرة في هذه المنطقة من الشخصية ،وهو ما يخلق لا مفر مشكلات واضحة خلال مرحلة المراهقة ،وتتضمن مطالب الفصامي من اجل الاحساس بالامان - تتضمن- النكوص الى طور الطفولة في حالة النمط الجانبي ،والكلام والحديث الذي ليس له معنى الا للمريض فحسب، ولكنه يبدو غير مفهوم وشاذ بالنسبة للاخرين، ويرى "سوليفان" ان الفصام يمثل عودة الى صورة سابقة لوظيفة عقلية في محاولة لدفع القلق الزائد واستعادة الاحساس المحطم بتقدير الذات، وليس ارتداد او انسحاب اللبيدومن العالم الخارجي كما يدعي "فرويد"،وليس كنتيجة لبعض ظواهر التحول الشخصي فيما يشبه اللاشعور الجمعي عند "يونغ" . (عبد الرحمان:1998، 262)

## المحاضرة رقم(8): المقاربة التحليلية "كارين هورني"

### تمهيد :

تعد "هورني" من النساء الأوليات اللاتي أسهمن مبكرا في هذا المجال ،وقد تأثرت بخبرتها الشخصية على نحو واضح في تحليلها للوضع الانساني،وعلى العكس من "فرويد" لم تؤمن "هورني" بأن الصراع مبيت في طبيعة الكائنات الانسانية ،وانه بالتالي امر لا يمكن اجتنابه أو الفكاه منه،ولكن الصراع بالنسبة ل"هورني" ينشأ من الاوضاع و الظروف الاجتماعية،فقد امنت بأن العصابي انما هو شخص عانى من مشكلات خطيرة اسهمت البيئة الثقافية في تكوينها أثناء فترة الطفولة ،ولم يتم حل تلك المشكلات على نحو مقنع مرض.

وقد تمكنت "هورني" من تحديد عشر حاجات تم اكتسابها نتيجة لمحاولة التعامل مع العلاقات النسائية المضطربة، وقد اطلقت عليها صفة العصائية انطلاقاً من اعتبار تلك الحاجات حلولاً غير عقلانية للمشكلات التي يجابهها الفرد، كما تفضي الى خلق مشكلات أخرى، وتتضمن هذه الحاجات الحاجة العصائية الى تقييد المرء لحياته، وتحوله الى شخص قليل المطالب، غير واضح، معطياً للتواضع والاحتشام قيمة وقدراً أكثر مما ينبغي، وتتضمن كذلك الحاجة الى بلوغ أعلى درجات الكمال، والتخلي عن مهاجمة الغير أو الاغارة عليهم، والتحول الى الامتلاء بالخوف من الوقوع في اخطاء، والبحث بصفة ثابتة عن اخطاء الذات، بالإضافة الى استغلال الآخرين. (السيد، 2005، ص152)

### 1- المفاهيم الأساسية عند "كارين هورني" :

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

\***العدوان**: ترى "هورني" أن مفهوم كبت العداوة هو دعاء أن كل شيء على ما يرام في حين تكون النتيجة هي الشعور بعدم الامن.

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

\***العصاب**: تعتقد "هورني" أن العصاب ينشأ من المواقف و المشاكل الموجودة في المجتمع كالتنافس و العزلة وغيرها من المشاكل التي تحدث في البيئة الاجتماعية. (الزيود: 104، 2008)

وكذلك أشارت "هورني" الى عدد من الحاجات التي قد يكتسبها الفرد في محاولته لايجاد الحلول لمشاكله وسميت بالحاجات العصائية وهي :

- 1- الحاجة الى التقبل و الحب: وتتميز في رغبة الفرد وعمل ما يتوقعونه.
- 2- الحاجة الى شريك مسيطر يتحمل المسؤولية: حيث ترى أن الفرد من النوع الذي يخضع يطلب الحب و الرعاية من شريك قوي.
- 3- الحاجة الى تقييد الفرد وحياته داخل حدود ضيقة: حيث يصبح الفرد من النوع الذي لا يطلب شيئاً ويفضل أن يبقى منسحباً.

- 4- الحاجة الى القوة: فالشخص يسعى الى القوة و السيطرة واخفاء الضعف.
- 5- الحاجة الى استغلال الاخرين : وفيها يكون الشخص مسيطرا مستغلا للاخرين ويرفض الهزيمة.
- 6- الحاجة الى التقدير أو المكانة المرموقة: حيث يسعى الفرد الى أن يكون معروفا بين الناس حتى ينال الكثير من التقدير و الاحترام الاجتماعي.
- 7- الحاجة الى الاعجاب الشخصي : وذلك في رغبة الشخص بأن يصبح محط أنظار الاخرين وان يرويه كصورة مثالية.
- 8- الحاجة الى الطموح في التحصيل الشخصي : بالرغبة القوية في أن يصبح غنيا مشهورا.
- 9- الحاجة الى الاكتفاء الذاتي و الاستقلال : بالرغبة الى أقصى حد في تجنب الارتباط مع الاخرين بأي التزام وبعزل نفسه عنهم.
- 10- الحاجة الى الكمال واستحالة التعرض للهجوم : بعدم محاولة الوقوع في الخطأ الذي يعرضه للنقد مع الاخرين. وفي منشور لاحق قامت "هورني" بتضييق الحاجات العشر وتبويبها تحت 3 عناوين رئيسية:

- 1- الاتجاه بالقرب من الناس: ويشمل الحاجة الى التقبل و الحب والحاجة الى شريك يضطلع بأمر حياته وشؤونها.
- 2- التجاه ضد الناس : ويشمل الحاجة الى النفوذ والسلطة.
- 3- الاتجاه بعيدا عن الناس : ويشمل الحاجة الى الاكابر والاعجاب وبلوغ أعلى درجات الكمال (الزيود: 2008، 109)

## 2- الثقافة والعصاب عند "كارين هورني":

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

- وتعرض "هورني" على "فرويد" لانه ارجع العصا بالى عوامل بيولوجية ،ولم يرجعها الى المشاكل الموجودة في المجتمع كاعداء والحب والشهرة أو الانعزال و التنافس وغيرها من العوامل الاجتماعية،ف"فرويد" أرجع جميع هذه العوامل الاجتماعية الى دوافع غريزية ،فمثلا أرجع العداة الى غريزة التدمير وارجع الاضطرابات العاطفية الى الغريزة الجنسية،وهكذا فعوامل العصاب في نظره عوامل بيولوجية بحتة ،بل انه ذهب الى أكثر من ذلك ،فسر العوامل الثقافية نفسها على أساس الدوافع الغريزية ،فالحروب تنتج بسبب غريزة التدمير ، والابداع يرجع الى اعلاء الطاقة الجنسية، واختلاف الثقافات يرجع الى الاسلوب المتبع في مواجهة الدوافع الغريزية من حيث لغتها أو التعبير بها أو تعقيدها.

- وان كان "فرويد" في الواقع لم ينف نفيا باتا أثر العوامل الاجتماعية، بل اعترف بان لها تأثير على الدوافع الغريزية نفسها، اذ أن سبب ظهور العصاب هو الاحباط الذي تفرضه العوامل الثقافية على الفرد، فتسبب وقوعه في الانحرافات النفسية المختلفة، ويلجأ الى الكبت ويشعر بالذنب وتأنيب الضمير، ويتمركز العصابي حول نفسه، ويغرق في بحر الخيال والأوهام وتتحطم مطالبه على صخرة الواقع،فينتابه اليأس وتسود حياته الكابة، ويخيم عليه السواد، ويكره ذاته العصابية لتهديدها له ولشخصيته، وهكذا يقع في صراع مرير هو الذي أطلقت عليه "هورني" اسم "الصراع المركزي الداخلي، وهو الصراع بين الذات الحقيقية والذات العصابية، وهكذا تعتقد "هورني" أن العصابي يحيد عن الطريق السوي للنمو، ويقع في صراع يدفعه الى الاتجاه العصابي، عله يجد فيه الامن، ولكنه أمن صناعي مزيف لا يلبث أن ينهار أمام أي موقف يثير القلق المستتر. (فهمي ،2017، 216،217)

### 3- تفسير "كارين هورني" للعصاب :

تقول "كارين هورني" أن هناك ثلاثة اتجاهات عصابية، يتضمن كل عنصر منها عنصرا من عناصر القلق،الاتجاه الاول يتميز بالتحرك نحو الناس، ويصاحبه قبول الحب والقرب والاعتماد على الناس مع الشعور بالعجز، والاتجاه الثاني يتميز بالتحرك ضد الناس في شكل قطيعة ومعارضة، ويصاحبه الشعور بالعداء، والاتجاه الثالث يتميز بالتحرك بعيدا عن الناس في عالم خصوصي ، ويصاحبه التمرکز حول الذات والشعور بالعزلة، الا أن الفرد لا يسير فقط في اتجاه واحد دون الاتجاهين الاخرين، واقوالها دائما

يكون هو الاتجاه العصابي السائد، فقد ينقلب الاتجاه العصابي السائد لدى الفرد الى اتجاه اخر نتيجة لتعرضه لظروف جديدة، وتقرر "هورني" "أن القلق هو أساس العصاب".

- وهي تعتبر أن خبرات الطفولة العنيفة الشديدة شرط لازم وضروري لتكوين العصاب، وان هذه الخبرات تشكل تربة خصبة لنمو مختلف أنواع العصاب، الا أنها وحدها لا تكفي لتكوينه، وتضيف "كارين هورني" أن العصابي شخص جامد في سلوكه، بينما الشخص السوي يستجيب لمواقف الحياة بمرونة، والعصابي يعكس قلقه على العالم الخارجي، فيصبح هذا العالم في نظره أكثر عدواناً، فيزداد شعوره بالعجز ويتضخم شعوره بالانعزال.

- والعملية العصابية في نظر "كارين هورني" عملية عكسية تتجه ضد النمو الطبيعي للفرد، فهي شكل شاذ من النمو الانساني، تختلف صفاتها وطبيعتها عن عملية النمو السليم، ويتمزق الشخص العصابي من جراء الصراع الداخلي الدائم، وكثيراً ما تتحول الحاجة العصابية للشخص الى مطالب غير معقولة، كرجبة الا يقع في مرض والا يسير نحو الشيخوخة والا يدركه الموت هذا الكبت يسبب الوقوع في العصاب، فهناك علاقة وثيقة بين درجة الكبت الذي تفرضه الثقافة، وبين العصاب الذي هو نتيجة لهذا الكبت، حسب رأي "فرويد" وبذلك ندفع ثمن ثقافتنا، وهذا الثمن هو اليأس والتعاسة وعدم الرضا، أو نلجأ للتصعيد أو الاعلاء، ولكن القدرة على التصعيد محدودة، ولا يقدر عليها الا عدد قليل من أفراد المجتمع، وتكون النتيجة الغالبة عند معظم الافراد هي اللجوء للكبت .

- ان "هورني" تعترض على "فرويد" بقولها "ان العلاقة بين الثقافة و العصاب علاقة كيفية وليس علاقة كلية، واذي يهم "هورني" هو ما تسببه العوامل الثقافية من صراع، أي العلاقة بين الثقافة والصراعات الموجودة لدى الافراد، وهنا تقول "هورني" "لكي نعرف نوع الاضطرابات النفسية لا بد لنا من باحث اجتماعي يوضح لنا القيم والعوامل الثقافية السائدة في المجتمع، كما نحتاج الى محلل نفساني ليعرفنا بالبناء العصابي للفرد، وبذلك يمكن أن نعرف العلاقة بين الثقافة والعصاب، لنربط بين الاسباب والظروف التي أدت اليها. (فهمي: 341، 2017)

#### 4- حل العصاب حسب "هورني":

ترى "هورني" بان الشخص العصابي يستخدم انماطاً لحل صراعاته وهي :

- اختيار نمط واحد من الاستجابات ورفض الباقي المتعارضة معها، فالعصابي اذا اراد الحصول على الحب فانه يسلك سلوك الشخصية المطيعة.

- العزلة: يسعى العصابي الى العزلة لانه يرى ان مبادئه ترفض مساعدة الاخرين.

- الصورة المثالية : يحرف العصابي صورته الحقيقية فبدلا من الضعف يصف نفسه بالقوة.

- التبرير: اذ ان العصابي يعزو كل الاحداث الى عوامل خارجية وغير صادرة عن ذاته (الداهري:2010،ص119)

#### 5- أعراض العصاب :

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

#### 6- تقييم النظرية:

\***ايجابيات النظرية:** نظرية "هورني" نظرية مهمة في معرفة اسباب السلوك العصابي، والتي عزته الى الثقافات المختلفة والى المجتمعات بعيدا عن الغرائز ،كما ركزت على التنشئة الاجتماعية ودورها في تشكيل سلوك الفرد.

#### \***السلبيات:**

تمثلت في ان النظرية لم تخضع لنظرية علمية في معالجة الافكار غير العقلانية المسببة للعصاب، وكذلك فان النظرية لم تجد طرقا علمية لمعالجة الافكار ولم تجد طرقا علاجية للتخلص من مشاكل العصاب، وبالنسبة للعزلة فان العصابي عندما يتجه للاخرين لم يحقق له الامن والسلامة وان العدوان لايجلب للعصابي الامن بل سيلحق به الأذى. (الداهري:2010، 120)

### المحاضرة رقم(9): المقاربة السلوكية

تمهيد:

تعتبر النظرية السلوكية من النظريات التي تستخدم المنهج التجريبي، وكان لها تطبيقات عملية في الميدان القيادي والتربوي، وقد استخدمت منهج حل المشكلات التجريبي في جانب المهارات النمائية والمشكلات السلوكية، والقوانين في هذا التوجه مشتقة من التعلم وتركز التجارب على تعلم سلوكيات جديدة مقبولة والعمل على تقليل السلوكيات غير المناسبة.

ويتلخص محتوى النظرية السلوكية بعبارة (السلوك محكوم بنتائجه)، وتهتم النظرية السلوكية بالسلوك الظاهر غير الملائم وتصميم برنامج التدخل المناسب للعمل على تغيير السلوك الملاحظ. (شعبان واخرون: 40،1999)

### 1- الفروض الأساسية للنظرية السلوكية:

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

### 2- مفاهيم النظرية السلوكية:

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

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

2- الشخصية: والشخصية حسب النظرية السلوكية هي الاساليب السلوكية المتعلمة الثابتة نسبيا التي تميز الفرد عن غيره من الناس.

