

اولا الصحة النفسية

تعريف الصحة النفسية

- 1- تعريف الصحة النفسية بانها مجموعة المقومات التي تتضافر وتتكامل لتحقيق تكيف الفرد مع نفسه ورضاءه عنها وتكيفه مع المحيط الذي يعيش فيه تكيفا يتمخض عنه سعادة الفرد وتطور المجتمع .
- 2- وتعرف ايضا بانها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه والمجتمع الذي يعيش فيه وهنا الفرديعتبر من وجهة النظر هذه شخصا (سويا)

مفهوم الصحة النفسية

الصحة النفسية علم تطبيقي له هدفان متكاملان:

- 1- هدف وقائي .
 - 2- هدف علاجي .
- 1- الهدف الوقائي : يهدف حماية الافراد من العوامل الاجتماعية والنفسية التي تؤدي الى سوء التوافق (سواء كان سوء التوافق هنا اجتماعيا او دراسيا او مهنيا او جنسيا او دينيا او اقتصاديا)
 - 2- الهدف العلاجي : يتناول اساليب العلاج النفسي والطب النفسي في حل مشكلات سوء التوافق بكافة اشكاله ومظاهره .

اهمية الصحة النفسية للمعلم والمتعلم

ان التعامل مع البشر يحتم بالضرورة التعرف عليهم ومعرفة ظروفهم ، بالخاصة في المجال التربوي والتعليمي ، اذ يقترن النجاح في مهنة التعليم بمدى النجاح في التفاعل النفسي مع الطلبة والمعلمين ولا يمكن الارتقاء في علاقات الطلبة بالمعلمين او علاقة المعلمين ببعضهم او مع الادارات من مستوى (التعامل) الى مستوى (التفاعل) ما لم تكن هذه العلاقة متميزة بأنسانيتها لا بوظيفتها ، اي ان العلاقة الوظيفية لا تثمر على الدوام ما لم تستند الى علاقة انسانية دائمة .

وبهذا الاعتبار فان الاهتمام بالآخرين ومعرفة ظروفهم يكشف كثيرا عن جوانب التفاعل المرغوب معهم ، كما ان كثيرا من مشكلات الدراسة او العمل لا يمكن

مواجهتها اداريا وبصورة سليمة ما لم تتوفر البيانات والمعلومات الكافية عن الظروف المسببة للمشكلة .

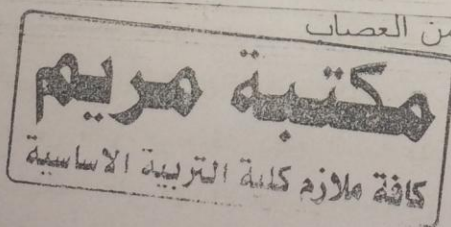
ولعل من ابرز جوانب الاهتمام بالصحة النفسية وبتطويرها هي تلك التي تبرز في الاهتمام بالارشاد النفسي والتربوي في المراحل التعليمية المختلفة وفي تدريس علم الصحة النفسية في المعاهد والكليات ، وفي تطبيقات البحوث والدراسات المتعلقة بها . بعد ان اصبحت المدارس والمعاهد متميزة بالاعداد الهائلة من التلاميذ والطلبة الذين يعيشون في مجتمع متطور ومتغير ويتأثرون بالمؤثرات الاجتماعية والثقافية والاعلامية وغيرها .

ويبقى المعلمون واولياء الامور والادارات المدرسية اولى الناس بالاهتمام بالصحة النفسية وبتطوير مفاهيمها ونشرها فيما بينهم وتطبيقها في سلوكهم اليومي وفي توجيهاتهم لتلاميذهم واطفالهم .

ثانيا . التوافق النفسي

تعريف التوافق النفسي : هو مفهوم يخص الانسان في سعيه لتنظيم حياته ومواجهة مشكلاته من اشباع واحباط وصولا الى الانسجام مع الذات ومع الاخرين في الاسرة والمجتمع والعمل .

تعريف سوء التوافق : هو فشل الانسان في تنظيم حياته ومواجهة مشكلاته واذا ازداد سوء التوافق اقترب الفرد من العصاب



انواع التوافق :

ينقسم التوافق الى :

- 1- التوافق مع الذات : ويشمل الفهم الواقعي للذات مما يجعل الفرد راضيا عن نفسه ووثقا بها وتتسم حياته بالخلو من التوترات والصراعات التي تقترن بمشاعر الذنب والقلق والنقص .
- 2- التوافق مع الاخرين : وهو قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية متوازنة مع الاخرين ويتصف الشخص المتوافق ، مع المجتمع بقدرته على ضبط نفسه في المواقف التي تثير الانفعال .

بعض المؤثرات التي تشير الى التوافق:

١- النظرة الواقعية للحياة :

بكل ما فيها من افراح وارتياح ، وتشمل التفهم الواقعي للذات والقدرات والامكانيات مما يجنب الفرد الكثير من الاحباط والفشل ويساعده على الانجاز والتكيف السليم .

٢- مستوى طموح الفرد :

الفرد المتوافق يسعى الى تحقيق طموحه من خلال دافع الانجاز ، بينما اللامتوافق يلجأ الى المضاربة والحيل واذ لم تتحقق اماله البعيدة عن الواقع يحدث له الانهيار ويصبح ناقما حاقدًا على نفسه وعلى الاخرين .

٣- الاحساس باشباع الحاجات النفسية للفرد :

الاحساس باشباع حاجات الفرد النفسية يعد مؤشرا مهما للصحة النفسية او توافق الفرد . ومن اهم هذه الحاجات النفسية بالامن Security والاحساس بالقدرة على الانجاز Achievement والحاجة الى الانتماء الى الاخرين

٤- توافر مجموعة من سمات الشخصية :

من اهم السمات الشخصية التي تشير الى التوافق هي :

أ- الثبات الانفعالي Emotional stability

وتتمثل هذه السمة في قدرة الفرد على تناول الامور بانابة وصبر وعدم انفعال .

ب- اتساع الافق Broad mindedness

ويتسم الفرد الذي يتحلى بهذه السمة بقدرة عالية على تحليل الامور وفرز الايجابيات من السلبيات ويتسم بالمرونة والانمطية ويميل الى القراءة المتنوعة .

ث- التفكير العلمي Scientific Thinking

ويتسم الشخص الذي يوصف بهذه السمة بقدرته على تفسير الظواهر والاحداث تفسيراً علمياً قائماً على فهم الاسباب الكاملة وراء الظاهرة او الحدث .

د- مفهوم الذات CONCEPT-SELF

مفهوم الشخص عن ذاته اما ان يتطابق مع واقعه او كما يدركه الاخرين واما يكون مفهوم الشخص عن ذاته بعيداً عن واقعه او بعيداً عن المفهوم كما يدركه الاخرون .

و- المسؤولية الاجتماعية Social responsibility

المقصود بهذه السمة ان يحس الفرد بمسؤوليته ازاء الاخرين ، وازاء المجتمع بقيمه ومفاهيمه .

ن-المرونة Flexibility

هذه السمة نقيض سمة التصلب Riqidity والذي يتسم بالمرونة يكون متوازنا في امور حياته وفي تصرفاته .

٥-توافر مجموعة من الاتجاهات الاجتماعية الايجابية

تتمثل في الشخص المتوافق مجموعة مكتسبة من الاتجاهات التي تسيّر حياة الفرد منها احترام العمل ، وتقدير المسؤولية ، احترام الزمن ، والولاء للقيم والتقاليد السائدة في ثقافته .

