الأكاديمية العربية الدولية
Arab International Academy

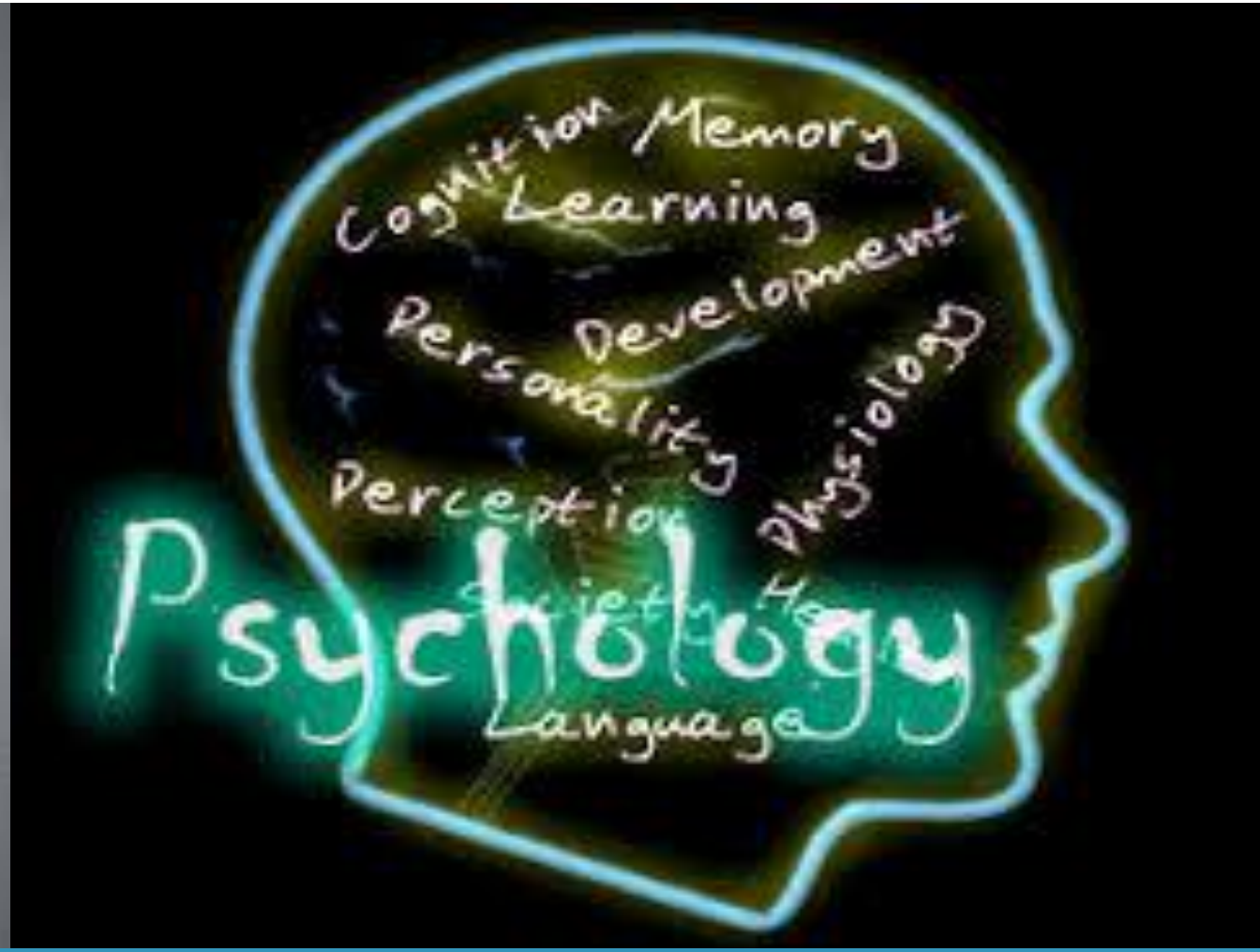
إسم المادة: علم نفس المرضى

إسم الدكتور: سماح ابراهيم

الأكاديمية العربية الدولية – منصة أعد

الأكاديمية العربية الدولية
Arab International Academy

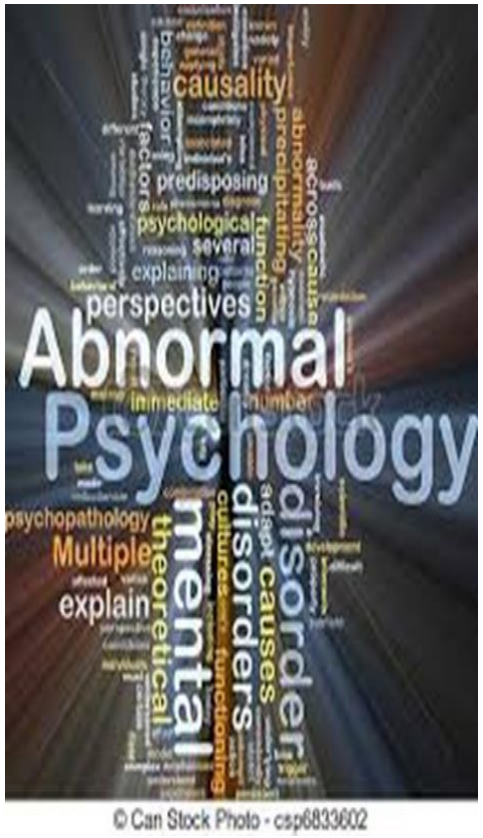
علم النفس المرضى



الأكاديمية العربية الدولية
Arab International Academy

مقدمه عن علم النفس المرضى

ما هو علم النفس المرضى ؟



© Can Stock Photo - csp6833602

هو أحد أقسام علم النفس، ويدرس الناس غير الطبيعيين مقارنةً بأعضاء مجتمع معين. ومع بساطة تعريف (غير الطبيعي) يبقى تطبيق هذا المفهوم في علم النفس معقدًا، فما الطبيعي؟ وبمعايير من؟ وفي أي عمر؟ وفي أي مجتمع؟

التعريفات:

النُدرة الإحصائية:

يُعَد الشخص غير طبيعي من وجهة نظر إحصائية حين تكون صفاته أو طريقة تفكيره أو سلوكياته نادرة إحصائيًا، كأصحاب معدل الذكاء الأعلى من المعدل الوسطي للمجتمع أو الأقل منه،

ومن إيجابيات هذا التعريف أنه يساعد على التشخيص بوضع قيم محددة إحصائيًا، لكن هذا التصنيف لا يفرق بين السلوك المرغوب وغير المرغوب،

فمثلًا تُعَد البدانة عادية إحصائيًا لكنها ليست صفة مرغوبة أو صحية، ويُعَد معدل الذكاء المرتفع غير طبيعي إحصائيًا لكنه مرغوب بشدة.