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

أ- يحرر الطاقة الانفعالية من الفرد.

ب- يملئ على الفرد أن يهتم بموقف معين.

ج- يوجه السلوك وجهة معينة ليشبع حاجة معينة عند الفرد.

4- يعرف التعزيز بأنه التقوية والتدعيم والتثبيت بالاثابة، فالسلوك يتعلم ويقوى ويدعم ويثبت اذا تم تعزيره، والتعزيز نوعان :

أ- اثابة اولية :مثل اشباع دافع فيزيولوجي كالطعام .

ب- اثابة ثانوية :مثل زوال الخوف.

ان التعزيز يؤدي الى تدعيم السلوك والى تكراره على أن يكون بالاثابة ويكون ايضا بالاثار الطيب

5- الانطفاء: هو ضعف وزوال السلوك المتعلم الذي لا يمارس ،ويحصل الانطفاء بسبب ثلاث أسباب وهي :

أ- ارتباط السلوك بالعقاب .

ب- اذا لم يمارس السلوك ويعزز.

ج- الاستجابة التي لها أثر محبط.

6- العادة: تتكون العادة عن طريق تكرار الممارسة ووجود رابطة قوية بين المنير والاستجابة، والعادة مكتسبة وليست وراثية.

7- التعميم: اذا تعلم الفرد استجابة ،وتكرر الموقف فان الفرد يميل الى تعميم الاستجابة المتعلمة على استجابات أخرى تشبه الاستجابة المتعلمة.

8- التعلم ومحو التعلم وإعادة التعلم :

أ- التعلم :هو تغيير السلوك نتيجة للخبرة والممارسة.

ب- محو التعلم :يتم عن طريق الانطفاء.

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

### 3-اتجاهات النظرية السلوكية:

ترتبط النظرية السلوكية بعدد من العلماء وهم:

- "هل" يرتبط اسمه بمبدأ التعزيز الايجابي بعد السلوك الجيد.

- "ثورنديك" يرتبط اسمه بقانون الاثر الذي يؤثر في التعلم.

- "بافلوف" يرتبط اسمه بالاقتران الشرطي والامحاء والتميز.

- "واطسن" يرتبط اسمه بقانون التكرار .

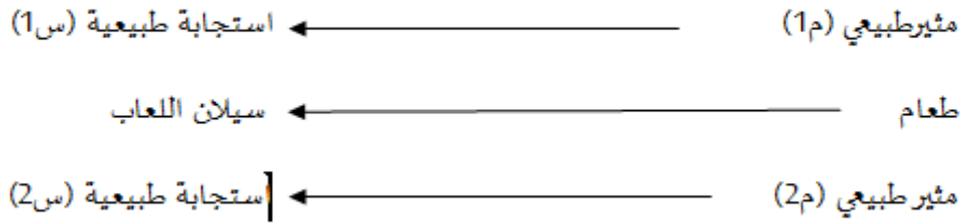
- "سكينر" يرتبط اسمه بالتعزيز لكل خطوة صغيرة تؤدي بنجاح الواحدة تلو الاخرى ،ويؤكد "سكينر" بان تعزيز المتعلم يكون افضل من العقاب،ولقد طبق مبدأ "سكينر" في التعلم المبرمج (صندوق سكينر)وفي الارشاد والعلاج السلوكي خاصة في المخاوف والسلوك القهري.وهو يقول :اذا عزز المتعلم عند استجابة صحيحة فانه يميل الى تكرارها والقيام باستجابات مماثلة في المستقبل.(شعبان واخرون: 1999، 61،62،

### 3-1- نظرية الاشرط الكلاسيكي :

ان بداية علم النفس التجريبي كانت على يد "بافلوف" عالم النفس والفيزيولوجي الروسي يعد من الرواد الاوائل في ميدان علم النفس التجريبي ،وتنص نظرية "بافلوف" في التعلم على ارتباط استجابة ما بمثير ماولا تربطهما علاقات طبيعية ،وتفسير ذلك حدوث التعلم لدى الفرد حين يحدث الاقتران بين مثيرين يحل احدهما مكان الاخر في احداث استجابة ليست له في الاصل.

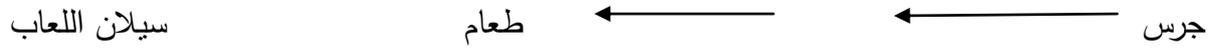
ويوضح الشكل التالي ترتيب المثيرات والاستجابات في نظرية "بافلوف" في ثلاث مراحل هي :

#### 1- مرحلة ما قبل الاشرط :

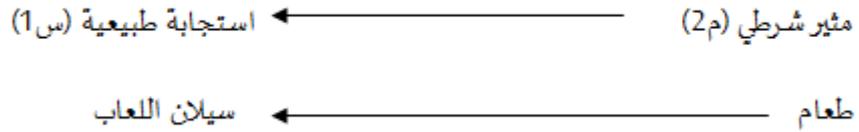


2- مرحلة أثناء عملية الاشرط :

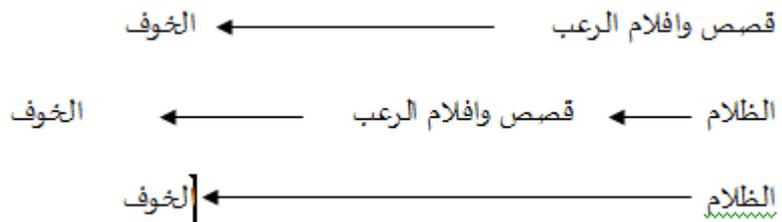
اذ يقترن م1+م2 معا عدد من المرات :



3- مرحلة مابعد عملية الاشرط :



\*يشير "بافلوف" الى اكتساب المثيرات المشابهة للمثير الشرطي قوة المثير الشرطي، وتسمى هذه الظاهرة ب"ظاهرة تعميم المثير الشرطي" واستمرارها وبالتالي الاستجابة الشرطية، كما يفسر "بافلوف" أن بعض المخاوف متعلمة بالطريقة الشرطية، ويمكن محوها أيضا بالطريقة الشرطية.



مثال :

- الخوف من الامامن الفسيحة.

- الخوف من الاماكن الضيقة.

- الخوف من الاماكن المرتفعة.

### 3-3- نظرية الاشراف الاجرائي:

ما يميز نظرية "سكينر" في التعلم تركيزها على السلوك الاجرائي وما يتبعه من مثيرات معززة تعمل على تقوية أو اضعاف العلاقة بين السلوك الاجرائي (الاستجابة/الاستجابات) والمعززات سواء كانت ايجابية او سلبية.

وقد اجرى "سكينر" تجاربه المشهورة على الحمام ،وعلى البشر فيما بعد وحدد الاطار العام لنظريته التي تركز على الاستجابات وما يليها من معززات وعلى ذلك يمكن صياغة قانون الاشراف الاجرائي وفق هذه النظرية كما يلي :

- يقوى احتمال ظهور الاستجابة الاجرائية اذا تبعت بالمعززات الايجابية ،في حين يضعف ظهور الاستجابة الاجرائية اذا تبعت بأي شكل من أشكال العقاب.

- ان المثير في تجارب "سكينر" غير واضح(غير محدد سابقا) ولم تتبع الاستجابة المثير،بل ان الاستجابة كانت عفوية فتعززت حتى اصبحت مقصودة أو متعلمة،وسمي السلوك في تجارب "سكينر" بالسلوك الاجرائي ،واصبحت نظريته تعرف بالاشراط الاجرائيالذي تم تطبيق مبادئه على نطاق واسع لضبط سلوك الاطفال الذين يعانون من اضطرابات في السلوك وخاصة في المواقف التربوية. (فاروق مصطفى: 2011،83)

### 3-3- نظرية التعلم الاجتماعي:

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

ترى نظرية العلم الاجتماعي أنه لا ينبغي تقييم سلوك الفرد في التشخيص فقط، بل علينا ان نقوم توقعاته والقيم التي يضعها للاهداف المختلفة، يرى "باندورا أن التعليم من خلال الملاحظة والتقليد (النمذجة يستند الى ثلاث عمليات أساسية هي :

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

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

**3- عمليات التنظيم الذاتي:** يعمل الفرد على اعادة تنظيم الخبرات التي تتم ملاحظتها، بحيث يظهر السلوك المناسب بما يتناسب مع التوقعات التي يعتقد الفرد تحقيقها،وبما يتناسب مع طبيعة المواقف التي يواجهها. اذا تذكرنا أن التعلم وفقا لهذه النظرية يتم في سياق اجتماعي،ومن خلال التفاعل الاجتماعي بين المتعلم والمعلم أو الاب والنموذج أيا كان، ويعني ذلك ان سلوك النموذج موضوع تقييم من قبل المتعلم، وعلى ذلك يعمل المتعلم على تقليد سلوك النموذج، او لا يقلده بناءا على مكانة ذلك النموذج وقوته لدى المتعلم،وبخاصة مكانه وقوته في المجتمع، اذ يعمل المتعلم على تقليد ذلك السلوك الذي قد لا يظهر مباشرة حينما تتاح الفرصة لدى المتعلم لاطهار ذلك السلوك المقلد اذ يتوقع المتعلم تعزيرا مباشرا أو غير مباشر له. (فاروق مصطفى:2011،81)

- ووفقا ل"باندورا" فان احدى القضايا الرئيسية لاي نظرية تعلم هي: كيف يتعلم الانسان استجابة جديدة في موقف اجتماعي؟ توضح الابحاث ان الفرد يستطيع تعلم الاستجابة الجديدة لمجرد ملاحظة سلوك النموذج، واكتساب الاستجابة من خلال النموذج يسمى :نمذجة.قضية أخرى لاي نظرية تعلم بالملاحظة هي توضيح قدرة الانسان التي تتوسط بين ملاحظة نموذج الاستجابات وما يتبع ذلك من اداء لهذه السلوكيات من قبل الملاحظ، وعملية الاكتساب للاستجابة الملاحظة قد لاتظهر في يوم أو اسابيع او حتى شهور. (أحمد يحي، 2000،ص44)

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

1- اكتساب انماط استجابات جديدة نتيجة التعلم بالملاحظة.

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

3- قد يكشف عن استجابات سبق له ان تعلمها باستعمال سلوك النموذج كإشارة، ومن ناحية اخرى ميز "باندورا" بين اكتساب الاستجابة وتأديتها، حيث ان ذلك يتوقف على نتائج تقليد النموذج.

- لقد اصبح التعلم بالملاحظة ينطوي على اربع عمليات فرعية مترابطة لكل منها محدداتها الخاصة، ولكي يت تقويم التعلم بالملاحظة فلا بد للفرد من :

1- الانتباه للملامح المناسبة لعمل النموذج.

2- الاحتفاظ بالاحداث الملاحظة على شكل رمزي لاسترجاعها في المستقبل.

3- الحافز لاداء سلوك النموذج. (أحمد يحي: 2000، ص44)

وفق افتراضات نظرية "باندورا" المتعددة، فان التعلم بالملاحظة مصدر رئيسي للقواعد والمبادئ، ومصدر رئيسي للسلوك الخلاق .

#### 4- نظرة السلوكية الى الاضطراب :

يرى أصحاب الاتجاه السلوكي أن الاضطرابات النفسية تكتسب بنفس الطريقة التي تكتسب بنفس الطريقة التي تكتسب بها السلوكيات السوية، أي بفضل سياق التعلم الذي يعتمد على مبادئ الاشراف و التعلم معا، وهم يرون ان بالامكان فهم السلوكيات غير السوية كافة، ومن تم تحويلها باستثناء تلك الناجمة عن اسباب عضوية، من خلال التركيز على السلوك لا على الشخصية ككل، اي يفترض الاجاه السلوكي ان السلوكيات المضطربة تكون مكتسبة الى حد بعيد عن طريق التعلم بنفس الطريقة التي يتعلم بها الفرد أي سلوك اخر، غير ان الارشاد السلوكي قد اهتم في الاونة الاخيرة بالجوانب البيولوجية والعضوية لدى الفرد وما تحدثه من اثار ترتبط بالسلوك غير التوافقي، فالارشاد السلوكي لا ينظر الى الاستجابات غير المتوافقة على انها ناشئة عن شخصية مضطربة، لذلك فهو لا يهدف الى اعادة بناء او تنظيم شخصية المسترشد، وانما يهدف الى التخلص من المشكلات المحددة التي تتدخل او تؤثر سلبا على اداء

المسترشد . (بلان:2014، ص138)

#### 4-1- محكات تشخيص الاضطراب السلوكي :

##### \*شدة وتكرار السلوك:

من المحددات الاساسية التي ينبغي اخذها بعين الاعتبار عند الحكم على سلوك ما بانه مضطرب درجة شدة وتكرار هذا السلوك ،فسلوك الطفل يعتبر انحرافا عن المعايير المقبولة اذا بلغ حد التطرف أو الافراط. وقد اكدت معظم تعريفات الاضطرابات السلوكية ضرورة استمرار السلوك المضطرب أو المشكل الذي يعاني منه الفرد فترة زمنية طويلة، اي لا يكون مؤقتا أو عابرا حتى نسمي صاحبه بالمضطرب.

##### \*انحراف السلوك عن المعايير السائدة :

تتميز المجتمعات المختلفة بالتباين في عاداتها وتقاليدها، وهذا التباين يمتد ليشمل المعايير الثقافية والعادات والتقاليد، والسلوك غير السوي هو الذي يشد عن المعايير السائدة في المجتمع.

##### \*علاقة الاضطراب بالفروق الفردية:

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

#### 5- تقييم المنحى السلوكي:

- ان كثير من المحاولات التفسيرية التي تم تقديمها للامراض اشتقت في الاصل من تجارب على الحيوانات.

- ان المنحى السلوكي يعجز عن تفسير العراض الاكثر خطورة كالهلاوس والهذاءات.

- ان التفسيرات السلوكية كانت تقتصر في كثير من الاحيان على الاعراض وليس الامراض او الاسباب الحقيقية للاضطراب.

- تبدو التفسيرات السلوكية مفرطة في التبسيط.

