

كتاب

أسوءاء نفسيّا

إعداد وتقدير

د. رانیا رمضان "بنت البروفیسور"

إهداء

إليكم يا من لم تجدوا من يفهمكم
وإليكم أنتم كذلك يا من لم تفهموا حتى ذاتكم
أعدكم أعزائي بعد هذا الكتاب
بأنكم ستجدون به ضالكم ألا وهي أنفسكم
وستصلون بعون المولى لأعلى مراحل الاتزان النفسي
وهذا سيمكنكم من تحقيق أهدافكم
وأنتم تتمتعون بتوافق ذاتي يساعدكم على
النكيف في حياتكم

المقدمة

في هذا الكتاب المكون من أربع فصول سنجدون به أسس الصحة النفسية:

الفصل الأول، به تاريخ الصحة والرعاية النفسية منذ البداية وإلى وقتنا الحالي وأهم العلماء في هذا المجال وأهم نظريات وطرق علاجه.

الفصل الثاني، نغوص فيه في أعماق الشخصية ونذكر أهم اضطرابات الشخصية من خلاله.

الفصل الثالث، نتعرف فيه على الأمراض النفسية من جميع الجوانب لكي يزيد وعينا بأنفسنا وبمن حولنا.

الفصل الرابع والأخير سيكون الفصل العملي

والنطيطي لما تخنويه من اخبارات ومقاييس نفسية التي
تستخدم في الشخيص .

وهذه الفصول الأربع سأكون وضعت لكم الأسس
والأركان لهذا العلم العظيم الذي يجب على الجميع أن
يكون على وعي ودراية به، لأن إذا صلحت النفس
صلح الناس وإذا صلح الناس صلحت الأسرة والعلاقات
والمجتمع والعالم أجمع، وأعلم جيداً ألا يوجد مجال للخير
المطلق في هذه الحياة ولكن دعونا نحن من نمثل قوة
الخير والصلاح في هذا العالم ونبدأ بأنفسنا ونقوم بأول

أَمْسِ اللَّهُ أَمْسِ بِهِ نَبِينَا وَمُعَلِّمُنَا مُحَمَّدٌ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
عِنْدَمَا قَالَ لَهُ عَزَّ وَجَلَّ:

" أَقْرَأْ بِأَسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ (1) خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ
عَلَقٍ (2) أَقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ (3) الَّذِي عَلَّمَ
بِالْقَلَمِ (4) عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ (5) " .

فعلينا ألا نتوقف عن القراءة وزيادة الوعي والعلم،
ومن هنا تبدأ أرحمكم يا رفاق من هذا الكتاب
وانظروا القادم سلسلة أعمال في مجال الصحة
النفسية بعون الله وتوفيقه .

د . رانيا رمضان " بنت البروفيسور "

الفصل الأول

تاريخ الصحة النفسية

وأهم العلماء والنظريات وطرق العلاج

بداية الرعاية النفسية عبر التاريخ

والبداية كالعادة يا سادة في أعظم بلاد الأرض مصر القديمة.

يعد **المصريين القدماء** أقدم الشعوب الذين اهتموا بدراسة النفس البشرية، حيث نظروا للإنسان نظرة شمولية تجمع بين الجسد والعقل والروح واعتبروا أن توازن هذه الجوانب هو أساس الصحة النفسية بينما يؤدي اضطراب أحدهما إلى المرض سواء جسديًا أو نفسيًا.

وردت إشارات إلى حالات تشبه القلق والاكتئاب والذهان في عدد من البرديات الطبية، مثل "**بردية إيبرس**" (حوالي 1550 ق.م) التي وصفت حالات من "**اضطراب الفكر**" و"**اضطراب النوم**" و"**الحزن الشديد**"، و"**بردية كاهون**" التي تضمنت إشارات إلى اضطرابات انفعالية تصيب النساء بعد الولادة، وهي تشبه ما نعرفه اليوم **بإكتئاب ما بعد الولادة**."

كما وُجدت إشارات إلى أشخاص كانوا يتحدثون مع أنفسهم أو تظهر عليهم نوبات غضب أو فزع، وفسرها الكهنة بأنها "**مس من روح شريرة**"

اعتمد المصريون القدماء في علاج الأمراض النفسية على الدمج بين العلاج الديني والطبي والنفسي، ومن أبرز الوسائل تلاوة التعاويذ والصلوات، وتقديم القرابين للآلهة مثل الإله **تحوت** (إله الحكمة والعقل) أو

الإلهة **إيزيس** (إلهة الحماية والأمومة)، واستخدام الرموز المقدسة والتأتم
لطرده الأرواح الشريرة، بالإضافة إلى صفات عشبية لتهدئة الأعصاب
وتحسين النوم، والحمامات والزيت العطرية والتدليك كوسائل للاسترخاء،
وكان الكهنة والمعالجون يقومون بما يشبه "**الاستماع العلاجي**" أي
الإصغاء للمريض وطمأنته وإقناعه بأن الآلهة سترحمه، كما كان يُنصح
المرضى بالخروج إلى الأماكن المقدسة الهادئة أو قرب النيل لاستعادة
الصفاء الذهني.

لم يكن المريض النفسي في مصر القديمة منبوذًا أو محتقرًا كما في بعض
الحضارات الأخرى، بل كان يُنظر إليه على أنه إنسان يحتاج إلى شفاء
روحي، وكان للكهنة والمعالجين مكانة عالية في المجتمع، إذ جمعوا بين العلم
والدين، واعتبروا الصحة النفسية جزءًا من النظام الكوني الذي يجب أن
يبقى متوازنًا.

رغم أن تفسيرهم للمرض النفسي كان يغلب عليه الطابع الديني والرمزي،
فإن ممارساتهم العلاجية تُعد نواة مبكرة لما يُعرف اليوم بالعلاج النفسي
المتكامل الذي يجمع بين الجانب الطبي والروحي والاجتماعي.

الرعاية النفسية في اليونان القديمة

ركزت الرعاية النفسية في اليونان القديمة على مبادئ "العقل السليم في الجسم السليم"، وربطت الصحة الجسدية بالنفسية من خلال نظريات مثل نظرية المزاجات الأربعة.

تميزت بوجود معابد لإله الشفاء "أسكليبيوس" تعمل كمراكز علاجية، بالإضافة إلى اهتمام أتباع أسكليبيوس بالعلاج النفسي من خلال الإيحاء وتحليل الأحلام.

كما أسس أبقرات أسس الطب الحديث، بينما نظر أبقرات وغيره من الفلاسفة إلى أهمية الأنشطة البدنية والذهنية للحفاظ على الصحة العقلية، ورفض أبقرات التفسيرات السحرية والتدخلات الإلهية، وركز على المنهج العلاجي القائم على الملاحظة والفهم العلمي للعلاقة بين الجسد والبيئة، ووضع أساسًا للطبيب كقوة شفائية طبيعية.

وضع نظرية المزاجات الأربعة اقترح أبقرات أن صحة الفرد الجسدية والعقلية تعتمد على توازن أربع سوائل جسدية (العصارة الصفراء والسوداء، الدم، والبلغم). وشدد على أن الغذاء هو وسيلة أساسية للحفاظ على هذا التوازن.

أهمية العلاج النفسي في اليونان القديمة: سعى الفلاسفة والمعالجون إلى معالجة الحالة النفسية للمريض من خلال طرق بسيطة، مثل تشجيع الضحك والأفكار الإيجابية لمواجهة الاكتئاب والقلق، واستخدام الأنشطة التي تمنحهم شعوراً بالسعادة.

العلاقة بين الجسد والعقل: أدرك اليونانيون أن الصحة النفسية مرتبطة بالصحة البدنية، لذا ركزوا على توفير الرعاية المتوازنة التي تشمل كلاهما ومنهم **أفلاطون** الفيلسوف اليوناني الذي اعتقد أن قضاء الوقت في الطبيعة ضروري للحفاظ على توازن صحي بين الجسم والعقل، وشدد على أهمية النشاط البدني.

والفيلسوف **أرسطو** ميز بين أنواع مختلفة من "النفس"، بما في ذلك النفس النامية، والحيوانية، والناطقة، وأكد على العقل كشيء فريد للإنسان.

الفرق بين النفوس يكمن في مستوى الإدراك ووظائفها:

النفس النامية: مسؤولة عن النمو والتكاثر، وتشمل قوى مثل الجذب والهضم.

أما **النفس الحيوانية**: فتضيف القدرة على الإدراك الحسي والتحرك، وهي مسؤولة عن الحواس مثل البصر والسمع، بالإضافة إلى الانفعالات كالغضب والرضا.

بينما **النفس الناطقة**: هي الأعلى مرتبة، وتمتلك قدرة العقل والتفكير والتمييز بين المعقول والحسي، وتمتد لتشمل النبوة والإلهام

الرعاية النفسية في الصين القديمة

وكذلك الطب الصيني القديم الذي اعتبر أن الصحة النفسية مرتبطة بتوازن الطاقة الحيوية للجسم "**تشي**" حيث كانوا يعتقدون أن التوترات والمشاعر تؤثر على تدفق الطاقة (**تشي**) في الجسم، ويهدف الطب الصيني إلى إزالة العوائق لضمان تدفقها بحرية. وكذلك بالتوازن بين قوى "**اليين**" أي الطاقة الهادئة و"**اليانغ**" أي الطاقة النشطة هو مفتاح الصحة النفسية.

وكذلك في الطب الصيني القديم أوضحوا تأثير المشاعر على الأعضاء حيث يرتبط كل شعور بمجموعة من الأعضاء. على سبيل المثال:

يُعتقد أن الغضب يؤثر على الكبد، في حين أن الحزن والقلق يؤثران على الرئتين والقلب، والخوف يؤثر على الكلى.

ومن أهم طرق العلاج في الطب الصيني القديم:

الوخز بالإبر: يساعد في تهدئة الجهاز العصبي وتنظيم هرمونات التوتر، مما يقلل من أعراض القلق.

العلاج بالأعشاب: تُستخدم تركيبات عشبية مخصصة لدعم التوازن العاطفي ومعالجة الاختلالات الأساسية بدلاً من إخفاء الأعراض فقط.

العلاج الغذائي: تقدم توصيات غذائية لموازنة طاقة الجسم، حيث يُمكن أن تساعد الأطعمة الدافئة في تنشيط الطاقة، بينما قد تسبب الأطعمة الباردة الشعور بالتحول.

ممارسات العقل والجسد: تُستخدم تقنيات مثل "التاي تشي" و"الكي غونغ" (التي تجمع بين الحركات البطيئة والتنفس والتأمل) لتحسين الصفاء الذهني والاسترخاء وتقليل أعراض القلق والاكتئاب.

بينما في حضارات وشعوب آخر كانوا يعتقدون أن المريض النفسي ومن يعاني من اضطرابات نفسية أو ذهانية كانت تفسيراتهم الوحيدة هي تفسيرات غيبية مثل المس من الجن.

الرعاية النفسية في الحضارة الإسلامية

ولكن مع تقدم العصور ظهرت أول مستشفيات نفسية،
أسست الحضارة الإسلامية أول مستشفى متخصص للأمراض
النفسية في العالم، وهو "بيارستان بغداد" في القرن الثامن الميلادي،
وسبقها مستشفى الأمويين في دمشق عام 770 م.
وفي عصر الحضارة الإسلامية تطورت الممارسات العلاجية لتشمل
الأساليب النفسية والجسدية، مثل العلاج بالموسيقى والحدايق المريحة
وتوفير الرعاية الشاملة للمرضى.
من أهم المعالجين في الصحة النفسية في عصر الحضارة
الإسلامية الرازي الذي أسس أول جناح للأمراض النفسية.
وابن سينا الذي صنف الاضطرابات النفسية وخصص لها فصولاً في
كتابه "القانون في الطب".
وأبو زيد البلخي الذي ساهم في مجال الصحة النفسية وعلم النفس.
كما ساهم ابن رشد وابن زهر وغيرهم في مجال علم الأعصاب
والاضطرابات العصبية.

ابن القيم وابن حزم والغزالي: يعدون رواد العلاج المعرفي السلوكي الحديث بسبب تركيزهم على تغيير الأفكار والمعتقدات السلبية، واستخدام أسلوب علاج السلوك المذموم بضده .

الرعاية النفسية في العصور الوسطى وما بعدها

أي باختصار في العصور الوسطى شهدت أشكالاً متنوعة من الرعاية النفسية وانتشرت المصحات النفسية في بعض دول العالم كذلك ولكن بعد الثورة الفرنسية طالب الطبيب النفسي **فيليب بينيل**، الطبيب الفرنسي الرائد في مجال الطب النفسي واشتهر بلقب "**أبو علم النفس الحديث**" أسس نهج أكثر إنسانية في رعاية المرضى النفسيين وطلب بتحريرهم من قيودهم وقام بتأليف كتاب عن كيفية معاملتهم وعدم تعذيبهم لأن كان هناك اعتقاد بأن ربط المرضى بالسلاسل وتعريضهم للضرب وحمامات الماء الساخن والبارد يشكل أسلوب فعال في العلاج ويساعد في التخلص هؤلاء المرضى المساكين من مرضهم.

ومن ثم باقي الدول قاموا بترجمة كتابه وبدنوا يعتنوا بالمرضى رعاية أكثر إنسانية.

ومن ثم أخذ مجال الصحة النفسية يتطور أكثر وأكثر وإنشاء مقاييس لتقييم الحالات بشكل أدق مثل في عام 1905 ظهر أول مقياس للذكاء على يد العالم الفرنسي ألفريد بينيه وزميله ثيودور سيمون وعرف فيما بعد باختبار بينيه-سيمون ومن ثم تم تعديله وتطويره مثله مثل أي مقياس آخر في مجال الصحة النفسية والذي سنتناول بعض هذه المقاييس في هذا الكتاب.

وفي عام 1948 تأسست منظمة الصحة العالمية وتعرف ب WHO

WORLD HEALTH ORGANIZATION توجد هذه

المنظمة في لندن وتهدف إلى التعاون العالمي في المجال الصحي والدعم والخبرات وتبادل نشر وعي الصحة.

باختصار المرض النفسي والاضطرابات النفسية أو الذهانية ليس موضة العصر ولكنها وكما أوضحنا هي موجودة منذ بدأ الخليقة وأقدم الحضارات اهتموا بها، والاهتمام بالصحة النفسية ليس رفاهية بل هو حق لكل انسان.

مفهوم الصحة النفسية

عندما نقول إن أحد يتمتع بصحة نفسية فهذا لا يعني أنه يشعر بسعادة بشكل دائم أي أعلى مستويات السعادة أو أنه بفضل طريقة تفكيره لا يمر بمشاكل، لأن هذا كلام غير منطقي، بل عندما نقول إن أحد يتمتع بصحة نفسية، المقصود بها أنه له وعي وقدرة كافية لفهم الذات ويعرف كيف يميز نقاط ضعفه وقوته وكيف يتجاوز ما يمر به من أزمات.

فعندما نقول إنه يتمتع بصحة نفسية المقصود بها أنه يعرف كيف يتعامل مع المحيطين به من أشخاص أو مواقف، وذلك لأنه له قدرة جيدة على التفكير بأسس سليمة وهذا ما يساعده في التعبير عن مشاعره وعاطفته بشكل متزن ويستطيع أن يواجه المواقف التي تدفع إلى التوتر والقلق بشكل صحيح وهكذا، ولا يعني أن شخص يتمتع بمستوى معين من الصحة النفسية اليوم يكون في الغد يتمتع بنفس القدر من الصحة النفسية وذلك لأن الصحة النفسية تتأثر بعدة عوامل مثل الظروف الاقتصادية والظروف البيئية والأشخاص حولنا، ولكن من لديه وعي بالصحة النفسية يعرف جيدًا كيف يتدارك الموقف ولا يدع هذه العوامل تتمكن منه بل بوعيه هو من يتمكن منها ومن ثم يعود مرة أخرى إلى مستوى

عالي من الصحة النفسية وهذا ما سوف أقوم بتوضيحه عند شرح
"مقياس الصحة النفسية" فيما يلي في هذا الكتاب.

مفهوم الصحة النفسية لسيغموند فرويد

سيغموند فرويد هو طبيب نمساوي من أصل يهودي، اختص بدراسة
طب الجهاز العصبي ومفكر حر يعتبر مؤسس علم التحليل النفسي.
وهو طبيب الأعصاب النمساوي الذي أسس مدرسة التحليل النفسي
وعلم النفس الحديث، يقول عن الصحة النفسية:
"هي القدرة على الحب والحياة".

والتعريف بالرغم أنه قصير جدًا ولكنه يشمل على معاني كثيرة في طياته،
فهو هنا لم يبالغ بأن يقول هي الشعور الدائم بالحب والحيوية بل قال
"القدرة" يعني مجاهدة النفس وتفعيل الوعي والإدراك لاختيار الحب
والسعادة في الحياة في حين عندما تدفعك الحياة لظروف تجعلك عدواني
وسلبي ولكنك بوعيك وتفكيرك تجمع هذه الدوافع وتفكر باتزان فبذلك
تقدر أن تحافظ على اتزانك واستقرارك النفسي.

وبالنسبة لفرويد الشخصية تتكون من ثلاث أجزاء:

الهو (ID): يُعتبر الجزء البدائي من الشخصية، وهو موجود منذ الولادة.

يعمل وفقاً لـ "**مبدأ اللذة**" ويسعى لتحقيق الإشباع الفوري لل رغبات والغرائز الأساسية، دون النظر إلى المنطق أو الأخلاق.

يشمل الدوافع الغريزية مثل الرغبة الجنسية والعدوان، ويعمل على المستوى اللاواعي.

الأنا (Ego): تتطور الأنا تدريجياً في الطفولة المبكرة من خلال التفاعل مع العالم الخارجي.

تعمل وفقاً لـ "**مبدأ الواقع**"، حيث تسعى لإيجاد طرق مقبولة اجتماعياً لإشباع رغبات الهو.

تعمل كوسيط بين الهو والأنا العليا، وتدير السلوك من خلال آليات الدفاع عندما تتضارب الرغبات مع القيود الاجتماعية أو الأخلاقية.

الأنا العليا (Superego): تمثل القيم الأخلاقية والاجتماعية للفرد، وتتطور من خلال التنشئة والتماهي مع الوالدين والمجتمع.

تعمل كضمير داخلي يفرض الشعور بالذنب أو العار عندما لا يتوافق السلوك مع معاييرها.

تتكون من جزأين، **الصوت الداخلي** الذي يخبرنا بما هو صحيح وما هو خطأ، و**الجزء المثالي** الذي يطمح لتحقيق الكمال.

فعندما تصير عدواني وسلبى لعدم تحقق الرغبة فهذا بسبب الهو الجزء الخاص بالغرائز بداخلك يدفعك لعدم تقبل الوضع وهذا يؤدي إلى عدم استقرارك نفسيًا وذلك لأنك جعلته يحكم السيطرة عليك.

وأحيانًا قد تشعر بعدم تقبل الواقع والنتائج التي تحصل عليها وذلك لأنك تطمح للكمال بشكل مبالغ فيه وتخاف من الفشل أو الخسارة لأن هذه المفاهيم لا تتناسب مع قيمك فهذا التفكير يسيطر عليك عندما تدع الأنا العليا هي من تحكم سيطرتها التامة عليك فتجعلك تعاني من حالة مستمرة من القلق والتوتر، ونحن نعلم جيدًا أن القليل من القلق أو من أي طبع فهو مفيد ولكن عندما يزيد عن الحد يتحول إلى النقيض.

لذا حالة التوازن والاستقرار النفسي تأتي عندما تتوازن بين الهو والأنا الأعلى، عندما لا نجرف وراء الغرائز أي الهو الذي يمكن تشبيهه بطفل صغير يعترض ويصرخ عندما لا تحقق مطلبه، وبين الأنا العليا التي يمكن أن نشبها بوالدين متسلطان يريدانك تمثل الكمال على الأرض وهذا يتنافى مع الطبيعة البشرية من الأساس.

ويجب أن نعلم جيدًا أن مفهوم الصحة النفسية ومفهوم الاضطرابات النفسية يختلف من بيئة لأخرى ومن مجتمع له ثقافة ومجتمع ذا ثقافة مختلفة.

يعني على سبيل المثال: **المثلية الجنسية** أي الرجل يميل لرجل والأنثى تميل لأنثى، في مجتمعنا تعد اضطراباً نفسياً ويتطلب علاجاً، بينما في بعض المجتمعات الغربية في الماضي كانت تعد اضطراباً نفسياً بينما الآن لا يتم تصنيفها اضطراب ولا تحتاج علاج بل هي مجرد حرية وعلى المرء أن يختار ميوله الجنسي كيفما يشاء.

المشقة

والمشقة تعني الألم والبشر لديهم نوعان من المشقة:

المشقة الفسيولوجية "جسدية" و**المشقة النفسية**، قد نمر أحياناً بأمراض جسدية وأحياناً نفسية وأحياناً **أمراض نفس جسدية** "سيكوسوماتية".

اهتم عالم الفسيولوجيا "علم وظائف الأعضاء" **والتر كانون** بدراسة الأحداث الحياتية التي يمر بها الفرد على صحته النفسية ولاحظ التغيرات المصاحبة للانفعالات الشديدة والظروف المثيرة للمشقة وانتهى أن المنبهات التي تحدث إثارة انفعالية تسبب تغيرات في العمليات الفسيولوجية الأساسية مثل:

- العصبية الزائدة تؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم.

• الانفعال الزائد يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم.

والفرق بين العصبية والانفعال، أن **العصبية** صفة دائمة وهي حالة نفسية تتسم بالانزعاج والتهيج المعتاد، حيث يكون الشخص سهل الانفعال تجاه الأمور البسيطة.

بينما **الانفعال** رد فعل لحظي وهو استجابة قوية ومؤقتة لموقف معين، مثل الغضب، الخوف، أو الفرح الشديد.

ولقد أسس نظرية "**كانون-بارد للعاطفة**" هي نظرية في علم النفس تقترح أن الاستجابات الفسيولوجية (مثل تسارع ضربات القلب) والتجارب العاطفية (مثل الخوف) تحدث في وقت واحد وبشكل مستقل استجابة لمحفز.

وفقًا لهذه النظرية، يُعتقد أن **المهاد** (جزء من الدماغ) يلعب دورًا محوريًا في إرسال إشارات متوازية إلى القشرة الخفية لمعالجة المشاعر وإلى الجهاز العصبي لتوليد الاستجابات الجسدية .

المكونات الأساسية للنظرية:

التزامن: عندما نواجه محفزًا، تحدث العاطفة (مثل الشعور بالخوف) والاستجابة الجسدية (مثل القتال أو الهروب) في آن واحد.

الاستقلالية: إحدى الاستجابتين لا تُسبب الأخرى؛ فهما يحدثان بشكل متوازٍ ومستقل عن بعضهما البعض.

وكذلك قدم **هانز سيللي** أهم إنجازاته النظرية حول التكيف الفيسيولوجي للمشقة وتوصل لـ "**زملة المفهوم العام**".

ومعنى كلمة زملة في الطب تعني متلازمة وهي مجموعة أو تركيب من المؤشرات التي تشكل حالة مرضية معينة.

