الفصل التاسع

الصفات المزاجية المكتسبة

ليس من السهل أن نفصل بين العوامل الفطرية وعوامل البيئة فى تكوين الصفات المزاجية ، ولكن من الجائز أن نعتبر أن الانفعالات والاستعدادات المزاجية التى سبق الكلام عليها يغلب فيها العنصر الفطرى ، وأن العواطف (Sentiments) والاتجاهات العقلية (Attitudes) والعقد النفسية (Complexes) يغلب فيها العنصر المكتسب ؛ وهذا هو الذى دعا بعض العلماء لدراستها ضمن النواحى الخلقية فى الشخصية ؛ ولكن من المستحسن أن نعتبر العواطف والاتجاهات العقلية والعقد النفسية حلقة اتصال بين الصفات المزاجية والصفات الخلقية .

العواطف والاتجاهات العقلية

العواطف :

يتحدث الإنجليز من علماء النفس عن العواطف (Sentiments) باعتبارها تنظيمات معينة للاستعدادات الانفعالية حول أشياء

أو أشخاص أو موضوعات أو أفكار خاصة ، بحيث تجعل الشخص مهيأ لأن يسلك سلوكا خاصاً فى موقف الحياة المختلفة بحسب ما يتكون فى نفسه من هذه العواطف .

وقد قام شاند (Shand) ومكدوجل (McDougall) بدراسة تكوين العواطف ونموها وأثرها فى تكوين الطابع العام للشخصية ، واعتبر مكدوجل أن تنظيم العواطف وتناسقها وانسجامها هو أساس تكامل الشخصية ، وأن عاطفة اعتبار الذات (Self Regard) هى أهم العواطف التى يعتمد عليها فى هذا التنسيق وهذا الانسجام . فالشخص الذى تكون عنده عاطفة اعتبار الذات قوية يظهر فى خلقه التناسق واتجاه باقى العواطف نحو أهداف وأغراض متفقة ؛ أما من تكون لديه هذه العاطفة ضعيفة — بحيث لا تقوى على عمل التنظيم اللازم فى باقى العواطف — فإنه يكون مفكك الشخصية بسبب عدم تناسق عواطفه واختلاف أهدافها .

وإذا سلمنا بأن الشخصية تعتمد فى تكوينها على مجموعة العواطف التى تنمو فيها وأن تكامل الشخصية يتوقف على تكامل وانسجام هذه العواطف ، فمن الممكن أن نتخذ من أنواع العواطف الغالبة فى الأفراد أساساً لتقسيمهم إلى أنواع من الشخصيات ، حيث نجد أشخاصاً تسود عندهم عاطفة : الميل إلى

الدين ، أو حب الذات ، أو حب المال ، أو حب الأولاد ، أو حب العلم ، أو الميل إلى المثل العليا . . . وهكذا .

ويتأثر كل واحد من هؤلاء في أسلوب حياته بما يكون عنده من عواطف قوية ، حيث تعمل هذه العواطف على إحداث نوع من تهيئة الذهن للقيام بسلوك أكثر تحديداً ؛ ولذا نجد أن معرفة عواطف الشخص تساعد في كثير من الأحيان على التنبؤ بما سيكون عليه اتجاهه العقلي إزاء بعض الأمور أو تصرفه في بعض المواقف .

ويصح أن نشير هنا إلى أهمية العواطف في تنسيق حياة الشخص الوجدانية وتوجيهها ، ولذا تعتبر العواطف من العوامل المساعدة على الصحة النفسية ، فهي تكسب الحياة الانفعالية المتقلبة قدراً من الانسجام ، وبتكوين العواطف وتنظيمها تتحدد أهداف الشخص في الحياة ، ويتحدد تبعاً لذلك نشاطه الانفعالي والوجداني فيكون ذلك أدعى إلى استقرار حياته المزاجية .

على أن هذا لا يمنع اختلاف الأشخاص كما قلنا في عواطفهم من حيث مدى انسجامها ، حيث يمكن أن نجد شخصاً تغلب فيه عواطف الكراهية ، وآخر تسود عنده عواطف المحبة ، كما أن بعض العواطف قد تتعارض أو تتصادم وقد تتعاون ، وعلى قدر ما يكون بينها من تعاون أو تصادم تتوقف قوة الشخصية .