٦-توافر مجموعة من القيم (نسق قيمي)

يتمثل ايضا في الشخص المتوافق نسق قيم ، منها على سبيل المثال القيم الانسانية مثل حب الناس والتعاطف وكذلك نسق من القيم الجمالية ونسق من القيم الفلسفية .

التوافق وعلاقته بالصحة النفسية :

الصحة النفسية تقود الي التوافق وزيادة درجة التوافق مع الذات ومع الاخرين تزيد رصيد الفرد في الصحة النفسية ، والتوافق مفهوم نسبي محكوم بنوع الثقافة التي يتعايشها الفرد فقد يعاني فرد ما من سوء التوافق في مجتمع ما ويشعر بالاغتراب وعندما ينتقل الي مجتمع اخر يشعر بالانتماء ويتأثر التوافق بالزمن ايضا .

ثالثا : السلوك السوي والسلوك الشاذ:

هناك مصطلحات عديدة تشير الى مصطلح السلوك السوي او السلوك الشاذ ومنها :

- ١- السلوك العادي والسلوك غير العادي
- ٢- الشخص المتكيف والشخص غير المتكيف
- ٣- الشخص الطبيعي والشخص المنحرف
- ٤- الشخص السليم نفسيا والشخص المضطرب نفسيا
- ٥- الشخص الناضج والشخص غير الناضج الخ

كما ان الفصل بين الشخصية السوية والشاذ ليس بالامر اليسير وذلك لاختلاف وجهات النظر الي السوية والشذوذ .

معايير تحديد السلوك السوي والسلوك الشاذ :

١- المعيار الاحصائي :

يستند هذا الاسلوب الى ان الصفات المختلفة سواء كانت جسمية او عقلية تميل في توزيعها بين الافراد الى الاعتدال بحيث نجد ان اغلب الناس يملكون من هذه الصفات شيئا متفوتا وقليل منهم يتطرفون في زيادة السمة او نقصانها . ان هذا الاسلوب يواجه مشكلات منها تتعلق بنسبة الانتشار المرتفعة اذ ان نسبة ارتفاع السمة ليس دليلا بالضرورة على الصحة ، فالاصابة بالانفلونزا في فصل الشتاء في بلدنا كثيرا جدا فهل هم الاسوياء باعتبارهم الاكثرية ، وثمة مشكلة اخرى تواجه هذا المعيار وهي انه ليست كل الصفات تتوزع بشكل حرف (J) حيث تتركز معظم الحالات في نقطة الصفر فاغلب الناس ليس لديهم سوابق اجرامية بالشرطة . اذ اعتبرنا هذا التسجيل هو الاساس في تحديد عدد من يرتكبون الجرائم والمجرمون الذين لهم سوابق فنة قليلة من الناس وفي الاخير يمكن القول ان هذا الاسلوب يصلح كمعيار للحكم على السلوك السوي والسلوك الشاذ في بعض الصفات وخاصة الجسمية ولكنه لا ينطبق على الكثير من السمات الشخصية ، سواء تلك التي تتعلق بالقدرات او السمات النفسية .

٢- المعيار الحضاري :

ينظر هذا المعيار على ان الشخص السوي هو المتوافق مع المجتمع اي من استطاع ان يجاري قيم المجتمع وقوانينه ومعاييره واهدافه ولقد عرف بعض العلماء الصحة النفسية استنادا الى المعيار الحضاري بانها (الاسلوب او السلوك الذي يتوقعه المجتمع) وعلى هذا الاساس يعتبر كل ما لا يتفق وما يتوقعه المجتمع من اساليب سلوكا غير عادي .

واكن الاعتراض الاساسي على هذا المعيار هو ان السلوك الذي يبدو غير سوي في ثقافة معينة قد يكون مقبولا تماما في غيرها من الثقافات . فمثلا تعتبر ظاهرة الانتحار في الغرب دليل على الاضطراب النفسي او العقلي في حين انه ظاهرة مقبولة في اليابان .

ان هذا المعيار يتلاقى بعض مشكلات المعيار الاحصائي في كونه يحدد ما هو مرغوب وما هو غير مرغوب فيه من السلوك في حين ان المعيار الاحصائي يحدد فقط مدى شيوع وانتشار السلوك في هذا المجتمع او ذلك من دون النظر الى قيمة هذا السلوك .

ولكن ان المعيار الحضاري يبقى قاصرا لان ماهو مقبول في جماعة قد لا يكون مقبولا في جماعة اخرى . لذلك لا يمكن تعميم صفات او سمات السلوك الشاذ او السوي .

٣- معيار السلوك المألوف :

يستند هذا المعيار على ما يعرفه الافراد من انماط السلوك المعقول والذي يمكن التنبؤ به في الظروف المختلفة وما خرج عن ذلك فهو سلوك شاذ مثال ذلك لو راينا شخصا يقف امام المغاسل يغسل يديه بالماء والصابون لمرة او لمرتين لما التفتنا اليه لان هذا السلوك عادي ومتوقع . اما اذا راينا هذا الشخص يقف ساعة ليغسل يديه بالماء والصابون وبعد ان يبتعد قليلا يعود مرة اخرى يبدا من جديد فان هذا السلوك سوف يثير انتباهنا ونعتبره غير معقول ، ولو كرر هذا الشخص العملية عدة مرات لقلنا عنه انه قد(اختل عقله)

ان هذه الخاصية (المعقولة في السلوك) رغم انطباقها على الكثير من انماط السلوك ، الا انها قد تكون ثغرة تجعلنا غير مطمئنين الى استخدام هذا المعيار في الحكم على السلوك الشاذ .

كما ان هناك مشكلة اخرى في هذا المعيار فرغم ان الارتباط وثيق بين الحياة النفسية الداخلية من عقل وعاطفة وبين مظاهر السلوك الخارجي للفرد الا ان التوافق التام بينهما لا يتوافر في كل حالة مما يجعل من المتعذر احيانا الاستدلال على ما يجري في نفسية المريض من ملاحظة سلوكه الخارجي .

٤- معيار مدى تلقي العالج النفسي :

ينظر هذا المعيار يعتبر الفرد شاذا اذا تلقى علاجاً على يد طبيب نفسي ان هذا المعيار رغم صدقه في بعض الاحيان الا انه ايضا يعاني من مشكلات تجعله غير دقيق في تحديد من هو شاذ او غير شاذ فمن الاعتراضات التي توجه بهذا المعيار هو ان التطور الذي حصل في مجال الطب النفسي وما يقابل ذلك في زيادة الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد في الحضارة الحالية قد الت جعل مراجعة الطبيب النفسي دليلا على الاصابة بمرض نفسي وانما هي من باب الاطمئنان او الكشف الدوري .

هذا بالاضافة الى ان الكثير من الذين يراجعون الطبيب النفسي هم ليسوا شاذين وانما يعانون من مشكلات بسيطة وتقتصر على مراجعة او مراجعتين . وهناك مشكلة ثالثة اذ اغن الكثير من الذين يعانون من اضطرابات سلوكية يمكن وصفهم من الشاذين لا يراجعون الطبيب او الاخصائي النفسي .