تكثر الصفات النادرة التي لا تتعلق بما هو طبيعي أو مرضي كاستخدام اليد اليسرى مثلًا،

وكذلك توجد العديد من الصفات التي تُعَد مرضية مع أنها شائعة، فالاكتئاب يصيب كبار السن بنسبة 27% ما يجعل الأمر طبيعيًا إحصائيًا، لكنه يبقى مشكلة.

يبقى وضع الحدود التي يُعَد ما يقع خارجها مرضيًا أمرًا اعتباطيًا، فمن يضع تلك الحدود أساسًا؟

هل يمكننا القول عن شخص يبلغ معدل ذكائه 69 في مجتمع يبلغ المتوسط فيه 70 بأنه مرضي؟ يوحي هذا التعريف أيضًا بأن السلوك المرضي يجب أن يكون نادرًا إحصائيًا، وهذا غير صحيح.

خرق القواعد الاجتماعية:

يُعَد تفكير الفرد أو سلوكه مرضيًا إذا كان ينتهك القواعد غير المكتوبة لما يُعَد مقبولًا أو متوقعًا في مجتمع ما

، إذ يعد الآخرون سلوكهم حينها غير مفهوم أو مهددًا أو غير مريح. ولكل ثقافة معاييرها المجتمعية للسلوك المقبول،

وتعبر هذه المعايير عن السلوك الذي تتوقعه الأكثرية في مجتمع ما، ومن لا يفكر أو يتصرف وفقًا لهذه المعايير يُعَد غير طبيعي في ذلك المجتمع.

من الأمور المؤثرة في وصف سلوك ما بأنه مقبول اجتماعيًا:

الثقافة: تختلف المعايير المجتمعية بين ثقافة وأخرى، فمثلًا، تختلف المسافة التي تُعَد عاديةً للوقوف بجانب الغرباء بين المملكة المتحدة وجنوب أوروبا،

إضافةً إلى أمور أخرى كنبرة الصوت والملامسة واتجاه النظر ومواضيع المناقشة التي قد تتباين كثيرًا بين الثقافات المختلفة.

السياق والموقف:

فالسلوك الذي يُعَد عاديًا في موقف ما لا يكون كذلك في موقف آخر، فمثلًا قد يكون ارتداء زي تنكري لجمع التبرعات في الشارع مقبولًا،

ولكنه يُعَد سلوكًا غريبًا عند القيام بنشاطات أخرى كالتسوق أو حضور التجمعات الدينية.

السياق التاريخي:

يجب أن يؤخذ التوقيت بعين الاعتبار، فما يُعَد مرضيًا في مجتمع ما في مرحلة تاريخية قد يُعَد عاديًا في مرحلة أخرى في المجتمع ذاته، فمثلًا،

كانت حالات الحمل خارج إطار الزواج منذ مئة عام تُعَد دليلًا على المرض العقلي، لدرجة إدخال النساء إلى مصحات الأمراض العقلية، في حين لم يعد الأمر كذلك في الوقت الحالي.

العمر والجنس:

هي من العوامل التي تحدد هل السلوك سوي أم لا؟ فارتداء الفساتين والكعوب العالية أمر متوقع من النساء، في حين يُعَد سلوكًا مرضيًا إذا فعله رجل.

وفي هذا التعريف يجب أخذ العوامل التالية بعين الاعتبار:

1. الدرجة التي ينتهك بها السلوك المعايير المجتمعية.
2. أهمية المعيار المنتهك.
3. القيمة المرتبطة بالانتهاك، فهل يُعَد وقحًا أم غريبًا أم مرضيًا أم إجراميًا؟

يُعَد غياب اتفاق عالمي على معايير محددة من أوضح المآخذ على تحديد السلوك المرضي اجتماعيًا، **إذ تتعلق بالثقافة** وتتغير كثيرًا بين جيل وآخر، وكذلك بين الأعراق والطبقات الاجتماعية وسكان المناطق المختلفة،

وتتغير مع مرور الوقت أيضًا، فقد كانت منظمة الصحة العالمية تعد المثلية الجنسية اضطرابًا نفسيًا في الماضي، لكنها مقبولة في يومنا هذا.

وترتبط أيضًا **بالموقف والسياق**، فأكل لحم البشر أمر مرضي عادةً، لكنه أصبح ضرورة للنجاة حين تحطمت طائرة فريق رغبي سنة 1972 على جبال الأنديز المغطاة بالثلوج، إذ اضطر الناجون من التحطم إلى العيش في البرد القارس دون طعام مدة 72 يومًا.

الفشل فى العمل

يُعَد الشخص مرضيًا إذا لم يكن قادرًا على التكيف مع متطلبات الحياة اليومية، كالرعاية الذاتية والعمل والتواصل الفعال مع الآخرين والتعبير عن النفس.

اقترح روزنهان وسيلغمان عدة صفات لتحديد الفشل فى القيام بالمهام اليومية:

1. المعاناة.
2. سوء التكيف (الخطورة على النفس).
3. الحيوية الزائدة والخروج عن التقليدي (ظهور غير اعتيادي).
4. تقلب المزاج وفقدان السيطرة.
5. اللاعقلانية (أو عدم قابلية الفهم).
6. التسبب في عدم ارتياح المحيطين.
7. انتهاك المعايير الأخلاقية والاجتماعية.