الاتجاهات العقلية :

يتحدث الأمريكيون من علماء النفس عن الاتجاهات العقلية (Attitudes) في نفس المعنى تقريباً الذي يتحدث به الإنجليز عن العواطف ، ويميزون بين الاتجاهات العقلية وبين الصفات (Traits) بأن الأولى لها موضوع ترتبط به سواء كان مادياً أو معنوياً ، فنقول أن شخصاً لديه اتجاه عقلي نحو شيء أو نحو فكرة ، بينما تعتبر الصفات مطلقة وغير مقيدة ؛ ولذا نجد للاتجاهات العقلية ميزة التخصص بينما الصفات تتميز بكونها أكثر تعميما ، كما أن الاتجاه العقلي يتضمن نوعا من الحكم أو إبداء الرأي بالقبول أو الرفض أو بالموافقة أو المعارضة ، ومن أمثلة ذلك الاتجاه العقلي نحو السفور أو الحجاب ، أو نحو التدين ، أو نحو تحديد النسل ، أو نحو التجديد أو المحافظة على القديم . . وهكذا

وتعتبر مجموعة الاتجاهات العقلية في الفرد أساس نوع شخصيته كما سبق القول في العواطف تماما ، ولذا يقول بريجز (Briggs) أن من الممكن الحكم على نوع الشخصية بالوقوف على الاتجاهات العقلية التي تظهر فيما يفضله الشخص ويقبله ، أو ما يتعصب ضده ويرفضه .

وهنا يبدو جلياً مرة أخرى صعوبة الفصل بين الاتجاهات العقلية

(Attitudes) والميول (Interests) والصفات الخلقية (Traits Character) التي سيأتي ذكرها بعد . إذ أن الموضوعات التي تتمركز حولها الاتجاهات العقلية تتصل كثيراً بالنواحي الثقافية والخلقية ، كما أن عملية نمو العواطف أو تكوين الاتجاهات العقلية لا تتم إلا عن طريق تفاعل الفرد بالبيئة وعواملها الثقافية والخلقية والاجتماعية ، وهذا يؤكد لنا فكرة تداخل مكونات الشخصية .

ونظراً لارتباط موضوع الاتجاهات العقلية (Attitudes) بالنواحي العملية والاجتماعية فقد وجهت إلى دراسته أنظار العلماء هذه الأيام ، فبدأوا محاولاتهم في تحليل الاتجاهات العقلية للكبار والصغار نحو الأمور المختلفة ، كدراسة الاتجاه العقلي نحو السلم والحرب ، ودراسة الاتجاه العقلي للأولاد والبنات نحو السينما أو نحو الإذاعة والصحافة ، ودراسة الاتجاه العقلي نحو المعيشة في الريف والمدن . . . وهكذا

وأدت نتائج هذه البحوث إلى تعيين الاتجاهات العقلية التي يصح العمل على تكوينها في تربية شخصية الناشئين ، وتلك التي يصح العمل على تقليل حدتها . . وهكذا .

ومن الاتجاهات العقلية المرغوب فيها تنمية الاتجاه إلى مواجهة الحقيقة كما هي ، والثقة بالمقدرة على مواجهة مشاكل

الحياة ، وتكوين الاتجاه العقلى إلى الثقة بالغير وعدم التشكك فى الناس ، والاعتراف بحقوق الغير ، والمرونة فى الأخذ والعطاء والتعامل مع الآخرين ، وتدريب النفس على عدم التحيز أو التعصب . . وهكذا .

ومن الاتجاهات العقلية الغير مرغوب فيها : الاتجاه نحو التأمل والاستغراق فى الأحلام والانسحاب من عالم الحقيقة والواقع ، والاتجاه للكراهية والقسوة ، واتهام الغير والتشكك فى الناس لأتفه الأسباب ، والكف عن المكافحة فى الحياة ، والشعور بالعجز والنقص بدون سبب . . . وهكذا .

وقد استخدمت طريقة التحليل العاملى فى دراسة الاتجاهات العقلية وأسفرت عن نتائج جديرة بالتسجيل ، ومن أمثلة ذلك أحد الأبحاث التى قام بها ثرستون (Thurstone) حيث وجد من أهم العوامل فى هذا المحيط عامل المجددين ضد المحافظين (Radicalism -- Conservatism) ، كما وجد أن المجددين من الناس يغلب فى اتجاهاتهم العقلية عدم التمسك بالمبادىء الدينية ، ويميلون للموافقة على تحديد النسل ، ويفضلون النظم التى تؤدى إلى حرية الطلاق ، ويميلون إلى التجديد فى النظم السياسية . وهكذا . بينما يكون المحافظون على عكس ذلك .

كما دلت الأبحاث على أن الأشخاص الذين يظهرون اتجاهات عقلية واضحة فى أى الطرفين نحو موضوع ما يكونون فى الغالب متصفين بقوة الانفعالية العامة ، والمبالغة فى تقدير مواهب أنفسهم ، والسرعة فى الحركة والحكم ، والثقة بالنفس أكثر من اللازم .

بينما الأشخاص الذين تكون اتجاهاتهم العقلية نحو الأخذ بأواسط الأمور يكونون على عكس ذلك .