وهذا المفهوم يشير إلى أن الفرد عندما يتعرض لمصدر مثير للمشقة يمر بثلاث مراحل:

(١) رد فعل لهذا المصدر.

(٢) مرحلة المقاومة.

(٣) مرحلة الانهاك.

من خلال هذه المراحل الثلاث يمكن توضيح أن الجميع سواء من يمتلك وعي يمكنه من التوازن والاستقرار النفسي أو من يعاني اضطراب في الاستقرار النفسي أن كلاهما عندما يتعرض لمصدر مثير للمشقة سوف يصدر منها ردة فعل لهذا المصدر، فكونك تتمتع بصحة نفسية لا يعني أن تكون روبوت لا تتأثر بالمواقف التي تمر بها، بل الصحة النفسية تعني

كيف تتعامل مع هذه المواقف، وهذا ما تم توضيحه في المرحلة الثانية ألا وهي مرحلة المقاومة، من لديه استقرار نفسي سيتمكن من مقاومة مسببات الألم وسينجح في التصدي والتعامل بأفضل طريقة مع مصدر أو مثير المشقة.

بينما من هو ذا **هشاشة نفسية** سيتأثر بشدة بسبب مصدر أو مثير المشقة وهذا سيضعف همته وقوته في مرحلة المقاومة لذا بسهولة ستجده يصل لمرحلة الاستسلام والانهاك وذلك لأنه فشل في التصدي لمصدر المثير للمشقة فيكون عرضة للإصابة ب**أمراض التكيف** مثل:

"القلق، الخوف المرضي، الهستيريا، الوسواس القهري، وكذلك الأمراض السيكوسوماتية "النفس جسمية" كما سبق وشرحنا في الأعلى.

الفئات الفرعية للمشقة:

المشقة النفسية: مثل فقدان الحب أو وجود صراعات بداخل الفرد.

المشقة الاجتماعية: والمقصود بها الآلام التي تشعر بها بسبب ظروف يفرضها عليك المجتمع.

المشقة الاقتصادية: والمقصود بها الآلام التي تفرض عليك بسبب تغير المستوى المادي، الخسارة المالية، أو غلاء الأسعار.

المشقة الفيسيولوجية: أي عندما تحدث تغيرات كيميائية في الجسم

"كيمياء المخ" فذلك يؤدي إلى الإصابة بأمراض نفسية، مثل:

التغيرات الهرمونية في فترة المراهقة، تكون مسؤولة على الاضطرابات والانتعالات في هذا السن.

التغير الهرموني الشهري لدى النساء بسبب الحيض.

التغير الهرموني بعد الولادة الذي يكون سبب إصابة بعض النساء باكتئاب ما بعد الولادة.

والتغير الهرموني في بداية سن انقطاع الطمث وهكذا...

المفهوم الحديث للصحة النفسية

أن الصحة النفسية جزء لا يتجزأ من الصحة وفي دستور الصحة العالمية ينص على أن الصحة هي حال من الاكتمال بدنيا وعقليًا واجتماعيًا لمجرد انعدام المرض والعجز، أي بمعنى أصح أن تكون متمتع بالصحة أي أن تكون خالي من أي امراض جسدية أو نفسية فلا يصيبك أي عجز جسدي أو نفسي لأن كلاهما إذا تمكنا منك سيشكلان عائق لقيامك بدورك في المجتمع وتؤدي وظائفك ودورك بشكل فعال.

ولا تعني الصحة النفسية خلو الإنسان من الأمراض بل تعني التوافق الاجتماعي أي تعرف جيدًا كيف تتعامل مع من حولك بذكاء وجداني "ذكاء عاطفي" وأن يكون لديك توافق ذاتي أي تجد الراحة والاستقرار في اللحظات التي تقضيها مع ذاتك مع عدم شعورك بالنقص والاحتياج لأحد، فنحن نكون سعداء بوجود الأشخاص في حياتنا، ولكن هناك فرق كبير بين أنك تريد وأنتك تحتاج، فالحاجة تكون لأشياء تموت من دونها مثل الأكل والشرب والهواء، وليس في بشر لأن البشر وجودهم في حياتنا غير دائم والفراق محتوم، لذا عليك أن تحب وجودهم ولكن لا تتعلق وتكون بحاجة ملحة لوجودهم لأنه سيدخلك في دوامة من اضطرابات لا تنتهي سنتناول شرحها في هذا الكتاب.

أهم مسببات الصحة النفسية

هو الرضا والسعادة والحيوية، وأريدكم أن تنتبهوا معي أنني بدأت بالرضا وذلك لأنك إن تحكمت في رغباتك ورضيت بما كتبه الله لك هذا سيجعلك تشعر بالسعادة بما تمتلك الآن لأنك إن لم ترضى بالمقسوم في بعض الأحيان هذا يدل على أن الهو والطفل الداخلي يرفض أن يحصل على شيء عكس رغبته أو غريزته فبالتالي تصير سلبي وعدائي لأنك لم ترضى، بينما بالرضا تجد السعادة وتسخر الوضع الحالي لصالحك وهذا التفكير سيملكك حيوية تساعدك على الإنتاج في حدود الإمكانيات المتاحة لك بحكمة من الرب على قدر طاقتك وهذا الأسلوب سيجعلك تشعر بالاستقرار النفسي في مواجهة الصعاب والظروف فالصحة النفسية المقصود بها الوعي والصلابة النفسية لا يقصد بها الخلو من الأمراض أو عدم المرور بأزمات بل الصحة النفسية تعني القدرة على مقاومتها أو حلها وتجاوزها.

الفرق بين الصحة النفسية والمرض النفسي

تعرف الصحة النفسية بقدرة الانسان على التطور والتوافق مع الذات أي عندما يتوافق مع **أحوال النفس الثلاث**:

حالة **الأبوة والطفولة والرشد** لأن الشخص السوي والصحيح نفسيًا يعيش بهذه الحالات في تناغم وانسجام مع عدم طغيان حالة من هذه الحالات.

وكذلك **الصحة النفسية** هي قدرة المرء على الحب والعمل والقدرة على التطور بما يتناسب مرحلة النمو لأن لكل مرحلة لها متطلبات محددة بشكل عام وحب الفرد لنفسه وللآخرين والإحساس بمشاعر الآخرين ودوافعهم وحاجاتهم "عدم الأنانية" أي تعلم مبدأ المواجهة وهذه طريقة جيدة للتعامل مع من حولك بذكاء اجتماعي وعاطفي أي قبل أن تحكم على أحد ضع نفسك مكانه وتوقع ردة فعلك وهكذا.

بينما **المرض النفسي** هي عدم التوافق مع النفس وعدم التوافق مع المجتمع والشذوذ عنه في بعض الحالات وعدم القدرة على التطور أي فقد الرغبة في فعل الأشياء المطلوبة منه على حسب مرحلته العمرية، وكذلك نقول إن هذا الشخص غير سوي نفسيًا عندما نجده غير قادر على حب نفسه أو حب الآخرين، أو عندما يتمسك البالغ على سبيل المثال بسلوكيات

الطفل فإنه يعد مريضاً نفسياً "مثل أن يكسر الأشياء- الإصرار على شراء أو الرغبة في شيء بعينه" وإذا لم يحصل عليها يصاب بنوبة انفعال أو حزن شديدة وهكذا.

الشخص السوي نفسياً يجب أن يكون له قدرة عالية للتصرف بشكل متناغم مع المواقف التي يمر بها دون تصلب والتشبث بأفكار محددة.

وكذلك يجب أن يتمتع المرء **بالتوازن الانفعالي** الذي يلزم ويلتزم الموقف والتحكم في الانفعالات السلبية الهدامة مثل القلق والعدائية والاكتئاب والمخاوف التي لا معنى لها.

باختصار المرض النفسي هو عدم التوافق الداخلي مع مكونات النفس الثلاث التي سبق وتكلمنا عنها فعندما تتمكن من التوافق الداخلي بين **الهو** أي الغرائز أي ما تسمى في الدين الإسلامي **بالنفس الأمارة بالسوء** وهذه النفس نيتها المتعة واللذة والتي تنجح عندما توظف هذه الغرائز بشكل صحيح وأن تكبحها أنت وتتحكم وتسيطر عليها لا هي ما تسيطر عليك.

وبين **الأنا العليا** أي ما تسمى في الدين الإسلامي **بالنفس اللوامة** هذه النفس نيتها الكمال واتباع القيم ولكن إذا هي سيطرت عليك ستدخل في دوامة لا تنتهي من جلد الذات بينما إذا سيطرت عليها وعرفت كيف تستغل ارشاداتها فهي تعبر عن صوت الضمير حينها تكون صحي نفسياً

وبين **الأنا** والتي يقابلها في الدين الإسلامي **النفس المطمئنة** هي عندما تنجح في الموازنة بين غرائزك ومتعتك وبين قيمك وأخلاقك فإذا استطعت في تحقيق هذه الموازنة تكون مستقر نفسيًا بينما إذا اختل الميزان صرت غير مستقر نفسيًا وهذا لا يشكل عيب في شخصيتك بل مجرد تنبيه بسيط أن تعمل على إعادة الموازنة من جديد كي تكون صاحب نفس مطمئنة.

مؤشرات الصحة النفسية السليمة

- 1- **الشعور بالسعادة**: والمقصود بالسعادة هنا ألا يمشي المرء يغني في الشارع ويرقص ليل نهار فهذه ليست السعادة التي تقصدها بل السعادة النابعة من الرضا والقبول لما في حياتك من مواقف وأشخاص وهذا الشعور يدفعك للمضي قدمًا وهذا الشعور يمدك قوة وصلابة نفسية تدفعك للتغلب على أي عوائق قد تحبطك.
- 2- **الخلو النسبي من مظاهر الاضطراب السلوكي**: وذلك لأن الشخص السوي نفسيًا إذا تعرض لموقف طارئ أو غامض طبيعي يشعر بالقلق أو التوتر أو الضيق ولكنه لا يدع هذه الطباع تتغلب عليه بل هو يتحكم بها

ويغلب عليه الراحة النفسية والسعادة أي الرضا بقبول التحدي وفهم الحكمة من الموقف الذي يمر به بدون ضجر.

3-الكفاءة في القيام بالأدوار الاجتماعية: الطبيعي أن جميعًا نمر بمواقف كثيرة عكس التي نتوقعها سواء في المدرسة أو العمل أو في كافة مجالات الحياة فالشخص الذي يتمتع بصحة نفسية يكون قادر على القيام بكافة أدواره في المجتمع بكفاءة عالية وينجح بها وهو كله مرونة في لعب كل دور في حياته كي يتوافق مع متطلبات المواقف الاجتماعية بين الأبن والأب والموظف، يعني بمتهى المرونة يتكيف مع الموقف، يعني مع أبيه يكون نعم الأبن لأبيه، وفي البيت يمارس قوامته ويكون نعم الأب وفي العمل يكون نعم الموظف المجتهد، فلا يدع دور يؤثر على دوره في مجال آخر، كل دور مفصول عن الآخر، أي لك ثلاث أدوار على سبيل المثال في شخص واحد وقد يكون أكثر من ذلك، فالشخص المستقر نفسيًا هو من لا يدع شخصية تؤثر على باقي الشخصيات، فشائع بيننا شخص يكون لديه مشاكل اسرية فيقوم بعمل إزاحة ويسقط غضبه في العمل أو العكس صحيح وهكذا.

4-الاستقلال المعرفي والوجداني: الشخص المتزن نفسيًا يجب أن يكون مستقل بذاته، أي يكون له صورة مستقلة لذاته أي أنه لا يقارن نفسه بالآخرين، وهذا التفكير سيدفعه لتكوين وخلق شخصية مميزة لذاته، مع

العلم أن القليل من المقارنة مطلوب لأنها في بعض الأحيان تسلط الضوء على عيوبك لكي تعرفها فتتخلص منها وتتطور، بينما الكثير من المقارنات سيجعلك غير راضي عن حالك وعن انجازاتك، لأنك مهما وصلت لمرحلة ستجد من هو يغلبك بمرحلة أخرى فهذا سيجعلك تشعر بالنقص والفشل المستمر ويسبب ذلك ستدخل في دوامة من الاضطرابات النفسية.

مؤشرات عدم الصحة النفسية والاكئاب

- 1- أن يشعر الشخص بالحزن المستمر الذي يسيطر عليه طوال الوقت، فليس كل من مر بانتكاسة بسبب ظرف وحزن تقول عنه مكتئب، المكتئب من سيطر عليه الحزن بشكل مستمر لمدة أكثر من شهر، فنبداً بعمل مقياس لكي نعرف شدته وكيف نعالجه وهذا سيتم ذكره في هذا الكتاب.
- 2- الشخص الغير سوي نفسياً والمكتئب خاصة يسيطر عليه التشاؤم أي ظنه في مستقبله أنه لا يبشر بالخير أي بمعنى أصح يفقد الأمل في جميع جوانب حياته.

3-الشعور بالفشل في القيام بكافة أدواره في المجتمع ظنًا منه أنه لن يتمكن من القيام بها على أكمل وجه، وقد يصل البعض لهذه المرحلة سريعًا لأنه كان يرسم لنفسه صفات النجاح والكمال بشكل مبالغ به فعندما تكون النتائج غير مناسبة للصورة التي في باله يصف نفسه بالفشل ويسيطر عليه الخوف من المحاولة مرة أخرى كي لا يحصل على نفس النتيجة فيصف نفسه بتأكيد بحت بالفشل.

ولكن يوجد البعض الآخر يصل لهذه المرحلة من عدم السواء النفسي أو الاكتئاب بعد مرحلة من الاحتراق الذاتي أي بعد الكثير من المحاولات للنجاح في العمل أو في إرضاء الزوج أو إرضاء الناس عامة فعندما يحصل على ذات النتيجة في مرات متكررة يعممها على باقي حياته أنه فاشل ويصير غير قادر على إعطاء المزيد وذلك لأنه حرفيًا بذل كل ما لديه، ولكن في بعض الأحيان قد يكون بذل كل ما لديه في المكان الخاطئ، لذلك عندما يكتب هذا النوع يحتاج إلى علاج أكثر لأنه لديه الكثير من الإثباتات أنه حاول وأنه كان لديه أمل وما إلى ذلك، ولكننا نحاول مرارًا وتكرارًا إلى أن نصل لنقطة من خلالها يجد بصيص النور مرة أخرى، ويشع النور بداخله من جديد وتنقشع ظلمة الحزن والاكتئاب منه.

4-الشعور بالذنب وتأنيب الضمير بأنه السبب فيما وصل إليه أي الشخص الغير سوي نفسيًا يسيطر عليه جلد الذات بشكل مبالغ به، قد

يكون القليل من جلد الذات ودعوني أقول عنه بتقويم الذات مفيد لنا لأنه يكون في صالحنا.

5- الشخص الغير متزن نفسيًا تجده في بعض الأحيان صار معروف **بجمود العواطف** وهذه تكون ردة فعل بعد مروره بمواقف معينة، فتجده يسيطر عليه الاشمئزاز من الآخرين وعدم تقبلهم لأنه صار يعمم ما مر به على باقي حياته أو قد تجد البعض صار مشتمز من نفسه وهذا النوع الذي يفقد القدرة حتى على التكيف والتوافق مع الذات قد يقدم على الانتحار ويخطط له وكل ما مر بموقف حتى ولو بسيط صار يشكل له دافع للانتحار، لأن هذا الموقف يجعل الألم الكامن بداخله يتأجج.

المراحل العمرية والمشكلات النفسية

لا يوجد عمر معين ولا جنس معين للمعاناة من الضغوط والاضطرابات والأمراض النفسية.

أكثر الأمراض النفسية شيوعًا في العالم هي **اضطرابات القلق**، يليها **الاكتئاب**.

تُصيب اضطرابات القلق مئات الملايين من الأشخاص وتتميز بمشاعر الخوف والقلق المفرط، بينما يعاني الملايين أيضًا من الاكتئاب، والذي يتميز بالحزن وفقدان الاهتمام والمتعة .

اضطرابات القلق

الانتشار: يعاني منها 359 مليون شخص على مستوى العالم (حتى عام 2021) وفقًا لمنظمة الصحة العالمية.

الأعراض: الشعور المفرط بالقلق والخوف، والاضطرابات السلوكية المرتبطة به.

الأنواع: تشمل اضطراب القلق العام، واضطراب الهلع، واضطراب القلق الاجتماعي، واضطراب القلق الانفصالي "يرجع قلق الانفصال غالبًا إلى قلق الطفل بشأن الابتعاد عن والديه أو أولياء أمورهم، لكنه قد يرجع أيضًا إلى قلقه بشأن الانفصال عن مقدم رعاية مقرب آخر".

تُعد اضطرابات القلق هي الأكثر شيوعًا على مستوى العالم، حيث أصابت ما يعادل حوالي 4.4% من سكان العالم.

الاختلافات بين الجنسين: تتأثر النساء باضطرابات القلق أكثر من الرجال، حيث تقدر نسبة الإصابة لدى النساء أعلى بنسبة 1.66 مرة.

الانتشار عبر العمر: غالبًا ما تبدأ أعراض القلق في مرحلة الطفولة أو المراهقة، لكن اضطرابات القلق هي الأكثر شيوعًا بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و29 عامًا.

وكذلك يصاب نسبة من الأطفال بالقلق تتمثل **أعراض القلق** لدى الأطفال في مجموعة من الأعراض الجسدية، مثل آلام البطن والصداع، بالإضافة إلى الأعراض السلوكية مثل الانفعال السريع، وصعوبة النوم، وتجنب المواقف الاجتماعية، والأعراض النفسية كالقلق المستمر والخوف الزائد، قد لا يتمكن الأطفال من التعبير عن مشاعرهم لفظيًا، لذلك يظهر القلق من خلال هذه العلامات الظاهرة .

وتُظهر الإحصاءات زيادة مستمرة في معدلات انتشار القلق في السنوات الأخيرة.

الاكتئاب

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، يُقدر أن أكثر من 300 مليون شخص حول العالم أي نسبة 3.8% من سكان العالم يعانون من الاكتئاب.

وتُشير أحدث الإحصاءات إلى أن نسبة انتشار الاكتئاب بين البالغين تبلغ حوالي 5.7% عالميًا.

تأثيره على النساء والرجال: النساء أكثر عرضة للإصابة، حيث تعاني حوالي 6% منهن مقارنة بـ 4% من الرجال البالغين.

تأثير على كبار السن: تصيب نسبة 5.7% من البالغين فوق سن 60 عامًا.

تأثير على الأمهات: تعاني 10% من النساء الحوامل أو اللواتي ولدن حديثًا من الاكتئاب .

نسبة الاكتئاب منتشرة أكثر بين كبار السن المجموعة الأولى من هم في سن الأربعين والخمسين وثاني مجموعة من هم في سن الستين والسبعين.

وقد يصاب الأطفال بالاكتئاب كذلك ويظهر الاكتئاب في صورة اضطرابات نمائية مثل أن يفقد الطفل التحكم في البول بعد أن كان قادرًا على التحكم به أو قد يبدأ يعاني من صعوبة في النطق والتأتأة بعد أن كان

النطق لديه بشكل سليم، وتزيد لديه الرغبة في الانعزال وعدم الاهتمام او الاستمتاع بشيء.

مناهج الصحة النفسية

المنهج الإنمائي هو منهج انشائي يتضمن زيادة السعادة والتوافق النفسي من خلال مراحل النمو حتى يتحقق أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية ويتحقق التوجيه السليم نفسيًا من خلال التوجيه التربوي ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميًا وعقليًا واجتماعيًا وانفعاليًا، وهذا يوفر لأفراد المجتمع فرص للنمو السوي، وهذا النهج هو ما توفره ظروف البلد من حيث توفير تعليم جيد وتربية وتوجيه ورعاية وتوعية وما إلى ذلك ويقوم بذلك القائمين على عملية التنشئة الاجتماعية ورعاية الأطفال والشباب والمسنين سواء داخل الأسرة المؤسسة التعليمية والشبابية ووسائل الإعلام ودور العبادة ومراكز ثقافية وصحية من خلال الجهود الحكومية ومن خلالها يتم توجيه الأفراد ومساعدتهم وتوجيه امكاناتهم واستغلال طاقتهم بطريقة إيجابية وتدريبهم على المواجهة الفعالة للمشكلات والتفاعل المستمر مع بيئاتهم المادية والاجتماعية.

المنهج الوقائي: من اسمه يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات النفسية ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل المرضي كي يقيهم ويوعيمهم وإزالة الأسباب المثيرة أول بأول ويعمل على نموهم النفسي السوي وكيف يتعاملون مع الظروف وهم ممتنعين بصحة نفسية.

مستويات العلاج الوقائي:

1- المحاولة بمنع حدوث المرض أو الاضطراب بالتوعية.

2- تشخيص المرض في مراحله الأولى بقدر الإمكان.

3- تقليل أثر الضرر للمريض.

بينما إذا كان شخص مريض بالفعل فعليه أولاً علاج المرض ومن ثم التوعية كي يتم منع حدوث المرض والشخص الذي كان مصاب صار لديه خلفية جيدة فعندما يشعر بأعراض غير سوية يبدأ بالكشف والتحليل والتشخيص المبكر لأن لو في حالة الإصابة بأي اضطراب يتم معالجته في المرحلة الأولى وهذا يكون سهل علاجه ويأخذ أقصر مدة في العلاج.

المنهج العلاجي:

يتضمن علاج الاضطرابات والأمراض النفسية إلى أن يصل الشخص إلى حالة التوافق مع الذات ومع الناس، والعلاج والتشخيص لا يتم بمنتهى السهولة بمجرد أعراض ظاهرة نحدد من خلالها اضطراب أو مرض نفسي

محدد، لأن في بعض الأمراض النفسية قد تتشابه بعض الأعراض، لذا نقوم بعمل جلسات تحليل وقيام عدد من الاختبارات والقياسات النفسية كي يتم تشخيص الحالة بدقة، أي مثل عندما تذهب للطبيب ويطلب منك كم من التحاليل وذلك لأنه يريد أن يكون متأكد من العضو أو سبب المشكلة الأساسي.

لذا لا تقم بالتشخيص بشكل سطحي مثل أن تقول لك أحدهم أبنتي دائماً في غرفتها فتذهب وتقول لها أنها مصابة بالاكتئاب، ما الذي يثبت هذا التشخيص لا يمكن أن يكون عرض واحد تستطيع من خلاله أن تشخص مسببات الاضطراب، بل يجب أن تقوم بعدة اختبارات وحتى وإذا كان بعد الاختبارات ظهر أنها مصابة بالاكتئاب يجب أن نحدد حدته لأن كل مستوى من الاكتئاب له تشخيص وطريقة علاج وهكذا.

أنواع العلاج النفسي

العلاج السلوكي: العلاج السلوكي هو نوع من العلاج النفسي يركز على تغيير السلوكيات والأفكار غير الصحية واستبدالها بسلوكيات وأفكار أكثر صحة، يقوم على فكرة أن السلوكيات مكتسبة ويمكن تغييرها.

كيف يعمل العلاج السلوكي:

(١) **تغيير أنماط التفكير والسلوك:**

يعتمد على فكرة أن أفكارنا ومشاعرنا وسلوكياتنا مترابطة، فإذا كانت لدينا أفكار غير مفيدة، فقد تؤدي إلى سلوك غير مفيد .

