المحاضرة الأولى : السواء و اللاسواء في علم النفس المرضي

تمهيد :

لا يستطيع أي باحث في مجال علم النفس المرضي أن لا يتطرق إلى مسألة السواء و اللاسواء التي تشكل موضوعه و هدفه في نفس الوقت ، كون هذا الفرع من فروع علم النفس لا يقتصر هدفه على دراسة الحالات المرضية فحسب ، بل يشمل كذلك الحالات الأكثر تكيفا و التي توصف على أنها سوية ، و التي يعتمدها كمرجع يعود إليه لتحديد مدى ابتعاد الحالات الأولى بصفتها مرضية عن خط التكيف الذي يميز الثانية ، و تعتبر دراسة هذا الموضوع على درجة عالية من الصعوبة و التعقيد ، مما جعل جهود الباحثين تأخذ اتجاه البحث في وضع معايير دقيقة و محددة للسواء أو الصحة النفسية و غيرها من المفاهيم المرادفة وهذا ما سنحاول الإحاطة به من خلال هذه المحاضرة .

1- مفهوم السواء و اللاسواء :

1-1- تعريف السواء :

السواء في علم النفس و الطب النفسي يقصد به : " مصطلح عام يرادف الصحة النفسية إلى حد بعيد "، كما يعني أيضا في علم النفس : " قيمة معيارية تمثل العادي أو المتوسط أو القريب من المركز "، كما يعني أيضا :" التصرف تبعا للمعايير المقبولة ، و كذا كون الفرد صحيحا أو سليما أو في حالة صحيحة و متحررة من الصراع " . (السيد ، 2000، ص 33)

1-2-تعريف اللاسواء :

في اللغة العربية يقابل اللاسواء كلمة الشذوذ والتي أتت من الفعل شّذ شذوذا أي انفرد عن الجمهور وندر بهم ويُقال خالف القياس وشذ عن الأصول أي خالفها ،والشذوذ من الناس هم الذين يكونون في القوم وليسوا من قبائلهم أي قلتهم، ويقول النحاة(أصحاب النحو) شّذ من القاعة أي خرج منها ، ويقابل مصطلح اللاسواء في اللغة الفرنسية كلمة (Anormale) والتي تتكون من السابقة (A) والكلمة (normale) والتي تعني السواء والعادي ويقصد بها مجتمعة الاختلاف عن العادي والمتوقع. (نفس المرجع ،ص36).
- في علم النفس الغير سوي يطلق على السلوك الذي لا يناسب السلوك الملاحظ عادة في ظروف و جماعة معينة ، لكن ما هو غير سوي لا يعني أنه مرضي (باثولوجي) ، بل أنه يختلف عن المعتاد ملاحظته ، و

لتفادي الغموض يجب إجراء تقويم : وصفي ، كمي ، كيفي ، و مثالي ، لأن الغير عادي ليس مرضيا ، و المعتاد ليس سويا بالضرورة. (ميموني ،2003،ص35).

في اللغة العربية يقابل اللاسواء كلمة الشذوذ والتي أتت من الفعل شّذ شذوذا أي انفرد عن الجمهور وندر بهم ويُقال خالف القياس وشذ عن الأصول أي خالفها ،والشذوذ من الناس هم الذين يكونون في القوم وليسوا من قبائلهم أي قلتهم، ويقول النحاة(أصحاب النحو) شّذ من القاعة أي خرج منها ، ويقابل مصطلح اللاسواء في اللغة الفرنسية كلمة (Anormale) والتي تتكون من السابقة (A) والكلمة (normale) والتي تعني السواء والعادي ويقصد بها مجتمعة الاختلاف عن العادي والمتوقع. (نفس المرجع ،ص36).

- في علم النفس الغير سوي يطلق على السلوك الذي لا يناسب السلوك الملاحظ عادة في ظروف و جماعة معينة ، لكن ما هو غير سوي لا يعني أنه مرضي (باثولوجي) ، بل أنه يختلف عن المعتاد ملاحظته ، و لتفادي الغموض يجب إجراء تقويم : وصفي ، كمي ، كيفي ، و مثالي ، لأن الغير عادي ليس مرضيا ، و المعتاد ليس سويا بالضرورة. (ميموني ،2003،ص35).