من هو الشخص السوي ؟

هناك صعوبة في تحديد الشخصية السوية ولعل من ابرز هذه الصعوبات:

١- ان من المستحيل وصف الشخصية لاننا لا نستطيع ان نصف اي شخصية ككل اذ من الممكن وصف الكثير من الخصائص الفردية عن طريق ملاحظتها او الكشف

عنها بواسطة الاختبارات المختلفة الا ان الكثير من العمليات العقلية وواجه الحياة العاطفية الدقيقة تبقى بعيدة عن الملاحظة والقياس .

٢- وهناك صعوبة اخرى تتعلق بالمعيار الذي يحدده مقدار ما يتوفر في كل سمة من هذه الشخصية فالكرم سمة مرغوب بها ولكن المبالغة في عدع السمة تصبح اسرافا

ما هو السلوك الشاذ :

بعد تحديد السلوك الشاذ من اصعب مجالات علم النفس وذلك لان تحديد فصل الشذو و الشذوذ عن طريق احدى المعايير من الامور غير الهينة ولكن المعايير التالية تساعدنا على تحديد السلوك الشاذ ويجدر الاشارة الى انه ليس من الضروري ان تتجمع هذه المعايير جميعا لتحديد السلوك الشاذ ومع ذلك فيغلب ان يجتمع اكثر من معيار لدى من ندعوه (شاذا) (والشاذ هو غير السوي او من خرج عن المتوسط) ولا يخفى كذلك ان بعض هذه المعايير اكثر دلالة عن السلوك الشاذ من بعضها الاخر . ومن اهم هذه المعايير هي :

- ١- القصور المرفى : اعاقه القدرات العقلية كالادراك والانتباه والحكم والتذكر والاستدلال والتعلم بحيث تكون هذه الاعاقه شديدة ومعجزة .
- ٢- القصور الاجتماعي : يعد السلوك شاذا اذا كان مرعجا للاخرين منتهكا قيم المجتمع ومعاييره وتقاليد
- ٣- قصور التحكم الذاتي : يتمكن كل منا من التحكم في سلوكه الى حد معين وليس منطلقا ولكن قصور هذا الحكم او انعدامه يعد دليلا على عدم السوء .
- ٤- عدم تحمل الاحباط : وهو ضعف قدرة الفرد على مواجهة مطالب الحياة وضغوطها ومواقفها العصبية
- ٥- الالم الداتي او الضيق : تشتمل اغلب انواع السلوك الشاذ على بعض مشاعر الحزن والاسى او الغضب او القلق لكن ذلك ليس شرطا دائما فقد يشعر فرد يعاني من اضطراب الى المؤقت
- ٦- ظهور علامات واعراض : ان توافر علامات معينة كتخشب الحركة او ثبات وضع الجسم واعراض خاصة كالارق والصداع الشديدين لهما دليل على السلوك الشاذ
- ٧- الانفعالات الحادة والمزمنة : يتعرض كل انسان لانفعالات القلق والضيق والغم والهم ولكنها ان كانت مزمنة CHRONIC ذات دوام طويل او حادة ACUTE ذات شدة مرتفعة دل ذلك على السلوك الشاذ

٨- عدم تناسب السلوك مع الموقف : ان تطهير الشخص يديه بعد زيارة مريض بمرض معد لهو امر عادي تماما ولكن تطهير الانسان يديه بعد كل مصافحة لهو امر غير سوي او شاذ

واخيرا فقد اعترض بعض المتخصصين في مجال الصحة النفسية بشدة على فكرة وصف الاشخاص بالشذوذ او عدم السواء لهذا فقد استبدلوا بهذين المصطلحين مصطلح سوء التوافق

الشخصية السوية لدى بعض العلماء

- ١- سوليفان : ان الشخصية السوية هي التي تقيم علاقات سوية مع الاخرين وان مفاهيمها عن نفسها وعن الناس دقيقة وواقعية
- ٢- روجرز : ان الشخص السوي هو ان الذي يقبل ذاته كما هي من دون احساس بالنقص او بالدونية ولا يتبالغ في التقدير
- ٣- ماسلو : ان الشخصية السوية هي تلك التي اشبعت حاجاتها الاساسية البيولوجية وحاجاتها للامن والحب والانتماء والتقدير

خصائص الفرد السوي :

- ١- الفعالية : الشخص السوي يصدر عنه سلوك اذائي فعال سلوك موجه نحو حل المشكلات والضغط عن طريق المواجهة المباشرة لها وهو يتصف بقدر مناسب من الاهتمام بعيد عن ردود الافعال تهربا من الصراعات والمشكلات التي تواجهه
- ٢- الكفاية : الشخص المتوافق يستخدم طاقاته من غير تبذير لجهوده وهو من الواقعية بدرجة تمكنه من ان يبتعد عن المحاولات غير الفعالة والعقبات التي لا يمكن تخطيها
- ٣- الملائمة : الشخص السوي تجد الافكار والتصرفات التي تكون ملائمة فمداركه تعكس الواقع واحكامه وهي استنتاجات مستخلصة من معلومات مناسبة ولكنه العصابي والذهاني يسيان تفسير البيئة من حولها او يستخلص النتائج من قبل ان يواجه الحقائق

٤- المرونة : الشخص السوي قادرا على التكيف والتعديل وهو حين يواجه الصراع والاحباط يلتمس الوسائل لحل المشكلات بدلا من ان يجمد على وسائله القديمة ثم ان الرغبة في التعلم وفي التغيير وفي تجريب الجديد تعتبر عناصر من المرونة كذلك

٥- القدرة على الافادة من الخبرة : من السمات الظاهرة التي تميز العصابي عجزه الظاهرة على ان يفيد من الخبرة اذ هو يدع نفسه ينغمس المرة بعد المرة في المواقف التي تثير عنده القلق وتورث الفشل ويرجع هذا الى ان حياته محشودة بسوء الادراك وانواع القلق والكراهيات وسوء تقدير الذات والالتفات الزائد الى الحاجات الذات الى حد يعجز معه عن تركيز انتباهه على الجوانب التي تمكنه من ان يتعلم ويميز

٦- الفعالية الاجتماعية : اكثر حياة الانسان تقوم على التفاعل الاجتماعي بينه وبين الاخرين والشخص المتوافق يشارك في ذلك الى اكبر حد وهو يتصل بالآخرين من غير اتكالية مفرطة عليهم او نفور وانسحاب مفرط بينهم

٧- الاطمئنان الى الذات : الشخص المتوافق يتصف بتقديره لذاته وادراكه لقيمتها وبالطمأنينة او الامن ويكون كذلك مرتكزا على تقدير واقعي لنواحي ضعفه بالاضافة الى جوانب القوة عنده وعلى منزلته كما هي المنزلة التي يستطيع بلوغها

رابعاً : اشكال الدفاع الاولية :

وقد تسمى بالعمليات العقلية اللاشعورية او الحيل اللاشعورية او الحيل الدفاعية اللاشعورية او الاليات العقلية او حيل الدفاع النفسي

تعريفها :

هي كل وسيلة يستخدمها المرء من اجل الحفاظ على سلامته البدنية وتأمين راحته العقلية والنفسية والجسمية بغية تحقيق اهدافه ورغباته لنلا يهددها الاخفاق والفشل وظائفها :

- ١- المحافظة على توازن الفرد وهدونه العاطفي
- ٢- تبديد بعض الشعور بالقلق الناجم عن الصراعات النفسية الداخلية
- ٣- تقديم حل وسط مقبول بين الدوافع الملحة التي لا يمكن تحقيقها وبين المثل والقيم التي تمنع من تحقيقها
- ٤- تسهيل ارضاء بعض الرغبات التي لا يقبلها الوعي على حالتها الطبيعية ولا يمانع في ارضائها اذا جاءت بشكل مستتر
- ٥- واخيرا فان هذه الوسائل الدفاعية تساعد على الابقاء على كبت الصراعات النفسية ومنعها من الظهور