(٢) **التركيز على المشكلات الحالية:**

يركز العلاج على المشكلات الحالية وكيفية تغييرها بدلاً من التركيز على الأسباب الماضية.

(٣) **تحديد الأفكار التلقائية:**

يساعد في تحديد الأفكار التلقائية المشوهة أو غير الواقعية التي تساهم في المشكلات النفسية.

٤) تطبيق ما تم تعلمه:

يطلب من الشخص تطبيق الأساليب والاستراتيجيات التي تعلمها في حياته اليومية بين الجلسات لضمان نجاح العلاج.

الحالات التي يُستخدم فيها العلاج السلوكي:

- القلق واضطرابات الهلع.
 - الاكتئاب "النفسي" بينما الاكتئاب الذهاني الذي يصاحبه الهلوسة والأوهام يتم علاجه بالتوازي مع استخدام أدوية.
 - الوسواس القهري.
 - اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (ADHD).
 - مشكلات الغضب.
 - الأرق.
 - الألم العضلي الليفي FIBROMYALIGIA .
- والآن دعوني أحدثكم عن **أعراض الألم العضلي الليفي** الذي صار شائعًا في وقتنا الحالي:

ألم واسع النطاق: ألم مستمر ومؤلم ينتشر في جميع أنحاء الجسم، وغالبًا ما يُشعر به في جانبي الجسم وعلى أعلى وأسفل الخصر .

الإرهاق: شعور بالتعب والإرهاق المستمر، حتى بعد النوم لفترات طويلة.

اضطرابات النوم: صعوبة في النوم أو البقاء نائمًا، والاستيقاظ والشعور بالتعب.

الأعراض الإدراكية: "الضباب اللبني" صعوبة في التركيز، ومشاكل في الذاكرة قصيرة المدى، وتششت في الانتباه.

صعوبة في معالجة المعلومات: عدم القدرة على القيام بأكثر من مهمة في نفس الوقت، أو إجهاد ذهني.

الصداع: بما في ذلك الصداع النصفي.

مشاكل في الجهاز الهضمي: مثل آلام المعدة، الانتفاخ، الإمساك، أو الإسهال المرتبط بمتلازمة القولون العصبي .

مشاكل في المثانة: قد يعاني بعض الأشخاص من مشاكل في التحكم في المثانة.

ألم في مناطق أخرى: قد يحدث ألم في الفك (اضطراب المفصل الصدغي الفكي)، الرقبة، والكتفين .

مشاعر نفسية: القلق، الاكتئاب، والشعور بالإحباط.

تصلب الصباح: غالبًا ما يُشعر بتيبس في الصباح يستمر لأقل من ساعة

والسبب وراء هذا المرض تغيرات في كيفية معالجة الجهاز العصبي المركزي للألم السبب النفسي وراء الفيبروميالجيا ليس سببًا مباشرًا ولكنه عامل مساهم رئيسي، حيث يُعتقد أن الضغط النفسي والتوتر يمكن أن يسببًا في زيادة حساسية الدماغ لإشارات الألم، مما يؤدي إلى الشعور بالألم أعلى من الطبيعي.

• الاضطراب ثنائي القطب والفصام (بالاشتراك مع الأدوية).

وذلك لأن الأمراض والاضطرابات النفسية يمكن معالجتها فقط بالعلاج السلوكي بينما الأمراض الذهانية مثل ثنائي القطب والفصام يحتاج المريض إلى تدخل العلاج لأن الأمراض الذهانية تكون بها خلل في كيمياء وكهرباء المخ لذا يتم العمل بالتوازي بين المعالج النفسي الذي يمارس جلسات العلاج السلوكي مع المريض والعلاج بالأدوية من خلال تعامل المريض مع الطبيب النفسي.

فيوجد فرق بين الطبيب النفسي والمعالج النفسي، فالطبيب النفسي خريج كلية الطب ومسموح له بكتابة الأدوية أو طلب إشاعة على المخ والقيام بجلسات كهرباء وغيرها من طرق علاج، بينما المعالج النفسي يكون خريج علم نفس أو علم اجتماع أو دارس ومهتم بمجال الصحة النفسية ويسمى استشاري، مستشار نفسي ويرشد المريض بالكلام ويبحث في أعماق المرضى بالكلام ويعالجهم بتقنيات وتطبيقات حياتية بعيدة كل البعد عن

العلاج بالأدوية الكيميائية أو الكهرباء، وإذا ظهر في تشخيص أي من حالاته أنها حالة وضعها حرج فلا يقوم بالتصريح بالأدوية للمريض بل يرشد المريض للتوجه للطبيب النفسي لكي يحصل المريض على علاج متكافئ متكامل.

طرق العلاج السلوكي

• العلاج بالغمر:

هو نوع من العلاج السلوكي يعتمد على مواجهة المريض لمصدر خوفه بشكل مباشر وكامل في بيئة محكمة لتقليل القلق تدريجياً، يتم استخدامه لعلاج الرهاب، واضطرابات القلق، واضطراب الوسواس القهري، من خلال وضع الشخص في مواجهة مخاوفه الأكثر شدة في البداية بدلاً من معالجتها تدريجياً.

يعتبر هذا العلاج أسرع وأكثر فعالية في بعض الحالات، لكنه قد يكون مرهقاً ويفضل التعرض التدريجي في كثير من الأحيان .

كيفية عمل العلاج بالغمر:

مواجهة مباشرة: يضع المعالج المريض في موقف يواجه فيه رهابه مباشرة، مثل أن يقوم شخص خائف من المرتفعات بالصعود إلى مبنى مرتفع.

تقنيات الاسترخاء: يقوم المريض بتطبيق تقنيات استرخاء لتهدئة نفسه والتحكم في القلق الشديد.

إعادة الاستجابة: يهدف العلاج إلى مساعدة الدماغ والجهاز العصبي على أن يصبح أقل حساسية تجاه المحفزات الخيفة، مع إدراك المريض أن الخوف مؤقت وأن الحدث لا يسبب له أذى.

التعرض المكثف: قد يتضمن التمرين مواجهة المخاوف لفترة طويلة (ساعة أو أكثر) بشكل يومي حتى يزول الخوف أو القلق تماماً .

استخدامات العلاج بالغص

الرهاب: التغلب على المخاوف المرضية الشديدة.

اضطرابات القلق: تخفيف مستويات القلق لدى المريض.

اضطراب الوسواس القهري (OCD): تخفيف الهواجس ومنع المريض من أداء طقوسه القهرية، مما يساعده على إدراك أنه لن تحدث عواقب وخيمة.

اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD): يمكن استخدامه لدمج المشاعر المكبوتة مع الوعي الحالي، وأحياناً يتم استخدام التعرض التخيلي في البيئات الافتراضية .

متى يجب تجنب العلاج بالغمر؟

لا ينصح باستخدامه في حالات أمراض التنفس، أو ارتفاع ضغط الدم، أو الأزمات القلبية، أو السكتات الدماغية.

يمنع استخدامه مع المرضى الذين لديهم احتمالية القيام بحركات مؤذية لأنفسهم مثل حالات الانتحار.

فوائد العلاج بالغمر

السرعة: يمكن أن يؤدي إلى نتائج سريعة.

الكفاءة: يعتبر فعالاً في بعض الحالات .

• التعزيز الإيجابي:

هو استراتيجية قائمة على علم النفس لزيادة احتمالية تكرار سلوك مرغوب فيه من خلال تقديم مكافأة أو استجابة إيجابية فور حدوث هذا السلوك.

وهو يُستخدم على نطاق واسع في التعليم والإدارة لتعزيز السلوكيات الجيدة بدلاً من التركيز على العقاب.

أمثلة على التعزيز الإيجابي:

في المنزل: مدح الطفل ومنحه وقت لعب إضافي عندما يرتب ألعابه.

في الفصل الدراسي: مكافأة الطالب الذي يبقى في مقعده طوال الحصة بملصق.

في العمل: تقديم مكافآت مادية أو ترقية للموظفين الذين يحققون أداءً متميزًا.

في تدريب الحيوانات: مكافأة الكلب بلعبة أو طعام عندما يقوم بخدعة بنجاح.

على وسائل التواصل الاجتماعي: حصول المستخدم على "إعجاب" أو "تعليق" عند نشر محتوى جيد، مما يشجعه على الاستمرار في النشر.

مبادئ أساسية في التعزيز الإيجابي

الربط بين السلوك والمكافأة: يجب أن تكون المكافأة مرتبطة مباشرة بالسلوك المرغوب.

اختيار المكافأة المناسبة: يجب أن تكون المكافأة جذابة وذات قيمة للشخص الذي يتلقاها.

التدرج في المكافأة: يمكن تقليل وتيرة تقديم المكافآت تدريجياً بمجرد ترسيخ السلوك.

التنوع: تنوع أنواع المكافآت (مادية، معنوية، إلخ) يحافظ على فعاليتها.

الأصل في نظرية التعزيز الإيجابي

يُعد التعزيز الإيجابي جزءاً من نظرية "الاشتراط الإجرائي" التي تدرس كيف تتشكل السلوكيات من خلال عواقبه.

والآن لنأخذ نبذة مختصرة عن نظرية "الاشتراط الإجرائي" هي نظرية في علم النفس السلوكي طورها **فريدريك سكينر**، تركز على أن السلوك يمكن تعديله عن طريق عواقبه؛ فالسلوك الذي تُتبعه مكافآت (تعزيز)

يميل إلى التكرار، بينما السلوك الذي يتبعه عقاب أو يُهمل (إطفاء) يميل إلى الانخفاض.

تُستخدم هذه النظرية لتشكيل السلوك من خلال التعزيز الإيجابي أو السلبي، وتختلف عن "الاشتراط الكلاسيكي" الذي يركز على ربط استجابات لا إرادية بمحفزات .

آلية العمل:

التعزيز: هو أي نتيجة تزيد من احتمالية تكرار السلوك.

التعزيز الإيجابي: يتم بإضافة شيء مرغوب فيه بعد السلوك (مثل تقديم مكافأة).

التعزيز السلبي: يتم بإزالة شيء غير مرغوب فيه بعد السلوك (مثل إيقاف صوت مزعج).

العقاب: هو أي نتيجة تقلل من احتمالية تكرار السلوك.

العقاب الإيجابي: يتم بإضافة شيء غير مرغوب فيه بعد السلوك (مثل التوبيخ).

العقاب السلبي: يتم بإزالة شيء مرغوب فيه بعد السلوك (مثل منع لعبة).

الإطفاء: يحدث عندما يتم إيقاف التعزيز لسلوك معين، مما يؤدي إلى انخفاض احتمالية تكراره في النهاية.

مثال توضيحي:

في **تجربة سكينر** وضع فأرًا جائعًا في صندوق، وعندما ضغط الفأر على قضيب معدني بشكل عشوائي، نزلت له قطعة طعام (تعزيز إيجابي)، فتعلم أن الضغط على القضيب يؤدي إلى الحصول على الطعام وزاد من تكرار هذا السلوك.

ولنفرق بين نظرية الاشتراط الاجرائي لسكينر وبين الاشتراط الكلاسيكي لبافلوف دعونا نذكر نبذة مختصرة عنها أيضًا.

نظرية الاشتراط الكلاسيكي

نظرية "الاشتراط الكلاسيكي" هي نظرية تعلم سلوكية اقترحها العالم الروسي **إيفان بافلوف**، وتعتمد على ربط مثير محايد (مثل صوت جرس) بمثير طبيعي يؤدي إلى استجابة تلقائية (مثل رؤية الطعام الذي يؤدي إلى سيلان اللعاب).

بعد التكرار، يصبح المثير المحايد وحده كافياً لإحداث الاستجابة، التي تُعرف عندها بالاستجابة الشرطية.

آلية عمل الاشتراط الكلاسيكي (مثال على تجربة بافلوف):

مرحلة ما قبل الاشتراط: يتم تقديم مثير غير شرطي (الطعام) الذي يسبب استجابة غير شرطية (سيلان اللعاب).

في هذه المرحلة، لا يؤثر المثير المحايد (صوت الجرس) على الكلب.

مرحلة الاشتراط: يتم اقتران المثير المحايد (صوت الجرس) بالمثير غير الشرطي (الطعام) بشكل متكرر.

يسبق صوت الجرس دائماً تقديم الطعام.

مرحلة ما بعد الاشتراط: بعد تكرار الاقتران، يصبح المثير الشرطي (صوت الجرس) قادراً على إحداث استجابة شرطية (سيلان اللعاب) بمفرده، حتى بدون وجود الطعام.

تطبيقات النظرية:

التعليم: ربط المفاهيم الجديدة بصرية أو صوتية بمواد معروفة لدى الطلاب لسهولة الفهم.

العلاج السلوكي: علاج الرهاب (الفوبيا) والقلق عن طريق ربط المثير الخفيف بمثيرات مهدئة أو محبة.

الإعلانات: ربط المنتجات بمشاعر إيجابية لجذب المستهلكين .

العلاج النفسي التحليلي

العلاج النفسي التحليلي هو علاج بالكلام يركز على فهم الأفكار والمشاعر اللاواعي العميقة التي قد تساهم في المشاكل النفسية.

يعتمد هذا النهج، الذي يعود أصله إلى سيغموند فرويد، على استكشاف تجارب الماضي، خاصة في مرحلة الطفولة، لتحديد الأنماط الخفية في السلوك والتفكير وكيفية تأثيرها على الحياة الحالية.

من تقنياته تحليل الأحلام واستكشاف التحولات (مشاعر الشخص تجاه المعالج).

والتداعي الحر التداعي الحر هو تقنية علاجية نفسية ابتكرها سيغموند فرويد تسمح للشخص بالتعبير عن كل ما يخطر بباله دون فلترة أو رقابة، بهدف الكشف عن الأفكار والمشاعر اللاواعي والكامنة.

يساعد هذا الأسلوب على الوصول إلى الروابط العميقة بين الأفكار ويكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور، وهو أسلوب أساسي في

التحليل النفسي ولا يزال يستخدم في مختلف أشكال العلاج النفسي اليوم .

كيف يعمل التداعي النفسي:

التعبير بدون رقابة: يُطلب من الشخص أن يقول كل ما يخطر بباله مهما بدا تافهًا أو غير منطقي.

الكشف عن اللاوعي: يعتقد فرويد أن هذا التعبير التلقائي يكشف عن أفكار وذكريات ومشاعر ذات معنى، وغالبًا ما تكون مكبوتة، مما يسمح بالوصول إلى اللاوعي.

الروابط الخفية: يساعد هذا النهج على فهم الروابط بين الأفكار والمشاعر التي قد تكون مخفية في العقل .

أنواعه:

التداعي الحر المرن: حيث يتحدث العميل دون أي توجيه من المعالج.

التداعي الحر الواسع: حيث يُعطي المعالج العميل موضوعًا واسعًا للحديث عنه بشكل مرن .

المبادئ الأساسية للتحليل النفسي

اللاوعي: يعتقد أن جزءاً كبيراً من سلوكنا مدفوع بأفكار ورغبات وذكريات مكبوتة في اللاوعي.

الطفولة: يلعب فهم تجارب الطفولة المبكرة دوراً مهماً في فهم المشاكل الحالية.

التحليل: من خلال جلسات العلاج، يتم استكشاف هذه الأفكار اللاواعية والمشاعر المكبوتة لفهمها.

العلاقة بين المريض والمعالج: تُعد العلاقة بين المريض والمعالج (التحويل) أداة مهمة لتحليل الصراعات اللاواعية .

التقنيات الشائعة:

التداعي الحر: يُطلب من المريض التحدث بحرية عن أي شيء يخطر بباله.

تحليل الأحلام: يُستخدم تحليل الأحلام للكشف عن الأفكار والعواطف العميقة.

تحليل النقل: يقوم المحلل بتحليل مشاعر المريض وردود أفعاله تجاهه، والتي غالبًا ما تعكس علاقاته السابقة.

تحليل المقاومة: يُنظر إلى مقاومة المريض للحديث عن مواضيع معينة على أنها علامة على وجود صراع داخلي مهم.

فوائد العلاج:

فهم أعمق: يساعد على فهم أعمق لأنماط السلوك والتفكير.

حل الصراعات: يهدف إلى حل الصراعات الداخلية والصدمات النفسية.

تحسين العلاقات: يمكن أن يحسن العلاقات الشخصية.

زيادة الوعي الذاتي: يعزز الوعي الذاتي والقدرة على التعامل مع التحديات.

"الحالات التي يمكن أن يساعد فيها":

يمكن استخدام هذا العلاج لحالات مثل:

-القلق -الاكتئاب -الصدمات النفسية

-مشاكل الهوية واحترام الذات -اضطرابات الشخصية.

ويجب في التحليل النفسي إعطاء أهمية خاصة للانفعالات ولزلات اللسان والحركات.

العوامل المؤثرة على التوافق النفسي

عوامل تتعلق بالفرد ذاته

يعمل الفرد دائماً على تحقيق التوافق النفسي ويلجأ لهذه الأساليب المباشرة والغير مباشرة للتوافق النفسي وتحقيق مطالب النمو السوي في جميع مراحل ومظاهره "الجسمية- العقلية- الاجتماعية" وتحقيق التوافق ومكاسب مراحل النمو تؤدي إلى السعادة وعدم تحقيقها يؤدي إلى شقاء الانسان ويصير غير سوي.

بينما طرق التوافق النفسي الغير مباشرة هي من ضمن الحيل التي يقوم بها الانسان لتحقيق التوافق النفسي وهي أساليب لا شعورية من جانب الفرد وتعتبر بمثابة دفاع نفسي يستخدمه المرء ضد الإحباط والتوتر ودور هذه الحيل هي تشويه الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة سلبية وهدفها وقاية الذات وتحقيق الراحة والتوافق النفسي.

عوامل تتعلق بالوالدين

يرجع أهمية الدور الذي يلعبه الأبوين في حياة أبنائهم وتوافقهم في انهما يشجعان الابن ويعطيانه الحب والحنان وقيم المجتمع وكذلك بانتباههم بأنهم مثل أعلى يقتدوا بهم أبنائهم، بينما عندما يوجد تعارض بين أقوالهم ونصائحهم وافعالهم لا يكون الأبناء في حالة من التوافق النفسي وسوف يميلون إلى اشباع رغباتهم وسلوكياتهم، على سبيل المثال:

- أن يمنع الأب ابنه من التدخين ويحكي له كم هي عادة مضرة برغم كونه مدخن.
- بأن يعلم الوالدين الأبناء عدم الكذب ويجب أن يتحلوا بالصدق وإذا جاء لهم اتصال غير مرغوب فيه يقولون لأبنائهم أن يقولوا ابي نائم، وإذا جاء لزيارتهم شخص غير مرغوب فيه يطلبون من ابناءهم الكذب على الزائر ويقولون له إن ابي أو أمي غير موجودان في البيت.
- أو كذب الأم على الأب مثل أن تشتري شيء بثمن وتقول لأبنائها قولوا لأيكم اننا اشتريناه بكذا.
- أو أن تسرق الأم بدافع احتياجها من زوجها لأنه مقصر معها ولكن الأبناء لن يفهموا الدافع في بعض الحالات وقد يكتسبوا السلوك.

أهمية التكافل الأسري

كلما كانت الاسرة تتمتع بالتكاتف والتقارب كلما زاد التوافق النفسي لأفرادها بينما كلما زادت المشاحنات والخلافات المستمرة بين الوالدين والتنافر كلما قل التوافق النفسي وكذلك يؤثر الطلاق، لذا تجد نسبة كبيرة من المنحرفين يأتون من بيوت محطمة أو تتصف بالنزاع المستمر بين الوالدين.

وهنا لا أقصد أن الأبناء الذين نشؤوا مع أحد الوالدين بسبب الطلاق يكونون غير متوافقين نفسيًا، لا بل ما يجعل الشخص غير متوافق النفسي هي البيئة سواء بعد الطلاق أو قبله، أي قد تجد أشخاص غير مطلقين ولكنهم مستمرين في الخلافات ويقولون لا نريد أن نخرب البيت من أجل الأولاد وهم لا يدرون أن بفعلتهم تلك لم يخرّبوا البيت بل خربوا ما هو أهم من البيت ألا وهم الأبناء.

الرفاق والزملاء

يؤثر الزملاء في المدرسة أو النادي حيث الارتباط بالعلاقات واللعب والمنافسة والمشاركة على التوافق النفسي ونظرًا لأن المدرسة ممكن أن تضم طلاب مختلفين في المستويات الاقتصادية والاجتماعية فقد يتعلم أنماط سلوك غير سوية مثل أن يكون طفل عدائي أو يتعرض لأنماط سلوك غير سوية مثل التنمر وكل هذا يؤثر على التوافق النفسي لذا يجب

أن يحاول الاباء الرقابة على مجموعة الرفاق، ولن ينجحوا أن يحكموا السيطرة والاختيار بشكل بحت ولكن يستعدي الامر الانتباه والإرشاد من حين لآخر.

الضغوط المدرسية

للأسف يوجد بعض المدرسين غير اسوياء نفسيًا فيعاملون الطلاب بشكل يؤثر على نفسياتهم والبعض يقتدي بهذه السلوكيات لأن المعلم يجب أن يعرف جيدًا أنه قدوة لمن أمامه من الطلاب ويؤثر بشكل مباشر وغير مباشر في تكوين شخصياتهم.

وفي بعض الأحيان بسبب العدوان والانفعال من المدرسين على الطلاب يؤدي ذلك إلى كره الطالب أو نفوره من التعليم والعصيان والتمرد وعدم تقبل الدراسة، أو قد تجده يقلد هذا العدوان والانفعال على أصدقائه أو اخواته أو من أضعف منه في العموم.

العوامل الحضارية

أي التقدم التكنولوجي والحضاري في المجتمع فكلما تقدم البلد وصار مواكب للتقدم التكنولوجي كل ما وفر فرص وسبل الراحة للمواطن، أي كلما زاد عدد وسائل المواصلات على سبيل المثال وتعديل شبكة الطرق كلما قل الزحام أو انتظار الناس لمدة طويلة وهذا يجعل المرء يعاني من التوتر

والقلق وعدم الراحة النفسية، فكلما توفرت الفرص الاجتماعية الحضارية كلما كانت دافع لتقليل الانفعالات وعدم التوافق النفسي.

عوامل في بيئة العمل

أي المدير الغير سوي أو الموظفين غير الأسوياء كل أولئك عوامل للتأثير على التوافق النفسي الخاص بك، والحل في هذه الحالات هي محاولة التأقلم مع البحث المستمر على فرصة في مكان آخر فإذا حصلت على وظيفة مثلاً في مكان يوفر لك نفس المرتب أو أعلى أنتقل له وأبدأ به وقد تجد به بيئة مريحة تساعدك على الحفاظ على اتزانك النفسي، ولكن يجب أن تعلم حقيقة الأمر أن في كل الحالات لن تجد بيئة بنسبة 100% أسوياء نفسياً فنحن لسنا في الجنة كي ينزع الله ما في قلوب البشر من غل وضغائن، بل قد تجد بيئة يمكنك على الأقل أن تتوافق معها وتتقبلها إلى حد كبير.