من مشاكل هذا التعريف أن السلوك المرضي

قد يكون أحيانًا مفيدًا للفرد ظاهريًا، ومساعدًا على التأقلم، فاضطراب الوسواس القهري المتعلق بغسل اليدين

مثلًا قد يساعد المصاب به على الشعور بالتحسن والقدرة على التكيف

ويمارس الكثير من الناس أنماطًا من السلوك المؤذي للذات، لكننا لا نعده مرضيًا، مثل بعض الرياضات الخطرة والتدخين واستهلاك الكحول والتغيب عن الدروس.

الانحراف عن الحالة العقلية المثالية:

يحدد علماء النفس في هذا التعريف ما هو سوي، وأن كل ما ينحرف عنه يُعَد مرضيًا، وحددت (ماري جاهودا) 1956 ستة **معايير لقياس الصحة العقلية وهي:**

1. النظرة الإيجابية للنفس.
2. القدرة على النمو والتطور.
3. الاستقلال الذاتي.
4. الإدراك الجيد للواقع.
5. العلاقات والصداقات الإيجابية.
6. الفعالية في المحيط (القدرة على القيام بمتطلبات الحياة اليومية).

وكلما حقق الفرد قيمًا أكبر من هذه المعايير كان أكثر صحة، لكن تحقيق كل هذه المعايير دائمًا مستحيل تقريبًا، وكذلك لا يشير غياب هذه المعايير إلى وجود مرض عقلي.

وعلى هذه المقاربة مأخذ عرقي، فمعظم الاضطرابات النفسية وضعها رجال بيض متوسطي الطبقة، ما قد يعطي أرقامًا غير متكافئة للسلوك المرضي في جماعات أخرى. فمثلًا، النساء أكثر عرضة للاكتئاب في المملكة المتحدة، والسود أكثر ميلًا للإصابة بالفصام.

تفسير ما هو مرضي

وجهة النظر السلوكية:

يعتقد مختصو علم السلوك أن تصرفاتنا ناتجة من تجاربنا الحياتية لا من مشاكل مرضية لا واعية، أي إن السلوك المرضي ينتج من تكرار أنماط سلوكية غير صحية، فكل التصرفات نتعلمها من مُحيطنا،

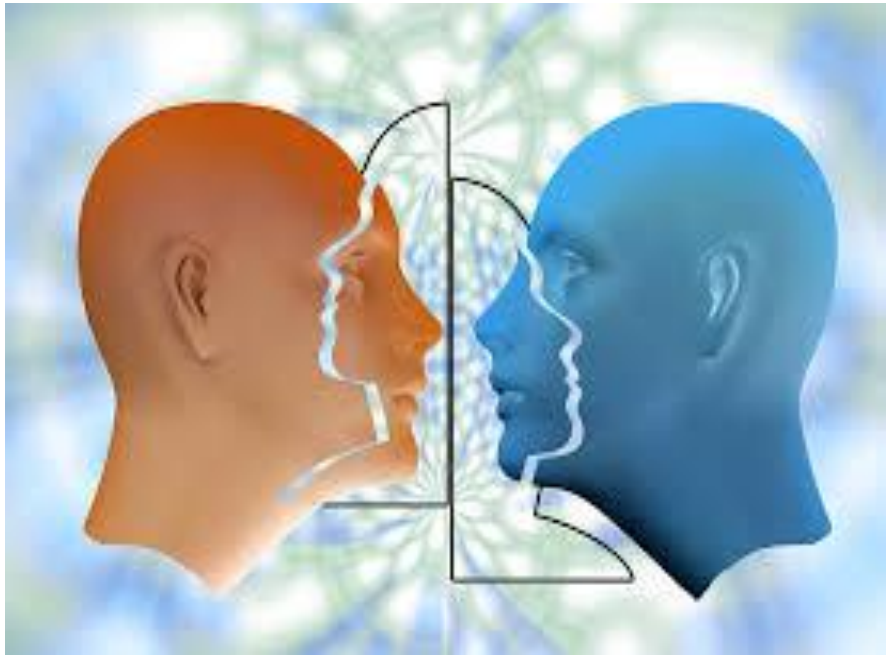
وعلى هذا يمكننا تعلم الامتناع عنها، إذ يُكتسب السلوك عبر التكيف التقليدي أو التكيف الإجرائي (التعلم الاجتماعي).

التكيف التقليدي مسؤول عن تطور الرهاب، فالشيء المرهوب -كرهاب العناكب- مرتبط بخوف أو قلق سابق، ما يحفز استجابة قوية للخوف عند التعرض لموقف مشابه، ويولد سلوكًا متجنبًا له.

أما **التكيف الإجرائي** فمسؤول عن تعزيز المشكلات السلوكية، فقد يحصل الشخص على مزيد من الانتباه والدعم من العائلة والأصدقاء عندما يعاني نوبات هلع، ما سيزيد هذا السلوك في المستقبل.

وجهة النظر المعرفية

تفترض المقاربة المعرفية أن السلوك ينتج من الأفكار، ويتعامل مع كيفية معالجة الأفكار في الدماغ وانعكاسها على السلوك، من الافتراضات الأساسية:



ينتج السلوك المتعلق بسوء التكيف من معرفة خاطئة أو غير عقلانية.
ما يسبب الاضطرابات العقلية هو طريقة التفكير في المشكلة، لا المشكلة نفسها.

يمكن معالجة الاضطرابات العقلية عبر تعلم استخدام معارف أكثر ملاءمة.
إن ما يؤثر في السلوك هو طريقة معالجة الأحداث وتوقعها وتقييمها،

وهي عملية تلقائية، وتكون هذه العملية أكثر سلبية لدى من يعانون مشاكل نفسية، إذ تكون عملية الإدراك غير دقيقة، ما يسبب تفكيرًا غير عقلاني.