- يرى بعضهم أن السلوك السوي يختلف عن السلوك اللاسوي في الكم وليس في الكيف، ولا شك ان هذا خطأ واضح لان السلوك الانساني معقد ( حافظ بطرس، 2001، ص26)

## المحاضرة(10): المقاربة المعرفية"أرون بيك"

### تمهيد:

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

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

## 1- مسلمات نظرية "بيك" :

تتمثل الافتراضات الأساسية التي يعتمد عليها "بيك" في نظريته فيما يلي :

- 1- الاضطرابات الانفعالية هي نتاج نماذج وأساليب تفكير خاطئة ومختلفة وظيفيا، أي أن الأفكار والاعتقادات لدى الفرد هي المسؤول الأول عن حدوث انفعالاته وسلوكه.
- 2- هناك علاقة تبادلية بين الأفكار والمشاعر والسلوك، فهي تتفاعل مع بعضها بعضا، ولهذا فالعلاج يشمل التعامل مع الحالات الثلاثة معا.
- 3- إن المعارف السلبية الخاطئة و أنماط التشويه المعرفي متعلمة يتعلمها الفرد من الخبرات السابقة وأحداث الماضي .
- 4- إن الأبنية المعرفية للفرد (الأفكار والصور العقلية والتخيلات والتوقعات والمعاني) ذات علاقة وثيقة بالانفعالات والسلوكيات المختلة وظيفيا.
- 5- إن المعارف المختلة وظيفيا قد تبدو غير منطقية للاخرين ، ولكنها تعبر عن وجهات نظر العميل الشخصية عن الواقع.
- 6- التحريفات المعرفية تعكس وجهات نظر غير واقعية وسلبية للعميل عن الذات والعالم والمستقبل.
- 7- تعديل الأبنية المعرفية للعميل يشكل أسلوبا هاما لاحداث تغيير في انفعالاته وسلوكه.
- 8- التحريفات المعرفية يتم استنارتها غالبا عن طريق أحداث الحياة غير الملائمة بالاضافة إلى أنه قد تم الابقاء عليها عن طريق الادراك الثابت للقواعد والمخططات .
- 9- المخططات المعرفية هي الأساس المسؤول عن انتظام وتصنيف وتقييم الخبرات الجديدة للفرد وذاكرات الأحداث الماضية والحكم عليها.
- 10- إن المخططات غالبا ما تنمو مبكرا في الحياة ويتم تشكيلها عن طريق الخبرات الملائمة.
- 11- إن المخططات المعرفية المختلة وظيفيا هي المسؤولة عن الاضطرابات الانفعالية للفرد.

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

## 2- مستويات التفكير حسب الاتجاه المعرفي ل"بيك":

يوجد نوعان من التفكير حسب الاتجاه المعرفي هما:

### 1- الأفكار الأوتوماتيكية أو الآلية:

هي مصطلح أطلقه "بيك" على الأفكار والصور الذهنية التي تظهر بشكل لاإرادي خلال تدفق الوعي الشخصي، وتوجد عدة مصطلحات شبيهة وتعد مرادفات لها من قبيل "العبارات الداخلية" و"العبارات الذاتية" الأشياء التي تخبر بها نفسك والحديث الذاتي. (عيد مصطفى :30،2008)

وتتميز هذه الأفكار عن المجرى العادي للأفكار ببعض الخصائص، ويغلب أن تكون هذه الأفكار سريعة وعند حافة الوعي، وتسبق غالباً بعض الوجدان مثل الغضب أو الحزن أو القلق، ويتسق مضمونها مع هذا الوجدان، وهي أفكار معقولة تماماً بالنسبة للمريض ويسلم بأن هذه الأفكار الأوتوماتيكية أو الآلية تيار من الأفكار والمعتقدات التي توجد لدى الأفراد من لحظة لأخرى وتظهر في مواقف محددة.

وتشير كلمة أوتوماتيكي إلى الطبيعة التلقائية لهذه الأفكار، وقد لاحظ المعالجون المعرفيون أنه من الشائع أن يتقبلها الأفراد كأمر مسلم به بدلاً من التساؤل عن مدى صحتها، وقد يحاول الشخص حبسها ولكنها تلح في الظهور .

والأفكار الأوتوماتيكية هي المعرفيات التي تخطر في البال عندما يكون الشخص في حالة ما (أو يتذكر حدثاً ما) ،ولا تكون هذه الأفكار التلقائية عادة عرضة للتحليل العقلاني، وغالباً ما تركز على منطق خاطئ بالرغم من أن الفرد قد يكون مدركاً بشكل دون الوعي لهذه المعرفيات، وأن هذه الأفكار التلقائية يمكن الوصول إليها من خلال أساليب الاستجواب المستخدمة في العلاج المعرفي.

وقد أطلقت تسمية الأخطاء المعرفية على الأنماط المختلفة من المنطق الخاطئ في التفكير التلقائي، وقد وصفها "بيك" بعدد من الخصائص المشتركة، فهي واضحة متميزة بصفة عامة، ليس فيها تسلسل منطقي وتحدث تلقائياً كما لو كانت انعكاسية، وتنشأ دون جهد من جانب المريض بل أنه يصعب إيقافها في الحالات المرضية الشديدة، وبالاستناد إلى هذه الطبيعة غير الإرادية للأفكار الأوتوماتيكية يمكن تسميتها

كذلك بالأفكار المستقلة، وتبدو لصاحبها مقبولة ومعقولة، ويسلم بصحتها دون ارتياب ودون اختبار لواقعيتها ومنطقيتها، وتتميز بأنها تتطوي على موضوع، ويتسم محتوى الأفكار التلقائية بالخصوصية الفردية ولا سيما الأفكار الأكثر تكرارا وقوة . (بلان:2014،ص366)

## 2- المخططات/المعتقدات :

هي بناءات معرفية افتراضية عميقة تقود وتنظم عملية معالجة المعلومات من المحيط وفهم التجارب الحياتية، ويعتقد انها تسبب مختلف التشوهات التي تصيب مزاج المكتئبين ،فالمكتئب يحتفظ بالمواقف المسببة للألم أو الفشل ،ورغم الدليل الموضوعي على وجود عوامل ايجابية في حياته ،كما يميل الشخص بشكل انتقائي إلى مثيرات محددة فيجمعها في نموذج مكونا بعدا مفهوما حول الحادثة، ورغم أن الأشخاص المختلفون يكونون مفاهيم مختلفة وبطرق مختلفة للحالة الواحدة الا أن الشخص الواحد يميل إلى الثبات في استجاباته نحو الأشكال المتشابهة للأحداث، وبشكل نسبي تشكل الأنماط المعرفية الثابتة أساس انتظام مجموعة معينة من الحالات، ومن أمثلة المخططات لدى الشخص المكتئب: (كوني غير ناجح في عملي يعني أنني فاشل تماما.ويمكن الاستدلال على هذه المخططات من السلوك أو الأفكار التلقائية، حيث يتم تطور هذه البناءات المنظمة عبر تجارب الطفولة المبكرة والتأثرات التقويمية المكونة الناتجة عن ذلك، انها تراكم لتجارب المرء وتعلمه ضمن مجال الأيرة والمجتمع. (بلان:2014،368)

ويعتمد مدى تأثير المخططات في الفرد على:

\*درجة ثبات هذه المخططات.

\*مدى مايراه الفرد أساسيا لأمانته وسعادته.

\*ما تعلمه سابقا في مواجهة مخططاته.

\*البداية المبكرة التي انبثقت فيهل المخططات واندمجت في الذات.

\*قوة تعزيزها ومن قبل من .

\*هناك نوعان من المخططات سلبية (غير تكيفية ) ايجابية (تكيفية) ،وما يمكن أن يكون مخططا تكيفيا في وضع ما ربما يكون غير تكيفي في حالة أخرى . (بلان:2014،368)

في وصف المخططات يضع "بيك" خمسة أنواع من المخططات :

- 1- **المفاهيم المعرفية:** حيث تزود بطرق للتخزين والتفسير وصوغ المعاني عن عالمنا، وان جوهر المعتقدات هي مخططات المفاهيم المعرفية.
- 2- **المخططات الفعالة:** تتضمن الشعور الايجابي والشعور السلبي.
- 3- **المخططات الفيزيولوجية:** مثل رد فعل الهلع (الرعب)
- 4- **المخططات السلوكية:** لأعمال التي نقوم بها مثال: الجري عندما نخاف.
- 5- **المخططات الدافعية (المحفزة):** وهي مرتبطة بالمخططات السلوكية مثال: الرغبة في تجنب الألم، الأكل، الدراسة، اللعب. (بلان: 268، 2014،)

### 3- أخطاء التفكير حسب "بيك":

تعرف اخطاء التفكير بانها تشويهاات معرفية أو انها تفكير ملتوي ،وتحديد الافكار الالية واطياء التفكير المتضمنة داخلها ،ومن اخطاء التفكير الشائعة :

#### 1- تفكير الكل او اللاشيء(التفكير الثنائي) :

حيث يدرك الشخص نفسه والآخرين والمواقف والعالم وفقا لفئات حادة متطرفة ،ويميل هذا النمط من التفكير الى ان يكون مطلقا ولا مجال فيه لبصيص من أمل ،فمثلا الام التي ترى نفسها سيئة تماما لانها محبطة من طفلها الصغير ،وترى الامهات الاخريات يتمتعن بالصبر على اولادهن ،لذلك فهي ترى الامهات الاخريات كلهن بشكل عام افضل منها،وبعد هذا النمط من التكبير نمطا غير واقعي تماما.

#### 2- الشخصية واللوم :

وفي هذا النوع من اخطاء التفكير يلوم الفرد نفسه على كل ما يحدث من اخطاء ،ويربطها بعجزه وعدم كفاءته الشخصية ،ويجعل الفرد نفسه مسؤولا بصفة شخصية عن حدث قد يكون بعيدا عن سيطرته ،فمثلا متدربة صغيرة تعتقد ان مدربها فظ وجاف معها نتيجة اخطائها،وقد اغفلت الجزء الخاص بالآخرين الذين قد يكون لهم دورا في افساد احتمالية كونها مسؤولة كلية عما يحدث ،وقد يحدث ايضا

العكس وهو ان يلقي الفرد باللوم على الاخرين نتيجة ما يعانيه من مشكلات وظروف ولا يعتقد انه يشترك في جزء من المشكلة ،مثل المرأة التي تلوم زوجها طول الوقت على فساد وتحطم حياتها الزوجية.

### 3-التفكير الكوارثي:(قراء المستقبل):

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

### 4-الاستنتاج الانفعالي :

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

### 5-عبارات يجب ولازم :

وهنا يكون لدى الفرد فكرة ثابتة عن نفسه،أو عن الاخرين او عن العالم ،تترجمها افعال ينبغي ويجب ان يكون،فالتفضيلات والتوقعات تم تحويلها الى طلبات جامدة متصلبة ،وعندما لا توافق هذه المطالب مشاعر الفرد فانه يحبط ويكدر انفعاليا وبيالغ في مدى الكرب والسوء الذي هو فيه عندما لا تتحقق توقعاته ،فمثلا لاعبة الجمباز التي تؤدي تمرينا صعبا على جهاز المتوازي تقول لنفسها "لا يجب ان

ارتكب اي اخطاء"،وقد يؤدي بها هذا النمط من التفكير الى الشعور بالكرب والاحباط وقد تتقطع عن التدريب لعدة أيام.

#### **6-التنقية العقلية (الالتجريد الانتقائي):**

يوجه الفرد هنا اهتماما وانتباها خاصا لاحد التفاصيل السلبية وينشغل بها بشكل لانهائي ،متجاهلا اي من التصورات الايجابية الاخرى ،فهو لا يرى الصورة بشكل كلي لكنه فقط يركز على الجانب السيء فيها.فمثلا المرأة الشابة التي تتلقى كثيرا من الاطراء والمديح أو التعليقات الايجابية عن طريقها الجديدة في تصفيف شعرها الا ان صديقة واحدة لها عبرت عن عدم حبها لهذا الشكل فهي تضع هذا التعليق داخلها لايام وقد تلبس قبة.

#### **7-العجز أو عدم النظر للايجابيات :**

حيث يتجاهل الفرد اي ايجابيات لاي موقف ويخبر نفسه ان هذه الخبرات الجيدة الايجابية لا تحتسب فمثلا :الطاهي الذي يطهو وجبات ممتازة في معظم المناسبات لكنه لا يعطي نفسه اي قيمة فهو قد يعد وجبة غير شهية في احدى المناسبات ويعتبر نفسه بناء على ذلك طاه غير مبدع.

#### **8-التعميم الزائد :**

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

#### **9-التضخيم والتهوين :**

الفرد الذي يتبنى هذا النوع من التفكير عندما يدرك نفسه والآخرين او المواقف سيميل الى التضخيم والمبالغة للمكونات السلبية ،وايضا يقلل من الايجابيات اة يسقطها من حساباته.

## 10-العنونة :

حيث لا يرى الفرد نفسه أو الآخرين تبعاً لمصطلحات الكل أو اللاشيء فقط بل يذهب أبعد من ذلك، فيطلق عناوين غالباً ما تكون ازدرائية، فمثلاً الام التي قدمناها سابقاً قد تصف نفسها أو تطلق على نفسها "ام عديمة القلب"، وعندما يتم تطبيق هذا النوع من الخطأ من التفكير على الآخرين، فقد يقول المرء لنفسه انه فاسد فهو يرى الآخر على انه سيء تماماً لذلك فهو يشعر بالغضب والعدائية، والشخص الذي يرتكب خطأ في العمل قد يطلق على نفسه انه غبي تماماً.