ومن أهم النتائج أيضاً أن الأشخاص المتقلبين فى أحكامهم واتجاهاتهم العقلية يكونون أقرب إلى الاتصاف بكونهم عصبيين ، وغير ناضجين ، مما يدل على أن عدم الثبات والتقلب صفة انفعالية هامة تؤثر فى تكوين الاتجاهات العقلية .

كما دلت الأبحاث أيضاً على أن تغيير الاتجاهات العقلية يتم بسهولة عن طريق اقتناع الجماعة التى يحب الشخص أن يجاريها عن طريق الاستهواء والمشاركة الوجدانية والمحاكاة ، أكثر مما يتم عن طريق طلب التغيير بالعقاب أو الإجبار أو إظهار الموافقة أو عدمها .

الصراع النفسى وتفسيراته

تتميز الدوافع والقوى الانفعالية وما يتبعها من عواطف واتجاهات عقلية بصفة الديناميكية ، وبكونها فى تفاعل مستمر مع بعضها ومع باقى مكونات الشخصية ؛ وقد تختلف هذه القوى والدوافع فى أهدافها واتجاهاتها أثناء ذلك التفاعل ، وقد تتعارض أو تتصادم مع مؤثرات البيئة الخارجية من تقاليد وأوضاع اجتماعية ؛ ويعتبر كل هـذا أمراً طبيعياً وعادياً ، بل إنه ضرورى ما دامت هناك حيوية وما دام هناك نشاط . ولـكن قد تزداد درجـة هذا التعارض والتصادم حتى تصل إلى شـكل صراع (Conflict) عنيف يستنفد جزءاً كبيراً من طاقة الشخص الحيوية ، فيؤدى إلى تعطيل الإنتاج فى الفـكر والعمل ، ويسبب الاضطرابات المزاجية التى قد تؤدى إلى الانهيار العقلى والمرض النفسى .

ونظراً لأهمية ظاهرة الصراع النفسى ونتائجها فقد اهتم العلماء بدراستها وتحليلها ، ومن الأساليب التى اتبعت فى ذلك المنهج التجريبى (Experimental) على الحيوان والإنسان ، حيث يوضع الفرد فى ظروف مصطنعة بحيث يتعرض لأنواع مختلفة من أساليب الاستثارة والمواقف التى تحدث الصراع . وقد دلت هذه

البحوث التجريبية على وجود تشابه كبير فى نوع السلوك الذى يحدث للحيوان والإنسان تحت الظروف المتشابهة ، كما دلت هذه التجارب على أن هناك علاقة كبيرة بين أنواع الصراع المختلفة وبين أنواع الشذوذ والاضطراب فى السلوك ، وقد وضعت نتيجة لذلك نظريات كثيرة لتفسير الصراع ونتائجه يمكن تلخيصها فيما يأتى : —

النظرية الفسيولوجية :

يرى بافلف (Pavlov) أن الصراع يحدث نتيجة التصادم بين العمليات الفسيولوجية المتصلة بالاستثارة (Excitatory) ، وبين العمليات المتصلة بإيقاف أو قمع هذه الاستثارة (Inhibitory) ، وما يحدث بين هاتين العمليتين من تداخل وتعارض فى الزمان والمكان ، إذ أنه يعتقد بوجود مراكز خاصة لهاتين العمليتين بالقشرة المخية . ولكن من الصعب أن نعترف بهذا التحديد الوظيفى وقصره على قشرة المخ وحدها ، كما أن من الأفضل أن نحاول تفسير الصراع على أساس ما يبدو لنا من السلوك الظاهر بدل تفسيره على أسس فسيولوجية يصعب التحقق من صحتها .

النظرية البيولوجية النفسية :

أما الدكتور ماسرمان (Masserman) فيبنى نظريته على أساس أهمية الدوافع وارتباطها بالنواحى البيولوجيـة . وقد وضع لنظريته الأسس الأربعة الآتية : —

١ — أن السلوك فى أساسه ينتج من دوافع بيولوجية تتوقف على المقتضيات الفسيولوجية .

٢ — أن من الممكن تعديل هذا السلوك على أساس ما يفهمه الشخص وما يتأثر به فعلا من القوى المحيطة به فى البيئة .

٣ — أنه ليس من الضرورى أن يكون السلوك موجهاً بطريقة مباشرة لإشباع الرغبات البيولوجية الأولية ، بل إنه من الممكن — وخصوصاً تحت تأثير ظروف الحرمان — أن يكون السلوك غير مباشر ، كأن يكون بطريقة رمزية (Symbolic) ، أو استبدالية ، لإشباع تلك الرغبات البيولوجية .

٤ — عند ما تكون الدوافع البيولوجية والقوى المؤثرة فى البيئة على درجة كبيرة من الاختلاف بحيث يحدث بينها الصراع فإن السلوك يتأثر تبعاً لذلك ، إذ يشوبه التردد فلا يكون قاطعاً أو حاسماً ، وتتعقد مظاهره الرمزية ، ويؤدى إلى حدوث الأعراض الذهانية (Psychotic) والعصابية (Neurotic) .