وجهة النظر الطبية والبيولوجية

تركز على الأسباب الجسدية والعضوية للمشاكل النفسية، كالجينات والنواقل العصبية والأعصاب وتشريحها والكيمياء البيولوجية. فمثلًا، ي

ُعَد ارتفاع مستويات الدوبامين مسؤولًا عن الإصابة بالفصام. وفقًا لهذه المقاربة ترتبط الاضطرابات العقلية بالبنى الدماغية وعملها.

وجهة نظر الديناميكية النفسية

من افتراضاتها الأساسية أن السلوك المرضي -كما افترض فرويد- ناتج من مسببات نفسية لا عضوية، إذ ينتج من الصراع بين الأنا والهو والأنا الأعلى.

الأنا الضعيف: يتطلب الاستقرار النفسي (أنا) قويًا قادرًا على الموازنة بين مطالب (الهو) و(الأنا الأعلى)، أما الأنا الضعيف فسيسمح لأحدهما -الأقوى أيًا كان- بأن يسيطر على الشخصية.

اندفاعات الهو غير المسيطر عليها:

قد تسبب هذه الاندفاعات تأثيرًا مدمرًا للذات وسلوكًا لا أخلاقي، وقد تسبب اضطرابات التصرف في الطفولة، وسلوكًا مرضيًا مختلًا (سايكوباثيًا) خطيرًا لدى الكبار.

الأنا الأعلى مفرط القوة:

يسبب تقييدًا كبيرًا للهو لدرجة انعدام الاستمتاع حتى بالملذات المقبولة اجتماعيًا، فيسبب -وفقًا لفرويد- العصاب، الذي يظهر في أعراض اضطرابات القلق كالرهاب والهوس.

وجهة نظر بديلة: المرض العقلي يُبنى اجتماعيًا:

منذ ستينيات القرن الماضي عارض العديد من معارضي علم النفس -ومنهم ميشيل فوكو- فكرة (غير الطبيعي) و الاضطرابات العقلية ، إذ عدوها بناءً اجتماعيًا يصنعه المجتمع،

ومن الافتراضات التي تقوم عليها هذه النظرة:

- الأمراض العقلية من صنع الأطباء، فليس للمرض العقلي آلية مرضية بيولوجية يمكن إثباتها.
- معايير الأمراض العقلية ضبابية وشخصية ويمكن إساءة تفسيرها.
- يستخدم القطاع الطبي أوصافًا مختلفة -كالاكتئاب والفصام- لإبعاد من لا يمتثلون لمعايير المجتمع.

- قد تُستخدم هذه الأوصاف والعلاجات للسيطرة الاجتماعية.
- تثير التشخيصات أسئلة أخلاقية بسبب الارتباطات المالية والمهنية بالشركات الدوائية وشركات التأمين الصحي.

أولا: تعريف السواء:

السواء اصطلاحا: يقصد به فى علم النفس والطب النفسى بأن مصطلح مرادف للصحة النفسية إلى حد بعيد، كما يعنى فى علم النفس أيضا بأنه

(قيمة معيارية تمثل العادى أو المتوسط أو القريب من المركز، كما يعنى أيضا « التصرف وفقا للمعايير المقبولة» وكذلك يطلق هذا المصطلح على الفرد الذى يتمتع بحالة صحيحة ومتحررة من الصراع.

السوى من الوجهة الاجتماعية: هو السلوك المألوف والمتماشى مع القيم والمعايير الاجتماعية المتعارف عليها فى بيئة الفرد.

السوى من الوجهة النفسية: هو السلوك الذى يتبعه الفرد فى المواقف المختلفة وفقا ما تتطلبه هذه المواقف من تصرفات. فإذا كان الموقف محزنا واجهناه بالحزن وحين يظهر أحدنا ضاحكا

فى موقف حزين يستهجن فينا هذا السلوك، وان مواجهة الموقف أمر يتعلق بعمر الشخص ومستوى نضجه،

فالطفل الذى لايزال فى الخامسة من عمره لا يستطيع مواجهة موقف الحزن لأنه لم يصل إلى مستوى نضج الراشد.

من هو السوى:

يرى فرويد أن الشخص السوى هو القادر على الحب والعمل، والحب هنا يشمل مدى واسعا من الأفعال « مثل حب الأشياء، والأشخاص والموضوعات، والأفكار والوطن».

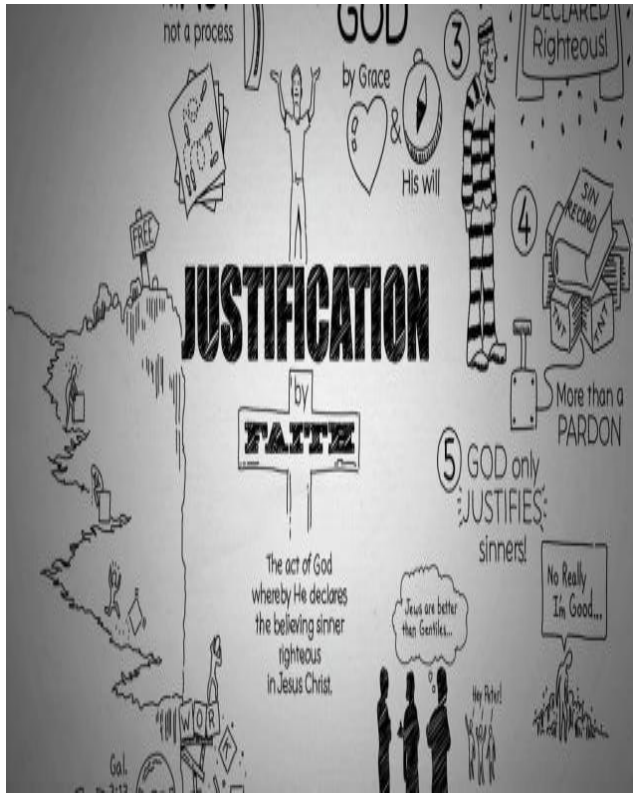
ويرى ماسلو «أن السواء هو تحقيق الذات» والفرق بين السوى والمرضى هو فرق كمى فى الدرجة وليس كيفيا فى النوع .