2- معايير السواء و اللاسواء:

يعتبر الفصل بين مفهومي السواء و اللاسواء أمر صعب للغاية ، لذلك تعددت المعايير المفسرة لهما ، و نستعرض في ما يلي نماذج من هذه المعايير :

2-1- المعيار الإحصائي :

يعتمد المعيار الإحصائي على درجة تكرارا السلوك و شيوعه بين الناس أو بين أفراد الجماعة ، فالسلوك الذي يصدر عن الأغلبية في إطار الجماعة سلوك سوي ، أما السلوك الذي يصدر عن أقلية في إطار هذه الجماعة فهو غير سوي.

- تقوم فكرة المعيار الإحصائي على أساس قيمة القياس النفسي ، و هو أننا إذا قمنا بقياس صفة لدى مجموعة من الأفراد سواء كانت هذه الصفة جسمية أو عقلية أو انفعالية ، و رسمنا العلاقة بين درجات توزيع هذه الصفة و عدد الأفراد الذين يمتلكونها في المجموعة لوجدنا أن الدرجات تمثل إلى توزيع معين يطلق عليه المنحى الاعتدالي، و يستمد هذا الأساس الإحصائي من فكرة التوزيع الطبيعي التي تذهب إلى أن الطبيعة تميل بصورة عامة إلى الاعتدال و التوسط في ما تنطوي عليه من الحوادث و مظاهرها الكمية ، و تقع أكثر الحالات عادة حول المتوسط بينما لا يقع في حقل التطرف إلا القليل منها ، تعالج هذه الفكرة إحصائيا و تمثل بمنحنى قوس أو المنحنى الاعتدالي ، و تعطي هذه الفكرة مكانة كمية لنسب

المتوسط ونسب التطرف ، و ينظر إلى شدة الانحراف عن المتوسط بأنه شذوذ. (موسى و اخرون ، 2009 ، ص 20)

2-2-المعيار الذاتي (الفردي) :

يعرض هذا التحديد " **موس و هانت** " في كتابهما عن أسس علم الشذوذ النفسي ، حيث يذهبان في تحليل البناء الشخصي لكل منا و الآراء التي نعلنها عمن هو الشاذ و عمن هو السوي ، فنحن كما يقولان ننظر إلى والناس و نلاحظ ظروفهم و تصرفاتهم ، و كثيرا ما نقول أنها (سوية) حين تنسجم مع أفكارنا وآرائنا الذاتية،كما نقول أنها (غير سوية) حين تختلف عن هذه الأفكار و الآراء ، و هكذا فإننا إنما نحكم ذاتنا و كياننا الشخصي الفردي حين نتحدث عما هو سوي أو غير سوي ، و نحكمها معتمدين على كل ما اكتسبتاه من خبرتنا السابقة ، و أكثر ما يكون السوي في نظرنا هو ما يتلاءم مع ما نرغب فيه ، أو ما هو مرغوب فيه من وجهة نظرنا الشخصية بينما يكون الشاذ نقيضه . (عبيد ،2015،ص27)

2-3- المعيار الاجتماعي

يتبنى هذا المعيار العاملون في الميادين الاجتماعية و المنادون بأهمية إعطاء الأسس الاجتماعية مكانة أساسية في بحث الطبيعية الإنسانية ، فالمجتمع يضم مجموعة من العادات و التقاليد و الأفكار التي تقود سلوك الأفراد الذين يتألف منهم ، فإذا خرج الأفراد على هذه المعايير التي تسود المجتمع اعتبر سلوكهم شاذا ، وإذا تكيفوا بطريقة تتفق مع قيم و معايير المجتمع اعتبر سلوكهم مؤشرا على السواء.