## 11-القفز الى النتائج (الاستدلال الجزافي):

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

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

2-التنبؤ بالمستقبل: يتوقع الفرد ان احداث المستقبل سوف تأتي على محمل سيء فمثلاً: الفرد الذي يكون

بصدد اجراء فحص روتيني بالاشعة السينية على الصدر يتوقع مسبقاً انه قد يكون مصاباً بالامراض السرطانية. (يوسف: 2001)

## 3- تفسير الاضطراب النفسي حسب "بيك" :

ينظر الى الاضطرابات السيكوباتولوجية من منظور فينمولوجي بوصفها استمراراً للاستجابات المعرفية

- الوجدانية السلوكية السوية لمواقف الحياة، وبهذا المعنى ينظر الى السيكيوباتولوجيا بوصفها نوعا من المبالغة في الاستجابة، ويمكن استخلاص وظائف معينة من الانفعالات الرئيسية الأربعة (حزن، سرور، خوف، غضب)، فالحزن يبدو أنه يستثار حين يكون هناك ادراك لخسارة أو فقدان أو هزيمة أو حرمان، يتمثل غالبا في شكل توقعات ايجابية لم تتحقق أو لم تتأكد، أي الشعور بخيبة الأمل، والعاقبة المألوفة هي سحب الاستثمار في المصدر المعين للشعور بخيبة الأمل، وعلى العكس، فإن النشوة تتبع ادراكا لمكسب، ومن تم تنزع الى ادراك النشاط نحو تحقيق الهدف، وعلى العكس من الحزن والسرور المرتبطين بأهداف اسجابية، فإن القلق والغضب يستثاران استجابة للتهديدات، فالقلق يستثار حين يكون الفرد مهتما بعواقب حساسيته أي ايقاع الأذى به، ومن تم فهو يرغم على الانزواء، وعلى العكس، فإن التركيز في الغضب يكون لا على حساسية الشخص، ولكنه يوجه الى الخصائص الهجومية للتهديد، ومن تم فان الشخص ينزع سلوكيا الى مقابلة التهديد بالهجوم. (كامل مليكة: 1990، 213)

- وفي تقدير "بيك" فانه يبدو أن الزمالات السيكيوباتولوجية تمثل أشكالا مبالغا فيها أو مستمرة لاستجابات انفعالية عادية وهكذا، فانه في الاكتئاب يتضخم ويمتد الشعور بالهزيمة أو الحرمان أو الحزن وفقدان الاهتمام بالأهداف السابقة، وفي اضطرابات القلق، يكون هناك احساس معمم ومكثف بالحساسية، وبالتالي نزعة الى حماية الذات أو الهروب، وفي اضطرابات البارانويا، فان ادراك الشخص لنفسه على أنه أسئنت معاملته يعمم ويؤدي الى الغضب والنزعة الى الهجوم المضاد، وفي النموذج السيكيوباتولوجي المعرفي، ينظر الى هذه الزمالات العادية أو السيكيوباتولوجية بأنها تتكون من خلال عمليات معرفية "أولية" شبيهة بمفهوم "فرويد" عن العملية الأولية، وهكذا فان تصور الموقف ينزع إلى أن يكون شموليا وكليا وبدائيا، وهذا المستوى الأعلى من التشغيل المعرفي يكون أكثر نوعية وتهديبا، وهو حين يعمل بكفاءة فانه يقدا اختبارا للواقع وتصحيحا للتصورات الكلية الأولية، ولكن كما هو الحال في مفهوم "فرويد" عن العملية "الثانوية" فانه في السايكيوباتولوجيا يبدو أن هذه الوظائف التصحيحية تصاب بالخلل وبالتالي يفقد الفرد السيطرة على الغضب والقلق والنشوة والحزن، وتتنامى الاستجابة الأولية الى زمالات سيكيوباتولوجية كاملة، والأسباب القريبة والبعيدة للاضطراب لا توجد في الأبنية أو العمليات المعرفية ولكن يمكن فهمها بصورة أفضل في ضوء تفاعل عوامل فطرية وبيولوجية وارتقائية وبيئية. (كامل مليكة : 1990، 214، 213)

4- تفسير بعض الاضطرابات النفسية في نظرية "بيك" :

## 1- القلق:

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

ويشير القلق إلى وجود فكرة معينة مشبعة بالمشاعر الخاصة بفشل الفرد في مجال مهم بالنسبة له، كما يشير إلى شعور بعد الكفاءة نتيجة فشل أو احتمال فشل في مخططات الفرد، ويحدث ذلك بسبب مثالية الشخص أو تعدد الاختيارات وخاصة في الاختيارات المهمة في مجال حياة الفرد، وعدم القدرة على الحسم أو الانسغال بأكثر من مجال هام في أن واحد مع عدم انجاز نجاحات فيها، ويحدث القلق كذلك من عدم التطابق بين أفكار الشخص عن نفسه وما يسلكه بالضبط، أو أن طموحاته لا تناسب قدراته. (بلان:2014،373).

## 2- الاكتئاب:

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

- 1- التعميم السلبي الشديد: كل أفعالي وتصرفاتي خاطئة وحمقاء.
- 2- التوقعات الكوارثية: حيث يتجنب الفرد الدخول في المواقف المختلفة خوفا من أن يرتكب خطأ يراه على أنه كارثة له وأسرته وسمعته.
- 3- الكل أو اللاشيء: يتصرف الفرد باضطراب اذا كانت تصورات له للأمور قائمة اما على النجاح الكامل و اما الفشل الذريع .
- 4- انكار الاخرين سلبيا للفرد الذي يتوقع سرية الاخرين أو ازدرائهم ،وقبل الدخول في موقف التفاعل الاجتماعي سيكون من السهل عليه أن ينزلق في كثير من أنواع الاضطراب بما فيها العدوان مع القلق الاجتماعي.
- 5- التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية :حيث أن الفرد الذي يقوم بتفسير سلوك الاخرين تفسيراً انفعالياً سيجد نفسه عاجزا عن التفاعل الاجتماعي الفعال .

- 6- تحميل الشخص نفسه مسؤوليات غير حقيقية عن الفشل: أي أن الفرد ينزع إلى أن ينسب فشل الآخرين إلى نفسه، وذلك بشكل مبالغ فيه، وهو امر شائع عند المكتئبين.
- 7- النزعة إلى الكمال المطلق: رغم إن الكمال لله وحده، ومع ذلك ينزع بعض الأفراد نحو التفكير بطريقة شديدة المثالية، ويطلبون الكمال المطلق في كل شيء.
- 8- ربط الاحترام الشخصي وتقدير الذات بعوامل خارجية بخطة وتأويل الأحداث الخارجية بما يتفق مع احساسه بعدم تقدير الذات.
- 9- استخدام العبارات القاطعة، حيث يشاع في تفكير بعض حالات القلق والاكتئاب عبارات تدل على استخدام الحتميات كأسلوب من أساليب التفكير مما يؤدي إلى تحجيم سلوك الفرد الاجتماعي.
- (يوسف، 103، 2001)

### 3- الرهاب:

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

### 4- الوسواس القهري:

يتعلق محتوى الوسواس بصفة عامة بخطر ما بعيد يظهر في هيئة شك أو حيلة، فمريض الوسواس قد يبقى في شك العمل الذي أداه ويعتبر التأكد منه ضروريا لتأمين سلامته (اطفاء فرن الغاز، قفل الباب...)، وتتألف الطقوس القهرية من محاولات تهدئة الشكوك مع الوسواس عن طريق الفعل، مثال ذلك: غسل اليدين القهري القائم على اعتقاد أن الأوساخ مازالت على اليدين. (بلان: 2014، 376)

### 5- تقويم النظرية:

- إن نظرية الارشاد المعرفي تقوم على فكرة أساسية، وهي أن الانفعالات التي يبديها الناس انما هي نتيجة لطريقة تفكيرهم، ومن هذا المنطلق فإن النظرية قد ركزت على عدم عقلانية التفكير وتشويش الواقع

كأسباب أساسية للمرض، أي اعتبرت أن الأفكار هي التي تولد الانفعالات وتوجهها، في حين يرى بعضهم إن الانفعالات أقوى من الأفكار.

- تركز النظرية على التعامل مع الأفكار فقط وتتجاهل المشاعر.

- العلاقة الإرشادية بين المعالج والمتعالج غير واضحة .

- إن الإرشاد المعرفي غير فعال مع المرضى ذوي الاضطراب الشديد.

- إن العلاقة بين المعرفة والاضطرابات الانفعالية والسلوكية أكثر تعقيدا مما تصورته هذه النظرية.

- إن الإرشاد المعرفي مبسط جدا. (بلان: 2014، 381)

المحاضرة (11): المقاربة المعرفية "ألبرت اليس"

تمهيد :

يعتبر "ألبرت آيس" من أهم منظري المدرسة المعرفية وهو مؤسس "نظرية العلاج العقلاني الانفعالي"، التي أشار من خلالها الى أن أفكار الانسان هي التي تؤثر في مشاعره وأحيانا توحداه، ويرى أن البشر يفكرون ويشعرون ويتصرفون في ان واحد، وأنعم مخلوقات بشرية ولدوا ولديهم نزعات للصراع الداخلي، وأنهم يتأثرون بالعائلة والثقافة وأن لديهم استعداد فطري وميل مكتسب لأن يكونوا عقلانيين أو أن يكونوا غير عقلانيين، وأن البيئة تساعد الأفراد في مرحلة طفولتهم لتكوين الأفكار غير العقلانية. (ص144)

وهذا ما سنفصل فيه من خلال هذه المحاضرة.

### 1- مفهوم الأفكار اللاعقلانية :

\*يعرفها "اليس" على أنها مجموعة الأفكار الغير الواقعية والغير المنطقية والتي تكون في مجملها مطلقة وخاطئة، تعيق أهداف الشخص وتؤدي إلى نتائج سلوكية وانفعالية مجهدة، والى الاضطراب النفسي.

(Albert,1988,p1)

### 2-سمات الأفكار اللاعقلانية :

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

- بالجمود والتطرف، وينشأ عنها عادة أفكار لاعقلانية مثل: (انه أمر فظيع يجب أن لا يحدث أبدا)
- ينشأ عنها السخط والتدمر والعدوان من الذات ومن الاخرين.
- تكون دائما في صورة الاثبات والنفي المطلقين، لا تساعد على التفكير في الاحتمالات.
- غير منطقية ولا تتسق مع الحقيقة، كما أنها تعيق الفرد عن تحقيق أهدافه ورغباته.

### 3- أسباب الأفكار اللاعقلانية :

نعرض فيما يلي أسباب الأفكار اللاعقلانية وتتمثل في: ( سليمان:165،164،2011)

- الانتقادات والتهكم الذي ربما يتعرض له الفرد من محيطه وأسرته أو عمله أو أقاربه.
- ضعف الثقة بالنفس والانسحاق خلف المؤثرات والانفعالات الوجدانية والعاطفية والاسترسال دونما رؤية في الانفعال والابتعاد عن الثبوت والهدوء اللذين يمهدان لشخصية ايجابية الفكر والسلوك .

- تركيز الإنسان على مناطق الضعف لديه ومن تم تضخيمها حتى تصبح شغله الشاغل.
- الانطواء على النفس والبعد عن المشاركات الاجتماعية الايجابية والتدريب على التفاعل الاجتماعي.
- عقد مقارنات بين الفرد وبين غيره من اللذين يتفوقون عليه مع تجاهله لموطن القوة والتميز لديه.
- المواقف السلبية المترتبة لدى الفرد منذ صغره.
- الحساسية الزائدة لدى البعض من النقد أو التوبيخ.
- الفراغ وكفى به داء، وكما يقال نفسك إن لم تشغلها بالخير شغلتك بالشر.
- تضخيم الأشياء فوق حجمها وعدم تفهم المواقف بعقلانية وهدوء.
- اتخاذ أصدقاء سلبيين في أفكارهم ونظرتهم.
- الخوف والقلق والتوتر يصنعون شخصية مزدحمة بالأفكار السلبية.
- مشاهدة البرامج أو الأفلام أو قراءة مقالات تحمل طابعا يلبيا فان لذلك أكبر أثر.

#### 4-نظرية "اليس":

#### 4-1- فروض وتصورات نظرية "اليس":

- \*الانسان حيوان عاقل متفرد في نوعه،وهو حين يفكر ويسلك بطريقة عقلانية يصبح ذا فاعلية ويشعر بالسعادة والكفاءة.
- \*الاضطراب الانفعالي والسلوك العصابي يعتبران نتيجة للتفكير غير المنطقي والتفكير الانفعالي ليسا منفصلين، فالانفعال يصاحب التفكير والانفعال في حقيقته منحاز ذاتي وغير عقلائي.
- \*يرجع التفكير غير العقلائي في أصله ونشأته الى التعلم المبكر غير المنطقي ،فالفرد لديه استعداد لذلك التعلم بيولوجيا، كم أنه يكتسب ذلك من والديه بصفة خاصة ،ومن الثقافة التي يعيش بينها.

\*الانسان حيوان متكلمة التفكير يتم عادة خلال استخدام الرموز الكلامية، ولما كان التفكير يصاحب الإنفعال والاضطراب الانفعالي، فان التفكير غير العقلاني يستمر بالضرورة طالما يستمر الاضطراب الانفعالي.

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

\*الأفكار والانفعالات السلبية أو المثبطة للذات ،يجب مهاجمتها بإعادة تنظيم الادراك والتفكير بدرجة يصبح معها الفرد منطقيًا ومتعلقًا.

\*إن هدف العلاج بالطريقة العقلانية الانفعالية هو تعليم المسترشد تحليل وتصحيح الحقائق التي تشوهت او تحرفت، وذلك لتمييز معتقداته غير العقلانية من العقلانية ،بحيث يحقق في العلاج هدفين أساسيين هما: خفض القلق او العدوان أو الغضب إلى أقل مستوى ممكن وتزويد الافراد بطريقة يستطيعون بها خفض القلق والتوتر والعدوان إلى أقل مستوى ممكن ،بالاضافة إلى عدد من الأهداف التي يسعى المرشدون الذين يستخدمون الطريقة العقلانية في العلاج تحقيقها .مثل :الاهتمام بحقوق الاخرين والتوجيه الذاتي والاستقلالية الذاتية والمسؤولية وتحمل هفوات الاخرين وتقبل الأشياء غير المؤكدة والمرونة والانفتاح على التغيير والتفكير العلمي وتقبل الذات ،وتقبل المخاطر والرغبة في تجريب أشياء جديدة، وزيادة دافعية المسترشد للاستمرار في استخدام عملية النقاش ليصبح عادة لتوجيه الذات حتى بعد انتهاء عملية العلاج .(محمد ملحم: ،2015،145،144)

#### 4-2- منطلقات نظرية "اليس":

كانت انطلاقة "اليس" منذ البداية انطلاقة علاجية في نفس الوقت تبحث عن أسباب للاضطرابات النفسية،رافضا كل تفسيرات التحليل النفسي وما يتبعه من نموذج العلاج الدينامي، وحتى في صياغة نظريته العلاجية كانت على مراحل وشهدت تغيرات جوهرية ،اذ بعد ممارسته للتحليل النفسي غير الوجهة تغييرا جذريا نحو ما يسمى بالعلاج العقلاني ،وهو علاج معرفي يبحث في البداية عن تعديل لأفكار المضطربة والتي يفترض أن تكون وراء الاضطرابات النفسية .