ـ تعريف اللاسواء: تقابل هذه الكلمة فى اللغة العربية كلمة شذوذ.

- **اللاسوى من الوجهة النفسية:**

يقصد به **انحراف** عما يعد سويا أى المختلف عن العادى وعن القاعدة العامة. فالشاذ يرادف الشخص **غير المتوافق،**

أما فى **الاحصاء** فيشير المصطلح إلى **الدرجات الخارجية** عن النطاق السوى، أو المدى المتوقع للدرجات والمستبعد عن فئة المتوسط.



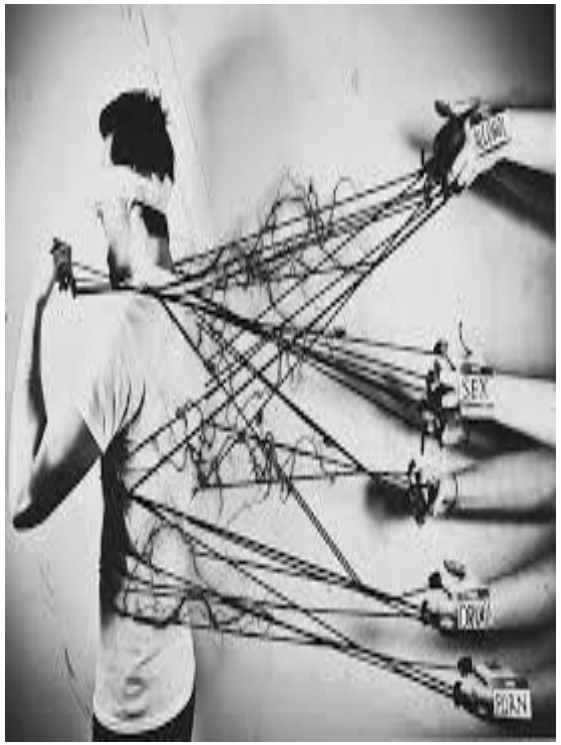
- **اللاسوى من الوجهة الاجتماعية:**

وهو الخروج عن **القواعد المرسومة اجتماعيا** من قبل فرد أو مجموعة أفراد ينتمون لنفس الجماعة، ويسلكون غير سلوك الجماعة.

- **مؤشرات السلوك اللاسوى:** (التحرر الاجتماعى، قصور التحكم الذاتى، عدم القدرة على تحمل الاحباط، الألم الذاتى

أو الضيق، عدم تناسب السلوك مع الموقف، غرابة السلوك).

- **أبعاد توضع فى عين الاعتبار عند تحديد السواء واللاسواء:**



- **الاختلاف فى النمط:**
- حيث أن هذا الاختلاف هو الذى يميز فردا عن الآخر ويعطى كل شخص طابعه الخاص الذى ينفرد به، فإذا أخذ الاختلاف شكلا واضحا بعد كثيرا عن المتوسط مثل الفرد العصبى، أو ذو الانحراف الاجرامى استدعى الاهتمام والدراسة.

- ولقد عنى علم النفس المرضى بهذا النوع من الأنماط أى الذين يقعون فى طرف التوزيع فى المنحنى الطبيعى.

- **الاختلاف فى الشدة أو الدرجة:** هو الذى يحدد أهمية ومضمون الانحراف.

- **الاختلاف فى المدى:** ويقصد به مدى تأثير السلوك غير السوى على نواحى أخرى من الشخصية .

المدة: لعامل الزمن أهمية كبيرة فيما يرجع إلى عوامل أو حوادث وقعت فى الطفولة المبكرة يختلف عما وقع فى الكبر، فالأول يصعب علاجه.

والسواء واللاسواء مفهومان نسبيان:وذلك يرجع الى:

المراحل العمرية المختلفة فالطفل الذى لم يتجاوز الخامسة اذا مص اصبعه فهذا سلوك عادى ، ولكن حين يقوم طفل السابعة بهذا السلوك نعتبره سلوك شاذ.

الأزمنة والعصور المختلفة.

الثقافات المختلفة.

النماذج التى تفسر السلوك:

1- النموذج الطبى:

يرى أصحاب هذا النموذج أن السلوك غير السوى يمكن معالجته مثل معالجة الأمراض أى يمكن تحديد أسبابها، وبالتالى علاجها كيميائيا تماما مثلما يعالج الصداع.

2- النموذج الديناميكى:

يفترض أن السلوك اللاسوى ينتج عن الصراع الذى يحدث بين جوانب الشخصية ، والتى لا يشعر بها الفرد ولكن يتم فى اللاشعور وعلاج ذلك يكون بإدراك الشخص للخبرات الماضية المولدة لهذا الشعور.

3- النموذج السلوكى:

ان السلوك الملاحظ من قبل الفرد هو الذى يحدد السلوك ان كان سويا أم لا ويمكن تبديل هذا السلوك.

4- النموذج الأخلاقى:

أن السلوك اللاسوى يكون بسبب عوامل خارجية.

معايير الصحة النفسية:

درجة تقبل الفرد نفسه أى تقبله لقدراته، وحالته الجسمية والعقلية أى مدى رضاه عن نفسه.

درجة علاقته بالمجتمع المحيط.
درجة إقباله على الحياة.

درجة طموحه وشجاعته وثبات اتجاهاته الفردية.
درجة قدرته على الموازنة بين حاجاته الجسمية والنفسية وبين متطلبات مجتمعه.

الافتراضات الرئيسية المتعلقة بالسلوك الانسانى:

السلوك الانسانى متعلم:

ومعنى ذلك أنه سلوك غير فطرى أو وراثى، واذا تمعنا جيدا بسلوكياتنا وسلوكيات الأخرين نجد أن الغالبية العظمى من هذه السلوكيات متعلمة أو مكتسبة، وأن عددا محدودا منها فطرى.