و يرى المعيار الاجتماعي أن على الأفراد أن لا يتكيفوا مع البيئة التي يعيشون فيها فحسب، بل عليهم أن يعملوا في سبيل بناء و تدعيم القيم و الأهداف و الأنشطة الخاصة بالجماعة التي تسهم في تقدمها.

و تنبع أهمية المعيار الاجتماعي من أن المجتمع لا يقبل إلا السلوك الذي يكون في صالحه أي في صالح مجموع أفراده، و في الوقت نفسه يرفض أي سلوك يهدد تماسكه و استقراره.

(Schwebel Andrew , L and all , p p 182.185)

2 -4- المعيار المثالي:

يتفق هذا المعيار مع الاتجاه في تحديد الصحة النفسية، و هو الاتجاه المخالف للاتجاه السلبي في تحديد التكيف السوي و الذي يرى أن السواء يتمثل في الخلو من المرض.و بدلا من ذلك يضع المعيار المثالي معايير السواء، و مثال هذه المعايير:

أ- فهم الذات و قبولها.

ب- الواقعية و فهم المحيط.

ج- التحرر من الصراعات الداخلية و القدرة على مواجهة الضغوط النفسية بفعالية.

د- تنمية قدرات أساسية، جسدية، و اجتماعية و عقلية من أجل التكيف مع البيئة.

هـ- نمو إمكانات الفرد باتجاه تحقيق الذات.

- إن المعيار المثالي مهم في تحديد التكيف السوي، لكن إمكانية الوصول إلى الكمال أمر غير واقعي فلا يوجد إنسان خال تماما من التوتر النفسي أو سوي بشكل كامل.

(Powell ,Dowglos. H, P11-16)

3- البنية الشخصية و السواء:

البنية السوية هي البنية العميقة العصابية أو الذهانية التي لم تنفجر و التي ربما لا تنفجر طوال حياة الإنسان لأنها بنيات ثابتة و مستقرة و نهائية ، أي البنية التي تدافع عن نفسها ضد الانهيار و ذلك للتكيف مع خصوصياتها و التي تعطيها صبغة خاصة مثل سمات الطبع ، أما الشخصيات الشبه سوية تختلف عن البنيات المستقرة و تسمى الحالات الحدية و هي تنظيم و ليس بنية لأنها قابلة للتغير .

وقد ربط**(J.Bergeret)**مفهوم البنية في إطار علم النفس المرضي التحليلي بمسألة السواء و اللاسواء ، مركزا على فكرة هشاشة الخط الفاصل بينهما ، إذ أن الفرد السوي يمكن أن يصبح في أي لحظة لا سويا و ينتكس ، و دون أن يناقش بالضرورة وضعه السوي السابق ، بشرط أن لا يتعلق الأمر بتنظيم اعتمادي ، لأن هذا التنظيم لا ينتمي إلى بنية مؤكدة ، كما يرى أن تشخيص السواء يتطلب فحصا للطريقة التي يتلاءم بها الشخص مع بنيته النفسية الخاصة ، فمفهوم السواء لديه يتعلق " بحالة التلاؤم الوظيفي الناجح ضمن بنية ثابتة فقط سواء كانت عصابية أو ذهانية ، في حين تناسب المرضية انقطاعا ضمن نفس الخط البنيوي ".

(Bergeret, J, 1996 , P37)

4- المشكل العادي و المرضي عند الطفل:

تعتبر عملية دراسة العادي و المرضي عند الطفل أمر بالغ التعقيد كونه يتميز بحالة من النمو و الديناميكية التي تحول دون القدرة على الحسم في سواء أو عدم سواء التظاهرات السلوكية التي تصدر عنه ، و من جهة أخرى فان نضجه و نموه منبعان للصراعات و يؤديان إلى ظهور بعض الأعراض المرضية.

و في دراسة سلوك الطفل لا نستطيع اعتبار العادي و المرضي كحالتان مستقلتان ، على اعتبار أنه لا توجد حدود فاصلة بينهما فيمكن أن يكون الطفل مرضيا عادي أو عاديا مرضي مثلا : الطفل المرضيا عادي هو الطفل الهادئ جدا أو حالة النضج المفرط عند الطفل و حالة العاديا مرضي مخاوف الطفولة أو سلوكات الانقطاع عند الأحداث.