النظرية السلوكية :

يبنى ملر(Miller)نظريته على فكرة المنافسة بين الاستجابات المختلفة إزاء مؤثر واحد ، أو المنافسة بين مؤثرين مختلفين . ومن أمثلة ذلك (١) حدوث النزاع بين الرغبة فى الاقدام نحو تحقيق غرض معين ، وبين الرغبة فى الابتعاد عنه — ويسمى هذا النوع: الاقدام — الاحجام (Approach — Avoidance) ، (٢) ويصح أن يحدث الصراع بين الإحجام لسبب نفسى والإحجام لسبب اجتماعي ، كرغبة الجندى فى الإحجام عن نزول المعركة خوفا على حياته ، ورغبته فى الإحجام عن التقهقر حتى لا يتهم بالجبن وعدم الوطنية ، وتكون النتيجة حدوث الصراع الذى يؤدى لحالة انهيار عصبى يخلصه من هاتين المشكلتين معاً . ويسمى هذا النوع من الصراع : الإحجام — الإحجام (Avoidance — Avoidance) . (٣) أما النوع الثالث فهو الصراع الذى يحدث بين رغبتين يوضع الشخص فى موقف الإختيار لإحداهما ، كحالة وجود نوعين من المغريات وتردد الشخص فى الفصل فى الإختيار . ويسمى هذا النوع من الصراع : الإقدام — الإقدام (Approach — Approach)

نظرية المجال :

يبنى لفين (Lewin) نظريته على فكرة المجال (Field) والقوى المؤثرة على الشخص فى مجال سلوكه ، سواء كانت هذه القوى ناشئة من الدوافع الداخلية أو من مؤثرات البيئة الخارجية، وعلى التغيير فى الكم والكيف لهذه القوى المختلفة ، وفى نظره أن الصراع يحدث عند تعارض مجموعة من قوى المجال المتساوية فى تأثيرها. ولا تختلف هذه النظرية كثيرا عن نظرية ملر (Miller) فى حالاتها الثلاث السابق توضيحها ، غير أن لفين (Lewin) يبنى آراءه على اصطلاحات كلها رياضية، فبدل أن يتحدث عن الإقدام والإحجام يتحدث عن القوى الموجبة والقوى السالبة . كحالة التعارض بين قوى الدوافع الداخليـــــة التى يعتبرها موجبة (Positive Valence) وبين موانع البيئة التى يعتبرها قوى سالبة (Negative Valence) ، وما يتسبب عن هذا التعارض من الحرمان (Frustration) فى بعض الأحوال .

ويمكن تلخيص الإختلاف بين النظريتين فى أن ملر يبنى نظريته على فكرة المؤثر والاســـــتجابة أو الرد عليه (Stimulus Response) ؛ فى حين أن نظرية لفين مبنية على نظرية الجشتالت (Gestalt) .

نتائج الصراع :

تدل الدراسات التجريبية التى قام بها علماء النفس الفسيولوجى على الحيوان والإنسان على السواء على مايأتى : —

١ — يتوقف حدوث الانهيار العصبى فى مواقف الصراع المختلفة ، والطريقة التى تظهر بها أعراض هذا الانهيار على التكوين المزاجى (Temperamental Constitution)

٢ — نتيجة لذلك يختلف الأفراد فى استجاباتهم لنفس مواقف الصراع فى تجربة واحدة ، بحيث نجد أن هذه الاستجابات تظهر أحيانا فى شكل تقهقر (Retreat) أو نكوص (Regression) لنوع من السلوك الذى يعتبر مناسبا لمرحلة من مراحل النمو أقل من المرحلة التى يمر بها الفرد حاليا ، وقد تحدث استجابة فرد آخر لنفس الموقف بالجمود فى وضع حركى معين ، أو القيام بحركات نمطية متكررة . . . أو أن تظهر عليه لزمات حركية خاصة (Tics) . . وهكذا .

٣ — من نتائج الصراع تتأثر الحالة المزاجية فى الفرد موضع التجربة ، بحيث تتغير حالة الاستقرار والثبات الانفعالى ، فتبدو على الفرد مظاهر الانهباط والهدوء الانفعالى ، وبطء التأثر بالمؤثرات التى يتعرض لها ، والانكماش والعزلة ؛ أو تزداد الحساسية الانفعالية

وتبدو على الفرد مظاهر القلق والهوس ، حيث يلجأ إلى الخبط والعض والتدمير والاعتداء على الغير ، وما يتبع ذلك من تغيرات فسيولوجية مصاحبة كازدياد سرعة التنفس وعدم انتظام ضربات القلب . . وهكذا . .