السلوك المقبول وغير مقبول كلاهما متعلم:

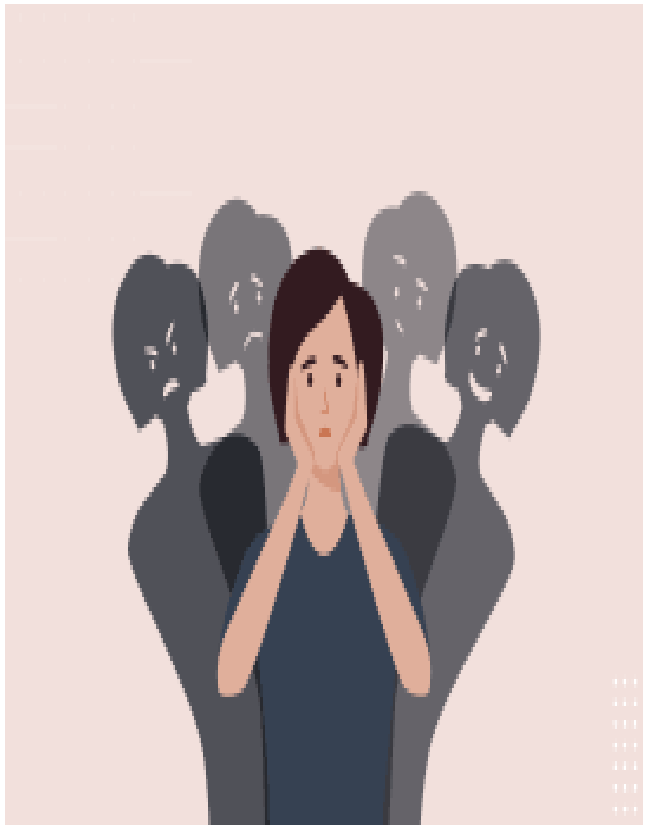
فالطفل يتعلم طلب كأس من الماء بطريقة مهذبة، وكذلك يتعلم أن يكون عدوانيا فظا عند طلب الكأس وهكذا.

السلوك المقبول وغير المقبول يتم تعلمها بالطرق نفسها:

يمكن للطفل أن يتعلم تكرار قول كلمة مهذبة عبر تعريضه للتعزيز، وقد يؤدى عقاب الطفل إلى تعلمه الكذب وإخفاء الحقائق عن والديه.

- **السلوك المقبول وغير المقبول كلاهما غرضى أو وظيفى:**

إن السلوك البشرى جميعه هادف، ولايعنى عدم معرفة الفرد لأهداف سلوكه أن هذه الأهداف غير موجودة.



- **الفرق بين السلوك المقبول وغير المقبول يكون فى الدرجة وليس النوع:**

وهذا يعنى أن أعراض السلوك فى الحالتين واحدة ولكن الفرق فى شدة هذه الأعراض،

وفى الغرفة الصفية يمثل الخروج إلى الغرفة الصفية لقضاء الحاجة أثناء الدرس سلوكا مقبولا إذا ظهر بشدة معينة تكرار معين لكنه يتحول إلى سلوك غير مقبول عندما يظهر بشدة أخرى،

فالخروج إلى دورة المياه مرة واحدة فى الحصة أمر مقبول، ولكن إذا تكرر يعتبر أمرا غير مقبولا.

معايير تحديد السلوك السوى والسلوك غير السوى:

ويمكننا أن نصف السلوك بأنه سوى إذا اتصف بما يلى:

الفاعلية: أى يتصرف الفرد بشكل ايجابى محاولا حل المشكلات التى تعترضه.

الكفاءة: أى يكون قادرا على استخدام ما لديه من إمكانات بفاعلية لتحقيق ما هو ممكن أو متاح.

الملائمة: أى توافق السلوك مع عمر صاحبه، ومع خصائص الموقف الذى يتم فيه السلوك.

المرونة: الشخص السوى هو القادر على تكييف سلوكه وفقا لما تحتاجه المواقف أو الظروف المتغيرة.

الاستفادة من الخبرة: وذلك بتوظيف خبراته فى توليد السلوك الجديد.

القدرة على التواصل الإنسانى:

تقدير الذات: وهى قدرة الفرد على تقييم ذاته بموضوعية مميزا لجوانب القوة والضعف لديه، ويعمل على تعزيز جوانب القوة لديه واستكمال جوانب الضعف ومعالجتها.

معايير تحديد السلوك غير السوى:

معيار النشاط المعرفى: وذلك عندما تحدث إعاقة لأى من القدرات العقلية كالادراك أو التذكر، أو الانتباه، أو الاتصال.

معيار السلوك الاجتماعى: عندما ينحرف السلوك عن القيم والعادات والتقاليد. أو أن يكون مخالفا للاتجاهات الدينية أو العقائدية السائدة.

معيار التحكم الذاتى: وذلك عندما يعجز الفرد عن التحكم بسلوكه، مع استمرار هذه الحالة أو تكرارها بشكل كبير.

- **معيار الضيق والكرب:**
- عندما يعبر الفرد عن معاناته أو ضائقة بطريقة يتجاوز فيها حدود المعقول فإن هذا يعتبر سلوكا يحتاج إلى معالجة.

معيار الندرة الإحصائية:

حيث يتوزع أفراد المجتمع وفقا للمنحنى السوى، بحيث يتمركز غالبيتهم فى منطقة الوسط وحوله، بينما يتواجد بعض أفراده على أطراف المنحنى،

والشخص الذى يتصف سلوكه بالسوى لا يكون من أفراد المجتمع المتواجدين على الأطراف.

المعايير النمائية:

إذ لكل مرحلة عمرية مظاهرها النمائية والسلوكية.

معيار الإقرار الذاتى: وهى أن يقر الفرد من تلقاء نفسه بأن سلوكه غير سوى، ونجد أن قلة من الناس من لديه القدرة على الاعتراف بأن سلوكه غير مقبول وأنه بحاجة إلى علاج.