انواع الوسائل الدفاعية :

- ١- التقمص : ومعناه ان يتقمص الفرد بعض صفات الاخرين واسلوب حياتهم ونواحي شخصياتهم وسلوكهم واهدافهم في الحياة وقد يتضمن الحسن منها والسيئ
- ٢- الاسقاط : ولعلها من اكثر وسائل الدفاع ممارسة وتعني بكل بساطة ان ينسب الفرد ما في نفسه من العيوب وصفات غير مرغوبة الى غيره من الناس وبصورة مكبرة وضخمة احيانا .
- ٣- التعويض : وهو محاولة الفرد النجاح في ميدان لتعويض اخفاقه او عجزه الحقيقي او المتخيل في ميدان اخر مما اشعره بالنقص او الضهور بصفة ما يقصد تغطية صفة اخرى .
- ٤- النكوص : ويمكن وصفه بانه عملية يلجأ بها الفرد او يرتد الى مرحلة من المراحل نموه السابقة التي كان يشعر بها بالامن والاستقرار هربا من واقع مؤلم يعيش فيه
- مثل البنت التي تفقد الفتيات الصغيرات في ملابسها وحركاتها وحديثها ونغمة صوتها كتعبير لخوفها من كبر السن
- ٥- الكبت : وهو حيلة لا شعورية يلجأ اليها الفرد للتخلص من الشعور بالقلق والضيق جراء التذكريات والتجارب والمخاوف المؤلمة التي يعانيتها وبذلك يضمن لنفسه حالة من الهدوء العقلي والاستقرار النفسي
- ٦- التبرير : وهو تفسير السلوك الفاشل او الخاطئ بأسباب منطقية معقولة واعذار مقبولة
- ٧- ويختلف التبرير عن الكذب في ان الاول لا شعوري يخدع به الفرد نفسه بينما الكذب شعوري يخدع به الاخرين
- ٨- التخيل (احلام اليقظة) : وه لجوء الفرد واستغراقه المفرط في احلام اليقظة وبانه القصور في الهواء لتحقيق ما عجز تحقيقه من نجاحات في الواقع وهي احدى اعراض مرض القسام
- ٩- الانسحاب : وهو الهروب والابتعاد عن معوقات الاشباع الدوافع وال حاجات وعن مصادر التوتر والقلق وعن مواقف الاحباط والصراع الشديد
- ١٠- الرمزية (مثالية) : وهي من اقدم مظاهر الحياة النفسية في تاريخ الانسان وتلعب دورا كبيرا في المعتقدات والتقاليد والمخاوف التي تتسم بها التبر من الحضارات البشرية
- ١١- الاعلاء والتسامي : هو تحويل الدوافع والرغبات غير المقبولة الى أنشطة وفعاليات مثالية تحضى بتأييد واعجاب كبار المجتمع او الدين او الاخلاق وهي في الاصل حسية الطابع او عدوانية

١٢- تكوين رد الفعل (التكوين العكسي) : وهو التعبير عن الدوافع او المشاعر المستهجنة سلوكا في الشكل معاكس او استجابة مضادة مثال ذلك :

الحديث عن العلم وافكاره كمحاولة للايحاء بعدم الايمان بالافكار الخرافية والافراط في الحب كرد فعل وتكوين عكسي للكرهية السديوة

معوقات التوافق (سوء التوافق) عند الاطفال :

- ١- مص الاصابع : تشير هذه الحالة الى ان الطفل في حاجة الى الحنان وتعد عملية المص هذه تعويضا عن هذا الحنان المفقود
- ٢- ضبط عمليتي الاجزاج وهي حالة تعبر عن الغيرة عند الطفل
- ٣- قضم الاظافر : تشير الى قلق الطفل وخوفه وعادة ماتشيع اذا ما انت معاملة الطفل فيها بعض القسوة من جانب الام او الاب
- ٤- الانطواء : تعد هذه المشكلة من المشكلات الخطيرة لانها خادعة فعادة ما يوصف الطفل المنطوي بانه هادئ وديع غير ذلك
- ٥- العدوان: تظهر هذه الحالة لنوعين من الاطفال النوع الاول مرضي اذا استمر فيه يكون وراء دافع الغيرة او حرمان والثاني غير مرضي موجهها للعب الطفل ذاته او لحاجات يريد ان يستكشفها
- ٦- الجنوح مثل حالات السرقة والتسول والقتل
- ٧- الغيرة
- ٨- الغضب

مقومات التوافق عند الكبار :

- ١- الظروف الاسرية :: مثل اتجاهات الخاطنة ازاء عمليات التطبع الاجتماعي
- ٢- الظروف المدرسية :: ادارات المدرسة الخاطنة تجاه الطالب والمعلم
- ٣- ظروف اجتماعية :: مثل وسائل الاعلام الخاطنة

خامسا : بعض المظاهر السلوكية المرتبطة بالتوافق :

١- الاحباط

تعريفه (انه الموقف الذي يتضمن ادراك الفرد لعائق يحول دون اشباع حاجاته وينتج عن ذلك ان يشعر الفرد بالضيق وكلما كان العائق قويا اشتد هذا الضيق وزاد احساسه بالخيبة والفشل)

مصادر الاحباط:

اولا : مصادر داخلية : اي تلك التي تتعلق بالفرد وهي جسمية مثل العاهات كفقده البصر او السمع او الاصابة بالشلل او الذي وصل الى مرحلة الشيخوخة او القصور في قدرة من القدرات او الاستعدادات العقلية المختلفة
ثانيا : مصادر خارجية : وهي اما مادية مثل الطفل يريد الخروج ولكن ارتفاع الباب يجعله عاجزا عن الوصول الى المقبض لفتحه او الظروف الاقتصادية التي تتعلق بالجانب البيولوجي كذلك الظروف التي تتعلق بالقوانين والتعليمات سواء المتعلقة بالعمل وبالحياتة بالاضافة الى الظروف الاجتماعية بما فيها من قيم وتقاليد وعادات سائدة

انواع الاحباط :

يقسم الاحباط بالنسبة للمصادر التي تؤدي الى نوعين

١- الاحباط الخارجي : اي الاحباط الذي تكون مصادره خارجة عن كيان الفرد من

حيث بنيته الجسمية والنفسية ويمكننا ان نصنف الى اربع اتجاهات وهي :

اولا : الاتجاه الاول : الذي يبدو فيه مصدر الاحباط مرتبطا بنقص او فقر في محتويات البيئة الخارجية مثال ذلك شعور الفرد او حاجته الى من يساعده الى تحقيق بعض متطلبات حياته المادية او النفسية

ثانيا : الاتجاه الثاني : الذي يبدو فيه الاحباط مرتبط بفقد شيء كان الفرد يملكه ويتمتع فيه كفقده الولد لابيه وهو لا يزال طالبا يحتاج الى مساعدة ابيه او فقد الزوجة الشابة لزوجها

ثالثا : الاتجاه الثالث : الذي يبدو فيه الاحباط مرتبطا بمانع خارجي يقف بين الفرد واهدافه المباشر او الواضحة التي لم يكن يخطر له بالبال ولم يكن متوقعا حصوله كانقطاع تيار الكهرباء ليلة الامتحان او كتلف مطاط عجلتين من عجلات السيارة