(Drew Weston, 2000,p :881)

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

« Rational Emotive Behavior Therapy

(Ann Vernon, 2002,p4)

#### 4-3- تفسير نظرية "اليس" :

بدأ بنظرية تختصر بنظرية "العلاج السلوكي الوجداني المعرفي" ،ABC حيث أ تشير الى تنشيط الخبرات ،من قبيل الاضطرابات العائلية، العمل غير المرض، صدمات الطفولة المبكرة، وكل الأشياء التي يمكن اعتبارها مصدرا لعدم السعادة، ويشير الحرف B لعواقب ذلك، والمتمثلة في الأعراض العصابية لعدم السعادة، خاصة المعتقدات اللاعقلانية المدمرة للذات والتي تعد مصدرا حقيقيا لعدم السعادة، وبينما C يشير الى ما يترتب على ما تقدم من الوجدانات السلبية من قبيل الاكتئاب،الفرع،وثرورات الغضب والتي تتولد هن معتقداتنا اللاعقلانية تلك.(هريدي،2010)

وبالرغم من أن تنشيط الخبرات قد يكون حقيقيا بالفعل ويمكن أن تكون قد سببت ألما حقيقيا، الا أن معتقداتنا اللاعقلانية هي التي تخلق مشكلات مستمرة يصعب تحملها، الأمر الذي دفع "اليس" الى اضافة حرفي E.F حيث يتوجب على المعالج أن يناقش المعتقدات اللاعقلانية حيث يستمتع العميل في نهاية الأمر بالتأثيرات النفسية الايجابية للمعتقدات العقلانية،مثال ذلك: سيشعر الفرد المكتئب بالحزن والوحدة لأنه يعتقد خطأ بأنه غير كفاء ،ومكروب"،وبالفعل فان الأشخاص المكروبون يتصرفون تماما كالأشخاص غير المكروبين، يتوجب على المعالج أن يبين للشخص المكروب نجاحاته، ومن تم يهاجم المعتقد بأنهم غير أكفاء، بدلا من مهاجمة حالتهم المزاجية ذاتها .(هريدي:2010،ص232)

- وبالرغم من أنه ليس من الضروري تحديد مصدر تلك المعتقدات اللاعقلانية،فانه من المفهوم أنها بمثابة نتيجة عادات تشرسبية ذات طابع فلسفي ،كعادة الرد على الهاتف بمجرد أن يرن، الأكثر من ذلك يقول "اليس" بأننا مبرمجون بيولوجيا لأن نكون حساسين لذلك النوع من التشريط ومن هذا المنطلق حدد "اليس" مجموعة من أخطاء التفكير يمكن أن يتورط فيها الناس وهي :

1- تجاهل ما هو ايجابي

2- المبالغة في السلبي

3- المبالغة في التعميم

#### 4-4- المفاهيم المحورية لنظرية "اليس":

تنطلق هذه المقاربة من قاعدتين، الأولى تتمحور حول أفكار ومعتقدات الشخص الحالية أي التي تراوده الان في اللحظة الراهنة، كونها تقف وراء شعوره وتحدد تصرفاته، ولو كانت تلك الأفكار سلبية فسوف تلعب دورا في اضطرابات الفرد الانفعالية والنفسية، أما القاعدة الثانية فهي تركز على علاج تلك الأفكار ، ولهذا يرى "اليس" أنه على المعالج أن يكون دوره نشط وإيجابي في مساعدة المفحوص على مواجهة تلك الأفكار والمعتقدات.

ووفقا لتلك القاعدتين اقترح "اليس" نموذج (ABC) لتفسير الاضطرابات النفسية من خلال العلاقة بين الأحداث والتفكير والنتائج، وتجدر الإشارة إلى أن هذه الطريقة هي العمود الفقري للعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ومحور هذه النظرية، وترمز هذه الحروف إلى الحرف الأول من كل كلمة، وهذه الكلمات تشير إلى حدث أو معتقدات أو أجزاء علاج ويمكن توضيح النظرية كما يلي: (أبو اليافا 2009:

#### A- (active event) :

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

#### B-( believe system):

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

#### C-(consequence emotional and behaviral):

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

#### **D-(disputing intervention):**

وهي المرحلة التي يسعى من خلالها المعالج إلى تحديد أفكاره اللاعقلانية التي يتمثلها الفرد ويحاول تفسيرها، مستخدما بذلك الاقتناع، واستراتيجيات معرفية أخرى. (وهذه المرحلة هي لب العملية العلاجية).

#### **E-(effett):**

في هذه المرحلة يساعد المعالج المتعالج على استبدال الأفكار اللاعقلانية بأفكار عقلانية.

#### **F-(new felling):**

مرحلة تغيير المشاعر والوصول إلى مرحلة الشفاء.

#### **ملاحظة :**

حسب "اليس" فان الاشكال يكون على مستوي المعتقدات التي يكونها الفرد حول الحدث وليس الحدث في حد ذاته ،مما يؤدي إلى اصدار استجابات انفعالية وسلوكية غير سوية.

#### **5-المعتقدات اللاعقلانية الاثنا عشر ،أسبابها والأعصبة الداعمة لها :**

1-اعتقاد الراشدين بحاجة ماسة لأن يكونوا محبوبين من الأشخاص الاخرين الهامين ،بدلا من تركيزهم

على ذواتهم هم كمصدر لاحترامهم لانفسهم ،وعلى تقبل احرازهم لأغراض حقيقية ،وعلى ممارسة

الحب بدلا من الاكتفاء بتلقيه.

2-فكرة أن بعض التصرفات بغیضة وكريهة ،وأن الأشخاص الذين يقومون بها ينبغي أن يعملوا بتجهم

وقسوة،بدلا من فكرة أن تلك التصرفات ذاتها نوع من انهزام الذات ،أو هي مضادة للمجتمع ،وأن

أولئك الناس الذين يفعلونها انما يتصرفون بغباء ،وعلى نحو جاهل أو على نحو عصابي ،وقد يتغيروا

للأفضل اذا تلقوا مساعدة.فالسلكيات الرديئة للناس لا ينبغي أن تجعلهم فاسدين.

3-فكرة أنه لأمر بشع أن تسير الأمور على غير النحو الذي نحبه -بدلاً من الفكرة بأنه أمر سيء للغاية

ومن المتوقع علينا أن نعدله للأفضل أو نتغلب على الظروف السيئة لتكون أكثر ارضاءاً(اشباعاً) ،وان تعذر ذلك فمن الأفضل لنا إن نتقبله بصورة مؤقتة أو نتحلى بالصبر الجميل على وجوده.

4-الاعتقاد بأن مصدر التعاسة الانسانية الدائمة خارجي وأنها مفروضة علينا من الناس الآخرين والاحداث -بدلاً من الفكرة بأن العصاب مصدره الأكبر يتمثل في النظرة التي نتبناها عن الظروف السيئة (المؤسفة).

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

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

7-الاعتقاد بأنه من المستحيل أن نحتاج شيئاً من الآخرين ،القوي أو الأكبر منا،لننعمد عليهم -بدلاً من الفكرة بأنه من الأفضل أن نقلل من مخاطر التفكير أو التصرف المنفرد دون مشاورة.

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

9-الاعتقاد بان قوة ما أثرت في حياتنا ،وينبغي التسليم بذلك -بدلاً من الفكرة بأنه بوسعنا التعلم من خبراتنا الماضية ،ولكن لا نكون منجذبين أو نكون متحيزين ضد تلك العوامل التي أثرت في حياتنا السابقة .

10- الاعتقاد بأن لدينا سيطرة خاصة وتامة على الأمور -بدلاً من الفكرة بأن العالم مليء باحتمالية وفرصة لأن نظل مستمتعين بالحياة بالرغم من ذلك.

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

12- الاعتقاد بأننا لا نستطيع السيطرة على انفعالاتنا وأننا لا نستطيع المساعدة في تعديل المشاعر المضطربة اتجاه الأشياء -بدلاً من الفكرة بأن لدينا مقدرة على ممارسة سيطرة حقيقية على الانفعالات الهدامة اذا اخترنا العمل على تغيير فرضياتنا الاجترارية التدميرية التي نلجأ إليها دائماً. (هريدي:2010،235،234)

#### 7- تفسيره للاضطراب :

يرى "اليس" الذي هو من انصار هذه النظرية ومؤسس نظرية العلاج العقلاني الانفعالي في نشأة واسباب الاضطرابات النفسية :

- يرى ان هناك تشابك بين العاطفة والعقل أو التفكير والمشاعر.

- ان الإنسان حين يفعل فانه يفكر ويتصرف، وعندما يتصرف فانه ايضا يفكر وينفعل، وعندما يفعل فانه ايضا يفكر ويتصرف.

- أن اي انسان يحتوي على مجموعة من الافكار العقلانية والافكار غير العقلانية، والسلوك العقلاني هو نمط متحيز في التفكير ذو طبيعة ذاتية وغير منطقية.

- ينشأ التفكير غير العقلاني نتيجة للعديد من اساليب التعلم في الصغر، حيث يكتسب هذا النمط من التفكير في الصغر من والديه ومن المجتمع، فيما بعد ومن خلال عملية النمو ترتبط بعض الاشياء بفكرة هذا سيء فتصبح انفعالاته سالبة .

- أن البشر كائنات ناطقة ومن المعتاد ان يتم التفكير عن طريق استخدام الرموز واللغة، وطالما ان التفكير يصاحب الانفعال، فان التفكير المنطقي من الضروري ان يستمر اذا استمر الاضطراب

الانفعالي، ويبقى الشخص المضطرب على اضطرابه محافظا على السلوك غير المنطقي عن طريق الكلام الداخلي والافكار غير المنطقية.

- ان استمرار حالة الاضطراب الانفعالي نتيجة لحديث الذات لا يتقرر بفعل الظروف والاحداث التي تحيط بالفرد والاحداث الخارجية فقط، وانما تستمر من خلال ادراكات الفرد لهذه الاحداث والاتجاهات نحوها.
- ينبغي رفض وهاجمة ومناقشة هذه الافكار والانفعالات السلبية او القاهرة للذات، وذلك باعادة تنظيم الادراك والتفكير بدرجة يصبح معها الفرد منطقيا وعقلانيا. (الشناوي:1994،، 120،117)

#### 7- تقييم نظرية "اليس" (نظرية العلاج العقلاني الانفعالي):

- ان النظرية تتركز على اساس ان الافكار غير المنطقية تؤدي الى الاضطراب، اذ ان الافكار غير المنطقية التي تم رصدها في المجتمع الامريكي من المتوقع ان يختلف عددها من مجتمع الى اخر بل في المجتمع الواحد من مرحلة زمنية الى مرحلة زمنية اخرى.
- من الاشياء الجيدة التي لفت "اليس النظر اليها هي :
- ان الفرد حين يقبل فكرة فانه يدعمها بحديث نفسه وادراك الوقائع الخارجية بما يتفق مع هذه الافكار، ومن ثم فاذا كانت الفكرة غير منطقية فانها توقع الفرد في دائرة الاضطراب.
- ان الاضطرابات قد تنشأ نتيجة حديث الانسان مع نفسه ومن خلال عنصر اللزيمات مثل كلمات: حتما أو لابد والمفروض والاصول... الخ، لانه بمجرد أن يعتقد الفرد في مثل هذه الحتميات فانه يصبح مستهدفا للكبت والعدوانية والدفاعية والشعور بالذنب وعدم الكفاءة.
- التأكيد على التفاعل والتأثير المتبادل بين الفكر والانفعال والسلوك.
- ان الانسان لديه منظومة من الافكار المنطقية وغير المنطقية وان مساحات التعلم والخبرة ورؤية الاشياء كما هي في الواقع تجعل مساحات اللاعقلانية تتكمش. (غانم: 2006، 178)

#### المحاضرة رقم(12): المقاربة الانسانية

تمهيد :

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

### 1-النظرية الهرمية في الدافعية "ماسلو":

ان مفهوم "ماسلو" للدوافع الانسانية عبارة عن مصطلحات لحاجات غريزية متدرجة ،الغريزة هي مصطلح يعتبره "ماسلو" حجر زاوية لترتيب وتمييز حاجات الانسان عن الحيوانات الاخرى التي لديها هذه القاعدة البيولوجية ،وهذا مهم لان "ماسلو" يعتقد وبشكل كبير أن لدى البشر تأثيرا اقل ما يمكن بالغرائز البيولوجية ،أما غرائز الدافعية لدى الحيوان فهي معدومة ،ولديها فقط غرائز بيولوجية ،وان الغرائز البشرية ضرورية للنمو وهي سببا في بقائهم.

وقد كتب "ماسلو" أن هناك عددا من الحاجات الفطرية التي تثير سلوك الفرد وتوجهه، والحاجات نفسها الغرائز،حيث يرثها عند الولادة ، والسلوك الذي يستخدمه لاشباع الحاجات ليس فطريا ولكنه متعلم، وهو عرضة لأن يتباين باتساع من شخص لآخر.

ويرى "ماسلو" أن الكائنات البشرية لا يمكن أن ينظر اليها مجرد فئران بيضاء،اذ أن مفاهيم كهذه تسلب البشر انسانياتهم وتجردهم من جميع الخصائص المقترنة بالكائنات الحية، وايضا يرى "ماسلو" أن المدخل لفهم الكائنات الحية ليس دراسة العصابيين أو الذهانبيين مع تجاهل الانفعالات البشرية الجيدة كالسعادة والرضا ،لذلك نجد أن أكثر عبارات "ماسلو" تكرارا هي أن دراسة غير الأسوياء والمتخلفين وغير الاصحاء لا يمكن أن ينتج سوى علم نفس غير سوي .(الرقاد:2017،ص16)

وهكذا فان نظرية "ماسلو" في الشخصية لا تشتق من المضطربين انفعاليا أو القلقين الذين لديهم تضارب، وانما أكثر الاشخاص صحة، وكنتيجة لسنوات من البحث يمكن أن يطلق عليها "نظرية الدوافع"، وذلك لأن الدوافع هي محور مدخل نظرية "ماسلو" تدرجا في الحاجات وسلما في الدوافع .(الرقاد،162)

وفيما يلي نستعرض هذه الحاجات مرتبة حسب "ماسلو".

## 1-1- التنظيم الهرمي للحاجات حسب "ماسلو":

### 1- الحاجات الفيزيولوجية:

وهي الحاجات التي ترتبط ارتباطا مباشرا بالبقاء، والتي تشارك فيها الحيوانات الاخرى، وتشمل هذه الحاجة على الطعام والماء والجنس والاخراج والنوم، واذا لم تشبع فانها تسيطر سيطرة كاملة على حياة الفرد.