المعيار الطبيعي:

سلوك الفرد ينبغى أن يكون متوافقا مع **الفطرة السوية** كما يخضع لقانون المحافظة على النوع وتناسل الكائنات الحية ومنها الإنسان. فإذا كان **سلوك الفرد لا يتفق مع أسس بقائه فإنه يكون غير سوى.**

معايير التوافق:

ليس هناك أسلوب واحد يصلح للجميع وبالتالي لا يوجد معيار واحد للتوافق يتفق عليه العلماء وذلك لأن التوافق عملية فردية اجتماعية تتأثر بالزمان والمكان والثقافة التي نشأ فيها

بجانب سمات واستعدادات الأفراد وظروف الموقف. إلا أن هناك أساليب مختلفة ومعايير متعددة للتوافق تعبر عن وجهة نظر صاحبها . **واهم هذه المعايير:**

- **المعيار الإحصائي.**
- **المعيار المثالي.**
- **المعيار الاجتماعي الثقافي.**
- **المعيار الشخصي.**
- **- المعيار المرضي.**
- **المعيار الطبيعي.**

. المعيار الاحصائى:

فكرة المعيار الإحصائي مستمدة من خصائص المنحني الاعتدالي النموذجي والذي يقوم علي أساس توزيع درجات عينة ممثلة للمجتمع

على اختبار من اختبارات الذكاء أو القدرات أو بعض الخصائص الأخرى.

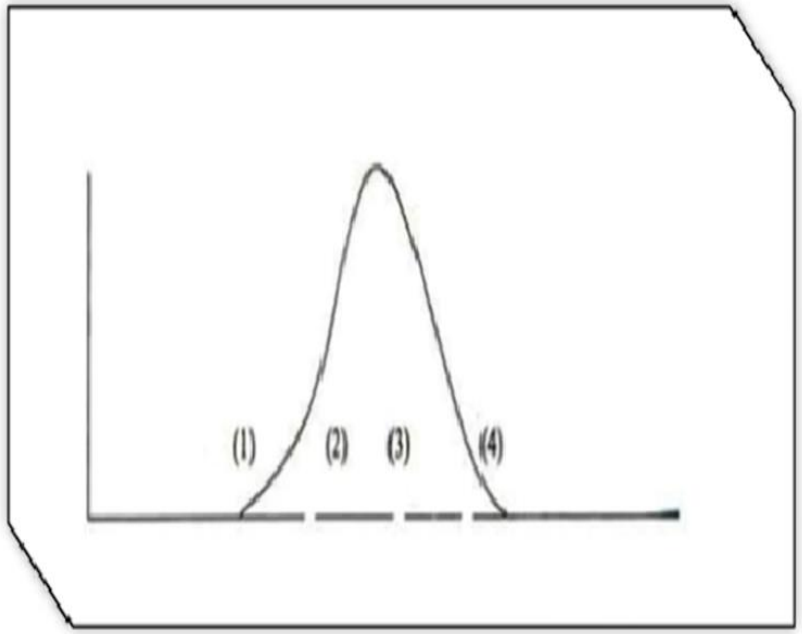
ويفيد منحني التوزيع بالصورة السابقة في معرفة السواء واللاسواء (العادي والشاذ(بالنسبة للسمات والخصائص العقلية المختلفة

فلو قمنا بتطبيق اختبار مناسب من اختبارات الذكاء علي عينة ممثلة للمجتمع ونعني " بممثلة "

أن تمس العينة فئات العمر والتعليم المختلفة والمستويات الاجتماعية الاقتصادية والمناطق الجغرافية والجنسين،

1 فلو طبقنا هذا الاختبار علي هذه العينة فإننا نتوقع أن يحصل معظم أفراد العينة علي درجة ذكاء متوسطة أي أنهم يقعون في المنطقتين **(2) ، (3) من التوزيع**

وهي المنطقة التي تشمل معظم مساحة هذا التوزيع أي المنطقة "المتوسطة" ونتوقع كذلك أن تحصل قلة من هذه العينة علي درجات **" أقل " من المتوسط ويقعون فى المساحة رقم (4) من التوزيع.**



ومن وجهة نظر " المعيار الإحصائي" فإن الأفراد الذين يقعون في المنطقتين(2)، (3) هم الأسوياء والأفراد الذين يقعون **فى المنطقتين (1)، (4) هم غير الأسوياء**

قام المعيار الإحصائي على **أساس قانون التوزيع الاعتدالى** حيث يرى أن السلوك السوي والعادي هو ما يشيع بين الناس في مجتمع معين.

2. المعيار المثالي:

يسمى الشخص سويا كلما اقترب أكثر من المثل الأعلى فيكون مثاليا في ذكائه أو جماله أو صحته، لكن المعيار المثالي ربما كان نادر التكرار جيدا من الناحية الإحصائية أو غير موجود على الإطلاق في المجتمع المدروس،

وهكذا يصبح مفهوم قول المحلل النفسي أن ليس هناك فرد سوى، حيث يكون في ذهنه المعيار المثالي للسواء وهذا المعيار يعطى للسواء معنى أكثر وضوحا ودقة

وهو مدى اقتراب الشخص من الكمال بالنسبة للسمة أو الخاصية المعينة ومدى بعده عن الضعف والخلل بالنسبة لهذه السمة أو تلك الخاصية

كما أننا في حياتنا العملية نميل للاستفادة للمعيار فنحن مثلا نختار للعمل المعين أكفأ للقيام به قبل أن نختار متوسط الكفاءة

يعتبر المعيار المثالي كل سلوك عادي يعبر عن الكمال وما ينحرف عنه سلوك غير عادي.

3. المعيار الطبيعي:

يري البعض إطلاق اسم " معيار السلوك الجنسي" على المعيار الطبيعي لتطابقه واتفاقه مع مضمون هذا المعيار.