رابعا : الاتجاه الرابع : الذي يبدو فيه الاحباط مرتبطا بموقف اجتماعي يقوم على القيم والتقاليد او التعاليم الدينية مثل وقوع الحب بين شخصين وفجأة يظهر لهما انهما اخوة وعليه لا بد ان يتصرفا كاخوين لا كزوجين

٢- الاحباط الداخلي : اي الاحباط الذي تكون مصادره مرتبطة بكيان الفرد وذاته وشخصيته وهذه المصادر تكون :

١- مرافقة للفرد منذ بداية حياته كالعمى والطرش وعلى الرغم من ان الفرد قد يتكيف لذلك

٢- تحصل من خلال الحياة في اثنائها حيث يولد الفرد سليم الحواس متكامل الخلقة ولكن يتعرض لما يفقده هذه السلامة .
مستويات الاحباط :

يتوقف مستوى الاحباط على متغيرات تلعب دورا اساسيا في عمقه واثاره في حياة من يواجهه ويعانيه وهي على العموم تتعلق بما يلي :

اولا : قدرة الفرد على التحمل : يختلف الافراد من حيث ابنيتهم النفسية وقدراتهم على تحمل ما ينتابهم من ازمات وما تعترضهم من مشكلات فمنهم من ينهار امام الضربة الاولى اللازمة حتى ان كانت خفيفة ومنهم من يقاوم بصبر وتحمل وتماسك ثانيا : مستوى الحاجة واهميتها للفرد : حاجات الفرد كثيرة ومتنوعة فبعض الحاجات اساسية لا يستطيع الفرد التنازل عنها او تأجيل اشباعها وبعض الاخر ثانوية قد يتنازل عنها او يؤجل اشباعها

٣- الصرع :

تعريفه : ونعني به وجود تعارض بين **دافعين** يلحان على الاشباع ولا يمكن اشباعهما في وقت واحد .
اسباب الصرع :

١- محتويات البيئة التي يعيش فيها الفرد .

البيئة في ابعادها المختلفة المادية والاجتماعية والنفسية هي التي تقيم الصراعات

٢- استعدادات الفرد وقدرته واتجاهاته :

على الرغم من عدم نُبات قدرات الفرد واتجاهاته وعلى الرغم من تزايدها وتطورها في الحالات الطبيعية . الا انها كافية لمواجهة الظروف والمواقف التي يواجهها

٣- حالات الفرد وبنية النفسية الى وقت ثاب والتعارض الذي يحصل بين اواقع الفرد نفسه من حين الى اخر

٤- عادات المجتمع وقيمه وتقاليده :

ان الحياة الاجتماعية التي يالفها الفرد ويمتص قيمتها امتصاصا ايجابيا تشكل عنده قوة حاسمة لمواقفه السلوكية اما الامتصاص السلبي فيؤدي به الى الصراع .

٥- وضوح الاهداف او البدائل المتصارعة :

ليس من المعقول ان الانسان يدرك تماما وبوضوح طبيعة رغبته واهدافه كافة فكثير ما يكون الصراع بينها لانه لا يستطيع تقويمها تقويما يجعله يقف على سلبيتها وايجابياتها

٦- نقص المعلومات العامة في مجالات الحياة المختلفة :
تشكل الثقافة العامة مصابيح تنير طريق الفرد نحو معرفة ذاته وتشخيص اهدافه
المناسبة واستبعاد الاهداف البديلة المشوشة

٧- مستوى ثقة الفرد بنفسه :

تشكل ثقة الفرد بنفسه اساس نجاحاته وفي حالاتها السلبية تشكل المنطلق الرئيس
لاغلب متاعبه النفسية الاجتماعية

انواع الصراع :

١- الصراع اللاشعوري :: يذهب الباحثون في مجال الصحة النفسية في تقسيم
الصراع الى مذهبين :

اولا : الذي يهتم بالمنطلقات الاساسية في تركيب الشخصية التي تكون نشاطها لا
شعوريا وتعتمد بالاساس على المكونات النفسية للفرد والصراع القائم بين جوانب
تلك المكونات كالصراع بين (الانا) و (الهو) و (الانا الاعلى)

فالغرائز عند فرويد هي التي يتكون منها (الهو Id) تسعى دائما للتعبير عن نفسها
وتحقيق اهدافها بالوقت الذي تقف (الانا Ego) امامها معارضة اياها ومحاولة
اخضاعها لمطالب المجتمع

ان هذا التعارض بين قوة الهو الغريزية وقوة الانا الاجتماعية يترتب عليها حالة من
الصراع الداخلي في اعماق لا شعور الفرد

ويرى فرويد ان هناك صراع يقوم بين (الانا Ego) و (الانا العليا Super ego)
ويبدو الصراع بينهما عن طريق اصدار الانا العليا الاوامر للانا ومتابعة التنفيذ

اما وجهة نظر هورني للصراع لا يقوم على اساس غريزي بل تربطه بالحاجة الى
الامن فهورني تنظر الى الشخصية على انها تشكل وحدة متكاملة ولكنها موجودة
في مجتمع عدواني وان العالقة بين الدوافع الاولى وعلاقة المجتمع علاقة تعارض
وصراع

ب- الصراع الشعوري : لقد قام (ايفين) بتحليل اشكال الصراع المختلفة وقسمه الى
ثلاث انواع

١- صراع اقدم - اقدم : يظهر هذا النوع من الصراع حين يجد الفرد نفسه بين هدفين مرغوب فيهما او اكثر ولكنها متساويان من حيث درجة رغبته ففيمهما ان الفرد لا يستطيع ان يصل اليهما معا فعليه ان يختار احدهما

مثل الشاب الذي هو حائر في اختيار واحد من سترتين او استعمال واحدة من ربطتي عنق او تلك الشابة التي يتقدم لها خطيبان لهما من الصفات ما يجعل تفضيل احدهما على الاخر امرا صعبا

٢- صراع اقدم - احجام : يظهر هذا الصراع عندما يكون للهدف او الموقف خصائص حسنة ومرضية وفي نفس الوقت له جوانب سيئة ومهددة . اي ان الهدف يكون جذاب ولكنه مثير للقلق مرغوبا ومخيفا على السواء مثل العمل ذا الاجر المجزي ولكنه غير مرغوب اجتماعيا والرغبة من التزويج من فتاة مع تجنب مشكلات الاسرة التي تنتمي اليها

٣- صراع احجام - احجام : يظهر هذا الصراع حين يجد الفرد نفسه حيال امرين كلاهما منفرد غير مرغوب فيهما وعليه اختيار احدهما . مثل الطفل الذي يوجد نفسه في طريق مظلم فهو يخاف السير في الظلام ولكنه لا يرغب في ان يقول لرفاقه تجنبنا لاتهامه بالجبن

٣- القلق :

تعريفه:

١- يعرف بانه حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف .

٢- هو حالات انفعالية متداخلة تفرزها مواقف الاحباط والصراع التي يعيشها

مقارنة بين الخوف والقلق :

١- اسباب الخوف ظاهرة للفرد الخائف يستطيع ادراك ابعاده في حين تكونت اسباب القلق غامضة يصعب على الفرد تحديدها

٢- يؤدي الخوف قيام الخائف في تحديد سلوك معين في مواجهة الموقف في حين لا يستطيع المصاب بالقلق الوصول الي هذا التحديد

٣- الشخص الذي يعاني من الخوف ينتهي انفعاله بزوال الموقف المسبب للخوف في حين تستمر اعراض القلق من حيرة وتردد حتى ينتهي الموقف الذي يرتبط ظاهره بشكواه

٤- الخوف مهما اشتدت درجته فان عرضه للزوال النهائي بزوال اسبابه او انه عرضة للتخفيف من حدته في حين يأخذ القلق صفة الديمومة والاستمرارية

٥- الخوف يحمل الخائف على التأهب لمواجهة الموقف في حين تكون اساليب المواجهة الذي يعتمدها القلق تتميز بالاضطراب وعدم ارتباط بموضوع معين

٦- موقف الخائف من الناس موقف يحدده مصدر خوفه بينما يكون موقف المصاب بالقلق من الناس موقف يتميز باغلب الاحيان بالغرابة

انواع القلق :

١- القلق الموضوعي

٢- القلق العصابي

٣- القلق الخلقى

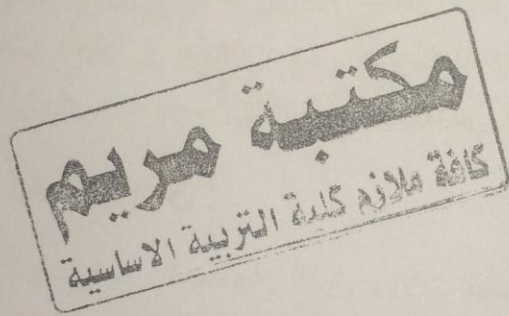
١- القلق الموضوعي :

وهو الاستجابة المتعلقة بعوامل خارجة عن ذات الفرد فعندما يسمع بعض الناس حصول سرقة في المحلة التي يسكنها فان القلق الذي يتعرض له يعد قلقا موضوعيا لان مصدره خارجي ويمكن تحديده بصورة موضوعية يلمسها اكثر من متتبع في حالة القلق فقد يستدل عليه افراد العائلة او من لهم علاقة بالمرض بالاضافة الى المريض نفسه

٢- القلق العصابي :

وهو الذي لا يعرف فيه سبب المخاوف ويعجز الفرد القلق عن تشخيص او تحديد موضوع محدد يرتبط بقلقه ويذهب فرويد بتوضيح هذا النوع من القلق فيذكر صورة ثلاثة يظهر فيها وهي :

اولا . في صورة قلق عام وتتجلى هذه الصورة بشعور الغامض للمريض الذي ينتشر على اكثر من موقف او موضوع والفرد فيه قلق في الدروس وقلق في الناحية الصحية وقلق في العلاقات الاجتماعية



ثانيا . في صورة مخاوف مرضية لمواقف محددة او موضوعات خاصة ومن خصائص هذا القلق ان مظهره واثاره لا تتناسب مع مثيراته والموضوعات المرتبطة فيه كالقلق التي تثيره رؤية الدم او رؤية موكب الجنازة

ثالثا . في صورة تهديد بتوقع حدوث شيء مخيف فالشخص المصاب بالصرع يقلق عندما يحس باي ظاهرة تشبه اعراض الصرع او لها علاقة به كذلك المصاب بمرض القلب

القلق الخلقي والاحساس بالذنب ::

يظهر هذا القلق في عقاب حالات الاحباط المرتبطة بالذات العليا لان الذات العليا تعمل ضمنان السلوك الجيد للفرد الذي ينسجم مع القيم والتقاليد الاجتماعية التي من خلالها تكون ما يسمى بـ (ضمير الفرد) فاذا سلك هذا الفرد سلوكا يتعرض مع المثل العليا او ضمه فانه فان هذا السلوك يشكل احباطا في الانا العليا وانها ستعاقبه مما تعكسه عليه من قلق تحرك مشاعر الذنب او الخجل.

د- اعراض القلق :

١- الاعراض الجسمية: القلق حالات نفسية لها عوامل ومسببات متنوعة على الرغم من تشابه هذه الحالات وتداخل اثارها ومن اعراض القلق الجسمية (التعب الذي لا يناسب مع الجهد ، الصراع المستمر الذي لا يحتسب لمسكنات ، الضعف العام ونقص الطاقة الحيوية وضعف القدرة على الاستمرار بالعمل حتى النهاية وتصيب العرق ورعشة الاصابع وعسرة الهضم واضطراب القلب وجفاف الفم وفقدان الشهية واضطراب الالزاميات العصبية والحركية)

٢- اعراض القلق النفسية (العصبية) : ومن اعراضها العصبية والتوتر والشعور بعدم الراحة والاستقرار وسهولة الاستثارة والتهيج والتوقعات السلبية لاغلب الاعمال والمواقف والتردد في اتخاذ القرارات وضعف القدرة على التركيز وسوء التوافق الاجتماعي والشك بنوايا الاخرين واوهام المستقبل.

هـ - اسباب القلق :

١- الاستعداد الوراثي: ولا تقصد بان الفرد يعطي قلقا لأبناءه من طريق الخلايا الوراثية وانما المقصود بذلك ان الجانب الوراثي لشخصية الفرد يتفاعل مع الجوانب الأخرى قد يؤدي الى ما يهيء القلق او ينميه.

٢- مواقف الحياة القاسية: البيئة قد لا تكون ايجابية مع الفرد تماما ولا سليمة معه باستمرار وانما يعيش الفرد من خلالها في حالة عطاء ورصد فاذا ازدادت المواقف الصعبة وتعقدت مع شخص من الاشخاص فان هذا التعقيد يؤدي به الى ان يعيش عرضة للقلق.

٣- التعرض للحوادث المفاجئة والخبرات الشديدة والالام الحادة كالحالات المرضية والنكبات الاقتصادية و الاحباطات النفسية حيث ان هذه الخبرات تبعث في نفس الفرد القلق النفسي.

E- السلوك العدواني:

تعريفه : هو السلوك الذي يؤدي الى الحاق الاذى الشخصي بالغير وقد يكون الاذى نفسيا على شكل (الاهانة ، او خفض الدم) او جسميا بشرط الا يكون ناتجا عن الاستقرار وهي الحالة التي يحاول فيها الطفل السيطرة على اقرانه عن طريق الايذاء الجسمي (الضرب ، او اللكم او الرفس او رمي الاشياء او الدفع او البصق) او الهجوم اللفظي (اطلاق الاسماء ، الإغاظه ، الشتم ، ملاحظات التحقير ، التشاجر) .

اسبابه

١- الاحباط والحرمان والقهر الذي يعيشه الفرد

٢- تقليد الاخرين والافتداء بسلوكهم العدواني

٣- الصورة السلبية للأبوين في نظرة الفرد

٤- الأفكار الخاطئة التي تصل لذهن الطفل عندما يفهم ان الطفل القوي الشجاع هو الذي يصرع الاخرين ويأخذ حقوقه بيده لا بالحسنى.

٥- عزل الطفل في مراحلہ الاولى عن الاحتكاك الاجتماعي وقل تشجيعه على مخالطة الناس.

انواعه :

١- العدوان البدني : هو العدوان الذي يعبر عنه بنشاط بدني يستخدم به المعتدي اليدين او الرجلين او اي جزء از جهاز من جسمه بهدف الحاق الاذى او الالم البدني بالمعتدى عليه بضربه او استنقازہ او منع حركته او الحد منها.