عوامل تتعلق بالبيئة

ان الانسان لا يستطيع أن يعيش منفرد في المجتمع، لذا يجب أن يخطر في المجتمع وفي الانخراط يتأثر المرء بشكل مباشر وغير مباشر بالعوامل البيئية المحيطة، لذا يجب في أغلب الأحيان لأنه من الصعب أن تكون كل العوامل المحيطة بنا كلها إيجابية بحته فنحن لا نعيش في المدينة الفاضلة "يوتوبيا" التي أرادها **ارسطو**، فنحاول من البداية الإحاطة بالمؤسسات

الثقافية والتربوية والتوعوية لأنها تؤثر على التوافق النفسي للفرد وبالإضافة أن الموجودين معك في نفس البيئة يكونون مشاهدين لك ومعك في بعض الميول وهذا يخلق تناغم أعلى.

ومما سبق يمكن ان نستخلص **تعريف التوافق النفسي**

Psychological Compatibility

التوافق هو الانسجام والمشاركة والتضامن والموازنة وكلها مصطلحات تقابل المصطلح الإنجليزي COMPATIBILITY وهي تعني التآلف والتقارب.

هو العملية الديناميكية المستمرة التي يقوم بها الفرد لتحقيق التوازن والمواءمة بينه وبين البيئة المحيطة به ماديًا أو اجتماعيًا والمحافظة على هذا الوضع بشكل مستمر والقدرة على ضبط الانفعالات في حدود معقولة لأن عدم الانفعال أو كبت الانفعال يؤدي إلى أنواع السلوك الغير سوي. ملائمة النضج مع المرحلة العمرية بصورة تتسم بالتطور والارتقاء لكل مرحلة.

مظاهر سوء التوافق النفسي

يرجع هذا إلى صعوبات ناشئة من قرارات الفرد إما بالزيادة أو النقص في المعلومات الناشئة من التغيير في البيئة أو الشخص نفسه:

- التبول اللاإرادي عند الأطفال.
- فقدان الشهية.
- مشكلات انفعالية مثل الغيرة والغضب والخوف.
- قضم الأظافر.
- الانطواء والبعد عن الخروج واللعب والتجمعات.
- اضطرابات النوم.
- مشكلات دراسية تخلف دراسي رغم ذكاء الطفل.
- غياب عن العمل.
- عجز الفرد في حل مشكلاته اليومية.

أساليب التوافق النفسي

1- أساليب التوافق النفسي المباشر:

تتميز هذه الأساليب بكونها شعورية مباشرة ويستطيع الفرد من خلالها إشباع حاجاته ورغباته وتحقيق أهدافه بطريقة مباشرة تساعد على التخلص من مواقف الإحباط في الصراع وحل مشكلاته وتحقيق أكبر قدر من التوافق النفسي.

لذا قد يبذل المرء المزيد من الجهد لإزالة العوائق وتحقيق الأهداف وإشباع الرغبات والدوافع والاحتياجات وذلك في بعض الأحيان بالبحث عن طرق أخرى للوصول إلى الهدف.

مثال: الأشخاص الصم يستخدمون لغة الإشارة للتواصل.

الأشخاص المصابين بالعمى يستخدمون طريقة برايل للدراسة أو القراءة عموماً والأجهزة المعدة خصيصاً لأجلهم.

أي هنا يختار المرء طرق قد تكون أصعب ولكنها في النهاية توصله للهدف وتحقق له التوافق النفسي بشكل مباشر وشعوري.

أساليب النوافق النفسي الغير مباشر

الحيل اللاشعورية هي عمليات دفاعية يستخدمها العقل تلقائيًا لتقليل القلق والصراع الداخلي من خلال خداع أو تشويه الواقع، وهي تعمل دون وعي.

أنواع الحيل اللاشعورية

الكبت: إبعاد الذكريات أو الأفكار أو المشاعر المؤلمة عن الوعي الواعي.

التبرير: اختلاق أعذار مقنعة لسلوك أو مشاعر غير مقبولة.

الإسقاط: إسناد صفاتك أو دوافعك السلبية أو غير المقبولة إلى شخص آخر.

الإعلاء (أو التسامي): تحويل الدوافع المكبوتة أو غير المقبولة إلى سلوكيات إيجابية أو مقبولة اجتماعيًا، مثل تحويل الطاقة العدوانية إلى منافسة رياضية.

الإنكار: رفض الاعتراف بحقيقة أو واقع مؤلم لأنه يمثل تهديدًا مباشرًا للذات.

التحويل (أو الإبدال): نقل المشاعر الموجهة لشخص ما إلى شخص آخر.

التكوين العكسي: التصرف بطريقة معاكسة تمامًا للخواف المكبوتة.

النكوص: العودة إلى أنماط سلوكية بدائية أو طفولية للتعامل مع القلق.

التعويض: محاولة تعويض نقص أو فشل في جانب من جوانب الحياة بالنجاح في جانب آخر.

التفكير بالأبيض والأسود (الانقسام): رؤية الأشخاص والأحداث بشكل متطرف (إما جيد تمامًا أو سيء تمامًا) دون إدراك تعقيداتهم.

أحلام اليقظة: أسلوب يلجأ إليه الفرد لإشباع غرائزه وحاجته التي يعجز عن تحقيقها في الواقع وتنتج عن العقبات وصعوبات الحياة ومتاعها والحرمان منها.

التوافق عن طريق المرض: حيث يستخدم الفرد المرض لا شعوريًا هروبًا من لوم الناس ولوم ضميره وإبعاد نفسه عن مواجهة المواقف الصعبة وعدم تحمل المسؤولية فلا يكون للمرض سبب من الناحية العضوية أو الفسيولوجية، مثل عدم الرؤية "المؤقت" وعدم الكلام والحركة المؤقت.

التقمص "التوحد": يعتمد الفرد من خلال هذا الأسلوب إلى جمع واستعارة وتبني ونسب ما في غيره من صفات مرغوبة إلى نفسه فيندمج في شخصية أخرى تتمتع بصفات مرغوبة وهذه طريقة للتخلص من نقص بداخله "مثل في فيلم الثلاثة يشتغلونها".

الفرق بين التوافق والتكيف

التكيف

تعريف التكيف: يشمل أي تعديلات يقوم بها الكائن الحي (إنسانًا أو حيوانًا أو نباتًا) للبقاء في بيئته، سواء كانت تعديلات جسدية أو سلوكية أو عقلية.

المجال: أوسع من التوافق، ويستخدم في مجالات متعددة، مثل **علم الأحياء** (كيفية بقاء الكائنات الحية) و**علم النفس** (كيفية تحقيق الأهداف وإشباع الحاجات).

الهدف: البقاء والاستمرارية في بيئة متغيرة، وقد يؤدي الفشل في التكيف إلى الانقراض أو الخسارة.

التوافق

التعريف: عملية نفسية ووجدانية خاصة بالإنسان، تهدف إلى تحقيق الانسجام والرضا النفسي من خلال الموازنة بين متطلبات الذات والضغط الخارجي.

المجال: خاص بالنفس البشرية، ويشمل التكيف الشخصي والاجتماعي والعاطفي، ويتضمن ضبط الانفعالات واتخاذ القرارات المناسبة.

الهدف: تحقيق التوازن الداخلي والرضا النفسي، وخفض التوتر والقلق الناجم عن الصراعات الداخلية أو الضغوط الخارجية.

العلاقة بين التكيف والتوافق

التكيف هو العملية التي تسعى نحو تحقيق هدف أوسع هو التوافق.

الشخص المتوافق هو بالضرورة متكيف، لكن ليس بالضرورة أن يكون كل متكيف متوافقًا، خاصة إذا كانت جهوده التكيفية لا تؤدي إلى الرضا النفسي (مثل استخدام سلوكيات تكيفية غير فعالة).

نماذج علاج الاضطرابات في الصحة النفسية

النموذج البيولوجي

النموذج البيولوجي: هو مفهوم يتضمن ثلاثة جوانب رئيسية (بيولوجية ونفسية واجتماعية) لفهم الصحة والمرض.

في حين أن **النموذج الطبي الحيوي** التقليدي يركز على العوامل البيولوجية وحدها، فإن النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي، الذي اقترحه **جورج أنجل**، يؤكد على تفاعل هذه العوامل معاً لتؤثر على الصحة.

مكونات النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي

العوامل البيولوجية (الحيوية): تتعلق بالصحة الجسدية، مثل العوامل الوراثية، ووظيفة المناعة، الأمراض، الإصابات، الهرمونات في مرحلة النمو خاصة سن المراهقة تعمل التغيرات الهرمونية في بعض الأحيان وتكون سبب في كثرة انفعال المراهقين في هذا السن وكذلك التغير الهرموني الشهري للنساء، حينها يحدث اضطراب في النواقل العصبية لذا تزيد الانفعالات أو الاكتئاب وكذلك تغير الهرمونات ما بعد الولادة لذا نقول إن بعض التغيرات البيولوجية قد يكون لها تأثير على النفسية.

وتأثيرات نمط الحياة (مثل النوم والوزن والنشاط البدني).

العوامل النفسية: تشمل الصحة العقلية، مثل الأفكار والمشاعر والسلوكيات، وكيفية تأثيرها على الصحة العامة.

على سبيل المثال:

يمكن أن يؤدي القلق بشأن مرض معين إلى تفاقم الأعراض.

العوامل الاجتماعية: تشمل العوامل البيئية والاجتماعية، مثل العلاقات الاجتماعية، الدعم الاجتماعي، العادات الثقافية، والبيئة المادية.

على سبيل المثال:

يمكن أن يؤدي العزلة الاجتماعية إلى تفاقم مشاكل الصحة النفسية.

أهمية النموذج

فهم أشمل: يوفر هذا النموذج رؤية أكثر شمولية للصحة والمرض مقارنة بالنماذج التي تركز على جانب واحد فقط.

علاج أكثر فعالية: من خلال فهم جميع العوامل المساهمة، يمكن تطوير خطط علاجية أكثر فعالية، خاصة في الحالات المزمنة والمعقدة.

مقارنة بالنماذج القديمة: يعتبر بديلاً للنموذج الطبي الحيوي التقليدي، الذي يميل إلى التركيز فقط على الجوانب البيولوجية للمرض.

النموذج السيكو دينامي

النموذج السيكو دينامي هو منهج علاجي يركز على فهم القوى الداخلية اللاواعية التي تؤثر على سلوكيات الشخص ومشاكله الحالية.

يهدف هذا النموذج إلى مساعدة الفرد على اكتشاف وتفسير الصراعات الداخلية اللاواعية التي قد تكون جذور مشاعره وسلوكياته، وكيف تؤثر تجاربه السابقة على حياته الحالية.

المبادئ الأساسية:

الصراعات اللاواعية: يعتمد النموذج على فكرة أن هناك صراعات داخلية لا واعية قد تسبب اضطرابات نفسية، ويسعى إلى إخراجها إلى الوعي.

تأثير الماضي: يركز على كيف أن المشاكل غير المحلولة والمشاعر التي تعود للماضي تؤثر على المزاج والسلوك الحالي للشخص.

ديناميكية العقل: يفهم العقل كمنظومة ديناميكية للطاقة النفسية، حيث يمكن للطاقة أن تتحول من شكل إلى آخر.

العلاقة بين المريض والمعالج: تعتبر العلاقة بين المريض والمعالج أداة أساسية في فهم النفسية وكيفية عملها.

العلاج النفسي الديناميكي

الهدف: تخفيف الضغوط النفسية والذهنية من خلال زيادة الوعي الذاتي بالصراعات الداخلية وتأثيرها.

التقنيات: يستخدم العلاج الكلامي العميق لفهم الديناميكيات اللاواعية، ويعتمد على تحليل العلاقات الشخصية لفهم المشاعر والأفكار.

المدة: عادة ما يكون أقل كثافة من التحليل النفسي التقليدي، ويتطلب جلسة أو جلسيتين في الأسبوع.

التطبيقات: يُستخدم في علاج مجموعة واسعة من الاضطرابات، مثل اضطرابات التكيف، واضطراب ما بعد الصدمة، واضطرابات الشخصية.

على سبيل المثال: يرى فرويد أن السلوك السوي والغير سوي يتأثر لا شعوريًا.

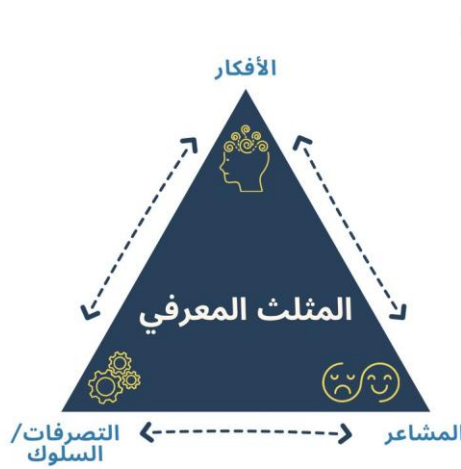
مثل في بعض الأحداث الحياتية قد تنسى أسم شخص كنت تعرفه في الماضي وقد يكون السبب في ذلك شعور غضب دفين تجاه هذا الشخص وقد يكون هذا الشعور الفرد غير واعي له وذلك لأن الصراع بين الغرائز والرغبات والعقل والأخلاق وواقع المجتمع الذي نعيش فيه تتمثل في صراعات داخل الفرد.

النموذج المعرفي

النموذج المعرفي هو تمثيل للعوامل الذهنية التي تؤثر في الفكر والسلوك. يُستخدم في علم النفس لشرح كيف تؤثر أفكار الفرد ومعتقداته على مشاعره وسلوكياته، وكيف يعالج العقل المعلومات لاتخاذ القرارات. يمكن أن يشمل ذلك مخططات بسيطة أو نماذج معقدة تحاكي عمليات معالجة المعلومات في الدماغ.

وظائف النموذج المعرفي

فهم المعتقدات: يهدف إلى تحديد كيفية تأثير المعتقدات والعقائد على الصحة النفسية، بحيث تؤدي المعتقدات العقلانية إلى صحة نفسية سليمة، بينما تؤدي الأفكار غير العقلانية إلى مشاكل.



مخطط الإدراك والمشاعر والسلوك هو نموذج يوضح العلاقة المترابطة بين أفكارنا (الإدراك)، ومشاعرنا (التأثير)، وأفعالنا (السلوك).
يمكن أن يؤثر تغيير أي عنصر في هذا المثلث على العنصرين الآخرين؛ على سبيل المثال، تغيير الفكرة السلبية قد يؤدي إلى تحسن المشاعر، وهذا بدوره قد يؤدي إلى تغيير السلوك.

شرح المكونات:

الإدراك (Cognition): هو ما تفكر فيه أو تعتقده، يشمل ذلك الأفكار، المعتقدات، الصور الذهنية، الأحكام، وحل المشكلات.

المشاعر (Affect): هي الحالة العاطفية أو الحالة المزاجية.

السلوك (Behavior): هو رد الفعل أو الفعل الذي تقوم به.

كيفية تفاعل المكونات

الإدراك يؤثر على المشاعر والسلوك: طريقة تفكيرك في موقف ما يمكن أن تحدد شعورك تجاهه وكيف تتصرف حياله.

مثال: إذا كنت تعتقد أنك ستقابل شخصًا مزعجًا (إدراك)، فقد تشعر بالتوتر (مشاعر) وتتجنب التواصل معه (سلوك).

المشاعر تؤثر على الإدراك والسلوك: مشاعرك يمكن أن تؤثر على طريقة تفكيرك وسلوكك.

مثال: عندما تكون سعيدًا (مشاعر)، قد ترى المواقف بشكل أكثر إيجابية (إدراك) وتكون أكثر استعدادًا لمساعدة الآخرين (سلوك).

السلوك يؤثر على الإدراك والمشاعر: أفعالك يمكن أن تؤثر على طريقة تفكيرك ومشاعرك.

مثال: إذا تصرفت بشكل ودود تجاه شخص ما (سلوك)، فقد تبدأ في التفكير فيه بشكل أفضل (إدراك) وتشعر بمشاعر إيجابية نحوه (مشاعر).

العلاقة في الواقع:

هذه العلاقة تعمل كدائرة، حيث أن كل عنصر يمكن أن يكون سببًا ونتيجة للعناصر الأخرى.

فهم هذه الديناميكية يمكن أن يساعد في:

تغيير سلوكيات غير مرغوبة: من خلال تغيير الأفكار أو المشاعر التي تؤدي إلى السلوك غير المرغوب فيه.

تحسين الرفاهية العاطفية: من خلال معالجة الأفكار السلبية وتحسين السلوكيات.

فهم الآخرين: إدراك أن سلوك الآخرين قد يكون متأثرًا بإدراكه ومشاعره، حتى لو كان مختلفًا عن تصوراتك.

الفرق بين الإدراك والانبعاث

الإدراك هو عملية عقلية أساسية تُمكن الإنسان من معالجة المعلومات الحسية وتنظيمها وتفسيرها لفهم محيطه الخارجي.

يشمل الإدراك وظائف معرفية متعددة مثل التفكير، الذاكرة، الحكم، وحل المشكلات.

هو الخطوة الثانية بعد الإحساس والانتباه، ويتضمن تفسير المثيرات الحسية لتكوين صورة ذات معنى عن العالم من حولنا.

ما يشمل الإدراك

- **العمليات المعرفية:** التفكير، التذكر، الحكم، حل المشكلات، واللغة.
- **الحواس الخمس:** يشمل تفسير المعلومات الواردة من الحواس المختلفة:
- **الإدراك البصري:** تفسير المعلومات البصرية التي تصل للعين.
- **الإدراك السمعي:** تفسير الموجات الصوتية.
- **الإدراك اللمسي:** تفسير الضغط والاهتزاز على الجلد.
- **الإدراك الشمي:** تفسير المواد الكيميائية في الهواء.
- **الإدراك الذوقي:** تفسير المواد الكيميائية في اللعاب.

كيف يعمل الإدراك

- **الاستقبال:** يتم استقبال المثيرات الحسية من البيئة المحيطة عبر الحواس.
- **التنظيم والتفسير:** يتم تنظيم هذه المثيرات وتفسيرها بناءً على الخبرات السابقة والمعتقدات الشخصية.
- **الفهم:** ينتج عن هذه العملية فهم ودلالات للأشياء والمواقف في العالم.

أمثلة على الإدراك

- **الإدراك المكاني:** القدرة على تحديد موقع الأشياء وتحديد الاتجاهات والعلاقة المكانية بين الأشياء المحيطة بك (مثال: قراءة خريطة وتحديد مكان مقهى).
- **إدراك الكلام:** يتم عن طريق معالجة الإشارات الصوتية وتكاملها مع المعلومات البصرية (مثل حركة الشفاه) لفهم ما يقال.

الإدراك يسير من المجهل إلى المفصل

إذا ألقي الإنسان بنظرة على شخص أو صورة أو منظر طبيعي، لكان أول ما يراه من الشخص شكله العام، ومن الصورة أو المنظر الطبيعي انطباعاً عاماً "مجملاً"، ثم إذا أطال النظر أخذت التفاصيل تأتي تدريجياً.

الإدراك كعملية انتقائية

إن أغلب المواقف معقدة تشتمل على عدد لا حصر له من الجوانب والنواحي التي يمكن إدراكها، ولا يمكن إدراكها جميعاً، ويختلف الناس بعضهم عن بعض من حيث ما يدركون من موقف معين.

العوامل الذاتية التي تؤثر في الإدراك

الحاجات الفسيولوجية: إذا شعر الفرد بالجوع غلب عليه إدراك الطعام ورأى محتته.

مثال: "الجوعان يحلم بسوق العيش".

الحاجة العقلية: أن الفرد يدرك ما يتوقع أنه يدركه.

الحالة المزاجية: الانفعال الشديد يؤثر على الإدراك.

ثقافة الشخص ومعتقداته: حيث يدرك الفرد حسب معتقداته.

الكبت: يجعلنا نعمى عن عيوبنا ودوافعنا السيئة بل يجعلنا نسقط هذه العيوب على غيرنا من الناس، فالذي يشك في نفسه يرى الذي أمامه كذلك.

مثال: الزوج الذي لديه رغبة لا شعورية في خيانة زوجته يميل إلى اتهامها بالخيانة.

ما سبق يتضح لنا أننا لا ندرك العالم الخارجي بحواسنا فقط، بل وبعقولنا وشخصياتنا أيضاً.

مثال: في حفلة، قد يدرك شخصان نفس الصوت القادم من اتجاه معين، لكن يختلف إدراكهما له بناءً على خبراتهما السابقة وثقافتهما.

أحدهما قد يدركه كصوت موسيقى صاخبة، بينما الآخر قد يدركه كجزء من أجواء الحفلة، وهذا يعتمد على تفسيره وتجاربه السابقة.

وتوجد قصة جميلة جدًا يمكن أن أذكرها لكم لكي تكون خير مثال عن الإدراك قصة " **العميان الستة والفيل** ":

" قيل أن ستة عميان تنهى إلى سمعهم أن فيلاً كبيراً سوف يؤتى به إلى بلدتهم بمناسبة الاحتفال السنوي، فذهبوا الستة إلى حاكم البلدة وطلبوا منه أن يسمح لهم بلمس الفيل لأول مرة في حياتهم، فهم دائماً ما يسمعون على الفيل ومدى ضخامته لكنهم لم يتصوروا شكله قط.

لم يمانع الحاكم إطلاقاً إلا أنه اشترط في سبيل ذلك أن يصف كل واحد منهم الفيل في جملة واحدة، وفي يوم الاحتفال وبحضور أهل البلدة أحاط الستة رجال بالفيل وبدأ كل واحد فيهم بلمسه، وبعد ما انتهوا من معاينة الفيل قام كل واحد بوصف الفيل أمام الحاكم وبحضور حشد كبير من العامة، فجاء الوصف كالآتي:

-**الأول قال:** الفيل أقرب ما يكون إلى الجبل.

-**قال الثاني متعجباً:** أين الفيل وأين الجبل؟ بل هو مثل الحائط تماماً.

-**ضحك الثالث ثم قال:** يا لها من سخافة، جبل وحائط!!! كيف هذا والفيل لا يخرج عن كونه خنجر كبير.

-**وقال الرابع متهمكاً:** ما تقولونه هراء وما يقوله الناس عن ضخامة الفيل هراء أيضاً، فقد كنت أشتاق لمعرفة الفيل وصدمت حينما وجدته مجرد ثعبان بدين غير سام.

-**وقال الخامس ساخراً:** ما كل هذا الهذيان، الفيل عبارة عن مروحة يدوية مصنوعة من الجلد!!

-**وقال السادس مقهقهة:** يا لسماء... هل مسكم طائف من الشيطان؟! يبدو أنكم لمستم شيء آخر غير الفيل، فالفيل ما هو إلا جذع شجرة.