### 2- حاجات الأمن :

حين تشبع الحاجات الفيزيولوجية على نحو مرض تبرز أو تظهر حاجات الأمن كدوافع مهيمنة، وهذه الحاجة تشمل على الحاجة الى البنية والنظام والأمن والقابلية للتنبؤ. وتشمل مجموعة من الحاجات المتصلة بالحفاظ على الحالة الراهنة، وضمان نوع من النظام والأمان المادي والمعنوي مثل الحاجة الى الاحساس بالامن والثبات والنظام والحماية، والاعتماد على مصدر مشبع للحاجات، وضغط مثل هذه الحاجات يمكن ان يبتدىء في شكل مخاوف مثل: الخوف من

المجهول أو الغموض أو من الفوضى واختلاط الأمور أو الخوف من التحكم في الظروف المحيطة ويرى "ماسلو" أن هناك ميلا عاما الى المبالغة في تقدير هذه الحاجة، وأن النسبة الغالبة من الناس يبدوا أنهم غير قادرين على تجاوز هذا المستوى من الدوافع والحاجات.

### 3- حاجات الانتماء والحب:

عندما تشبع الحاجات الفيزيولوجية وحاجات الأمن اشباعا أساسيا، فان الفرد يدفع بالحاجة الى التواد، والناس بحاجة الى أن يكونوا موضع حب والى أن يحبوا، واذا لم تشبع هذه الحاجات فان الشخص يشعر بالوحدة والانعزال.

وتشمل مجموعة من الحاجات ذات التوجه الاجتماعي مثل الحاجة الى علاقة حميمة مع شخص اخر، والحاجة الى أن يكون الإنسان عضوا في جماعة منظمة، والحاجة الى بيئة أو اطار اجتماعي يحس فيه الانسان بالالفة مثل العائلة أو الحي أو الاشكال المختلفة من الأنظمة والنشاطات الاجتماعية، وتظهر في مستويين :

\*المستوى الأول: أو مستوى الحب الناشئ عن النقص ،وفيه يبحث الانسان عن صحبة أو علاقة تخلصه من توتر الوحدة وتساهم في اشباع حاجاته الأساسية الأخرى مثل: الراحة والأمان والجنس.

\*المستوى الأعلى: أو مستوى الكينونة :وفيه يقيم الإنسان علاقة خالصة مع اخر كشخص مستقل، كوجود اخر يحبه لذاته دون رغبة في استعماله أو تغييره لصالح احتياجاته هو. (أبوسع:79،2011)

#### 4- حاجات التقدير :

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

وهذا النوع من الحاجات كما يراه "ماسلو" له جانبان :

أ- جانب متعلق باحترام النفس أو الاحساس الداخلي بالقيمة الذاتية .

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

#### 4- حاجات تحقيق الذات والحاجات العليا :

تحت عنوان "تحقيق الذات" يصف "ماسلو" مجموعة من الحاجات والدوافع العليا التي لا يصل اليها الإنسان الا بعد تحقيق اشباع كاف لما يسبقها من الحاجات الدنيا ،وتحقيق الذات هنا يشير الى حاجة الإنسان الى استخدام كل قدراته ومواهبه وتحقيق كل امكانياته الكامنة وتنميتها الى اقصى مدى يمكن أن تصل اليه ،وهذا التحقيق للذات يجب أن لا يفهم في حدود الحاجة الى تحقيق اقصى قدرة أو مهارة أو نجاح بالمعنى الشخصي المحدود ،وانما هو يشمل تحقيق حاجة الذات الى السعي نحو قيم وغايات عليا مثل الكشف عن الحقيقة وخلق الجمال وتحقيق النظام وتأكيد العدل .(أبو سعد:2011،ص80)

مثل هذه القيم والغايات تمثل في رأي "ماسلو" حاجات أو دوافع أصيلة كامنة في الإنسان بشكل طبيعي مثلها في ذلك مثل الحاجات الأدنى الى الطعام والامان والحب والتقدير، هي جزء لا يتجزأ من الامكانيات

الكامنة في الشخصية الانسانية، والتي تلح من أجل أن تتحقق لكي يصل الانسان الى مرتبة تحقيق ذاته والوفاء بكل دوافعها أو حاجاتها.

- شعر "ماسلو" بأن الرغبة في المعرفة والفهم والحاجات الجمالية مرتبطة باشباع الحاجات الأساسية ومازالت، وبعبارة أخرى فان المعرفة والفهم والحاجات الجمالية أدوات تستخدمان لحل المشكلات والتغلب على العقبات، وبالتالي اتاحة الفرص لاشباع الحاجات الأساسية ولذلك تم اضافة هاتين الحاجتين كما يلي:

#### أ- الحاجات الجمالية:

وهذه الحاجة تشمل على عدم احترام الاضراب والفوضى والقبح والميل الى النظام والتناسق والحاجة الى ازالة التوتر الناشئ عن عدم الاكتمال في عمل ما أو نسق ما.

#### ب- الحاجات المعرفية:

وتشمل الحاجة الى الاستكشاف والمعرفة والفهم، وقد أكد "ماسلو" على أهميتها في الانسان بل أيضا في الحيوان، وهي في تصويره تأخذ أشكالا متدرجة، تبدأ في المستويات الأدنى بالحاجة الى معرفة العالم واستكشافه بما يتسق مع اشباع الحاجات الاخرى، ثم تتدرج حتى تصل الى نوع من الحاجة الى وضع الأحداث في نسق نظري مفهوم، أو ايجاد نظام معرفي يفسر العالم والوجود، وهي في المستوى الأعلى تصبح قيمة يسعى الانسان اليها لذاتها بصرف النظر عن علاقتها باشباع الحاجات الأدنى. (أبو السعد: 2015، 81، 80)

وفيما يلي شكل يوضح ترتيب الحاجات لدى "ماسلو"



شكل رقم (2): ترتيب الحاجات لدى ماسلو

## 2-كارل روجرز :

### 2-1- المفاهيم الأساسية المكونة لنظرية "روجرز":

ينبغي تعريف المفاهيم الرئيسية الواردة في نظرية "روجرز" وهي :

1- **الكائن الحي** : وهو الفرد كله، ومن خصائصه أن يستجيب ككل منظم للمجال الظاهري حتى يشبع حاجاته، ولديه دافع أساسي واحد وهو أن يحقق ويصون ويعزز ذاته، وقد يرمز الكائن الحي الى خبراته بحيث تصبح شعورية، وقد ينكر عليها الرمز أي ينكر تسميتها، بحيث تظل لاشعورية أو قد يتجاهلها تماما.

2- **المجال الظاهري**: هو مجموع الخبرة التي يعيها الفرد، وقد يكون المجال الظاهري شعوريا أو لاشعوريا، وذلك حسب تمثيل الخبرات بالرموز أو عدم تسميتها، هذا الواقع الذاتي لا العالم المادي هو الذي يوجه سلوك الشخص.

### 3- الذات:

هي الجزء المتميز من المجال الظاهري وتتكون من كيفية ادراك وتقييم الفرد الشعوريين لنفسه، انها الجزء الذي يتميز من المجال الظاهري بسبب الخبرات التي تتضمن كلمات مثل (أنا، اني، هذا، ملكي أو يخصني). ان الطفل نتيجة للتفاعل مع البيئة والأحكام التقويمية للاخرين، يستطيع تمييز ذاته كشيء بارز

عن البيئة التي يعيش فيها، يتعلم الطفل هذا التمييز حينما يدرك أن هناك أشياء تخصه وأخرى لا تخصه، وإنما تنتمي إلى البيئة، وهكذا يبدأ في تصور خاص عن نفسه في علاقته ببيئته، وبالتالي تصبح الصورة التي كونها عن نفسه صورة منظمة قائمة في الشعور كصيغة تبرز من أرضية غامضة (الاشعور).

#### 4- الميل إلى تحقيق الذات:

هو الميل الفطري في جميع البشر لحفظ وتعظيم أنفسهم.

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

6- شروط الاستحقاق: وهي الشروط التي تسمح للشخص أن ينال خبرة الاعتبار الإيجابي (المليجي: 2001، ص 161، 160)

#### 2-2- العلاقة بين المفاهيم الرئيسية :

يوجد كل فرد في عالم من الخبرة دائم التغيير، ومركز هذا العالم هو الفرد نفسه، "عالم الخبرة المتغير" هو "المجال الظاهري"، عند (سينج وكرمز) ، إلا أن "روجرز" لا يفترض مثلهما أن جميع الخبرات تدرك شعورياً، فهو يرى أن جزءاً صغيراً فقط هو الذي يدرك شعورياً. أما لفظ "الخبرة" فهو يرمز إلى ما يدور بداخل الكائن الحي في لحظة معينة بما في ذلك العمليات الفيزيولوجية والانطباعات الحسية والنشاطات الحركية، ومعظم خبراتنا اللاشعورية يمكن أن تصبح شعورية عندما نحتاج إليها، وهي بذلك حسب "نظرية التحليل النفسي" توجد في مستوى "ما قبل الشعور" وليس في اللاشعور.

- ويعتقد "روجرز" أن العالم الذاتي من الخبرة لا يمكن أن يعرف معناه الكامل الحقيقي إلا الفرد نفسه، فالشخص هو أفضل مصدر للمعلومات عن نفسه، إلا أن الفرد قد لا ينمي هذه المعرفة بالذات، ولكن لديه الاستعداد لتنميتها، ولما كانت عبارات الشخص ترمز للخبرة الداخلية، فإن السيكولوجي لا يمكنه أن يعرف ما يوجد بداخل العميل، إلا بالاستماع إلى ما يقوله، وبعبارة أخرى، أن أفضل مرجع لفهم السلوك هو الإطار الداخلي للفرد نفسه، وهذا الإطار الداخلي هو الواقع الذاتي أو المجال الظاهري الذي وفقاً له يعيش الشخص حياته.

يستجيب الكائن الحي للمجال كما يخبره ويدركه، وهذا المجال الذاتي هو واقع بالنسبة للفرد، ويستجيب الفرد لهذا المجال الظاهري ككل منظم، وهكذا يعقب التغيير في أحد أجزائه تغيير في كل أجزائه، أن

"روجرز" يؤكد على ضرورة دراسة الاستجابات الكلية المنظمة الهادفة، ويعترض على سيكولوجية م-س (المليجي: 2001، ص 162، 161)

## 2-3 النظرية الى الاضطراب النفسي:

تركز نظرية "روجرز" على أن الاضطراب النفسي ينشأ من وجود شروط للاهمية، تقف حائلا بين لبفرد واشباع حاجاته للاعتبار الايجابي من جانب الاخرين مما يضطره الى انكار جانب من خبراته ومحاوله ابعادها أو تشويه الواقع، وبذلك لا تضاف الخبرة الى الذات وينشأ عدم التطابق الذي يعتبره "روجرز" مرادفا للاضطراب النفسي أو العصاب، وبما ان اهم عامل في الشخصية من وجهة نظر "روجرز" هو مفهوم الذات، لذلك فان اي احباط يعوق ويهدد اشباع الحاجات الاساسية للفرد ينتج عنه تقويم سيء للذات، ونقص احترام الذات، فالحرمان أو الاحباط، فالاضطراب هو التهديد الذي يمكن أن يأخذ أشكالا مختلفة، ولكنه يكون موجها الى بناء الذات ومفهومنا عن ذاتنا، ويحدث التهديد تبعا لادراكاتنا المختلفة للخبرات التي يمر بها نظام القيم لدينا مأخوذا عن الاخرين وليس نابعا عن الاصل، فاننا نستمر في الضياع أو الشعور بعدم التقرد أي أننا لا نكون أصحاب ذاتنا. (الزيود: 1998، ص 187)

- ويلخص "روجرز" عدم التطابق بين الذات والخبرة فيما يلي :

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

2- بعد نمو شروط الاهمية يحدفون من وعيهم تلك الخبرات التي قد تكون مفيدة لها.

3- ان الادراك الانتقائي للخبرات الذاتية ينتج عنه عدم التطابق بين الذات والخبرة لان بعض الخبرات التي قد تكون مساعدة على النمو الايجابي قد تحذف أو تستبعد من الوعي، ومتى حدث عدم التطابق بين الذات والخبرة فان الفرد يصبح مستهدفا للمرض النفسي وينشأ لديه عدم التوافق (بلان: 2015، ص 282، 283)

- كما ينشأ في نظرية "روجرز" سوء التوافق والسلوك اللاسوي عن طريق النقد والعقاب الناتجين عن النظرية الموجبة المشروطة التي يلقاها الفرد في المجتمع، فنحن عندما نجوع فان المثيرات التي نعرف انها تشبع فينا الجوع التي يتوجه اليها ادراكنا دون سائر المؤثرات التي نتجاهلها، والادراك انتقائي وهو ينتقي من نظرية موجبة مشروطة الصور الرمزية، ومن الخبرات ما يتفق مع مفهوم الفرد عن نفسه.

- هذا وقد اعتقد "روجرز" أن سبب العديد من المشاكل النفسية يمكن أن يعود الى توقعات الناس عن انفسهم كما هم حقيقة (الذات الحقيقية)، والتي تختلف عن توقعات ما يجب أن يكون الناس (الذات المثالية)، بعدم الانسجام أو عدم التوافق. (بلان:2015،ص285)
- هذا ويرى (الرفاعي، 1982) أن نظرية "روجرز" الى الشخص المضطرب تكمن في أن الشخص الذي يشكو من اضطراب نفسي ليس شخصا مريضا كما هو الحال عند مصاب في جسمه، يأتي الى الطبيب للمعالجة، ويجب أن لا ينظر اليه على انه مريض، انه في الواقع انسان يشكو من امور تضايقه في موقفه من نفسه وفي شعوره بموقف الاخرين منه، انه لا يمر بألم يأتيه مباشرة من اصابة بل تنطوي نفسه على مشاعر الضيق والتوتر، وهو لذلك كله متعالج يحتاج الى المساعدة ليصل الى موقف مناسب من نفسه، وشعوره بأن موقف الاخرين غدا يتناسب مع تقديره ذاته، وبذلك يخلص من الشعور بالضيق والتوتر، وبهذا المعنى لا يكون الاضطراب النفسي مرضا.
- 2-4-تقويم نظرية "روجرز" :

"روجرز" له تأثير كبير في كل من علم نفس الشخصية والعلاج النفسي فقد أضاف كثيرا الى فهم الناس بوصفهم كلا شاملا، والى تقدير العلاقات بين الاشخاص التي تتصف بالرعاية والاهتمام، والى فهم عمليات نمو الشخصية، والى التفتح العلمي والمرونة النظرية، وقد نقد محاةلات فهم النسان سلوكيا واليا من خارجه في اطار موضوعي يغفل الجوانب الشخصية الخاصة بالانسان من الداخل، كما أكد الثقة في الانسان، ويرى أن لديه امكانات فطرية وطبيعية للنمو والفهم والتغير والتوجه نحو تحقيق أهدافه، وفي الاستخدام المسؤول للحرية الشخصية.