٤ — فى حالة الصراع الداخلى الذى يحدث بين القوى والدوافع النفسية الداخلية تنتج الأعراض التى يتميز بها العصاب أو الأمراض النفسية (Neuroses) . أما إذا حدث الصراع بين القوى الداخلية والمؤثرات الخارجية لدرجة يحدث فيها فقدان الوعى والرشد ، فإن الأعراض التى تحدث تنطبق على الذهان أى الأمراض العقلية (Psychoses) .

الجهاز النفسى واللاشعور

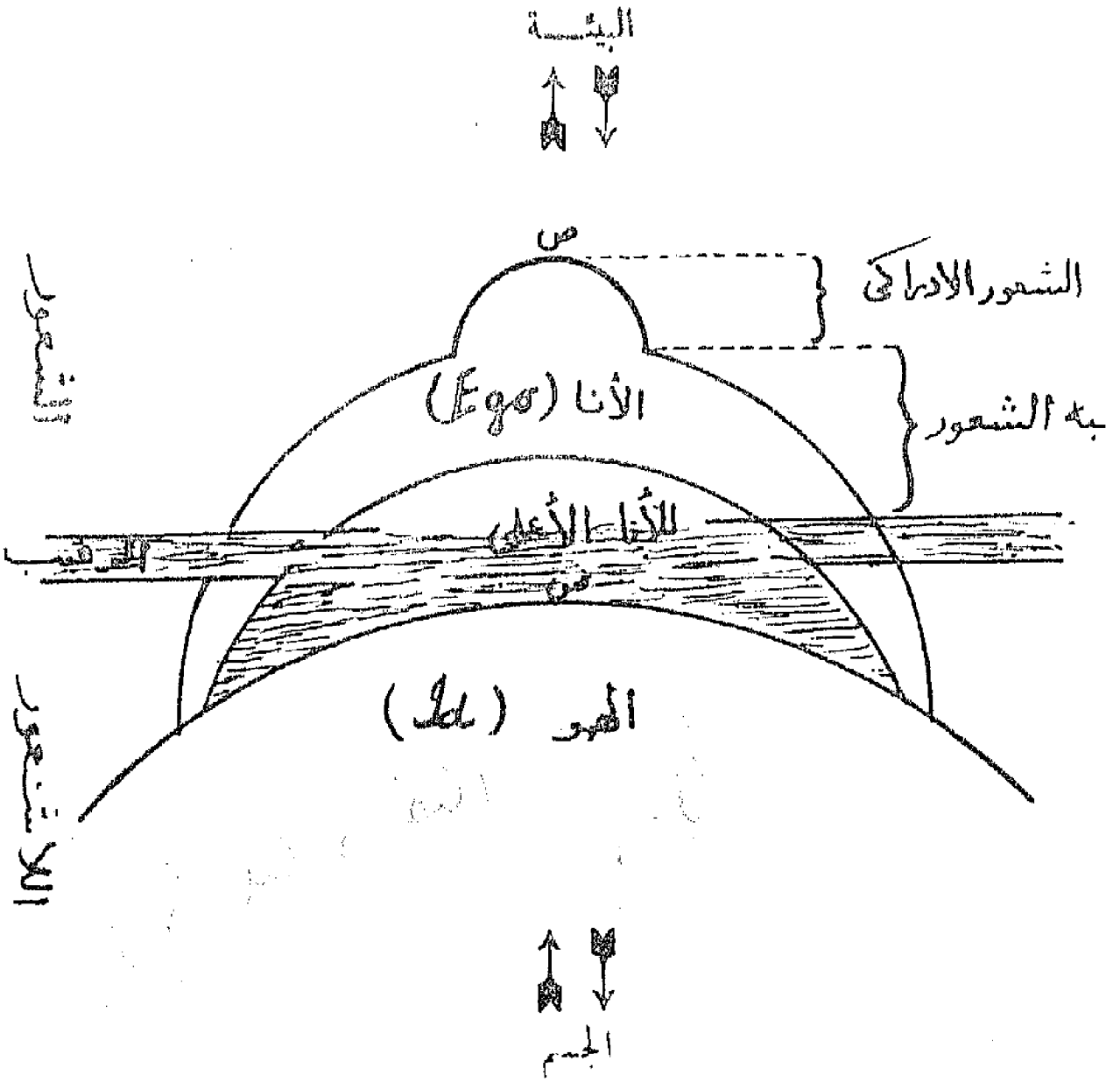
بجانب المنهج التجريبى السابق ذكره نجد منهجاً تحليلياً (Analytical) آخر يقوم لا على إحداث الصراع بالتجارب ومحاولة دراسة النتائج ، بل على أساس تفسير الحالات التى حدث لها الصراع فعلا من بنى الإنسان المصابين بأمراض نفسية وعقلية .