– عند الحديث عن مشكل العادي

و المرضي عند الطفل لا يمكننا تجاهل دور الوسط الذي يعيش فيه ، إذا أن السلوك الذي يصدر عن الطفل يمكن أن يكون له فهم مغاير إذا ظهر عند طفل يعيش في وسط عائلي عادي ، عنه إذا ما ظهر عند طفل يعيش في وسط عائلي مضطرب .

5–صعوبات تحديد السوي و المرضي عند الطفل :

إن تحديد السواء على العموم صعب ، فلا توجد حدود بارزة بين السوي و المرضي ، و هذه الصعوبة تظهر بوضوح عند الطفل لأنه في سيرورة النمو.

1-النمو مستمر:

مع أن الطفل مازال ينمو فليس له بنية ثابتة نسبيا مثل ما هو الحال عند الراشد و ظهور بعض الأعراض التي تشبه أعراض الراشد لا تعني بالضرورة أن هناك باثولوجية:

- حسب السن تظهر" أعراض" ليست كلها مرضية بل منظمة للنمو مثل حصر الشهر الثامن بعض الطقوس في المنام و الغسيل.... إنها تساعد الطفل على التحكم في دوافعه و في المحيط الخارجي .
- بعض الأعراض مرتبطة بالظروف المعيشية: إنها انعكاس لهذه الظروف و تزول مع تحسن الوضع.
- النمو يمر بمراحل و كل مرحلة تأتي بإمكانيات جديدة تساعد على التخلص من صراعات المرحلة السابقة، **"A.Freud"** تركز علي دينامية النمو و إمكانياته العلاجية.
- النمو ليس متساويا في كل جوانبه: وظائف تتطور بسرعة و أخرى ببطء. يظهر أيضا نكوص لكنه ليس دائما سلبي بل يساعد على تجاوز صعوبات المرحلة، كأن الطفل يرجع إلى الوراء كي يجمع قواه لاجتياز المرحلة.

- كثير من الباحثين و خاصة "**H.Wallon** "ركز على أهمية الأزمة إنها مؤقتة و منظمة، بالنسبة لوالون الأزمة تساعد على القفزة النوعية التي تسمح بالتطور السريع.

- مع أن المراهق في تطور سريع و في كل الجوانب، فهو يعيش أزمة بيولوجية نفسية و اجتماعية هامة، هذا ما يجعله يقوم بسلوك غريب يأخذ أشكالا مرضية في بعض الحالات : البحث عن التطرف، الانطواء، الخجل، العدوان..... الخ ،كل هذا لا يعني بالضرورة باثولوجيا بل غالبا ما يدخل في خصائص المرحلة و البحث عن الهوية و إثبات الذات و يزول هذا السلوك مع زوال الأزمة، و هذا الوضع يتطلب من المختص الدقة و الحذر و عدم التسرع في التشخيص. ، و للمحيط العائلي دور كبير في مساعدة المراهق على اجتياز الأزمة بسلام أو الغرق فيها حسب تسامحه و تفهمه أو تزمته . (ميموني،2003،ص ص 37،38

2-الفوارق الفردية:

تحديد معدلات و مراحل لا يعني أن كل الأطفال يكتسبون المهارات أو المعارف في نفس السن، لكن هذا التحديد يعطي مؤشرا أي معدلا إحصائيا، و لذا يجب الأخذ بعين الاعتبار الفوارق الفردية، كل طفل له إيقاعاته البيولوجية و النفسية و المهم هو الانسجام الذاتي، توازن الوظائف النفس اجتماعية الحركية. .(مرجع سابق، ص 38)

3-وضع الطفل قوالب الراشد:

يحذر من سهولة استعمال التصنيفات الخاصة بالراشد و تطبيقها على الطفل، و هذا للأسباب المذكورة سابقا. (مرجع سابق، ص 38)