(Allen ,2000,p210)

ورغم جوانب القوة التي تميز نظرية "روجرز"، الا ان هناك جوانب ضعف محددة فيها وكذلك في طريقته العلاجية أهمها الاتي :

- 1- صعوبة ترجمة بعض المفاهيم الى صورة قابلة للاختبار.
- 2- مشكلات خاصة بقبول التقارير الذاتية.
- 3- عدم ملاءمة العلاج غير الموجه لبعض الأفراد. (محمد عبد الخالق:2015، ص368)

وعلى الرغم من أن النظرية لها مؤيدون متحمسون فقد نقدت من آخرين، واستبعدت لكونها نظرية ساذجة <<éé

نظرية مسرفة في التفاؤل فيما يخص جدارة الناس وصلاحهم وطبيبتهم، وذلك أكثر مما يعتقد كثير منا، فهي مسرفة في التفاؤل بخصوص الطبيعة البشرية من دون ادراك للمدى الواسع لقدرة الانسان على فعل الشر، وان اهمال المعالجين في هذا المنحى للجانب الشرير في الطبيعة البشرية جعلهم غير مهيين للتعامل بكفاءة مع الانفعالات السلبية كالغضب والعدوان لدى العميل، كما أن النمو الانساني ليس دائما صوب الأحسن، وعلى العكس من فرض الميل الى تحقيق الذات فقد يكون النمو أيضا كالسرطان نحو التدمير. (محمد عبد الخالق، ص368)

شئء

## المحاضرة رقم(13): تصنيف الاضطرابات النفسية

### 1 مفهوم التصنيف: ( La classification )

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

- **التصنيف في علم الصحة النفسية:** هو ادخال نوع من النظام والترتيب على مجموعة من الاضطرابات النفسية ووضعها في فئات، بحيث يتيسر التعامل معها والتقليل من تعقدها مما يسمح لنا بمزيد من الفهم، والتصنيف هو مجرد وضع كنية أو اسم للمرض الذي نشعر بوجوده سريريا، بالرغم من عدم معرفتنا بأسبابه، وهو خطوة أولى من أجل فهم الاضطرابات وبحث أسبابها ووضع خطة لعلاجها. (عبد الرحيم صالح:2014، 109)

### 2- أهداف التصنيف:

يذكر (فستشن،1994) تسعة أهداف مرتبطة بأهداف تصنيف الاضطرابات النفسية :

- 1- الاستنتاج الموثوق للتشخيصات مثال: ماهي المحكات الدقيقة اللازمة من أجل تجميع عدد ونوع محدد من الأعراض لتشخيص الفصام؟.
- 2- ربط تشخيص ما بمستويات معينة من قرارات التدخل مثال: ماهي الخطوات التي ينبغي اتخاذها اذا تم طرح التشخيص الفصام؟.
- 3- تحديد مضادات واضحة للفاعلية ماهي التدخلات التي ينبغي أن لا تستخدم في أي حال من الأحوال اذا تم طرح تشخيص معين؟.
- 4- تحديد التنبؤ (ما هو احتمال مجريات محددة من نحو: مزمن أم انتكاسي -مزمن في تشخيص محدد)
- 5- تخطيط اجراءات اعادة التأهيل: (ماهي الاجراءات العلاجية التي ينبغي اتخاذها من أجل استعادة مستوى الوظائف؟)
- 6- تسهيل التواصل داخل المؤسسات وبينها (مثال من الأسهل القول "تعاني السيدة س من الاكتئاب" أو أن نقول السيدة س تعاني من هبوط واضح في المزاج، وفقدت الاهتمام بكل الأمور تقريبا التي كانت تسعدها وفقدت وزنها ويظل بالها مشغولا وتفكر بالانتحار...)
- 7- أساس للبحث العلمي (فالى جانب وصف الصعوبات والمشكلات الفردية، يتم من خلال التشخيصات وصف مجموعات ذات معنى من الأعراض يمكن دراستها بصورة مشتركة )
- 8- تحسين اقتصادية التشخيص والعلاج (عندما يأتي المرضى مشخصين بتشخيص باضطراب محدد قابل للتشخيص فليس على المشخصين المنفردين اعادة العملية من جديد، بل يستطيعون الاعتماد على المعارف المتراكمة حول الصورة المرضية المعينة).
- 9- التحسين والتبسيط في العلم (قارن الملاحظات في النقطة السادسة). (جميل رضوان : 2016، 414) ومن ناحية أخرى يختصر (الفايز، 2007) أعراض التصنيف كما يلي :

- 1- اختزال الأوصاف السلوكية.
- 2- توحيد مصطلحات يفترض اتسامها بالثبات، وتيسير التواصل بين الاكاديميين في البحوث والممارسات بصرف النظر عن توجهاته النظرية.
- 3- أنه عمل أساسي للبحث في الوبائيات لتحديد الفروق في تواتر الاضطرابات العقلية عبر الثقافات والأعراق والطبقات الاقتصادية والاجتماعية المختلفة.

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

### 3- عرض تاريخي للتصنيف والتشخيص:

بحلول نهاية القرن 19 وعندما أدرك الناس أن الأمراض المختلفة تحتاج إلى علاجات مختلفة تحسنت طرق التشخيص الطبية، وخلال نفي الفيترة قدمت بعض العلوم الأخرى مثل علم النبات وعلم الكيمياء بعض ابتكار انظمة التصنيف، وانبهر الباحثون في مجال الأمراض النفسية بهذه النجاحات فحاولوا ابتكار أنظمة تصنيف الا ان لسوء الحظ لم يتحقق التقدم في مجال تصنيف الاضطرابات النفسية بسهولة .

#### - الجهود الاولى في مجال تصنيف المرض النفسي :

قام "اميل كريبلين" (1856-1926) بتأليف نظام تصنيفي مبكر في كتاب له في الطب النفسي، تم نشره لأول مرة عام 1883 حاول في نظام تصنيفه تحديد الطبيعة البيولوجية للأمراض العقلية، كما لاحظ "كريبلين" أن بعض الأعراض تتجمع معا في متلازمة، ووصف مجموعة من المتلازمات وافترض أن لكل منها نفس السبب البيولوجي والأعراض والنتيجة، وبالرغم من أن فعالية العلاجات فعالة لم يتم تحديدها، فعلى الأقل يمكن توقع مسار المرض.

واقترح "كريبلين" مجموعتين رئيسيتين من الأمراض العقلية الشديدة مبتسر الخوف المصطلح المبكر لمرض انفصام الشخصية والهوس الاكتئابي الذهاني المصطلح المبكر للاضطراب ثنائي القطب.

وافترض أن هناك خلا كيميائيا هو سبب الخوف المبتسر، بينما عدم انتظام الأيض هو الأساس في اضطراب الهوس الاكتئابي الذهاني، وبالرغم من نظريات "كريبلين" حول الأسباب لم تكن صحيحة تماما فان تصنيفه قد أثر في فئات التشخيص الحالية.

- ظهور الأنظمة الخاصة بمنظمة الصحة العالمية ونظام الدليل التشخيصي والاحصائي:

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

ثم قامت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في عام 1952 بنشر الدليل التشخيصي والاحصائي الخاص بها.

وفي عام 1969 قامت منظمة الصحة العالمية بنشر نظام تصنيف جديد تم قبوله على نطاق أوسع، وفي المملكة المتحدة تم وضع مسودة للتعريفات لكي يصاحب النظام الخاص بمنظمة الصحة العالمية 1968، وصدرت اصدارة ثانية من الدليل الخاص بالجمعية الأمريكية للطب النفسي تسمى (DSM2) في عام 1986، وكانت هذه الاصدارة تشبه النظام الخاص بمنظمة الصحة الاعلمية، الا أنه حتى تلك اللحظة لم يكن هناك اجماع بين هذا المبحث العلمي، فعلى الرغم من أن الاصدارة الثانية من الدليل والمسودة البريطانية لتعريفات الاضطرابات النفسية حددا بعض الأعراض الخاصة بطرق تشخيص الأمراض، فان كلا النظامين قام بتحديد أعراض مختلفة لاضطراب واحد، وهكذا كانت طرق ممارسة التشخيص لا تزال مختلفة اختلافا واسعا.

-وفي عام 1980 قامت الجمعية الأمريكية للطب النفسي بنشر دليل تشخيصي منقح تتقيا موسعا (دس م-3) ثم اصدارة منقحة إلى حد (دس م-3) في عام 1987، وفي عام 1988 أخذت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في اعداد الاصدارة الرابعة (دس م-4)، وقامت الجمعية بتشكيل ثلاث عشرة مجموعة عمل كانت تضم الكثير من علماء النفس، وكانت مهمة تلك المجموعات تحليل وتقييم اصدارة الدليل (دس م-3 ر)، واستعرض الدراسات السابقة، وتحليل البيانات التي تم جمعها مسبقا، وتجميع بيانات جديدة، وقامت تلك اللجنة بتبني منهج مهم جديد، وهو ذكر أسباب اختلاف التشخيص بوضوح وجمع المعلومات التي تؤيد هذه الاختلافات فالاصدارات السابقة لم تكن تحتوي على هذه النوعية من المعلومات، وهو ما كان يعني في بعض الأحيان عدم وضوح أسباب التغيرات التي تطرأ على التشخيص.

وقد سألت مجموعات العمل عن تتبع مبادئ في المراجعات التالية، كما حدث في الاصدارة

الرابعة المعدلة (دس م-4-ر) معتمدة على البيانات ،مما دفع المختصين إلى أهمية طرح

الاصداره الخامسة (دس م-5) لتكون مفيدة للاكلينيكيين ،حيث تهدف إلى عمل ابداعات في البحث

العلمي. ( الحويلة واخرون:2016، 138، 137)

#### 4- نماذج من التصنيفات التشخيصية العالمية:

##### 1- DSM وماهيته وتاريخه :

##### 1-التعريف برابطة الطب النفسي الامريكية :

\*جمعية علم النفس الأمريكية : هي أكبر جمعية علمية ومهنية للنفسانيين في الولايات المتحدة ،وهي كذلك الاكبرعلى مستوى العالم ،اذ تضم (137000) عضو تتوزع صفاتهم بين عالم ومعلم وطبيب عيادي ومستشار وطالب،الميزانية

السنوية للجمعية تبلغ حوالي 115 مليون دولار أمريكي،تحتوي الجمعية 54 قسما فرعيا تختص بمجالات مختلفة لعلم النفس و المواضيع ذات الصلة

(<http://ar.wikipedia.org>)

##### 2- ما معنى DSM :

هو اختصار للمصطلح الانجليزي The Diagnostic and statistical Manual ويقصد به الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية ،وهو دليل تصدره جمعية الطب النفسي الامريكية ،يعد الان المرجع الاول في العالم في تصنيف الامراض النفسية ،فهو يستخدم في جميع انحاء العالم من قبل الاطباء والباحثين ،فضلا عن شركات التأمين وشركات الأدوية.

##### 3- تاريخ انشاء طبقات الجدول التشخيصي الاحصائي :

##### 3-1- ما قبل الحرب العالمية الاولى :

كانت المحاولة الاولى والرسمية لجمع المعلومات حول الصحة العقلية في الولايات المتحدة الامريكية بتسجيل وتيرة (البلاهة/الجنون) في العداد السكاني،وهذا حسب احصاء عام 1880،كما تميز النظام

الاول بتسجيل سبع فئات من اضطرابات الصحة العقلية وهي كالتالي :الهوس/السوداوية/المس الحادي/الشلل الجزئي/الخرف/الكحال/الصرع.

في سنة 1917 تم وضع الخطة الاولى التي اعتمدها مكتب الاحصاء لجمع الاحصاءات الموحدة عبر مستشفيات الامراض العقلية ،وبالتالي وضع النسخة الاولى من الرابطة الطبية الامريكية لتصنيف الامراض النفسية والعقلية،وقد تم تصميم هذا النظام أساسا لتشخيص المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية وعصبية حادة.

### 3-2- مابعد الحرب العالمية الثانية :

قد تم تطوير نظام تصنيف اوسع بكثير في وقت لاحق من قبل الجيش الامريكي (وتعديلها من قبل ادارة المحاربين القدامى) ،لدمج فروض العيادات الخارجية من الحرب العالمية الثانية من الجنود والمحاربين القدامى(النفسية والشخصية والاضطرابات الحادة) بشكل أفضل.

في سنة 1952 احتوت الطبعة الجديدة على سرد لوصاف الفئات التشخيصية ،وهو أول دليل رسمي للاضطرابات النفسية الموجهة للاستخدام السريري كون احتوائه على مصطلح"رد الفعل" في جميع الكتاب ،ما عكس تأثير رأي الطبيب "أدولف ماير" بان الاضطرابات النفسية تمثل ردود فعل شخصية عن العوامل والاجتماعية والبيولوجية،كما احتوت هذه الطبعة على بيان ين صان المثلية الجنسية تعد اضطراب نفسي ،وقد تمت ازالة هذا التصنيف في سنة 1973.

### 3-3 (DSM3):

وقد عرض عددا من الابتكارات الهامة ،بما في ذلك معايير واضحة للتشخيص ،ونظام تقييم تشخيصي عديد المحاور،وقد كان نهجه محايدا فيما يتعلق بأسباب الاضطرابات النفسية ،غير أن هذه الطبعة الثالثة قد كشفت عن تناقضات في النظام والحالات مما أدى الى معايير تشخيص غير واضحة،وكمراجعة لها تم وضع تنقيحات وتصحيحات على الطبعة التي أدت الى نشر: في عام DSM-3-R1987

### 4-3 ( DSM 4 ) :

تم نشره عام 1994، حيث طبقت عدة تعديلات وتغييرات في التصنيف، كإضافة بعض الاضطرابات وحذف أخرى وإعادة تنظيم، وهو يسرد أكثر من 200 حالة صحية عقلية إضافة إلى معايير التشخيص المطلوبة لكل حالة على حدة.