ب- العدوان اللفظي : هو النشاط الذي يهدف الى استخدام الكلمات او الالفاظ بهدف التشهير بالآخرين او سبهم والانتقاص من قيمتهم والاستهزاء بهم او تهديدهم اج- اذاء الذات : ان هذا السلوك ينتج عن الشعور بالإحباط او الفشل الذي يرجعونه الى عوامل خارجية مما يدفع الفرد الى توجيه اللوم واىذاء ذاته.

سادسا الامراض العصابية والذهانية:

١- الامراض العصابية النفسية: وهي مجموعة الامراض الوظيفية التي لا ترتبط بأسباب عضوية بدنية بايولوجية ومن اهمها القلق والهستيريا واليزويثينيا والمخاوف المرضية والوسواس القهري.

٢- الامراض الذهانية: وهي مجموعة من الأمراض التي تدل على خلل واضطراب في تفكير الفرد وانفعالاته ويؤثر في ادراكه لما حوله من عوامل البيئة وينعكس ذلك في سلوكه وتصرفاته وقد يذهب البعض الى رده الى اسباب بايولوجية كيميائية وراثية ام بيئية. ومن هذه الامراض:

أ- ذهان الفصام

ب- الذهان الوجداني

ج- ذهان الاكتئاب الفصامي المختلط

د- الذهان المحلي

هـ - البارانويا (ذهان الاضطهاد)

الفرق بين الامراض العصابية والامراض الذهانية:

١- المريض بالذهان لا يستطيع فهم مرضه في حين يكون المريض بالعصاب قادرا على ذلك

٢- المريض بالذهان يقع في حالة من الاضطراب في علاقته مع متغيرات بيئته فيصبح غير قادرا على ادراكها كما هي في واقعها ويكون في العادة منفردا في هذا الادراك اما المريض في الامراض العصابية فانه يستمر على التمسك ببعض روابطه مع بيئته وباغلبها على الرغم مما تتعرض له من الاضطراب

٣- يعتقد البعض بان من مميزات المريض ذهانيا هي حاجته الى العزل ودخول المستشفى في حين لا يحتاج الى ذلك المريض عصائيا.

٤- المريض العصائبي يعترف بمرضه ويحاول ايجاد الحل المناسب له بالاساليب التي يرضاها في حين لا يعترف المريض ذهانيا بانه مريض بل قد يثور بوجه من ينبه الى ذلك ويرمي الاخرين بالمرض وعدم السواء.

٥- يتمرد المريض ذهانيا على التوجيهات التي تقدم له عكس المريض عصائيا

ب- الاعراض النفسية والعقلية :

فقدان الذاكرة، المشي اثناء النوم، التجوال اللاشعوري، وقد تظهر بعض الاعراض على شكل جمود في الاستجابات العقلية بصاحبها ضعف في القدرة على النطق والتعبير.

الوسواس القهري: وهي اعراض مرضية عصائية تظهر على شكل ثلاثة انواع

١- نمط الافكار التسلطية او الحصر

٢- نمط العمل القسري (القهري)

٣- نمط الافكار الاجتزالية

اسباب الوسواس التسلطية:

١- تكون الوسواس نتيجة رغبات عدوانية ضد اقرب الناس للفرد

٢- تكون نتيجة رغبات جنسية مكتوبة

٣- اضطراب الحالة النفسية للمريض بسبب حادثة غير متوقعة

٤- حصول اضطراب وخلل في التوازن سبب اضطراب بين القشرة المخية وبين الطبقات المخية.

الهستيريا: هو مرض عصائبي نفسي

ومن اعراضه

١- اعراض حسية : وتتجلى على شكل اضطرابات يعاني منها المريض وذلك بانعدام احساسه او ضعفه فقد لا يحس ببرودة بعض المنبهات او بحرارتها او بالالم

الذي تسببه وقد تركز مظاهر انعدام الحس او ضعفه في حاسة من الحواس الرئيسية (كالعين، الاذن، الانف)

٢- الاغراض الحركية:

وتظهر في صيغة شلل ينتاب احد الاطراف بصورة جزئية او كلية كما تظهر الاغراض الحركية بارتجاف في بعض اجزاء الجسم

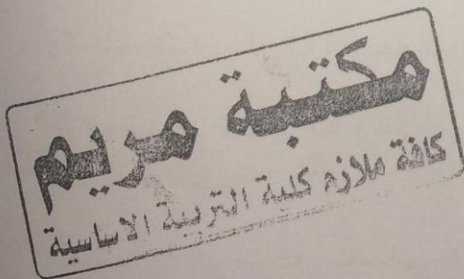
الاعراض الباطنية: ومنها ما يظهر في المعدة بحيث يؤدي الى ضعف الشهية للطعام او الى التقيؤ وما يظهر في الرئة كسرعة التنفس او ضيقه او اضطرابه المخاوف المرضية او الفرع:

الفرع حالة من حالات الخوف غير المعقول بالنسبة للمواقف والأشياء التي تشير به وهو بهذا المعنى خوف من امور لا تخيف الشخص الطبيعي وهي على ثلاثة انواع:

- أ- خوف طبيعي له مصادره الواحة وتكون ردوده عند الشخص مناسبة لمنبهاته المألوفة كالخوف من اشتعال النار قرب مخزن للبانزين
 - ب- خوف مجهول المصدر الدقيق لسعانة المريض منه الذي يرتبط بمصادر مختلفة بالمعانة نفسها كالقلق الذي تعانيه الام من سفر ولدها للدراسة.
- الكأبة النفسية:

تتكون الكأبة من عدة انواع منها:

- ١- الاكتئاب النفسي العصبي (التفاعلي)
- ٢- الاكتئاب الذهاني او الداخلي
- ٣- الاكتئاب حالات مختلفة بين النوعين السابقين



لقد اختلف العلماء حول تصنيف الاكتئاب وذلك لتدخل عوامل الوراثة او البيئة والعوامل الكيماوية و البيولوجية والجسمية.

ويمكن القول: ان الاكتئاب نوعان نفسي عصبي وعقلي ذهاني وهناك نوع ثالث خليط بين الاثنين وقد اعتمد الدارسين في تصنيفهم هذا على الاختلاف الواضح في

الاسباب وفي الاعراض وفي استجابة المريض للعلاج فالإنسان في حياته اليومية يتعرض لسلسلة من التغيرات الوجدانية التي يرافقها حالات اكتئاب لا تدوم أكثر من بعض ساعات ولا نستطيع نحن ان نتسمي مثل هذه الحالات حالات اكتنايبه بالمعنى العلمي بينما نجد حالات اكتنايبه اخرى يستمر فيها الاضطراب الوجداني وخاصة في الحالات السوداوية لمدة طويلة وهذه اضطرابات تؤدي الى احساس المريض بعدم الرضا وعدم القدرة على القيام بالنشاط واليأس من مواجهة المستقبل وصعوبة التركيز والشعور بالارهاق العام ويوافق تلك اضطرابات في النوم وفي الشهية للطعام... وهناك فرق بين الاكتئاب العصابي و الذهاني هي في الاتي:

الاكتئاب النفسي الاكتئاب الذهاني

١- شائع بين الناس

٢- غير وراثي

٣- الشخصية متقبلة مزاجية غير ناضجة. وجسم المريض ضعيف

٤- يكون في اي عمر

٥- الانتحار فيه قليل ١- قليل الانتشار

٢- وراثي

٣- الجسم مكثرت (سمين) تغيرات مفاجئة في المزاج

٤- يكون في سن بعد الثلاثين

٥- الانتحار فيه قليل

سابعاً : الأمراض النفسجسمية (السايكوسوماتية)

تصنيف الأمراض النفسجسمية :

١- الأمراض الجسمية التي تنتاب احد اعضاء الجسم دون امكانية التوصل الى الخلل البايولوجي الذي يسبب المرض ويطلق على هذه الامراض بالامراض الوظيفية

٢- الأمراض التي تظهر باضطراب عضو واحد من اعضاء الجسم او اكثر والتي يصاحبها خلل او اضطراب في وظيفة العضو الذي ظهرت فيه الشكوى

٣- الامراض الجسمية المرتبطة بخلل جسمي ولكن التناسب ضعيف بين المظاهر المرضية ومسبباتها

٤- الامراض التي ترتبط باساس عضوي ولكن المتابعة والتقصي يؤديان الى القناعة التي تؤكد اثر العوامل النفسية مثل حالة القرحة في المعدة وعلاقتها بتناول بعض انواع المأكولات.