أثناء وصف كل شخص من الستة للفيل، كان كل من في المكان يقهقه بصوت عالي ساخراً من الأوصاف العجيبة للفيل إلا الحاكم فقد كان يسمع بإصغاء كامل ووقار شديد وبعد أن انتهى الستة من وصفهم للفيل، وقف الحاكم وأشار لجموع الحاضرين بأن يكفوا عن الضحك، وبعد أن هدأ الجميع قال الحاكم موجهاً كلامه للجميع:

"لماذا تسخرون من العميان الستة؟، فكلهم صادق في وصفه للجزء الذي لمسه من الفيل، فالأول قال أن الفيل يشبه الحبل لأنه لمس الذيل فقط، والثاني قال أن الفيل كالحائط لأنه لمس الجسم فقط، والثالث قال أن الفيل كالخنجر لأنه لمس الناب، والرابع قال أن الفيل كالثعبان لأنه لمس الخرطوم، والخامس قال أن الفيل يشبه المروحة لأنه لمس إحدى الأذنين، والأخير قال أن الفيل كجذع الشجرة لأنه لمس القدم."

بذلك فقد أصاب كل شخص من الستة جزء من الحقيقة والخطأ الوحيد الذي ارتكبه هو أنهم لم يترقبوا ليعرفوا الحقيقة كاملة، ونحن أيضاً بلا استثناء تقع في هذا الخطأ كثيراً، نتحدث عن جزء من الحقيقة ونعتقد أن هذا الجزء هو الحقيقة كاملة، فنتمسك به ونتعصب من أجله، نهجم من يعارضه ونحارب الآراء الأخرى، وذلك ببساطة لأننا لم نحيط الحقيقة من كافة جوانبها."

وبعد أن سمع الناس كلام الحاكم الحكيم طأطئوا رؤوسهم من شدة الخجل وظل لوقت طويل صامتين."

الانتباه

الانتباه هو عملية تركيز الذهن على محفز معين من بين عدة محفزات، بينما **الإدراك** هو تفسير هذه المحفزات وتشكيل فهم ومعنى لها.

يمكن القول إن الانتباه يسبق الإدراك ويمهد له، حيث يركز الفرد انتباهه على شيء ما أولاً، ثم يستخدم عقله لتفسيره.

الانتباه ما هو؟ هو قدرة العقل على تركيز الموارد المعرفية على مثير معين، سواء كان خارجياً (صوت، صورة) أو داخلياً (فكرة، شعور)، مع تجاهل المثيرات الأخرى.

مثال: عند دخولك إلى حفلة صاخبة، قد تحتاج إلى التركيز على صوت صديقك لإجراء محادثة، متجاهلاً الموسيقى الصاخبة والضوضاء المحيطة بك، هنا التركيز على صوت صديقك هو الانتباه.

والآن لنعد مرة أخرى وأذكر لكم أنواع الانتباه:

توجد عدة أنواع رئيسية للانتباه من أشهرها:

- **الانتباه المستمر** (اليقظة).
- **الانتباه الانتقائي** (التركيز على مهمة واحدة).
- **الانتباه التبادلي** (التنقل بين المهام).
- **الانتباه المقسم** (توزيع الانتباه على عدة مهام في وقت واحد).

توجد أيضاً تصنيفات أخرى تعتمد على التحكم الإرادي، مثل الانتباه الإرادي، واللاإرادي (القسري)، والتلقائي.

تصنيفات حسب التحكم والدافعية:

الانتباه الإرادي (Voluntary): يتطلب جهداً عقلياً واعياً، مثل الاستماع إلى محاضرة مملة أو قراءة كتاب يتطلب تركيزاً عالياً.

الانتباه اللاإرادي (Involuntary - القسري): يحدث بشكل تلقائي دون إرادة الفرد، استجابة لمحفزات قوية مثل صوت انفجار أو ضوء ساطع.

الانتباه التلقائي (Spontaneous): يحدث عندما يهتم الفرد بشيء معين بشكل طبيعي، مثل متابعة فيلم مشوق أو ممارسة هواية مفضلة، ولا يتطلب جهداً كبيراً.

تصنيفات حسب الأداء والوظيفة:

الانتباه المستمر (Persistent/Sustained): القدرة على الحفاظ على التركيز على مهمة واحدة لفترة طويلة، ويعرف أيضاً بـ "اليقظة".

الانتباه الانتقائي (Selective): القدرة على التركيز على محفز معين أو مهمة معينة وتجاهل المحفزات الأخرى المشتتة.

الانتباه التبادلي (Alternating/Switching): القدرة على الانتقال بسلاسة بين مهمتين مختلفتين أو أكثر.

الانتباه المقسم (Divided): القدرة على أداء مهام متعددة في نفس الوقت، مثل القيادة أثناء التحدث عبر الهاتف (مما يستدعي انتباهًا مقسمًا).

الفرق بين الأوهام والهلاوس

الخداعات (الأوهام) هي معتقدات خاطئة ومستمرة لا يمكن دحضها بالأدلة، بينما **الهلاوس** هي إدراك حسي حقيقي (رؤية، سماع، شم، تذوق، لمس) في غياب محفز خارجي حقيقي.

كلاهما غالبًا ما يرتبط بأسباب مثل الاضطرابات النفسية مثل الفصام، أو الآثار الجانبية للأدوية والمخدرات، أو الحالات الطبية مثل الحمى أو تلف الدماغ أو قلة النوم.

الهلاوس

- **التعريف:** إدراك حسي في غياب محفز خارجي. يمكن أن تشمل أي حاسة، وأكثرها شيوعًا الهلاوس السمعية (سماع أصوات) والبصرية (رؤية أشياء).

الأنواع

- **سمعية:** سماع أصوات، مثل همسات أو تعليقات.
- **بصرية:** رؤية أشخاص، ألوان، أشكال، أو ومضات ضوئية.
- **شمية:** شم روائح غير موجودة.
- **ذوقية:** الشعور بطعم غريب في الفم.
- **لمسية:** الإحساس بلمسات أو حشرات على الجلد.
- **الأسباب:** الأمراض العصبية والنفسية (كالصرع والفصام)، تعاطي المخدرات والكحول، الحمى، نقص النوم، مشاكل الأيض، وفشل الأعضاء مثل الكلى أو الكبد.

الخداعات (الأوهام)

- **التعريف:** اعتقاد راسخ وغير قابل للتصحيح في صحة شيء معين، على الرغم من وجود أدلة تتناقض مع هذا الاعتقاد.
- **الفرق عن الخدعة:** في الخداعة، يعتقد الشخص بشدة في صحة الوهم، بينما في الخدعة (misconception)، يمكن تصحيح الاعتقاد الخاطئ.

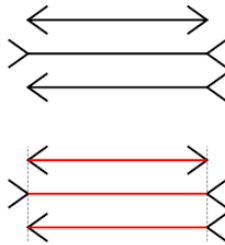
• **الأمثلة:** الشعور بالملاحقة، أو أن شخصًا ما يحاول تسميك، أو أنك مصاب بمرض خطير.

• **الارتباط:** يرتبط الاضطراب الوهامي، وهو حالة تتميز بالأوهام، بأعراض ذهانية أخرى مثل الهلاوس والكلام المشوش، ولكنه يكون أقل شيوعًا من الفصام.

ومثال على الأوهام تجربة **وهم مولر - لاير:**

وهم مولر - لاير هو أحد أنواع الخداع البصري، تم تسميته نسبة إلى مكتشفه النفسي الألماني **فرانز كارل مولر-لاير** عام 1889.

يمكن بالمقارنة بين سهمين مختلفا التوجيه، حيث يبدو السهم ذو الرؤوس المتنافرة أطول بكثير من السهم ذو الرؤوس المتقابلة مع أن قياس الطولين واحد، كما يمكن التأكد من ذلك بالقياس المباشر.



النموذج السلوكي

النموذج السلوكي هو نظرية تركز على أن السلوك البشري مكتسب عن طريق البيئة والتجارب، ويركز فقط على الأفعال الملحوظة.

يعتقد هذا النموذج أن السلوكيات غير المرغوبة تنشأ من أنماط سلوكية مكتسبة، وتتأثر بالتعزيزات والعواقب البيئية.

يستخدم هذا النموذج مبادئ التعلم مثل **التكييف الكلاسيكي** (ربط حدثين) و**التكييف الإجرائي** (ربط الاستجابة بنتيجة) والتعلم بالملاحظة "التعلم من الآخرين".

مبادئ النموذج السلوكي

السلوك المكتسب: يُعتقد أن جميع السلوكيات (الطبيعية وغير الطبيعية) مكتسبة وليست فطرية.

دور البيئة: البيئة المحيطة تلعب دورًا رئيسيًا في تشكيل سلوك الفرد من خلال تجارب التعلم والتعزيزات والعواقب.

التركيز على الملاحظة: يركز على دراسة السلوكيات التي يمكن ملاحظتها وقياسها بشكل مباشر، ويرفض التركيز على العمليات العقلية الداخلية.

تغيير السلوك: الهدف الأساسي في العلاج هو تغيير السلوكيات غير التكيفية بدلاً من التركيز على البحث عن سببها الأصلي.

تطبيقات النموذج السلوكي

علم النفس: يُستخدم في العلاج لفهم وتغيير السلوكيات، كما في **العلاج السلوكي المعرفي** الذي يجمع بين المبادئ السلوكية والمعرفية.

التعليم: يستخدم المعلمون النمذجة لعرض السلوكيات المرغوبة، مما يساعد الطلاب على التعلم من خلال ملاحظة القدوة والتقليد.

تطوير المنتجات: يُستخدم في تصميم المنتجات والخدمات لمساعدة المستخدمين على تبني سلوكيات معينة.

النموذج الإنساني الوجودي

النموذج الإنساني الوجودي هو نهج في علم النفس يدمج نظريتي علم النفس الإنساني والوجودي، حيث يركز على التجربة الفردية، والبحث عن معنى الحياة، وحرية الاختيار، والمسؤولية الشخصية.

يهدف إلى مساعدة الأفراد على تحقيق إمكاناتهم الكاملة من خلال فهم وتقبل تحديات الحياة مثل القلق والموت والوحدة، وتشجيعهم على اتخاذ خيارات واعية تعكس ذواتهم الحقيقية.

المبادئ الأساسية

التركيز على التجربة الذاتية: يضع هذا النموذج تجربة الفرد ورؤيته الشخصية في صلب العملية العلاجية، مع التأكيد على أن الفرد هو أفضل خبير في حياته.

معنى الحياة: يبحث عن معنى الحياة والتجربة الإنسانية، وينظر إلى القلق واليأس كجزء طبيعي من الوجود البشري، بدلاً من اعتبارهما مجرد أعراض لمرض.

وتوجد مقولة رائعة لدكتور إبراهيم الفقي:

"لولا وجود عكس المعنى لما كان للمعنى معنى".

مثل قد تكون لا تستطيع أن تأكل ملعقة صغيرة من الملح ولكنك لن تنكر أن نفس هذه الملعقة إذا وضعت في الطبخة ككل ستزيدها تناغمًا، هذا هو مثل ما يحدث معك، فإذا اعتقدت أن ملعقة الملح هو جزء مهم وبسيط في طبختك ستقبل وجوده بينما سوء التفكير عندما تترك الطبخة جانبًا وتمسك ملعقة الملح وتركز عليها بمفردها، فحياتنا طبخة كاملة بها العديد من المكونات، ودورها سويًا يخلق تناغم والخير والشر حكمة إلهية قد لا نفهم مكنونه الآن ولكن حتمًا ستعرف فيما بعد أنه كان لصالحك وهذا حدث لكي تحسن طعم طبختك، بينما إصرارك على رفضه بدون أن تفهم حكمته وماهيته قد تحرم نفسك من شيء قد يكون لصالحك ويخدم حياتك وتذكر قول الله تعالى:

"وعسى أن تكرهوا شيئًا وهو خير لكم وعسى أن تحبوا شيئًا وهو شر لكم".

حرية الإرادة والمسؤولية: يؤكد على أن الأفراد لديهم حرية الاختيار والمسؤولية الكاملة لتشكيل حياتهم واتخاذ قراراتهم، وبالتالي تحقيق ذواتهم.

النمو الشخصي: يسعى إلى تعزيز النمو الشخصي من خلال مساعدة الأفراد على استكشاف أفكارهم ومشاعرهم، واكتشاف نقاط قوتهم وإمكانياتهم الإيجابية.

أساليب العلاج

اليقظة الذهنية: يُستخدم لزيادة الوعي اللحظي بالذات والتجارب.

الاستماع المتعاطف: يهتم المعالج بفهم تجربة العميل من وجهة نظره الخاصة دون إصدار أحكام مسبقة.

التركيز على الحاضر والمستقبل: بدلاً من التركيز فقط على الماضي، يتم التركيز على كيفية استخدام الفرد لحريته في اتخاذ القرارات في الحاضر وتشكيل مستقبله.

المواجهة الإبداعية: يشجع الأفراد على مواجهة تحديات الحياة والإبداع بدلاً من الاستسلام للرتابة، وصولاً إلى حالة الوجود الإبداعي.

نقاط القوة والقيود

نقاط القوة: إيجابيته، وتركيزه على الإمكانيات الإيجابية للمريض، واحترامه الكبير لاستقلالية المريض، وتركيزه على التجارب الفردية.

القيود: يواجه انتقادات لكونه أقل علمية من بعض الأساليب الأخرى، وقد لا يكون فعالاً مع الحالات النفسية الشديدة، ويمكن أن يواجه صعوبة في الدمج مع الأساليب السلوكية التقليدية.

نموذج الأنظمة العائلية

نموذج الأنظمة العائلية هو منهج نفسي يدرس ديناميكيات الأسرة كوحدة واحدة مترابطة، حيث أن سلوك أي فرد يتأثر بالأسرة بأكملها والعكس صحيح.

هناك تفسيران رئيسيان لهذا المفهوم:

الأول هو نظرية أنظمة الأسرة (Family Systems Theory)

التي تركز على ترابط أفراد الأسرة وتفاعلاتهم.

أما الثاني فهو **نموذج أنظمة الأسرة الداخلية (Internal Family Systems)** وهو نهج علاجي يعتقد أن العقل يتكون من "أجزاء" أو شخصيات فرعية مختلفة، ويتعامل معه كـ "نظام" داخلي.

نظرية أنظمة الأسرة (Family Systems Theory):

تعتبر الأسرة نظامًا متكاملًا حيث يؤثر كل فرد على الآخر.

تركز على مفاهيم مثل الحدود (فصل بين الأعضاء)، التوازن (محاولة النظام للعودة إلى وضعه الطبيعي عند الضغط)، والتأثير المتبادل بين الأعضاء.

ساهم في تطويرها شخصيات مثل **موراي بوين** و**سلفادور مينوشين**.

نموذج أنظمة الأسرة الداخلية (IFS - Internal Family Systems)

نهج علاجي يرى أن النفس البشرية تتكون من شخصيات فرعية متعددة، لكل منها وجهة نظرها ومعتقداتها الخاصة.

يهدف إلى مساعدة الأفراد على بناء علاقة متناغمة مع "أجزاءهم" الداخلية، بدلاً من محاربتهم.

يعتبر أن لكل جزء نية إيجابية، حتى لو كانت أفعاله سلبية، ويشجع على التواصل والتفاهم الداخلي.

طورها **ريتشارد سي. شوارتز** في ثمانينيات القرن العشرين.

تطبيقات كلا النموذجين

تُستخدم نظرية أنظمة الأسرة في العلاج الأسري لمعالجة قضايا مثل تعاطي المخدرات واضطرابات المزاج.

يمكن استخدام نموذج **IFS** لعلاج مجموعة واسعة من المشكلات النفسية مثل القلق والاكتئاب، بالإضافة إلى قضايا الثقة بالنفس والغضب.

العلاج الجشطاطي

العلاج الجشطاطي هو نهج علاجي نفسي يركز على وعي الشخص بما يحدث في اللحظة الحالية، ويعتبر أن الفرد ككل أكبر من مجموع أجزائه. يهدف إلى مساعدة الأفراد على فهم أنفسهم في سياقهم البيئي الحالي من خلال التركيز على الأفكار والمشاعر والتجارب الحالية لتحديد المشاكل وتعزيز الوعي الذاتي والمسؤولية الشخصية.

مبادئه الأساسية

التركيز على الحاضر: بدلاً من التعمق في الماضي، يشجع العلاج على التركيز على ما يشعر به الشخص وما يفكر فيه الآن.

الوعي الشامل: يساعد في دمج الأفكار والمشاعر والأفعال في كلِّ متماسك، مع مراعاة البيئة المادية وعلاقات الشخص.

المسؤولية الشخصية: يشجع المرضى على تحمل المسؤولية عن أفكارهم وأفعالهم.

التجربة بدلاً من الفهم النظري: يشجع على تجربة المشاعر والصراعات بدلاً من مجرد التحدث عنها نظريًا.

العلاقة العلاجية: يركز على العلاقة بين المعالج والمريض، حيث يكون المعالج داعماً ومواجهاً بشكل حساس لمساعدة المريض على رؤية واقعه بشكل أوضح.

تقنياته الشائعة

تقنية الكرسي الفارغ: استخدام كرسي فارغ لمواجهة شخص أو صراع داخلي.

لعب الأدوار: تمثيل صراعات أو مواقف معينة بشكل مباشر خلال الجلسة.

العمل على الأحلام: مساعدة المريض على تجسيد عناصر من أحلامه.

التكبير: المبالغة في تعبيرات الوجه أو لغة الجسد لكشف مشاعر غير واعية.

تقنية الكرسي الفارغ

تقنية الكرسي الفارغ هي أسلوب علاجي يُستخدم في العلاج النفسي، خاصة ضمن مدرسة العلاج الجشطالتي، لمساعدة الأفراد على استكشاف صراعاتهم الداخلية ومشاعرهم غير المحلولة.

تعتمد هذه التقنية على حوار خيالي بين المريض وكُرسي فارغ يُمثل شخصًا آخر ذا أهمية في حياته، أو جزءًا من ذاته، أو حتى ذكرى مؤلمة أو ناقد داخلي.

يقوم المريض بالتحدث إلى الكرسي، ثم ينتقل إلى الكرسي الآخر ويتحدث من منظور الشخصية المتخيلة، مما يساعد على تحقيق فهم أعمق وتطهير عاطفي.

آلية عمل التقنية

بدء الحوار: يجلس المريض أمام كرسي فارغ ويتخيل شخصًا ما (مثل أحد الوالدين، الشريك، أو الناقد الداخلي) يجلس عليه.

التعبير عن المشاعر: يبدأ المريض بالحديث إلى هذا الشخص المتخيل، مُعبرًا عن مشاعره، أفكاره، أو أسئلته التي لم يُطرحها في الواقع.

تبادل الأدوار: ينتقل المريض إلى الكرسي الفارغ ويتحدث من منظور الشخصية التي كان يتخيلها، مُعطيًا وجهة نظر الشخص الآخر وردًا على ما قيل له.

استكشاف وحل المشكلات: يُمكن لهذا الحوار المتخيل أن يكشف عن مشاعر غير مُعبر عنها، ويسمح للمريض بفهم ديناميكيات العلاقة بشكل أفضل، أو معالجة صدمات الماضي، أو الوصول إلى قرار وحل لمشكلة ما.

دور المعالج: يوجه المعالج الجشطالتي الجلسة ويُشجع على التعبير الصادق، ويُساعد المريض على دمج ما يكتشفه في حياته.

استخدامات أخرى

استكشاف الصراعات الداخلية: يمكن استخدام التقنية مع أجزاء مختلفة من الذات، مثل الحوار بين الجانب العقلائي والجانب العاطفي في الفرد.

الحزن والفقد: تساعد هذه التقنية الأشخاص الذين فقدوا أحباءهم على مشاركة مشاعرهم الأخيرة أو طرح أسئلة لم يُسمح لهم طرحها.

تطوير مهارات التواصل: يمكن استخدامها في سياق علاقي لتحسين التواصل بين الشركاء أو أفراد الأسرة من خلال لعب الأدوار مثل في علاج السيكو دراما.

فوائد التقنية

- توفير مساحة آمنة للتعبير عن المشاعر المكثفة.
- تحقيق الوضوح العاطفي والفهم العميق للصراعات الداخلية.
- المساعدة في معالجة المواقف الماضية وتحقيق إغلاق عاطفي.
- تعزيز الوعي الذاتي والتعاطف مع النفس والآخرين.

تقنية الغرفة

"تقنية الغرفة" في العلاج النفسي تشير إلى عدة تقنيات تستخدم غرضًا مخصصة أو بيئات محددة لتحقيق أهداف علاجية متنوعة.

تشمل هذه التقنيات **العلاج بالواقع الافتراضي** الذي يجلب محفزات القلق إلى غرفة العلاج لتمكين المريض من مواجهتها، **والغرفة الحسية** التي تستخدم أدوات حسية لتنظيم استجابات الجسم وتحسين التركيز لدى الأطفال، بالإضافة إلى تقنيات مثل تقنية الكرسي الفارغ التي تُجرى في غرفة العلاج كتمثيل درامي لمشاعر المريض.

أمثلة على تقنيات الغرفة في العلاج النفسي

العلاج بالواقع الافتراضي:

- يُعرض المريض لمحفزات القلق والخوف في بيئة افتراضية آمنة.
- تُستخدم معدات لمراقبة استجابات الجسم الفسيولوجية (مثل معدل ضربات القلب والتنفس).
- يتعلم المريض كيفية مواجهة مخاوفه والتغلب عليها داخل هذه البيئة.

الغرفة الحسية:

- تُستخدم من قبل الأخصائيين لعلاج الأطفال الذين يعانون من مشاكل في التكامل الحسي.
- تتضمن أدوات حسية تساعد على تحسين التركيز، التوازن، والمهارات الحركية والاجتماعية.
- يُدرَّب الآباء على استخدام هذه الأدوات لدعم أطفالهم.

تقنية الكرسي الفارغ:

- تمرين كلامي يُستخدم غالباً في العلاج الجشطالتي.

- يُطلب من المريض التحدث إلى كرسي فارغ لتمثيل شخص معين، مما يساعد على التعبير عن الأفكار والمشاعر.
- يمكن أن يتضمن التمرين جلوس أفراد آخرين في المجموعة لتمثيل الشخصية إذا لزم الأمر.

تقنيات أخرى مرتبطة بالغرفة العلاجية

- **العلاج بالصدمات الكهربائية:** يتم في غرفة علاج بها فريق طبي، ويُعد إجراءً طبيًا خاصًا.
- **جلسات العلاج النفسي التقليدية:** تجرى في غرفة مريحة، حيث يجلس المعالج والعميل في مقاعد متقابلة.

الغرفة الحسية في العلاج النفسي هي بيئة مجهزة بأدوات وأجهزة مصممة خصيصًا لتوفير تجارب حسية منظمة، وهي تُستخدم كأداة علاجية لمساعدة الأفراد على تنظيم المشاعر، وتخفيف القلق، وتحسين التركيز. تساعد هذه الغرف في إدارة "الحمل الحسي"، وتوفر مساحة آمنة وهادئة للمرضى للتفاعل مع محفزات بصرية وسمعية ولمسية وغيرها بحسب احتياجاتهم.

وظائف الغرفة الحسية

- **تخفيف التوتر والقلق:** تُقدم مساحة هادئة ومريحة تساعد المرضى على الاسترخاء وتهدئة أعصابهم.
- **تنظيم العواطف:** تساعد الأشخاص على إدارة حملهم الحسي وتحسين التنظيم العاطفي.
- **زيادة التركيز:** يمكن أن تساعد في تحسين الانتباه والتركيز، خاصة للأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد.
- **تحسين المهارات الاجتماعية:** تُوفّر فرصًا للتفاعل والمشاركة في الأنشطة، سواء بشكل فردي أو جماعي.
- **تفريغ الطاقة:** يمكن أن تكون مكانًا لتفريغ الطاقة السلبية الزائدة أو تحفيز النشاط لمن يحتاج إلى ذلك.