ومن خلال هذا المعيار يعتبر الشخص سوياً لقيامه بالدور المناسب لجنسه مثل أن يكون الولد الذكر مبادراً والبنت الأنثى خاضعة والقيام بالدور الجنسي الغيري

(Heterosexualty) أسلوب سوي بالنسبة للحياة الجنسية لدي بني البشر، كما تعتبر في نفس الوقت الجنسية المثلية (Homosexuality) أي ممارسة الجنس مع فرد من نفس النوع أمرا شاذاً.

تبعا لهذا المعيار فإننا نعتبر سويا كل ما نعتبره طبيعيا وبالتالي نعتبر سوياً أن يكون الذكور مسيطرين والنساء خاضعات وأن تكون الجنسية الغيرية سوية بينما تكون الجنسية المثلية شاذة.

4. المعيار الاجتماعي:

إن قدرا كبيرا من السوية أو اللاسوية يتوقف على ما إذا كان هذا السلوك يدعم أو يعيق حاجات المجتمع و أهداف أم لا فسلوك المجرم- كمثال- ليس سويا لأنه يضر بصالح الجماعة،

وعلى هذا يجب أن يتضمن المحك الصحيح للسواء- أو عدم السواء- السلوك الأخذ في الاعتبار الجانب الاجتماعي،

ويعتمد المحك الاجتماعي على حقيقة خلاصتها أن سلوك الفرد لا يجب أن ينبع من معيار ذاتي (أي تحقيق مصالحة هو فقط)

بل ضرورة مراعاة التوافق مع البيئة والآخرون الذين يعيش معهم، بل عليه أن يشارك في بناء و تدعيم القيم و الأهداف و الأنشطة الخاصة بالجماعة.

يرى هذا المعيار إن كل ما يتفق مع المعايير الاجتماعية وكذلك ما تتفق عليه الجماعة من سلوكيات واتجاهات فهو سلوك عادي.

يستند المعيار الاجتماعى إلى المجاراة :

مسايرة القيم الثقافية في المجتمع، والمجاراة هي مجرد التواؤم أما إذا كانت عن اعتقاد ورغبة صادقة فهي تكيف،

وتكثيف دراسات الانتربولوجيا الثقافية عن تباين معيار الشذوذ البنائية في المجتمعات المختلفة بل وفي المجتمع الواحد على مر التاريخ – زواج الآخرة عند الفراعنة.

5. المعيار الشخصي:

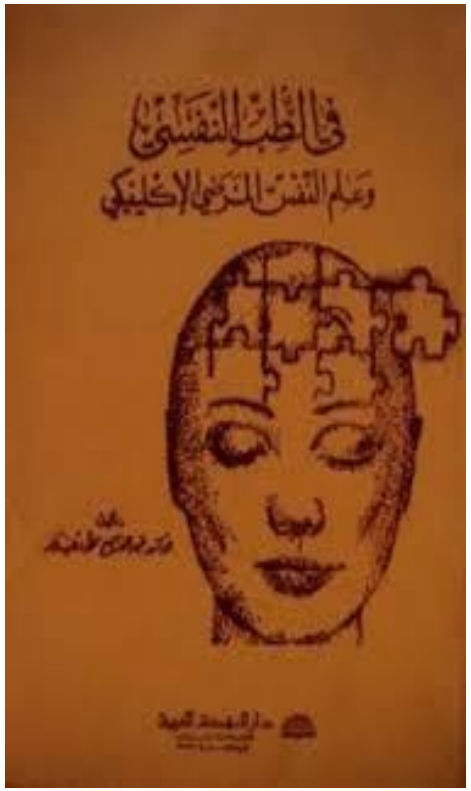
وينهض هذا المحك على حقيقة خلاصتها إن الحياة عملية تكيف مستمرة نجاهد فيها لتلبية الاحتياجات والحفاظ على علاقات متناغمة ومتناسقة مع بيئتنا، وأن الحياة سلسلة من المشاكل والضغوط،

وأن الشخص (جيد التوافق) هو الذي يتعامل مع مشاكله بفعالية وكفاءة، ويرفض الهروب، بل يتوافق بنجاح مع احتياجاته سواء أكانت داخلية أم خارجية،

وأنه حين يفشل في مواجهة مشاكله فإن درجة القلق والفشل (والتخطيط) تزداد لديه وفي هذه نستطيع أن نقول أنه سيء التوافق.

6. المعيار المرضى:

المحك المرضي يعتمد في تحديد التوافق من خلال أعراض عيادية. لا يخلو شخص في حياته من سوء التواق ولكن اختلاف مستوى التواق يدفع البعض، ولهذا يلجئون إلى المعالجين النفسيين (أطباء وأخصائيو علم النفس ومرشدين)، إلى المرشد النفسي



الذي يتعامل مع حالات سوء التوافق التي لم ترقى غلى درجة الاضطراب المرضي سواء للوقاية من الاضطرابات أو الرعاية النفسية

وهو كل ما يتماشى مع مفاهيم الصحة العضوية والصحة العقلية.

يعتمد في تحديد التوافق من خلال أعراض عيادية، فسوء التوافق هنا حالة مرضية لها أعراض، ومن أعراضه مثلا:

- فقد الفرد كل مشاعر العلاقات الإنسانية نتيجة للتلبد العاطفي.
- فقد الصلة بالواقع.

تابع المعيار المرضى

- الشعور بالاغتراب النفسي.
- نسيان أحداث الصدمة الحالية.
- محاولة استعادة الصدمات الماضية فلا يريد أن ينساها
- تجنب الأشخاص والأماكن وأي شيء يذكر بالصدمة.
- الإحساس بفتور العواطف نحو الآخرين.
- الشعور بنقص في الكفاءة إزاء أي يؤدي أو أي نشاط يأتي.

الأكاديمية العربية الدولية
Arab International Academy

انتهت المحاضره

اتقدم بجزيل الشكروالتقدير

لطلاب واداره واعضاء هيئه تدريس

وفريق عمل

الاكاديميه العربيه الدوليه

دمتم موفقين باذن الرحمن