### 3-5 (DSM 5):

ابتداءً من عام 2000، تم تشكيل مجموعات عمل لإنشاء برنامج بحثي من أجل مراجعة وتعديل الطبعة الرابعة، تحضيراً للطبعة الخامسة، وفي عام 2007 بدأت قيص دليل خاص بالطبعة الخامسة شمل التركيز على مناطق الاضطراب المختلفة، وقد نشرت الطبعة عام 2013.

(<http://www.psychiatry.org>)

### 4- أسباب ظهور التصنيف الخامس :

نظراً لتطور وتغير الظواهر العيادية المرضية الدائم، فقد بات واضحاً أنه من الضروري أن تقوم الجمعية الأمريكية للطب النفسي بتقيح الدليل التشخيصي المعروف بالدليل التشخيصي والاحصائي، من أجل ذلك فقد أنشأت الطبعة الخامسة منه، شملت على بعض التغييرات المرتبطة بتشخيص التوحد ومتلازمة أسبرجر، حيث أن المصطلح المستخدم في الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع هو "اضطراب التوحد"، متلازمة أسبرجر "اضطراب التفكك الطفولي" و"الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد"، غير أنه يحمل اسماً واحداً في تقيحات الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس هو "اضطراب طيف التوحد".

إضافة إلى :

\* الاستخدام السابق لثلاث مجالات من الإعاقة تم خفضه إلى مجالين رئيسيين:

- التواصل والتفاعل الاجتماعي.

- اهتمامات مقيدة ومكررة من السلوك والاهتمامات والأنشطة.

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

\*سيتغير التركيز خلال التشخيص من التركيز على اعطاء المسمى للحالة الى تحديد الاحتياجات التي يحتاجها الفرد وكيف يؤثر ذلك على حياتهم.

- تم تقديم عناصر الابعاد والتي تعطي مؤشرا على كيف تؤثر حالة الفرد عليه ،هذا يساعد على تحديد كمية الدعم التي يحتاجها الفرد وفي اي مجالات وظيفية.

\*واخيرا تمت اضافة اضطراب جديد يدعى "اضطراب طيف التوحد".

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

#### 5-محاور التصنيف الخامس للاضطرابات النفسية :

1-اضطرابات النمو العصبية

2-اضطرابات التواصل

3-اضطراب طيف التوحد

4-اضطراب نقص الانتباه/فرط الحركة

5-اضطراب التعلم المحدد

6-الاضطرابات الحركية

7-اضطرابات النمو العصبي الأخرى

8-الاضطرابات التفارقية

9-العرض الجسدي والاضطرابات ذات الصلة

10-اضطرابات التغذية والأكل

11-اضطرابات الافراغ

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

7-اضطراب التغذية أو الأكل المحدد الاخر

8-اضطراب التغذية أو الأكل غير المحدد (أنور الحمادي،ص17)

### ثانيا- تصنيف منظمة الصحة العالمية :

يطلق عليه اسم التصنيف الدولي للأمراض يشار اليه ب(CIM)أو. باللغة الانجليزية ICD، نشر CIM في عام 1949 .

وكان أول التصنيفات الشاملة للاضطرابات العقلية في فصلها الخامس، تمت مراجعته في عدد من المرات حتى انتهى باصدار المراجعة التاسعة ..في عام 1957،نشرته منظمة الصحة العالمية في 1977،استبدل بعدهل بلاصدار العاشر..،حيث بدأت الأعمال عليه في 1983 ،وقامت الجمعية الأمريكية للصحة .. بمراجعته في 1990،لكن استعمالها الفعلي من طرف الدول الأعضاء بمنظمة الصحة العالمية ..بدأ سنة 1994،يسمح هذا النظام للتصنيف بوضع التشخيص والاجراءات، ويقوم بعرض 155000 رمز للأمراض والاضطرابات المختلفة، ويفيد التقرير الاستقصائي لمنظمة الصحة العالمية والدول الأعضاء بأنه لا يوجد اجماع حول تعريف المرض/الاضطراب العقلي، وتستخدم هذه

العبارة بناء على السياق الاجتماعي والثقافي والاقتصادي والقانوني حسب مختلف المجتمعات وفي سياقات مختلفة، اذ تقوم المنظمة بمناقشات مكثفة حول ما ينبغي ادراجه في اطار مفهوم الاضطراب العقلي كونها قضية معقدة ومثيرة للجدل ويختلف التضمين حسب كل مجتمع .

ويشمل الفصل الخامس الخاص بالاضطرابات العقلية والسلوكية في ..عشر مجموعات رئيسية مع العلم أنه توجد في كل مجموعة العديد من التصنيفات الفرعية المحددة:(حافري:20)

الاضطرابات العقلية العضوية بما في ذلك العرضية: (F00-F09)

الاضطرابات العقلية والسلوكية المرتبطة بتعاطي مواد ذات تأثير نفسي: (F10-F19)

الفصام والاضطرابات السكيزونمطية والاضطرابات الهذائية: (F20-F29)

اضطرابات المزاج (الوجدان): (F30-F39)

الاضطرابات العصابية والاضطرابات المرتبطة بالاجهاد والاضطرابات جسدية الشكل: (F40-F48)

التنادر السلوكي المرتبط بالاختلالات الفيزيولوجية والعوامل البدنية: (F50-F59)

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

التخلف العقلي: (F70-F79)

اضطرابات التطور النفسي: (F80-F89)

الاضطرابات السلوكية والعاطفية التي تظهر عادة في بداية مرحلة الطفولة والمراهقة: (F90-F98)

الاضطرابات العقلية غير المحددة: (F99)

وبعد اصدارات نسخة ألفا وبيتا لدليل (CIM-11)، واللذان قدمتا في 2012، 2011 على التوالي للجمهور، وقد قدمت النسخة الموحدة لجمعية (WHA) لأجل تسويقها رسميا بداية شهر ماي 2018 (حافري: 2016/2015، 21)

ثالثا - تصنيفات أخرى :

3-1 - التصنيف الفرونكوفوني للاضطرابات العقلية للطفل والمراهق :

« classification francophone des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent » CFTMEA

نشر أول مرة سنة 1988، وخصص للطفل والمراهق، يأخذ بعين الاعتبار باثولوجية المولودين الصغار، ويعتبر تصنيف متعدد المحاور مثل DSM، حيث تشمل المحور الأول على الفئات الاكلينيكية، أما

المحور الثاني فيهتم بالباثولوجيا الجسدية والوضعيات الأسرية المشتركة، يقدم في تصنيفه ما يتفق مع CIM 10، ويعتمد على فكر علم النفس المرضي المستوحى من التحليل النفسي، بدأ العمل به منذ 1987 من طرف فريق عمل من المختصين، وتمت مراجعته في العديد من المرات، وظهرت الطبعة الأولى في 2001، أما الطبعة الثانية في 2012. (حافري: 2016/2015، ص21)

### 3-2- تصنيف نظام التشخيص السيكودينامي الاجرائي: (operationalized OPD5 psychodynamic diagnostic)

نتاج عمل لمجموعة من الباحثين، تم اصداره في 1996 وجاء كرد فعل لتصنيفات (DSM) و (CIM) التي تعتمد على التناذرات، حيث قام عدد من المعالجين النفسانيين ذوي التوجه السيكودينامي والتحليلي بالتشكيك بالأنظمة النورولوجية (تصنيف) ، والنزوغرافية (توصيف) ، بسبب ضعف مصداقيتها بخصوص التخطيطات العلاجية وعدم اهتمامها بفردانية الأشخاص. ويرتكز الاجراء التشخيصي حسب هذا التصنيف على المقابلات نصف الموجهة، ويدمج خمس محاور تشخيصية، يختص المحور الأول بالطريقة التي يعيش بها المريض مرضه والتأثير الأولي للعلاج، ويكرس المحور الثاني للمسائل العلائقية، المحور الثالث للصرعات داخل/بين شخصية، يهتم المحور الرابع بمرجعية التشخيص والبنية العقلية للمريض، أما المحور الخامس فيهتم بتشخيص الأعراض والنتذرات التي تتطابق مع الفصل الخامس للتصنيف الدولي للأمراض (CIM 10). (حافري: 2015/2016، ص22)

### 3-3- الدليل التشخيصي السيكودينامي (PDM psychodynamic diagnostic manuel)

أصدر باللغة الإنجليزية فقط ولم تتم لحد الان ترجمته باللغة الفرنسية، وهو ثمرة عمل بين مجموعة رئيسية من منظمات التحليل النفسي، يعتبر اطارا مرجعيا للتشخيص، يصف المستويات السطحية والعميقة لشخصية الفرد، توظيفه العاطفي والاجتماعي ومظاهر الأعراضية، يغطي هذا التصنيف كل الشرائح العمرية، ابتداء من الرضيع، مع تركيزه على كل من الاختلافات الفردية والاجتماعية، كما يركز على مجمل التوظيف العقلي، وهو بالتالي يستكمل رغبة (DSM) و (CIM) في تبويب الأعراض. ويعتمد هذا التصنيف على الدراسات الحالية في علم الأعصاب وتقييم نتائجها، ويستعمل مقارنة متعددة الأبعاد لوصف اختلال توظيف المفحوص وكيفية المشاركة في السيرورة العلاجية.

ويتكون الدليل من 3 أقسام رئيسية، يعالج القسم الأول تصنيف اضطرابات الصحة العقلية للراشدين، يتضمن على التوالي توظيف الشخصية السليمة وكذا توظيف الشخصية المضطربة، في حين يهتم القسم الثاني ببروفيل التوظيف العقلي أثناء مراحل النمو، وفي القسم الاخير نجده يسترجع تصنيف الأعراض كما جاءت في (DSM 4) بادماج لكل تصنيف منها الاسهامات الخاصة لعلم النفس المرضي الدينامي والمتمثلة في التجارب الشخصية والذاتية للفرد وأعراضه. (حافري: 2015/2016، ص23)

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

## قائمة المراجع:

### \*المراجع العربية:

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

- الفرخ شعبان، كاملة واخرون (1999): مبادئ التوجيه والارشاد النفسي، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان

- المطيري، معصومة سهيل (2005): الصحة النفسية، مفهومها واضطراباتها، ط1، الكويت، مكتبة الفلاح

للنشر والتوزيع

- المليجي، حلمي (2001): علم النفس الشخصية، ط1، بيروت، دار النهضة العربية

- بطرس، حافظ بطرس (2001): المشكلات النفسية وعلاجها، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع

- بلان، كمال يوسف (2015): نظريات الارشاد العلاج النفسي، عمان، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع

- بوزيان، أحمد (2006): سيكولوجية الطفل والمراهق، الجزائر، منشورات دار أمواج

- جابر، جابر عبد الحميد واخرون (2009): الارشاد النفسي بين النظرية والتطبيق، القاهرة، مكتبة الأنجلو

المصرية

- حسين، طه عبد العظيم (2007): العلاج النفسي المعرفي، ط1، مصر، دار الوفاء

- حافري، زهية غنية (2016/2015): مطبوعة الدعم البيداغوجي في مقياس علم النفس المرضي، جامعة

سطيف، الجزائر

- روتر، جوليان (1984): علم النفس الاكلينيكي، القاهرة، دار الشروق

- زهران، حامد عبد السلام (2005): الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط1، القاهرة، عالم الكتب

- سليمان، سناء (2011): التفكير: أساسياته وأنواعه، تعليمه وتنمية مهاراته، القاهرة، عالم الكتاب

- سيجموند، فرويد (1988): الكف والعرض والقلق، بيروت، دار الشروق

- ضيف حليلة (2015): الأفكار العقلانية واللاعقلانية حسب نظرية اليس، مجلة جيل للعلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 10، طرابلس

- عبد الرحمان، محمد السيد (1998): القاهرة، دار قباء للنشر والتوزيع

- غانم، محمد حسن (2006): مقدمة في علم النفس المرضي، القاهرة، المكتبة المصرية

- فهمي، مصطفى (2017): علم النفس الاكلينيكي، القاهرة، دار مصر للطباعة

- كامل مليكة، لويس (1990): العلاج السلوكي وتعديل السلوك، عمان، دار القلم للنشر والتوزيع

- محمد سري، اجلال (2000): علم النفس العلاجي، القاهرة، عالم الكتب

- محمد عبد الخالق، أحمد (2015): علم نفس الشخصية، ط2، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية

- محمد ملحم، سامي (2015): الارشاد النفسي عبر مراحل العمر، ط1، عمان، دار الاعصار للنشر

والتوزيع

- مصطفى، أسامة فاروق (2011): مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ط1، عمان، دار المسيرة

- مصطفى، محمد عيد (2008): العلاج المعرفي السلوكي المختصر، ط1، عمان، ايتراك للنشر والتوزيع

- ميلر، باتريسيا (2005): نظريات النمو، ط1، دار الفكر، عمان

- ميموني، بدرة معتصم (2005): الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ط2، الجزائر، ديوان

المطبوعات الجامعية

- هريدي، عادل محمد (2011): نظريات الشخصية، ط2، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع

- يوسف، سيد جمعة (2001): النظريات الحديثة في تفسير الامراض النفسية، القاهرة ،دار غريب للطباعة والنشر .

-جميل رضوان، سامي(2016):التشخيص النفسي الاكلينيكي، ط1، لبنان، دار الكتاب الجامعي

-محمد عبد الخالق ،أحمد(2011):المدخل إلى علم النفس المرضي الاكلينيكي، ط1، لبنان، دار الكتاب الجامعي

-عبد الرحيم صالح، علي(2014):علم نفس الشواذ، عمان ،دار صفاء للنشر والتوزيع

#### \*المراجع الأجنبية :

-Albert Ellis(1988) :The treatment of borderline and psychotic Individuals ,edited by Institute of rational Emotive Therapie ,New yok

-Drew –Weston(2000) : psychologie :pensee ,cerveau et culture,Boeck Superieur,Bruxelles

-Jung,C .G(1968) ,Man and his symbols,New york ,Dell

-Jung,C.G(1969) :Nature of the psyche,precton,N.J,princeton university press

-Adler,A (1979) :advantage and disadvantage of feriority and superiority and social interest,norton,New York

-Ann,Vernon(2002) :cognitive and rational emotive behavior therapy with couples ;edition springer ;New York

<http://ar.wikipedia.org>

<http://www.psychiatry.org>