مكونات الغرفة الحسية

- **إضاءة:** إضاءة انتقائية ومرنة يمكن التحكم فيها لتغيير الألوان والمزاج، مثل مصابيح LED وأجهزة العرض المضيئة.
- **أصوات:** موسيقى هادئة أو أصوات بيئية للاسترخاء أو التحفيز السمعي.

- **مؤثرات بصرية:** أشياء تتحرك وتتفاعل مثل النافورة الفقاعية أو الأضواء المتغيرة لشدة الانتباه.
- **أدوات لمسية:** أقمشة ملموسة متنوعة، بطانيات ناعمة، ألعاب حسية، ووسائد.
- **أنشطة حسية:** أنشطة تستهدف حواس محددة مثل جهاز محاكاة الفقاعات أو مرآة اللانهاية.
- **أدوات ميكانيكية:** أجهزة تدليك، كرات اهتزاز، أو كرات ضغط لمساعدة الأشخاص على التركيز.

نموذج القابلية للإصابة

نموذج القابلية للإصابة في العلاج النفسي هو نموذج الاستعداد والإجهاد (Diathesis-Stress Model) ، والذي يشير إلى أن الاضطرابات النفسية تنشأ من تفاعل بين القابلية الكامنة (الاستعداد) والضغوطات البيئية (الإجهاد).

يُفسّر هذا النموذج لماذا يطور بعض الأشخاص اضطراباً نفسياً بينما لا يصاب به الآخرون ، حيث يمتلك البعض استعداداً وراثياً أو بيولوجياً أو

نفسياً للإصابة (القابلية)، ثم يأتي عامل مسبب (الإجهاد) ليبدأ المرض أو يُفاقمه.

مكونات النموذج

الاستعداد (Diathesis):

يمثل الاستعداد الوراثي أو البيولوجي أو النفسي الأساسي للإصابة بالمرض النفسي.

تخيلها كنقطة انطلاق في سباق نحو الاضطراب النفسي؛ بعض الأشخاص يبدؤون أقرب إلى خط النهاية من غيرهم.

الإجهاد (Stress):

يمثل العوامل البيئية التي تثير المرض النفسي أو تزيد من حدته.

تشمل الضغوطات أحداث الحياة الكبيرة (مثل الصدمات النفسية أو أحداث مؤلمة) والضغوط اليومية العادية.

كيف يعمل النموذج في العلاج النفسي

فهم سبب الاضطراب: يساعد النموذج المعالج على فهم لماذا ظهر اضطراب لدى شخص معين دون الآخرين، وهو أساسي لوضع خطة علاج فعالة.

وضع خطة العلاج

معالجة الإجهاد: تركز الخطة العلاجية على تقديم الدعم والتدخلات المناسبة لتقليل تأثير الضغوطات الخارجية، مثل العلاج السلوكي المعرفي.

معالجة الاستعداد: قد تتضمن بعض طرق العلاج، مثل علاج EMDR، معالجة الذكريات الصادمة أو التجارب السلبية المبكرة التي تشكل جزءًا من الاستعداد الأساسي لدى المريض.

علاج EMDR

علاج EMDR هو تقنية علاج نفسي تهدف لمساعدة الأشخاص على التعافي من الصدمات وتجارب الحياة المؤلمة عن طريق إعادة معالجة الذكريات المؤلمة.

يعتمد العلاج على تحفيز نصفي الدماغ بشكل متكرر باستخدام حركات العين السريعة أو التحفيز الثنائي الآخر (مثل النقر أو الصوت) أثناء التركيز على الذكريات، مما يساعد على تقليل الشحنة العاطفية المرتبطة بها وتحويلها إلى مجرد ذكريات.

يستخدم هذا العلاج بشكل واسع في علاج اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) وغيرها من الحالات مثل القلق، الفشل، واضطراب الوسواس القهري.

آلية عمل علاج EMDR

- **التحفيز الثنائي:** أثناء الجلسة، يطلب المعالج من العميل التركيز على ذكرى مؤلمة، ثم يقوم بتحريك إصبع يده ذهاباً وإياباً أو استخدام محفزات أخرى مثل النقر أو الأصوات.
- **إعادة المعالجة:** يعمل هذا التحفيز المزدوج على تنشيط آليات الشفاء الطبيعية في الدماغ.
- **تحويل الذكريات:** يساعد العلاج على معالجة الذكريات المؤلمة بشكل فعال بحيث تصبح مجرد ذكريات ماضية دون أن تسبب الشعور بالضيق والألم العاطفي في الوقت الحاضر.

فوائد علاج EMDR

- **تسريع الشفاء:** يمكن أن يحقق فوائد العلاج النفسي في وقت أقصر مقارنة ببعض الأساليب الأخرى.
- **الشفاء من الصدمات:** يُعد فعالاً في مساعدة الأفراد على التغلب على أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) وغيره من التأثيرات المترتبة على الصدمات النفسية.
- **علاج متنوع:** يستخدم لعلاج مشاكل نفسية أخرى، بما في ذلك القلق، والخوف، مواجهة فقدان، ومشاكل جسدية ذات طبيعة عاطفية.

- **تقليل الضيق:** يهدف إلى تحرير الشخص من تأثيرات التجارب السلبية السابقة وتمكينه من المضي قدمًا في الحياة بشكل أكثر إيجابية وثقة.

كيف تحدث الجلسة

- تتضمن الجلسة عدة مراحل من بينها جمع التاريخ المرضي وتخطيط العلاج.
- يمكن للعلاج أن يبدأ بتحويل الذكريات المزعجة إلى ذكريات إيجابية معينة.
- يسمح العلاج للعميل بالتواصل مع المعالج طوال العملية، وتحديد ما يتبادر إلى ذهنه لتوجيه مسار الجلسة.

الفصل الثاني

اضطرابات الشخصية

الشخصية

بدأت دراسة الشخصية من خلال اليونانيين القدماء خاصة **ابقراط** الذي كان له نظرية في تحليل الشخصية، المعروفة بـ "**نظرية الأخلاط**"، تفترض أن السمات الشخصية تتأثر بالتوازن النسبي لأربعة سوائل جسدية رئيسية ("**أخلاط**"): **الدم، والصفراء، والسوداء، والبلغم**.

يُعتقد أن اختلال هذا التوازن يؤدي إلى اضطرابات في المزاج والسلوك والصحة الجسدية. كل مزيج من هذه الأخلاط يحدد مزاجًا وشخصية معينة.

الأخلاط الأربعة والسمات المرتبطة بها:

المزاج الدموي: الأشخاص الذين لديهم فائض من الدم يكونون متفائلين ومرحين، ولديهم سهولة في الاستثارة، ويتميزون بتقلبات في السلوك.

المزاج الصفراوي: يرتبط هذا المزاج بالصفراء، ويتميز أصحابه بالقوة البدنية، والعنف، وسرعة الغضب.

المزاج السوداوي "الكثيب": يرتبط هذا المزاج بالصفراء السوداء، ويتسم أصحابه بالتشاؤم والتأمل وبطء التفكير.

"**الصفراء السوداء**" هو مصطلح من نظرية الطب القديم، يشير إلى سائل جسدي كان يُعتقد أنه يفرزه الطحال أو الكلى ويسبب الكآبة والحزن.

المزاج البلغمي: يرتبط هذا المزاج بالبلغم، ويتسم أصحابه بالهدوء والبرود، ويميلون إلى الشرة.

بينما بالنسبة لأرسطو يرى **أرسطو** أن الاختلافات في الشخصية تنبع من اختلاف "**المسار الوسط**" لكل فرد، حيث تتكون الشخصية الفاضلة من **الموازنة بين الإفراط والتفريط** في النزعات البشرية المشتركة، وهذا المسار الوسط نسبي ويختلف من شخص لآخر حسب ظروفه.

تُعرف الشخصية الفاضلة بأنها مجموعة من العادات الحسنة، ولكن طبيعة تلك العادات تختلف بين الأفراد حسب احتياجاتهم ومواردهم، مما يؤدي إلى اختلاف في شخصياتهم.

"**الفضيلة والمسار الوسط النسبي**"

الفضيلة كسار وسط: يعتبر أرسطو الفضيلة موقفًا وسطًا بين حالتين متطرفتين؛ فالشجاعة، على سبيل المثال، هي وسط بين الإفراط في الخوف (الجنون) ونقص الخوف (التهور).

النسبية حسب الفرد: ما يُعتبر "كمية ملائمة" من الخوف، أو أي فضيلة أخرى، يختلف من شخص لآخر.

أمثلة على اختلاف الكميات الملائمة:

الرياضي: يحتاج لكمية أكبر من الطعام مقارنة بالمبتدئ للحفاظ على قوته.

الشجاعة: تعتمد الكمية الملائمة من الخوف على موارد الفرد وما يحتاجه للدفاع عن نفسه.

التطبيق على الشخصية: هذه النسبية تعني أن لكل فرد "طرازه الأخلاقي" الخاص به.

العلاقة بين النفس والبناء الجسمي وقسمات الوجه والشخصية

ترابط النفس والجسم: يرى أرسطو أن الأحوال النفسية مثل الغضب، والخوف، والفرح، يرتبط بها تغييرات في الجسم.

التصنيف الرابعي: في أخلاقه، يصنّف أرسطو الأشخاص إلى أربع فئات حسب علاقتهم بالفضيلة والرذيلة: الرجل الفاضل، والرجل غير المنضبط، والرجل الشرير، والرجل المتذبذب (الذي يميل إلى الشر لكنه يحاول ضبط نفسه).

الشخصية هي مجموعة الأنماط السلوكية والمعرفية والعاطفية الفريدة والمستقرة نسبياً التي تميز الفرد عن غيره، وتتشكل بفعل تفاعل بين الاستعدادات الفطرية والمكتسبة، وتحدد طريقة تفكيره وشعوره وتصرفه وتفاعله مع بيئته.

تُعرف الشخصية أيضاً بأنها "مجموعة من الصفات التي تميز هوية الفرد" وتؤثر في كل جوانب حياته تقريباً.

عناصر الشخصية

الأنماط السلوكية والمعرفية والعاطفية: هي أنماط ثابتة نسبياً في طريقة تفكير الفرد ومشاعره وسلوكياته.

الاستعدادات الداخلية: تشمل الميول والنزاعات والغرائز التي يولد بها الفرد.

السمات المكتسبة: تتكون من العادات والقيم والاتجاهات التي يكتسبها الفرد من خلال التعلم والتفاعل مع البيئة المحيطة.

الخصائص الجسدية: تشمل أيضاً البنية الجسمانية وبعض المظاهر الجسدية التي تساهم في تشكيل هوية الفرد.

العوامل المؤثرة في تشكيل الشخصية:

الوراثة: تحدد الأساس الحيوي للشخصية، حيث يرث الفرد استعدادات وخصائص سلوكية أولية.

البيئة: تشمل العوامل المادية والاجتماعية والثقافية التي يتفاعل معها الفرد وتؤثر في نموه وتشكيل سلوكياته.

الأسرة: تعد البيئة الأولى التي يتعامل معها الفرد وتؤثر بشكل مباشر وكبير على عملية تكوين شخصيته واتجاهاته السلوكية.

التعليم: يمارس فيه الفرد خبرات جديدة تتعلق بالقيم والعادات والاتجاهات والمعايير.

أنماط الشخصية الغير سوية

اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية OCPD

تتمثل أعراض الشخصية الوسواسية في الهوس بالنظام والقواعد والكمال بشكل مفرط، مما يعيق إنجاز المهام والعلاقات الشخصية، مع صعوبة في تفويض المهام، وصلابة في المعتقدات، والتمسك المفرط بالأخلاق والقيم. يعاني هؤلاء الأشخاص أيضًا من الانشغال بالتفاصيل، والتخطيط المفرط للمستقبل، والتحكم في الآخرين والمهام، والتردد في إنفاق الأموال، ورفض التخلص من الأشياء حتى لو كانت عديمة القيمة.

السمات والسلوكيات الرئيسية

الانشغال بالنظام والكمال:

الهوس المفرط بالقواعد، والقوائم، والجداول، والنظام، مما يؤدي إلى صعوبة في إكمال المهام.

الصلابة والعند:

التصلب وعدم المرونة في معتقداتهم وآرائهم، وصعوبة في التكيف مع التغيير.

التفاني المفرط في العمل:

التركيز الشديد على العمل والإنتاجية لدرجة إهمال الأصدقاء والأنشطة الترفيهية.

صعوبة تفويض المهام:

عدم القدرة على إسناد المهام للآخرين بسبب عدم الثقة في قيامهم بها بالشكل الصحيح.

الحرص الشديد:

الميل إلى البخل وعدم القدرة على التخلص من الأشياء غير الضرورية، مع تخزين الأموال تحسبًا لكوارث مستقبلية.

التمسك بالمعتقدات الأخلاقية:

الصرامة المفرطة في الأمور الأخلاقية والقيمة، والانتقاد الناتي الشديد للذات والآخرين.

مشاكل في العلاقات:

يجدون صعوبة في إظهار المشاعر، ويصبحون رسميين أو قساة في علاقاتهم بسبب تركيزهم على المنطق.

ويوجد فرق بين اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ومرض الوسواس القهري OCD.

الوسواس القهري(OCD)

ما هو؟ اضطراب قلق يُعرّف بالهواجس (أفكار متطفلة وغير مرغوب فيها) والأفعال القهرية (سلوكيات متكررة يقوم بها الشخص لتقليل القلق).

التفكير: الأفكار عادة ما تكون غير منطقية ومزعجة بالنسبة للشخص المصاب.

الأعراض: سلوكيات قهرية مثل غسل اليدين بشكل متكرر، والتحقق من الأبواب، أو طقوس معينة قد تسبب ضيقًا شديدًا.

الشعور: يشعر بالضيق والقلق بسبب الهواجس والسلوكيات القهرية.

الشخصية الانهزامية

الشخصية الانهزامية هي نمط سلوكي يتسم بالخضوع وتلبية احتياجات الآخرين قبل احتياجاته، مع ميل للتضحية بالنفس والبحث عن الهزيمة كهدف في حد ذاتها.

تشمل أعراضها ضعف الثقة بالنفس، وتجنب المواجهة، وبلوم الظروف الخارجية بدلاً من الاعتراف بالأخطاء، وغالبًا ما تترافق مع الشعور بالدونية والحساسية الشديدة للنقد.

قد يكون الدافع وراء هذا السلوك هو عدم الشعور بالاستحقاق أو القيمة ما لم يكن الشخص مصدر إفادة للآخرين.

السمات والخصائص

السعي لإرضاء الآخرين: يركز الشخص الانهزامي على تلبية احتياجات الآخرين وخدمتهم، بينما يهمل احتياجاته الخاصة.

الخضوع والضعف: يتميز بالخضوع للغير، والتقاعس، وضعف العزيمة، وعدم امتلاك طموح كبير.

نقص الثقة بالنفس: يعاني من انخفاض الثقة بالنفس، ويخشى الرفض والنقد، ويرى نفسه أقل قيمة دون آراء الآخرين.

التحمل المفرط: لديه قدرة عالية على التسامح والتحمل مع الآخرين، وقد يجد صعوبة في قول "لا" حتى عندما يكون ذلك على حساب رفايته.

الميل للذنب: يبحث عن مواقف تؤدي إلى الشعور بالذنب، ويشعر بالرضا من خلال مصائب نفسه وفشله، ويستغل الآخرين لتحقيق هذا الشعور.

النمط السلوكي: يكثر من الشكوى والحديث بدلاً من الفعل، ويلقي باللوم على الظروف الخارجية بدلاً من القيام بأي خطوة إيجابية لتغيير واقعه.

أسباب ظهورها

عوامل وراثية: قد يكون هناك استعداد وراثي لهذا الاضطراب.

تجارب الطفولة: تلعب البيئة الاجتماعية المحيطة دورًا كبيرًا في تشكيل هذا النوع من الشخصية، خاصة في مراحل الطفولة المبكرة.

الحاجة إلى القبول: يدفع شعور الشخص بعدم القيمة والخوف من الرفض إلى الضغط على الآخرين ليظهر لهم مدى تحملهم وقبولهم لوجوده.

كيفية التعامل معها

العلاج النفسي: يمكن أن يساعد العلاج النفسي في التغلب على الأعراض من خلال مواجهة المخاوف وتعزيز الثقة بالنفس.

تحديد الأهداف: يمثل تحديد الأهداف والعمل على تحقيقها، بالإضافة إلى تعزيز حب الذات وتقديرها، خطوة أساسية نحو التغيير.

التغيير في التركيز: ينصح بتغيير التركيز من السلبيات إلى الإيجابيات وتقدير النصف المملآن من الكوب .

بناء علاقات صحية: العمل على بناء علاقات حقيقية مع أشخاص داعمين بعيداً عن العوالم الافتراضية، والتعبير عن الذات بوعي.

اضطراب الشخصية الاعتمادية

اضطراب الشخصية الاعتمادية DPD هو اضطراب في الشخصية يتميز بالحاجة المفرطة للدعم والرعاية من الآخرين، مما يجعل المصابين به خاضعين وغير قادرين على اتخاذ القرارات بأنفسهم أو الاعتماد على أنفسهم.

تشمل الأعراض الخوف الشديد من الوحدة، وانعدام الثقة بالنفس، وتجنب الخلاف، والقبول بمعاملة سيئة، بينما يتركز العلاج على العلاج النفسي لزيادة الثقة بالنفس وبناء الاستقلالية.

خصائص اضطراب الشخصية الاعتمادية

الحاجة المفرطة للرعاية: الشعور بالحاجة الدائمة للآخرين للاهتمام بهم وتقديم النصح والدعم لاتخاذ حتى أبسط القرارات.

الخوف من الوحدة: الخوف من أن يكون المرء بمفرده وعدم القدرة على رعاية نفسه.

عدم الثقة بالنفس: فقدان الثقة بالقدرات الشخصية وصعوبة في بدء المشاريع أو إنهاؤها بشكل مستقل.

الخضوع والتعلق: الميل إلى إرضاء الآخرين حتى لو كان ذلك على حساب احتياجاتهم الخاصة، وتجنب الاختلاف معهم خشية عدم موافقتهم.

الاستعداد لتحمل سوء المعاملة: القبول بالمعاملة السيئة أو المسيئة إذا كان ذلك يضمن البقاء في علاقة.

الاعتماد المفرط في العلاقات: الحاجة إلى بدء علاقة جديدة بسرعة عند انتهاء علاقة وثيقة.

العلاج

العلاج النفسي: يعتبر العلاج بالكلام، مثل العلاج الفردي والعلاج السلوكي المعرفي (CBT)، أساسيًا لمساعدة الأفراد على تغيير أنماط تفكيرهم السلبية.

العلاج الأسري أو الزوجي: قد يكون مفيدًا في بعض الحالات لمساعدة العائلة على فهم الاضطراب ووضع حدود صحية، لكنه لا يُناسب إذا كان هناك سوء معاملة مستمر.

الاستراتيجيات الذاتية:

بدء الأنشطة بمفردك: تحدي النفس تدريجيًا للقيام بالمهام اليومية دون مساعدة الآخرين، مثل الذهاب للتسوق أو تناول الطعام في مطعم.

ممارسة التمارين الرياضية: يمكن أن تساعد على زيادة الثقة بالنفس والقدرة البدنية والنفسية.

بناء الثقة بالنفس: التركيز على الاستماع إلى الأفكار والمشاعر الداخلية واتخاذ القرارات بناءً عليها، دون السعي الدائم لموافقة الآخرين.

تحديد الحاجة للموافقة: تقييم مدى الحاجة المفرطة لموافقة الآخرين والبدء في التركيز على الاحتياجات الشخصية بدلاً منها.

اضطراب الشخصية الدورية

اضطراب الشخصية الدورية، أو اضطراب المزاج الدوري (Cyclothymic Disorder)، هو اضطراب مزاجي خفيف يتسم بتقلبات عاطفية مستمرة بين نوبات هوس خفيف وفترات من الاكتئاب المعتدل، هذه التقلبات لا ترقى إلى مستوى نوبات الهوس أو الاكتئاب الشديدين في الاضطراب ثنائي القطب.

قد تؤدي هذه الحالة إلى صعوبات في العمل والعلاقات الاجتماعية، وقد تتطور إلى اضطراب ثنائي القطب إذا لم تُعالج.

الأعراض الرئيسية

نوبات الهوس الخفيف: وتشمل شعورًا بالبهجة المفرطة، زيادة الطاقة، زيادة النشاط، وتقلبات مزاجية.

نوبات الاكتئاب الخفيف: وتشمل مشاعر الحزن، اليأس، التهيج، اضطرابات النوم، الإرهاق، وصعوبة التركيز.

الأسباب المحتملة

عوامل وراثية: تميل إلى الانتقال في العائلات.

اختلافات في كيمياء الدماغ: قد تلعب دورًا في تطور الاضطراب.

مشاكل بيئية: مثل التعرض للصدمات النفسية أو فترات طويلة من التوتر.

العلاج

العلاج النفسي: مثل العلاج السلوكي المعرفي، والذي يساعد على تطوير مهارات التعامل مع المشاعر والتقلبات.

الأدوية: قد يصف الطبيب مثبتات المزاج أو مضادات الاكتئاب للمساعدة في السيطرة على الأعراض.

تغييرات في نمط الحياة: مثل ممارسة الرياضة بانتظام، اتباع نظام غذائي صحي، الحصول على قسط كافٍ من النوم، وتقنيات الاسترخاء مثل اليوجا والتأمل.

اضطراب الشخصية غير الناضجة انفعالياً

اضطراب الشخصية غير الناضجة انفعالياً هو حالة يتميز فيها الفرد بردود فعل انفعالية غير متوازنة وصعوبة في التحكم بالدوافع، وغالباً ما يعاني من عدم تحمل المسؤولية.

تشمل سمات هذا الاضطراب الاندفاع، الحساسية المفرطة، السلوك الدفاعي، صعوبة العلاقات، والحاجة إلى لفت الانتباه، ويمكن أن يؤدي إلى مشاكل اجتماعية وقانونية.

سمات الشخصية غير الناضجة انفعالياً

صعوبة التحكم في الانفعالات: ردود فعل غير متناسبة مع الموقف أو الموقف الاجتماعي.

الاندفاع: التصرف بسرعة دون التفكير في العواقب المستقبلية أو الاجتماعية.

عدم تحمل المسؤولية: صعوبة الاعتراف بالأخطاء أو تحمل عواقبها، مع ميل لإلقاء اللوم على الآخرين.

الحساسية المفرطة: رد فعل سريع تجاه النقد أو المواقف غير المريحة.

السلوك الدفاعي: الدفاع عن النفس بشكل مبالغ فيه عند مواجهة النقد.

صعوبات العلاقات: مشاكل في التواصل، والاعتماد المفرط على الآخرين، والشعور بالغيرة.

الحاجة المستمرة للفت الانتباه: التصرفات الدرامية أو المبالغ فيها لجذب الانتباه.