وقد توصل علماء هذا المذهب التحليلى إلى افتراض وجود العقل الباطن أو اللاشعور (Unconscious) الذى يعتبر بمثابة

مستودع كبير لخبرات الشخص الماضية ، وما يكون لديه من طاقة حيوية ، وافترضوا تكويناً للجهاز النفسى يسهل تفسير حدوث الصراع و نتائجه المختلفة . وقد أدت هذه الافتراضات خدمة عظمى فى فهم الحياة النفسية للعاديين والمرضى على السواء .

فقد فتح فرويد (Freud) أبواب البحث فى أعماق النفس بافتراضه لأجزاء الجهاز النفسى الممكن توضيحها فى الشكل الآتى : —

طبوغرافية الجهاز النفسي



شكل يوضح مكان النفس ومكوناتها بين البيئة والنواحي الجسمية
عن كتاب : برج (Berg) صفحة ٤٣٧

ومن هذا الشكل يتضح ما يأتى : —

١ — أن الجزء من النفس الذى يتعامل مع البيئة هو الشعور أو العقل الظاهر ، وأن هذا الجزء يمكن اعتباره مكونا من مراتب متدرجة ، حيث يمكن أن نميز فيه : بؤرة الشعور ، والشعور الإدراكى ، ثم ما قبل الشعور أو شبه الشعور .

٢ — أن اللاشعور أقرب إلى النواحى الجسمية والدوافع البيولوجية ، وأنه أكثر اتساعا وعمقا من الشعور ، ويقدر بعض العلماء أن نسبة المحتويات فى العقل الظاهر إلى محتويات العقل الباطن كنسبة التسع تقريباً ، مما يدل على أهمية العقل الباطن كأحد مكونات الشخصية .

٣ — أن بين الشعور واللاشعور يمكن أن نتصور الرقيب (Sensor) الذى يعمل بمثابة المنظم لتفاعل محتوياتهما ، فيسمح لبعض القوى بالظهور من العقل الباطن إلى الشعور ولا يسمح للبعض الآخر ، وهو الذى يكون فى غفلة فى حالة النوم ولذا تتدفق محتويات اللاشعور فتظهر فى الأحلام بصورها الرمزية المعروفة .

٤ — يمكن أن نسمى الجزء الذى يغلب فيه الجانب الشعورى من الشخصية بالأنا (Ego) ، وهو ذلك الجزء من النفس الذى يواجه العالم الخارجى ويتأثر به ، وهو الذى يُشعر الشخص

بذاتيته . ويصح أن يسمى بالنفس الذاتية .

٥ — أما ذلك الجزء من اللاشعور الذى يعبر عنه بالهو (Id) فيمثل النفس البدائية التى تتكون من الطاقة الغريزية وتحوى الرغبات والنزعات اللاشعورية التى تريد التعبير عن نفسها . ويضم أيضاً تلك التنظيمات ذات الصبغة الانفعالية التى تكون قد مرت بالشخص ولكنها تعارضت مع بعض المؤثرات والقوى النفسية فحدث لها الكبت أو الفصل والقذف إلى أعماق النفس ، حيث تبقى هناك فعالة نشطة ، وإن كانت بعيدة عن الوعى والشعور وفى زوايا النسيان . وهذه هى ما يعبر عنها بالعقد النفسية (Complexes) .

٦ — وبين الأنا والهو ومن نتيجة تفاعلهما معا يتكون جزء آخر من النفس يسمى الأنا الأعلى (Super-Ego) ، وهو الذى ينشأ مع الشخصية ويتطور تكوينه بنموها وتطورها ، فتتمثل فيه سلطة المعايير الخلقية والمثل العليا ، ويكون للنفس الذاتية بمثابة الذات العليا المسيطرة ، ويمكن أن يطلق عليه اسم النفس اللوامة . وواضح من الرسم أن جزءا منه لاشعورى وجزءا آخر شعورى ، لأن تكوينه كما قلنا يتأثر بالنزعات اللاشعورية والمعايير الخارجية أيضاً ، وواضح من الرسم أيضاً أنه يؤدى وظيفة الرقيب .

التفسير التحليلى للصراع النفسى ونتائجه :

ويفسر علماء النفس التحليلى ما يحدث للشخص من اضطرابات مزاجية وأمراض نفسية على أساس الصراع الذى يحدث بين أجزاء هذا الجهاز النفسى .

فإذا حدث الصراع بين النفس البدائية (Id) و بين النفس الذاتية (Ego) أو النفس اللوامة (Super Ego) فإن هذا النوع من الصراع يعتبر صراعا داخلياً (Endo psychic) حيث يمكن أن نتصور مكان حدوثه عند (س) على الرسم .