انواع الامراض النفسجسمية:

أ- الامراض النفسجسمية في جهاز الدورة الدموية ومن اهمها:

١- ارتفاع ضغط الدم

٢- عصاب القلب: وهو شعور المريض بالم في القلب ولا يظهر الفحص الاثر العضوي له

٣- امراض الشرايين التاجية والجلطة القلبية

ب- الامراض النفسجسمية التي تظهر في جهاز التنفس ومن اهمها

١- الربو

٢- حمى الربيع: وهي حساسية شديدة تظهر في فصل الربيع

٣- الم الجيوب الانفية

ج - الامراض النفسجسمية في الجهاز الهضمي:

١- قرحة المعدة

٢- اضطرابات المعدة

٣- قرحة الاثني عشر

٤- التهاب القولون

٥- اضطرابات الابراز

٦- فقدان الشهية العصبي الذي يصل الى العزوف عن الطعام

د- الامراض النفسجسمية في الجهاز العصبي:

١- الصواع النصفي

٢- الصداع التوترى

٣- مرض النوم: عدم القدرة على مقاومة النوم

هـ - الامراض النفسجسمية فى الجهاز الغذى:

١- امراض الغدة الدرقيّة

٢- التبول السكرى الذى يبدأ لصدمة عاطفية شديدة

٣- الاسقاط المتكرر لدى النساء

٤- السمنة المفرطة

و- الامراض النفسجسمية الجلدية:

١- الاكزما

٢- حب الشباب

٣- الطفح

٤- الحكمة

٥- التهاب الجلد العصبى

٦- مرض الصدف

٧- الصلع

ز- الامراض النفسجسمية فى الجهاز البولى والتناسلى

بعض الامراض النفسجسمية:

١- الضغط : من المعروف ان الحالات الانفعالية تؤدى الى ارتفاع ضغط الدم عند اغلب الناس ولكن من المعروف ايضا ان انتهاء الاحالات الانفعالية يبدأ الضغط بالانخفاض وفى الحالات المرضية يصاب الفرد بارتفاع الضغط دون وجود حالة انفعالية ظاهرة او حاضرة بالموقف.

كما ان هناك حالات انخفاض الضغط الى الحد الطبيعي تحت تأثير الحالات النفسية عند بعض الافراد وقد يكون عندهم على شكل نوبات بسبب اضطراب عملية الضبط العصبي للاوعية الدموية كما يحدث في بعض حالات الخوف الشديد

٢- الربو: مرض ينتاب جهاز التنفسي عند الانسان ويتجلى بضيق التنفس والحشجة في القصبات الهوائية والسعال الذي قد يكون متقطعا او نوبة مستمرة لن مرض الربو يعد من وجهة النظر الطبية احد امراض الحساسية حيث تحصل هذه الامراض نتيجة استثارة بعض اعضاء الجسم بمثيرات لم يكن لها تأثير من قبل ولكنها اصبحت لها قوة مثيرة وتثير في الجسم

ما اسباب الربو

١- عدم وجود احساس وراثي لها

٢- ان اغلب المصابين بالربو لم يعيشوا عيشة مستقرة في علاقتهم مع والديهم

٣- ان اغلب المصابين بمرض الربو عاشوا في كنف امهات قياسات ادت معاملاتهن الى عدم شعور اطفالهن بالامن

٤- ان اغلب ابلانهم كانوا ضعاف الشخصية ولم يقوموا باحوارهم المطلوبة

٥- ان اغلب حالات الربو ترتبط باوضاع بيئية اجتماعية

٣- القلب :

عصابي القلب ويعبر هذا العصاب مجموعة من اعراض نفسية المنشأ تؤدي الى اضطراب القلب واعراض الخفقان وعدم الانتظام والالم وتشنج القلب وضيق التنفس والتعب لأقل مجهود وبصاحب ذلك خوف من الموت ويمكن ان تتحسن هذه الاعراض بالعلاج الكيميائي والنفسي

ان اصابات القلب ترجع لأسباب نفسية ذلك ان القلب يحتل في تفكير الانسان مكانا هاما وحيويا وهذا الاعتبار يجعل من الطبيعي ان يتوجه ذه الفرد الى منطقة القلب في كثير من حالات القلق والخوف وخاصة تلك الحالات التي تنذر بالموت المفاجئ يضاف الى ذلك انه قد تأصل في ثقافة بعض الناس ، الشعور بوجود ارتباط وثيق بين القلب وبين الحياة العاطفية فالقلب يتأثر بشتى الانفعالات التي يمر بها الفرد في مفردات الحياة اليومية ومما تجدر الإشارة اليه ان القلب والدورة الدموية هما اسرع الاعضاء والاجهزة تأثرا بالانفعالات العاطفية

الفصل الثامن

مهام الادارة (المدرسة والمعلم) في مجال الصحة النفسية

أ- مهام الادارة :

١- تمكين الطلبة من تحقيق استقلاليتهم وتأكيد ذلك بتعزيز الثقة بالنفس

٢- تمكين الطلبة من النضج الانفعالي وربط النفس

٣- تمكين الطلبة من اشباع الحاجة للنجاح والشعور بالرضا عن النفس

٤- ممارسة اساليب التفطير العلمي في حل المشكلات المدرسية

ب- مهام المعلم (المدرس)

اولا شخصيته :

١- ان يكون نموذجا بتقمصه الطالب او قدوة حسنى يقتدى به

٢- يكون موضعاً للتحدي بالنسبة للطلاب اثناء اعطائه المادة

ثانيا طريقة تدريسه :

ان المدرس الجيد لا تقتصر مسؤوليته على نقل المعلومات من مصادرها في الكتب والقواميس الى عقول طلابه بل تجاوزه الى مهمة اوسع هي تنمية قدراتهم على حسن التوافق مع انفسهم ومع مجتمعهم في الحاضر والمستقبل وهذا الهدف يتطلب من المعلم او المدرس ان يكون ملما بتكوين الفرد ونموه

ثالثا اختبار المنهج :

الصحة النفسية للطلبة هي المحك لسلامة المناهج الدراسية وتكاملها المقصود بالمناهج بإطارها العام ما تشمله من مفردات المواد الدراسية والكتب المدرسية والرسائل التعليمية ومختلف الأنشطة والفعاليات التي عن طريقها تحقق المدرسة اهدافها العامة والتفصيلية حيث ان الاهداف العامة التي تسعى لتحقيقها المنهج يكون محورها الانسان الذي يبني المجتمع وعلى سلامة هذا الانسان تتوقف صلابه بناء هذا المجتمع .