الأنوية: التركيز على احتياجاته ورغباته الخاصة قبل الآخرين.

التأثيرات والعواقب

مشاكل اجتماعية وقانونية: قد تؤدي السلوكيات الاندفاعية إلى عواقب سلبية.

صعوبات في العلاقات الشخصية: قد يشعر الآخرون بعدم الراحة أو الإرهاق بسبب التعامل مع هذه الشخصية.

الشعور بالعزلة: يؤدي عدم القدرة على بناء علاقات صحية إلى الشعور بالوحدة .

كيف يمكن التعامل مع عدم النضج العاطفي

الوعي الذاتي: معرفة المشاعر والاندفاعات هو الخطوة الأولى.

طلب المساعدة المهنية: قد يكون من المفيد الاستعانة بأخصائي نفسي.

البحث عن قدوة: إيجاد شخص ناضج عاطفياً للاقتداء به يمكن أن يساعد في تعلم مهارات جديدة.

التطبيقات العملية: محاولة تحسين مهارات التواصل، والتحكم في ردود الفعل، وتحمل المسؤولية.

اضطراب الشخصية الاضطهادية

اضطراب الشخصية الاضطهادية (البارانوية) Paranoid PPD Personality Disorder هو اضطراب نفسي يتميز بالشك المستمر وعدم الثقة في الآخرين بشكل مفرط، مما يؤدي إلى تفسير نواياهم بشكل سلبي.

يعيش المصابون به شعوراً بأن الآخرين يسعون لإيذائهم أو استغلالهم، مما يؤثر سلباً على علاقاتهم الاجتماعية وعملهم وحياتهم بشكل عام.

الخصائص والأعراض

الشك المفرط: عدم الثقة بالآخرين حتى مع الأصدقاء والعائلة.

تفسير النوايا السيئة: الاعتقاد بأن تصرفات الآخرين تنطوي على نوايا خبيثة أو مؤامرة.

تضخيم الإساءات: صعوبة نسيان الإساءات والتقليل من شأن أي دليل ينفي وجود مؤامرة.

الحساسية المفرطة للنقد: صعوبة تقبل النقد والافتعال بسرعة أو الدخول في شجار.

الشعور بالاستياء: الشعور بالظلم والاضطهاد بشكل مستمر.

الشعور بالوحدة والعزلة: تجنب الأنشطة الاجتماعية بسبب الشك والخوف من سوء النوايا.

أسباب الاضطراب

لا يوجد سبب واحد معروف، لكن الأبحاث تشير إلى أن هناك عوامل وراثية وبيئية تلعب دورًا.

من المحتمل أن يكون هناك ارتباط بالعائلات التي لديها تاريخ من اضطراب انفصام الشخصية.

قد تلعب التجارب السابقة للإساءة أو الصدمات دورًا في تطور الاضطراب.

التأثير على الحياة

العلاقات الاجتماعية: صعوبات في بناء علاقات صحية ومستدامة بسبب الشك وعدم الثقة.

الحياة المهنية: قد يعاني المصاب من صعوبات في العمل نظرًا لشكوكه المستمرة في زملائه أو رؤسائه.

الصحة النفسية: زيادة خطر الإصابة بالاكتئاب والقلق.

ما الذي يجب فعله

طلب المساعدة المهنية: التحدث إلى أخصائي صحة نفسية لتقييم الحالة ووضع خطة علاج مناسبة.

العلاج النفسي: العلاج بالكلام، مثل العلاج السلوكي المعرفي، يمكن أن يساعد المصاب على تطوير آليات تأقلم صحية.

الدعم الاجتماعي: قد يكون الحصول على الدعم من العائلة والأصدقاء مفيدًا، ولكن يجب على الأشخاص المقربين التعرف على طبيعة الاضطراب وكيفية التعامل مع المصاب.

اضطراب الشخصية المتحاشية (أو التجنيت)

اضطراب الشخصية المتحاشية (أو التجنيت)

AVPD Avoidant Personality Disorder

هو حالة نفسية تتسم بالخوف الشديد من النقد أو الرفض، مما يؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية وتجنب العلاقات الحميمة.

الأشخاص المصابون بهذا الاضطراب يشعرون بالدونية وعدم الكفاءة اجتماعيًا.

الأعراض الرئيسية

تجنب الأنشطة المهنية والاجتماعية التي تتطلب تواصلًا كبيرًا مع الآخرين بسبب الخوف من النقد أو الرفض.

عدم الانخراط في العلاقات إلا إذا تأكد من قبول الآخرين له.

الخجل والارتباك في المواقف الاجتماعية.

الشعور الدائم بالخجل أو الخوف من التعرض للسخرية أو الإحراج.

التحفظ في العلاقات الحميمة.

الخوف من تجربة أشياء جديدة خوفًا من الفشل أو الإحراج.

الشعور بالدونية أو عدم الكفاءة الاجتماعية أو عدم الجاذبية.

الحساسية المفرطة للنقد السلبي.

الأسباب المحتملة

هناك جدل حول الأسباب الدقيقة، لكنها قد ترتبط بتجاهل المشاعر العاطفية للطفل أو التجارب السلبية مثل التمر في مرحلة الطفولة أو المراهقة.

طرق العلاج

العلاج النفسي: هو العلاج الأساسي، خاصة العلاج السلوكي المعرفي.

الأدوية: قد تُوصف لعلاج الأعراض المصاحبة مثل القلق، خاصة إذا كان هناك اضطرابات نفسية أخرى.

الشخصية النرجسية

الشخصية النرجسية يبالغ الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية النرجسية في تقدير قدراتهم، ويبالغون في مُنجزاتهم، ويميلون إلى التقليل من شأن قدرات الآخرين.

ولكي يُشخّص الأطباء اضطراب الشخصية النرجسي وهذا سيتم توضيحه في اختبار اضطرابات الشخصية في هذا الكتاب، يجب أن يكون لدى الأشخاص رؤية مُتضخّمة لقيمة الذات، وحاجة إلى الإعجاب، وغياب التعاطف، مثلما هو مبين من خلال 5 على الأقلّ ممّا يلي:

- لديهم شعور مبالغ فيه لا أساس له بأهميتهم ومواهبهم (هوس العظمة).
- ينشغلون بأوهام المنجزات غير المحدودة، أو التأثير، أو القوة، أو الذكاء، أو الجمال، أو الحب المثالي.

- يعتقدون بأنهم مميّزون وفريدون، وينبغي أن يقتصر ارتباطهم على الأشخاص من أعلى المستويات.

- هم بحاجة إلى أن يُعجب بهم بشكلٍ غير مشروط.

- يشعرون بالتفوق. -يفتقرون إلى التعاطف.

-يستغلّون الآخرين لتحقيق أهدافهم الخاصة.

-يحسدون الآخرين، ويعتقدون أنّ الآخرين يحسدونهم.

-يكونون متعجرفين ومتغطرسين.

كما يجب أن تكون الأعراض قد بدأت في وقت مبكر من مرحلة ما بعد البلوغ أيضًا.

اضطراب الشخصية السلبية العدوانية

اضطراب الشخصية السلبية العدوانية هو نمط سلوكي مستمر يتميز بالتعبير غير المباشر عن الغضب والاستياء بدلًا من المواجهة المباشرة، ويتضمن التسويف، والعناد، وعدم الكفاءة المتعمدة، والاستياء من مطالب الآخرين.

لم يعد يُعتبر اضطراب شخصية رسمي في الإصدارات الأخيرة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، ولكنه يصف سمات وسلوكيات شائعة قد تكون نتيجة لمشاكل كامنة مثل القلق أو الاكتئاب أو الصراعات العاطفية غير المحلولة.

علامات وسلوكيات شائعة

الاستياء والمقاومة: رفض التعاون، والمماطلة، وارتكاب الأخطاء المتعمدة كاستجابة لمطالب الآخرين، خاصة من ذوي السلطة.

سلوكيات غير مباشرة: يعبر الشخص عن غضبه أو إحباطه من خلال المماطلة، أو التذمر، أو الرفض الخفي، أو الشكوى المستمرة.

الشكوى والتذمر: الشكوى المتكررة من الشعور بعدم التقدير أو الخداع.

السلبية: رؤية الأمور من منظور سلبي وانتقاد الآخرين بشكل غير مبرر.

الاستفزاز: محاولة استفزاز الآخرين عن عمد لإثارة ردود فعل عدوانية.

عدم التعاون: صعوبة في التعاون وحل الخلافات بشكل بناء.

المراوغة والتلاعب: عدم القدرة على التنبؤ بنوايا الشخص.

السخرية: السخرية المتكررة من الآخرين لإحباطهم.

أسباب محتملة

آليات دفاعية: قد يكون سلوكًا دفاعيًا لحماية النفس من مشاعر العجز أو الغضب غير المعبر عنه.

التربية: قد يرتبط بالتربية غير المتسقة أو النقدية في الطفولة.

العوامل النفسية: الصراعات العاطفية غير المحلولة، مثل الوحدة أو الأرق.

العوامل البيولوجية: تلعب دورًا في بعض الأحيان.

العلاج

العلاج النفسي: يُعد العلاج النفسي، وخاصة العلاج المعرفي السلوكي، الأسلوب العلاجي القياسي.

تحديد المشاعر: يساعد المعالج على اكتشاف المشاعر الكامنة وتطوير طرق صحية للتعبير عنها.

تطوير مهارات التواصل: تعلم كيفية التواصل بشكل مباشر وبناء.

اضطراب الشخصية الهستيرية

يعد اضطراب الشخصية الهستيرية أو اضطراب الشخصية التمثيلية (Histrionic Personality Disorder) أحد اضطرابات الشخصية الدرامية، يتسم المصاب بهذا الاضطراب بقلة الثقة بالنفس ومحاولة لفت الانتباه بأي وسيلة ما يقوده إلى القيام بتصرفات درامية أو غير لائقة وانفعالات قوية مبالغ فيها.

عادة ما تظهر سمات الشخصية الهستيرية في سن المراهقة أو بداية مرحلة الشباب، ويعد هذا الاضطراب أكثر شيوعًا في النساء عن الرجال لم يعرف حتى الآن سبب محدد وراء الإصابة باضطراب الشخصية الهستيرية الدرامية، ولكن يرجح أنه ينتج عن مزيج من عوامل جينية وبيئية.

تتضمن أسباب اضطراب الشخصية الهستيرية ما يلي:

العوامل الجينية: قد يصاب الشخص باضطراب الشخصية التمثيلية نتيجة عوامل وراثية، إذ لوحظ انتشاره في بعض العائلات، ومع ذلك يمكن أن يرجع سبب الإصابة إلى تقليد الطفل سلوك أحد أبويه الذي يعاني من اضطراب الشخصية التمثيلية.

العوامل البيئية: يمكن أن تؤثر بعض العوامل على تطور اضطراب الشخصية التمثيلية، مثل البيئة التي نشأ فيها الطفل، أو الأحداث التي مر بها في مرحلة الطفولة، وكذلك طبيعة علاقته بأسرته.

عوامل خطر الإصابة بالشخصية الهستيرية

قد تزيد بعض العوامل من خطر الإصابة باضطراب الشخصية التمثيلي، منها:

- تدليل الطفل وعدم معاقبته عند ارتكاب أي خطأ.
- تعرض الطفل للإساءة اللفظية.
- التعرض لصدمة في مرحلة الطفولة.

يعد علاج اضطراب الشخصية الهستيرية الاستعراضية أمراً صعباً؛ نظراً لأن المصابين به عادة لا يدركون أنهم بحاجة إلى العلاج، كما أن شعورهم السريع بالملل يجعل من الصعب عليهم الالتزام بخطة علاجية.

ربما يسعى مصابو اضطراب الشخصية التمثيلي إلى طلب العلاج نتيجة إصابتهم بالقلق أو الاكتئاب، أو الخروج من علاقة فاشلة.

يتضمن علاج اضطراب الشخصية التمثيلي ما يلي:

العلاج النفسي: قد يساهم العلاج النفسي الفردي في علاج اضطراب الشخصية الهستيرية السيكوباتية عن طريق الحد من الأعراض وتحسين علاقات الشخص الاجتماعية.

وجدير بالذكر أن العلاج النفسي الجماعي أو الأسري لا يفيد في علاج الشخصية الهستيرية؛ نظرًا لأنه قد يحفز سلوكيات لفت الانتباه والمبالغة في وصف الأعراض لجذب الانتباه حتى أثناء العلاج.

العلاج الدوائي: لا توجد أدوية مخصصة لعلاج اضطراب الشخصية التمثيلي، ولكن يمكن استخدام بعض الأدوية في علاج الاضطرابات النفسية الأخرى المصاحبة لهذه الحالة، مثل تقلب المزاج، والقلق، والاكتئاب.

العلاج بالطب البديل: قد يساعد ممارسة تقنيات التأمل الواعي، مثل اليوغا، والتاي تشي، وكذلك الارتجاع البيولوجي من خلال التحكم في المشاعر العاطفية المبالغ فيها.

الارتجاع البيولوجي: هو تقنية طبية عقلية جسدية تسمح للأشخاص بالتحكم في وظائف الجسم التي تُعتبر عادةً لا إرادية، مثل معدل ضربات القلب، وضغط الدم، وتوتر العضلات. يتم ذلك عن طريق استخدام

أجهزة مراقبة تقيس هذه الوظائف وتقدم تغذية راجعة للمريض عبر إشارات مرئية أو سمعية.

من خلال التدريب والممارسة، يتعلم الأفراد كيفية تعديل هذه الوظائف بأنفسهم لتحسين صحتهم البدنية والعقلية.

آلية العمل

القياس: تُستخدم مستشعرات غير جراحية لقياس وظائف الجسم مثل معدل ضربات القلب، نشاط موجات الدماغ، ضغط الدم، توتر العضلات، أو نشاط الغدد العرقية.

التغذية الراجعة: تُترجم قراءات هذه المستشعرات إلى إشارات يسهل فهمها، مثل نغمة صوتية، أو صورة على شاشة، أو مؤشر مرئي.

التحكم الواعي: يتعلم الشخص ربط الاستجابات الجسدية بالإشارات المقدمة من الجهاز.

التدريب: بمساعدة معالج، يتعلم الشخص كيفية تعديل وظائفه الفسيولوجية بوعي لضبط الإشارات، مثل إرخاء العضلات لخفض التوتر، أو تغيير نمط التنفس.

الهدف: الهدف النهائي هو أن يتمكن الشخص من القيام بهذه التعديلات بنفسه دون الحاجة إلى الأجهزة.

استخداماته

إدارة الإجهاد والقلق: يساعد في التحكم في استجابات الجسم للتوتر وتحسين الصحة العقلية والعاطفية.

علاج الأمراض المزمنة: يستخدم لإدارة أعراض بعض الحالات مثل الصداع النصفي، ارتفاع ضغط الدم، وعدم هضم الطعام.

التعافي بعد السكتة الدماغية: قد يُستخدم في العلاج الطبيعي للمساعدة في استعادة التحكم الحركي.

تحسين الأداء: يمكن استخدامه لتحسين الأداء البدني أو العقلي.

اضطراب الشخصية العاجزة

اضطراب الشخصية العاجزة (Inadequate personality) هو نوع من اضطراب الشخصية يتميز بشخصية غير طبيعية، حيث يجد الفرد صعوبة في التكيف مع التغيرات في حياته بسبب عدم المرونة لديه.

يعاني المصابون بهذا الاضطراب من صعوبة في تحقيق أهدافهم ويواجهون صعوبات في حياتهم الاجتماعية والمهنية.

من الخصائص الشائعة لهذا الاضطراب شعور الشخص بالعجز، مع ميل لإلقاء اللوم على الآخرين عند حدوث مشكلات.

خصائص اضطراب الشخصية العاجزة

الشعور بالعجز: يميل الشخص إلى الشعور بعدم القدرة على فعل ما يريد.

عدم المرونة: يجد الشخص صعوبة في التأقلم مع التغيرات، مما يسبب له صعوبات في الحياة الاجتماعية والمهنية.

إلقاء اللوم على الآخرين: عند حدوث مشكلة، يميل الشخص إلى إلقاء اللوم على الآخرين بدلاً من تحمل المسؤولية، لأنه يرى نفسه غير قادر على القيام بالأشياء.

الاعتماد على الآخرين: قد يستمتع الشخص بالاعتماد على الآخرين، حيث يتوقع منهم أن يتولوا زمام الأمور ويحققوا له ما يريد.

التركيز على الذات: قد يكون الشخص مهتماً فقط بالأنشطة أو الأفكار التي تثير اهتمامه، ولا يمتلك اهتمامات واسعة النطاق.

مقارنة مع اضطراب الشخصية الحدية

يُشار إلى "الشخصية العاجزة" أحيانًا في سياق اضطرابات الشخصية الأخرى، مثل اضطراب الشخصية الحدية.

يختلط المفهومان أحيانًا نظرًا لأن كلاهما يتسم بصعوبات في التعامل مع العلاقات والتوتر. ومع ذلك، هناك فروق رئيسية:

اضطراب الشخصية العاجزة: يركز بشكل أساسي على الشعور بالعجز وعدم الكفاءة، مع ميل لإلقاء اللوم على الآخرين.

اضطراب الشخصية الحدية: يتميز بشكل أكبر بتقلبات المزاج الحادة، والخوف من الهجران، والشعور بالوحدة والفراغ، وسلوكيات الانتدفاع وإيذاء النفس.

الشخصية الانطوائية

إن الشخصية الانطوائية هي شخصية تميل عادة للهدوء والتفكير العميق والانعزال عن الآخرين وتحاول قدر الإمكان الابتعاد عن التواجد تحت الأضواء وألا تكون محط الاهتمام.

فما الذي عليك معرفته عن الشخصية الانطوائية؟ التفاصيل فيما يأتي:

ما هي الشخصية الانطوائية؟

بدأ العلماء بوضع ملامح الشخصية الانطوائية وتصنيفها في الستينيات من القرن العشرين، وأوضح العلماء أن الفرق الأساسي بين الشخصية الانطوائية والشخصية المنفتحة يكمن في المصدر الذي يستمد كل منهما طاقته منه.

إذ يحتاج الانطوائي مثلاً للتواجد في بيئات هادئة وبعيدة عن التجمعات البشرية لكي يستعيد طاقته، بينما يستمد الشخص المنفتح طاقته من بيئات أكثر حيوية وصخباً حيث تتواجد التجمعات البشرية.

ومن الجدير بالذكر هنا أن الشخصية قد يكون فيها صفات انطوائية وصفات منفتحة في الوقت ذاته، فما من شخص انطوائي بحت، بل إن الانطوائية طيف كامل كما التوحد لها درجات وتصنيفات عديدة.

صفات الشخصية الانطوائية

هناك العديد من الصفات التي تميز الشخصية الانطوائية ليظهر إحداها أو أكثر على الانطوائي، وهذه أهمها:

1. **تفضيل الكتابة على الكلام:** في كثير من الأحيان تجد أن الانطوائي يفضل أن يقوم بكتابة أفكاره على الورق أو في رسالة بدلاً من قولها مباشرة، خاصة عندما لا يكون قد استعد بعد لما عليه قوله. إذ يفضل التفكير ملياً ولوقت طويل أولاً ليخرج بكلمات مضبوطة ودقيقة وتراعي مشاعر الآخرين.

2. الرغبة في البقاء وحيداً:

بينما قد لا تعجب فكرة البقاء في البيت وحيداً الكثير من الأشخاص، إلا أن الانطوائي يعشق البقاء وحيداً والانعزال، بل إن هذه العزلة ضرورية لسعادته وصحته وشعوره بالرضا عن نفسه.

ويحب الانطوائيون عادة ممارسة العديد من الأنشطة الفكرية أثناء فترة عزلتهم هذه، مثل: القراءة، والكتابة، والرسم، أو حتى الأنشطة الترفيهية، مثل: الانخراط في بعض الألعاب، أو مشاهدة الأفلام.

3. استنفاد الأنشطة الاجتماعية لطاقتهم:

رغم أن بعض الانطوائيين يستمتعون بالفعل بالحفلات أو المناسبات الاجتماعية، إلا أن هذا النوع من الأنشطة عادة ما يستنفد قواهم وطاقاتهم ويتركهم بحاجة لفترة انغزال أخرى لإعادة شحن طاقتهم.

4. الإيحاء بالتعاسة ولكنه ليس كذلك:

قد لا يبدو الانطوائي شخصًا سعيدًا كما هو حال الشخص المنفتح الذي يضحك كثيرًا وييدي مشاعر السعادة بوضوح، وربما يعود ذلك لأن مفهوم السعادة لدى الانطوائي مختلف قليلًا.

إذ يرى الانطوائي أن السعادة هي تدفق روتيني من مشاعر الرضا على علاقاته وإنجازاته الحياتية، أي سعادة هادئة روتينية.

وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن الانطوائيين أكثر عرضة للاكتئاب من الأشخاص المنفتحين.

5- لا يميل الانطوائي للمبادرة عندما يطلب من شخص في مجموعة القيام بعمل ما.

6- يميل الآخرون لاستشارة الانطوائي وأخذ رأيه في الكثير من القرارات الحياتية الصعبة والدقيقة.

7- يفضل الانطوائي وضع سماعات الأذنين عند التواجد في الشارع أو في أماكن عامة وحده.

8- يتجنب الانطوائي عادة مواقف المواجهة والخلاف والصراع.

9- يصل الانطوائي كميات كبيرة من المكالمات والرسائل تفوق تلك التي تصدر منه بمراحل.

10- لا يفضل الانطوائي المبادرة ببدء الحديث، كما لا يفضل الانخراط في أحاديث عادية قصيرة.

11- يملك الشخص الانطوائي دائرة ضيقة جدًا من الأصدقاء أو الأشخاص المقربين.

12- يشعر الانطوائيون أنهم يفكرون بشكل أفضل عندما يكونون وحيدين، لذا غالبًا يميلون للعمل وحدهم.

خرافات شائعة عن الانطوائية

هذه بعض الحقائق حول الشخصية الانطوائية والتي تدحض مجموعة من المعتقدات الخاطئة والخرافات الشائعة حول الانطوائي:

الشخص الانطوائي ليس شخصًا معقدًا أو غريب الأطوار، بل إن العديد من الانطوائيين يتمتعون بجاذبية وكاريزما كبيرة وقدرة على أن يضيفوا الكثير من المتعة على أي حديث أو اجتماع.

الانطوائية ليست مرضًا بل هي طبيعة بشرية لدى البعض وليست بهذه السلبية كما يعتقد البعض، لذا لا يحتاج الانطوائي لأن يقوم أي شخص بإصلاحه أو علاجه.

الشخص الانطوائي ليس شخصًا وحيًا أو لا يجامل الآخرين، بل هو شخص مهذب جدًا بطبيعته ولكنه لا يحب التفاعل البشري كثيرًا، الأمر الذي قد يجعله يبدو غير مهذب أحيانًا نتيجة محاولته الانسحاب من بعض المواقف الاجتماعية.