وفى هذه الحالة تكون العلاقة بين الأنا (Ego) و بين البيئة لا زالت مستمرة ، ولذا يكون وعى الشخص لرشده لا زال موجوداً ، ويكون تعامله مع المجتمع لا زال ممكناً . ولهذا فإن الاضطراب النفسى فى هذه الحالات يكون جزئياً بحيث لا تتأثر به الشخصية كلها ، وهذا هو مايحدث فى حالات الأمراض النفسية (Neuroses)

أما إذا حدث الصراع بين النفس البدائية أو (الهو) أو الذات أو الذات العليا أى النفس اللوامة ، و بين قوى البيئة ومؤثرات المجتمع ، فإن نتائج هذا الصراع يمكن تصور حدوثها عند (ص) على الرسم . وفى هذه الحالة يكون الأنا (Ego) قد أثقل بقوى الهو (Pl) لدرجة تجعله يكاد يفقد صلته بالواقع . ولذا

تحدث اضطرابات الشخصية التى يفقد فيها الشخص رشده وصوابه، ولا يكون شاعراً بما فيه من تغيير واضطراب ، ولا يكون عنده استبصار لما صارت إليه حاله . وهذا هو ما يحدث فى حالات الذهان (Psychosis) .

وقد ذهب علماء النفس فى تفسير الصراع النفسى ونتائجه مذاهب مختلفة ، فمثلا نجد أن فرويد (Freud) يرى أن أساس الاضطرابات والأمراض النفسيه هو الصراع بين النفس البدائية وما بها من دوافع يغلب عليها الناحية الجنسية وما يحدث لها من كبت وحرمان وما يقف أمامها من قيود ، فالأمراض النفسية قد تكون مظهراً للتعبير عن الحرمان من الإشباع الجنسى مثلا ، وتختلف أنواع هذه الأمراض بحسب مراحل النمو الجنسية وما حدث للشخص أثناءها من صعوبات واضطرابات ، ويضيف فرويد إلى ذلك أيضاً أهمية الشعور بالذنب ، وأهمية النزعات العدوانية فى تكوين هذه الاضطرابات والأمراض . فهو إذن يعمل أهمية كبرى للحياة الماضية .

أما أدلر (Adler) فيبنى تفسيره على أساس النزعة إلى السيطرة وما يعتريها من صعوبات ، وعلى أساس الشعور بالنقص والميل إلى التعويض عنه أحيانا ، وعلى المبالغة فى تقدير الذات وتخيل أهداف

أبعد من قدرة الشخص ، فيكون فشله فى تحقيق هذه الأهداف عاملا من عوامل الانهيار النفسى . . فهو إذن يعمل أهمية كبرى للنظر إلى الأهداف المستقبلة .

أما يونج (Jung) فيؤكد أهمية المسئوليات التى يواجهها الشخص ، خصوصاً عند عجز طاقته العقلية عن الاضطلاع بأعباء الحياة ، واضطراره إلى الانسحاب من الواقع والرجوع أو النكوص إلى نوع من وسائل السلوك البدائية التى ترتبط بإحدى مراحل النمو الماضية . فهو إذن يعمل أهمية كبرى لمشاكل الحياة الحاضرة .

تصنيف الأمراض النفسية والعقلية

يمكن تمييز ثلاثة طوائف من الاختلال فى الشخصية وهى :—

أولاً : الأمراض النفسية أو العصابية (Neuroses) .

ثانياً : الذهان أو الأمراض العقلية (Psychoses) .

ثالثاً : أنواع أخرى من الانحرافات التى يصعب وضعها فى أحد القسمين السابقين .

وليس من السهل أن نفصل بين الأمراض النفسية والعقلية لاشتراك الكثير من الأعراض بينهما ، مما جعل بعض العلماء يعتبر

أن الفرق بينهما فى الدرجة فقط لا فى النوع ، ولكن على وجه العموم يمكن القول بأن الأمراض النفسية تختلف عن الأمراض العقلية أو الذهانية فيما يأتى: —

١ — المصاب بالمرض النفسى يكون واعياً لمرضه وعنده استبصار لما فيه من تغيرات . ولذا يسعى بنفسه أحيانا إلى العلاج ، بينما المصاب بالذهان لا يكون عنده وعى أو تقدير للتغير الذى حدث عنده ، وفى الغالب يتولى المحيطون به مهمة إحالته إلى المستشفى أو الطبيب للعلاج .

٢ — المصاب بالمرض النفسى يكون قادراً على الاتصال والتعامل فى البيئة إلى حد ما ، لأن المرض النفسى يعتبر جزئياً ولا يؤثر فى كل الشخصية بنفس الدرجة التى يؤثر بها الذهان الذى يشمل كل الشخصية فيحدث فيها تغييراً كلياً .

٣ — المرض النفسى أسبابه سيكلوجية فى أساسها ، وعلاجه نفسى أيضاً ، وليس له أسباب جسمية ، أما الذهان ففى الغالب يكون له أصل عضوى أو اختلال وظيفى فى الجهاز العصبى أو الفسيولوجى .

٤ — فى الأمراض العقلية أو الذهان يكون للوراثة تأثير

كبير من الناحية التشخيصية . ولكن الأمراض النفسية مكتسبة في أساسها ، وفي كلتا الحالتين تحتل أهمية أكثر لمؤثرات البيئة من الناحية العلاجية .

أولا : أنواع الأمراض النفسية :

يقسم بيرت (Burt) الأمراض النفسية إلى طائفتين : —

(ا) الأمراض النفسية الأكثر اتصالا بالنواحي الجسمية والتي يكون لظروف الحياة الحاضرة شأن كبير في إحداثها ويطلق عليها النوع الانطوائي (Asthenic) وتشمل : —

١ — النيوراستينيا (Neurasthenia) .

٢ — السيكاستنيا (Psychasthenia) .

٣ — حالات القلق (Anxiety States) .

٤ — عصاب القلق (Anxiety Neurosis) .

٥ — الهستريا الحصرية (Anxiety Hysteria) .

٦ — الهيبوكوندريا (Hypochondria) .

٧ — الانحرافات الجنسية (Sex Perversions) .

(ب) الأمراض النفسية الصرفة التي لا يكون للعوامل الجسمية دخل فيها ، والتي ترجع أسبابها في الأغلب إلى ظروف الحياة

الماضية وخاصة الطفولة ؛ ويطلق عليها النوع الانبساطى (Sthenic) ويشمل : —

٨ — عصاب الغضب (Anger neurosis) .

٩ — عصاب القهر (Compulsion neurosis) .

١٠ — الهستريا التحولية (Conversion Hysteria) .

١١ — المخاوف المرضية (Phobias) .

ثانياً : أنواع الأمراض العقلية أو الذهانية :

(ا) أمراض الذهان العضوى الممكن أن نلمس لها سبب فسيولوجى ويدخل تحتها : —

١ — ذهان المشروبات الكحولية (Alcholic) .

٢ — الشلل الجنونى العام (General Paralysis) .

٣ — ذهان الشيخوخة (Senile Psychosis) .

٤ — الكوريا (Chorea) .

٥ — الذهان المصحوب بإصابة فى المخ

Psychosis wrih Brain Tumor

٦ — ذهان التسمم بالتكسينات المختلفة

Psychosis due te Exogeneous Toxins

(ب) الذهان الذى لا يعرف له سبب عضوى ويدخل تحت هذا القسم : —

١ — الفصام أو السيكزوفرينيا (Schizophrenia) بأنواعها الأربعة الرئيسية :

(ا) البسيط (Simpler) .

(ب) الكتاتونى (Catatonic) .

(حـ) الفصام الهذائى (Paranoic) .

(د) فصام المراهقة (Hybephrenic) .

٢ — الذهان الهذائى أو البارانويا (Paranoia) .

٣ — ذهان الهوس والاكتئاب (Manic Depressive) أو الذهان الدورى (Circular Psychosis) وله دوران :

(ا) دور الهوس (Mania) .

(ب) دور الهبوط (Depression) .

٤ — الملانخوليا (Melancholia) .

٥ — المانيا (Mania) .

ثالثاً : الأنواع الأخرى من الاضطرابات فى الشخصية وتشمل :

١ — الصراع (Epilepsy) .

٢ — الشخصية السيكوباتية (Psychopathic Personality)

٣ — انحراف الأحداث (Delinquency) .

٤ — اضطرابات السلوك (Behaviour disorders.) .

مراجع :

1. O. W. Allport : Personality.
2. C. Berg : Clinicl Psychology
3. C. Burt : The Subnormal Mind.
4. C. Burt : The Factorial Study of Temperamental Traits. B. J. Stat. Psy Vol. 1.
5. R. B. Cattell : Description & Measurement of Personality.
6. H. J. Eysenck : Dimentions of Personality.
7. J. C. Flugel : Man, Morals and Society.
8. J. A. Hadfield : Psychology and Mental Health.
9. L. G. Lowrey : Psychiatry for Social Workers.
10. Isabel Macdonald: The Four Temperaments.
11. T. W. Richards : Modern Clinical Psychology
12. R. W. Russell : The Comparative Study of Conflict and Experimental Neurosis. B. J. P. XLI. 3.
13. L. Thorpe : Psychological Foundations of Personality.

مراجع عربية :

١ — علم النفس التربوى : للدكتور أحمد زكى صالح .

٢ — مقدمة فى التحليل النفسى : تأليف فرويد وترجمة الدكتور إسحق رمزى .

٣ — أسس الصحة النفسية : للدكتور عبد العزيز القوصى .

٤ — أسس علم النفس : للدكتور عبد العزيز القوصى .

٥ — مبادىء التحليل النفسى : الأستاذ محمد فؤاد جلال .

٦ — الدوافع النفسية : للدكتور مصطفى فهمى .