اضطراب الشخصية السيكوباتية

اضطراب الشخصية السيكوباتية Psychopathic personality
المصطلح الطبي الأكثر شيوعاً الذي يشمل هذا الاضطراب
هو اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع (ASPD)

Antisocial personality disorder

اضطراب الشخصية السيكوباتية هو اضطراب نفسي يتميز بنقص الوعي
الأخلاقي، وغياب التعاطف مع الآخرين، واللجوء إلى التلاعب والخداع
لتحقيق المصالح الشخصية دون الشعور بالذنب أو الندم.
ويتضمن سمات مثل الاندفاع، العدوانية، والتهور، وصعوبة في بناء
علاقات مستدامة.

التشخيص يتطلب تقيماً من متخصص، وتحدث عوامل وراثية وبيئية
(مثل سوء المعاملة في الطفولة) في نموه.

السمات الرئيسية

الشعور بالعظمة والفوقية: مبالغة في تقدير الذات والشعور بالتفوق على الآخرين.

السطحية والتلاعب: القدرة على إظهار مشاعر زائفة للتأثير في الآخرين وتحقيق أهداف شخصية.

الخداع والكذب المرضي: الميل للكذب والتلاعب المستمر لتحقيق المكاسب.

الاندفاعية: صعوبة في التحكم بالرغبات والسلوكيات، والاندفاع نحو أفعال دون تخطيط للمستقبل.

غياب الندم والذنب: عدم الشعور بالمسؤولية أو الأسف على الأفعال المؤذية للآخرين.

العدوانية: إظهار سلوك عدواني أو ميل نحو ارتكاب جرائم.

الأسباب والعوامل المساهمة

عوامل وراثية: تلعب العوامل الوراثية دوراً في تطور الاضطراب، كما تشير بعض الدراسات.

تجارب الطفولة: الإهمال، سوء المعاملة، أو وجود نموذج أبوي سيكوباتي يمكن أن يساهم في ظهور السمات السيكوباتية.

اختلافات الدماغ: تشير بعض الأبحاث إلى وجود اختلافات في بنية الدماغ لدى الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب.

التشخيص والعلاج

التشخيص: يتطلب تقييماً شاملاً من أخصائي نفسي أو طبيب نفسي بناءً على مقابلة وتقييم سلوكي.

العلاج: لا يوجد علاج شافٍ، لكن يمكن إدارة الأعراض من خلال التدخلات المهنية مثل:

العلاج النفسي: يساعد على فهم السلوك وتطوير مهارات تأقلم جديدة.

العلاج الدوائي: قد يوصف لمعالجة أعراض مصاحبة مثل العدوانية أو القلق.

اضطراب الشخصية الفصامية

اضطراب الشخصية الفصامية (Schizoid personality disorder) هو حالة نفسية تسبب صعوبة في تكوين علاقات وثيقة مع الآخرين، ويفضل الأفراد المصابون بها الوحدة ولديهم استجابات عاطفية محدودة.

بينما اضطراب الشخصية الفصامية النمطية

(Schizotypal personality disorder) هو اضطراب مختلف عن اضطراب الشخصية الفصامية، ولكن قد يُخلط بينهما أحيانًا.

يتميز اضطراب الشخصية الفصامية النمطية بنمط من الضيق الشديد في العلاقات الاجتماعية وتفكير وسلوك غريب وغير عادي.

اضطراب الشخصية الفصامية (Schizoid personality disorder)

الأعراض

- الرغبة في العزلة وتجنب العلاقات الاجتماعية.
- الاهتمام القليل أو عدم الاهتمام بالعلاقات الجنسية.
- انعدام أو محدودية التعبير عن المشاعر، مما يجعلهم يبدوون باردين أو غير مباليين.

- تفضيل الأنشطة الفردية والوظائف التي تتطلب تفاعلاً قليلاً مع الآخرين.

الأسباب

مزيج من العوامل الوراثية والبيئية.
وجود تاريخ عائلي للاضطراب أو الفصام.

العلاج

العلاج النفسي لمساعدة المريض على بناء مهارات التأقلم والثقة بالآخرين.
العلاج السلوكي المعرفي لتعديل السلوك.
العلاج الأسري لدعم العلاقة مع أفراد الأسرة .

اضطراب الشخصية الفصامية النمطية

Schizotypal Personality Disorder

الأعراض

- الانزعاج الشديد من العلاقات الوثيقة.
- أفكار غريبة أو معتقدات غير مألوفة (مثل الاعتقاد بالقوى الخارقة أو تفسير الأحداث على أنها ذات معنى شخصي خاص).
- سلوكيات أو كلام غريب وغير عادي.
- قلق اجتماعي شديد ومستمر.
- أفكار مريبة أو جنون العظمة.

الأسباب

- الخلط بين الاضطراب والفصام.
- عوامل وراثية وبيئية.

العلاج

العلاج النفسي: (مثل العلاج السلوكي المعرفي).
الأدوية المضادة للذهان ومضادات الاكتئاب.

اضطراب الشخصية السادية

اضطراب الشخصية السادية هو نمط سلوكي شامل يتضمن الاستمتاع بإيقاع الألم أو الإهانة على الآخرين، جسديًا أو نفسيًا، للحصول على شعور بالمتعة والقوة.

يتميز الشخص السادي بالسيطرة والتلاعب وعدم التعاطف، مع تغلب الشعور باللذة من معاناة الآخرين، وقد يعاني من نقص في الثقة بالآخرين والشك الدائم. اضطراب الشخصية السادية لم يعد مصطلحًا تشخيصيًا رسميًا في الإصدارات الأخيرة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM)، ولكن السلوكيات المرتبطة به ما زالت تُدرس.

السمات والسلوكيات الرئيسية

اللذة من إلحاق الأذى: الاستمتاع بتسبب الألم أو المعاناة للآخرين جسديًا أو نفسيًا.

التسلط والسيطرة: الرغبة في السيطرة على الآخرين وإخضاعهم.

العدوانية والقسوة: استخدام أساليب عدوانية متكررة وتتمثل في التخويف أو الإهانة أو التعذيب العاطفي.

نقص التعاطف: عدم القدرة على فهم أو الاهتمام بمشاعر الآخرين وتأثير أفعاله عليهم.

التلاعب: استخدام التلاعب النفسي أو التهديدات لتحقيق أهدافهم.

عدم الشعور بالذنب: غالبًا ما يشعر السادي بالرضا عن أفعاله ولا يشعر بالندم عليها.

الأسباب المحتملة

بيئات قاسية: العيش في بيئات عنيفة أو تعرض الشخص للاضطهاد في الماضي قد يساهم في نمو هذه السلوكيات لاحقًا.

التعرض لصدمات نفسية: قد تكون تجارب الطفولة المؤلمة من العوامل المسببة.

تأثيرات نفسية أخرى: قد يرتبط بتعاطي السمات السيكوباتية في بعض الحالات.

اضطراب الشخصية السادية مقابل السادية الجنسية: السادية الجنسية هي رغبة في إلحاق الأذى بالآخرين أثناء العلاقة الجنسية من أجل المتعة، وهي ليست بالضرورة اضطرابًا نفسيًا إلا إذا سببت ضائقة كبيرة أو تأثرت بها العلاقات الاجتماعية أو المهنية.

مفهوم لم يعد مستخدمًا رسميًا: لم يعد "اضطراب الشخصية السادية" مصطلحًا تشخيصيًا في الإصدارات الحديثة لـ DSM ، ولكنه ما زال موجودًا كموضوع دراسي.

العلاج: يتضمن عادةً العلاج النفسي (مثل العلاج السلوكي المعرفي) والعلاج السلوكي للمساعدة في تغيير الأنماط الفكرية والسلوكية، وقد تستخدم الأدوية في حالات الأمراض المصاحبة مثل الاكتئاب أو القلق.

اضطراب الشخصية المازوخية

اضطراب الشخصية المازوخية "المازوشية" هو حالة نفسية تتميز بالاستمتاع بالألم والإذلال الجسدي أو النفسي، إما من خلال تعريض الشخص نفسه للأذى أو من خلال انجذابه إلى مواقف وعلاقات تُسبب له المعاناة.

غالباً ما يرجع تطور هذا الاضطراب إلى تجارب مؤلمة في الطفولة مثل: الإهمال أو الإساءة، ويظهر سلوكيات مثل التضحية بالذات، والخضوع المفرط، ورفض المساعدة، والنقد الذاتي المستمر.

أعراض وعلامات مميزة

التضحية بالنفس: وضع احتياجات الآخرين قبل احتياجاته الخاصة حتى لو أدى ذلك إلى معاناته.

الخضوع للآخرين: الميل إلى إرضاء الآخرين والإذعان لرغباتهم دون دفاع عن النفس.

تجنب المتعة: حرمان النفس عمدًا من أبسط وسائل الراحة أو الفرح.

تفضيل العلاقات المؤذية: الانجذاب إلى علاقات مع شركاء ساديين أو نرجسيين قد يتعرضون فيها للإذلال أو الإهمال.

العمل المفرط: دفع النفس إلى ما وراء حدود طاقتها كشكل من أشكال العقاب الذاتي.

رفض المساعدة: تحمل الألم بصمت بدلًا من طلب الدعم.

النقد الذاتي المستمر: تكرار الأفكار السلبية والنقد الجارح للذات.

السلوك المدمر للذات: إفشال النجاحات أو الفرص السعيدة عمدًا.

الأسباب المحتملة

صدمة الطفولة: التجارب الصادمة والمؤلمة خلال الطفولة، خاصة مع الوالدين، قد تؤدي إلى تطور هذه السلوكيات.

تجارب النشأة المبكرة: علاقات مبكرة مع مقدمي الرعاية الذين ربطوا الحب بالمعاناة أو عاقبوا النجاح، أو كانوا غير متاحين باستمرار.

اضطراب الشخصية المازوشية الجنسي

يُعد اضطرابًا جنسيًا محددًا يتضمن الانخراط في سلوكيات تُسبب أذى جسديًا أو نفسيًا لإثارة المتعة.

تُعتبر هذه الممارسات اضطرابًا إذا سببت ضائقة أو خللًا كبيرًا في حياة الشخص، وليس إذا كانت ممارسات بالتراضي بين شخصين بالغين

اضطراب الشخصية المكتئبة

اضطراب الشخصية المكتئبة هو شكل مزمن من الاكتئاب يتسم بمزاج متعكر ومستمر، ويجمع بين أعراض الاكتئاب واضطراب الشخصية.

يتميز هذا الاضطراب بمشاعر مستمرة من الحزن العميق واليأس، ويؤثر على الحالة المزاجية والسلوك والوظائف الجسدية مثل النوم والشهية، ويجعل الشخص يواجه صعوبة في التعامل مع المهام اليومية.

الأعراض الرئيسية

المزاج العام: حزن مستمر، مزاج متعكر، شعور باليأس، وتهيج أو غضب عند الأمور البسيطة.

المشاعر: الشعور بالدونية، انعدام القيمة، الذنب، والقلق.

فقدان الاهتمام والمتعة: نقص أو انعدام الرغبة أو المتعة في الأنشطة اليومية التي كانت ممتعة في السابق.

التعب وانخفاض الطاقة: الشعور بالإرهاق الشديد، وصعوبة في أداء المهام الصغيرة.

اضطرابات النوم: الأرق أو النوم المفرط.

اضطرابات الشهية: فقدان الشهية وفقدان الوزن، أو الرغبة الشديدة في تناول الطعام وزيادة الوزن.

صعوبة التركيز: مشاكل في التفكير والتركيز واتخاذ القرارات وتذكر الأشياء.

أفكار انتحارية: أفكار متكررة عن الموت أو الانتحار.

الأسباب المحتملة

العوامل النفسية والبيئية: مثل فقدان رعاية الوالدين أو الشعور بالذنب.

العوامل الوراثية والبيولوجية: مثل الخلل في النواقل العصبية كالسيروتونين والنورأدرينالين.

التفاعلات مع أدوية أخرى: بعض الأدوية يمكن أن تساهم في حدوث الاكتئاب.

العلاج

العلاج النفسي: مثل العلاج السلوكي الجدلي (DBT) الذي يركز على التحكم في المشاعر، التعامل مع الضيق، ممارسة التركيز الذهني، والتواصل الفعال.

العلاج الدوائي: استخدام مضادات الاكتئاب يمكن أن يفيد في هذه الحالة.

التشخيص المبكر: يعتبر التشخيص المبكر مهمًا لتحديد خطة العلاج المناسبة.

ملحوظة: السيروتونين والنورأدرينالين هما ناقلان عصبيان مهمان يلعبان دورًا في وظائف الجسم والدماغ، مثل المزاج، والنوم، والتركيز، والشهية. يختلفان في أن السيروتونين مهم بشكل أساسي للمزاج والنوم والهضم، بينما يساهم النورأدرينالين بشكل أكبر في الانتباه واليقظة والتركيز.

تستخدم الأدوية التي تستهدف كلا الناقلين، مثل مثبطات استرداد السيروتونين والنورأدرينالين (SNRIs)، لعلاج الاكتئاب والقلق وحالات الألم المزمن.

السيروتونين

الوظيفة: ينظم المزاج، والنوم، والشهية، والهضم، والعديد من وظائف الجسم الأخرى.

نقص المستويات: قد يساهم في الاكتئاب، والقلق، واضطرابات النوم والهضم، والنهم للكربوهيدرات.

النورأدرينالين

الوظيفة: يساعد في الانتباه، والتركيز الذهني، والذاكرة، واليقظة.

زيادة المستويات: قد تسبب القلق وزيادة طفيفة في نبضات القلب وضغط الدم.

العلاقة بينهما في الأدوية:

مثبطات استرداد السيروتونين والنورأدرينالين، هي فئة من مضادات الاكتئاب التي تمنع إعادة امتصاص كل من السيروتونين والنورأدرينالين، مما يزيد من توافرها في الدماغ.

الاستخدام: تستخدم هذه الأدوية لعلاج اضطراب الاكتئاب الشديد، واضطرابات القلق، وآلام الأعصاب، وغيرها من الحالات.

الآثار الجانبية: تشمل آثارًا جانبية مشتركة مثل الغثيان والصداع، بينما يمكن أن يؤدي ارتفاع النورأدرينالين إلى آثار جانبية خاصة مثل القلق.

الفرق بين اضطراب الشخصية الاكتئابية والاكتئاب النفسي

الفرق الأساسي هو أن اضطراب الشخصية الاكتئابية هو نمط سلوكي وشعوري مستمر ومزمن يشبه سمات الشخصية، بينما الاكتئاب النفسي والذهاني هما نوبات تحدث في فترات معينة من حياة الشخص.

الاكتئاب النفسي: يتميز بالحزن المستمر وفقدان الاهتمام، أما الاكتئاب الذهاني فيضيف إلى ذلك أعراض الذهان مثل الهلاوس والأوهام.

اضطراب الشخصية الاكتئابية

طبيعته: نمط دائم ومستمر في الشخصية يمتد عبر الحياة، وليس نوبة عارضة.

أعراضه: سمات أساسية مثل الحزن المزمن، انخفاض تقدير الذات، التشاؤم، والشعور الداخلي بالدونية، وهي جزء من طريقة تفكير الشخص وشخصيته.

التشخيص: يشخص كاضطراب في الشخصية نظرًا لثباته واستمراره.

الاكتئاب النفسي

طبيعته: نوبة مؤقتة من اضطراب المزاج تتطلب علاجًا.

أعراضه: الشعور بالحزن واليأس، فقدان الاهتمام والمتعة، صعوبة في التركيز، الشعور بالذنب، وتغيرات في النوم والشهية.

الذهاني: في هذه الحالة لا توجد أعراض ذهانية مثل الهلوسات والأوهام.

الاكتئاب الذهاني

طبيعته: نوبة اكتئاب حادة يصاحبها أعراض ذهانية.

أعراضه: يشمل جميع أعراض الاكتئاب النفسي بالإضافة إلى:

الهلاوس: تجارب حسية غير واقعية (مثل سماع أصوات).

الأوهام: معتقدات خاطئة ثابتة لا تستند إلى الواقع، مثل الشعور بالذنب الشديد أو أن هناك من يحاول إيذاؤه.

الذهان: غالبًا ما يكون الذهان في هذه الحالة مرتبطًا بحالة المزاج الاكتئابي (مثلًا، الأوهام عن الموت أو ارتكاب جريمة).

اضطراب الشخصية البينية

اضطراب الشخصية البينية (Borderline Personality Disorder BPD)

(ويُعرف أيضاً باسم اضطراب الشخصية الحدية) هو حالة نفسية تتميز بنمط مستمر من عدم الاستقرار في العلاقات الشخصية، وصورة الذات، والمزاج، والاندفاعية.

يعاني المصابون به من خوف شديد من الهجران، وتقلبات مزاجية حادة، وصعوبة في التحكم بالغضب، وأفكار وسلوكيات انتحارية.

يمكن أن يساعد العلاج النفسي، وأحياناً الأدوية، في إدارة الأعراض وتحسين جودة الحياة.

الأعراض الرئيسية

علاقات متقلبة: نمط علاقات متقلبة بشدة، تتأرجح بين المثالية المطلقة وبين خيبة الأمل الشديدة (ما يُعرف بالانقسام أو الانشطار).

خوف من الهجران: جمد يائس لتجنب الهجران، سواء كان حقيقياً أو متخيلاً.

اضطراب الهوية: شعور غير مستقر بالذات والهوية الشخصية.

تقلبات مزاجية حادة: تغيرات سريعة وحادة في المزاج، قد تكون لعدة ساعات أو أيام.

سلوك اندفاعي: سلوكيات متهورة تسبب ضرراً، مثل الإسراف في الإنفاق، أو القيادة المتهورة، أو الجنس غير الآمن.

اندفاعات مؤلمة: نوبات من الغضب الشديد وغير المبرر.

إيذاء النفس: سلوكيات وإيماءات متكررة تتعلق بالانتحار، مثل التهديد أو محاولة الانتحار، أو إيذاء النفس.

مشاعر الفراغ: الشعور الدائم بالفراغ أو الوحدة أو الملل.

انفصال عن الواقع: نوبات من الانفصال عن الواقع أو أفكار بارانوية مرتبطة بالتوتر الشديد .

الأسباب المحتملة

عوامل وراثية: تلعب العوامل الوراثية دوراً في تطور الاضطراب.

تجارب الطفولة: قد تلعب التجارب السلبية في الطفولة، مثل الإساءة أو الإهمال، دوراً هاماً.

اختلافات في بنية الدماغ: قد توجد اختلافات في بنية الدماغ ووظائفه لدى الأشخاص المصابين بالاضطراب مقارنةً بغيرهم.

العلاج

العلاج النفسي: يعتبر العلاج النفسي هو حجر الزاوية في العلاج، حيث يساعد على إدارة الأعراض وتقليل السلوكيات الانتحارية وتخفيف الاكتئاب وتحسين العلاقات.

الأدوية: قد تُستخدم الأدوية في بعض الحالات للمساعدة في السيطرة على أعراض معينة.

الفصل الثالث

الأمراض النفسية

الأمراض النفسية

- **تعريف:** مصطلح واسع يشمل مجموعة واسعة من الاضطرابات النفسية.

أعراض نموذجية:

- الاكتئاب أو الشعور بالحزن الشديد.
- القلق المفرط والتوتر.
- التقلبات المزاجية.
- صعوبة التركيز.
- اضطرابات النوم.
- بعض الأمراض النفسية يمكن أن تتضمن أعراضًا ذهانية كعرض ثانوي.

الأمراض الذهانية

- **تعريف:** مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بفقدان الاتصال بالواقع.

أعراض نموذجية:

- **الهوسة:** رؤية أو سماع أو شم أو تذوق أو الشعور بأشياء غير موجودة.

- **الأوهام:** الاعتقاد الجازم بأشياء غير صحيحة وغير واقعية.

- كلام غير منظم وغير مترابط.

- سلوك غريب أو خطير.

- انسحاب اجتماعي.

- صعوبة في التفكير المنطقي .

العلاقة بينهما:

- **الذهان** هو أحد الأعراض التي يمكن أن تحدث في إطار أمراض نفسية مختلفة، بما في ذلك الاضطرابات الذهانية المحددة مثل الفصام والاكتئاب الشديد مع سمات ذهانية.

- بعض الأمراض النفسية (مثل اضطراب ثنائي القطب أو الفصام) يمكن أن يكون الذهان عرضًا لها.
- الاضطرابات التي تندرج تحت مظلة الأمراض النفسية هي واسعة جدًا، والذهان هو أحد الأعراض الخطيرة التي قد تتطور في بعض هذه الحالات .

الأمراض السيكوسوماتية

الأمراض السيكوسوماتية هي حالات جسدية تنشأ أو تتفاقم بسبب عوامل نفسية مثل التوتر، القلق، والاكتئاب، حيث يؤثر العقل بشكل مباشر على الجسم مسببًا أعراضًا جسدية حقيقية أو يزيد من شدة أمراض موجودة مسبقًا.

غالبًا ما لا يكون لهذه الأعراض سبب عضوي واضح، مما يدفع المرضى إلى زيارة أطباء مختلفين دون نتيجة مرضية.

أمثلة على الأمراض السيكوسوماتية

- اضطرابات الجهاز الهضمي: مثل قرحة المعدة أو القولون العصبي.
- مشاكل جلدية: مثل الأكزيما.
- أمراض القلب: مثل سرعة دقات القلب وزيادة ضغط الدم.
- آلام مختلفة: مثل الصداع، آلام العضلات، أو آلام أسفل الظهر دون سبب جسدي واضح.
- مشاكل في الجهاز التنفسي: مثل الربو.

آلية التأثير

التأثير على الجهاز المناعي:

يمكن للضغوط النفسية أن تضعف الجهاز المناعي.

التأثير على الجهاز العصبي اللاإرادي:

تُخلل الضغوط النفسية بوظائف الجهاز العصبي المسؤول عن تنظيم الأعضاء الداخلية، مما يؤدي إلى ظهور أعراض جسدية.

وظائف الهرمونات

والآن نتحدث عن نبذة مختصرة لوظائف الهرمونات:

• هرمون الرغبة والهوس (الحب الرومانسي - الإدمان): هو **الدوبامين**.

• هرمون الدعم والحب الدائم - هرمون العناق - هرمون السعادة: هو

الأوكسيتوسين.

• هرمون الأحادية الزوجية والإخلاص بين الزوجين - هرمون

الاسترخاء: هو **الفازوبريسين**.

• هرمون الأنوثة - الاستمتاع الجنسي: هو **الإستروجين**.

- هرمون الأمومة - الهرمون الاجتماعي - الرغبة الجنسية: هو البروجيستيرون.
- هرمون الذكورة - والبنية العضلية: هو التستوستيرون.
- هرمون السعادة والتوازن الانفعالي - هرمون الشوكولاتة: هو السيروتونين.
- هرمون الهدوء والاسترخاء ومسكن ومُعالج للآلام: هو الأندورفين.
- هرمون الجوع والشهية: هو الجريلين.
- هرمون التوتر والأرق - سرعة النبضات - تركيز الدم في الأطراف: هو الكورتيزول.

والآن لنحدث عن أكثر الأمراض النفسية شيوعاً:

القلق

القلق هو شعور طبيعي بالخوف أو الترقب تجاه مواقف مستقبلية غير مؤكدة، ولكنه قد يتحول إلى اضطراب نفسي شائع إذا أصبح مزمنًا ومفرطًا.

يختلف القلق عن التوتر في أن مصدر التوتر غالباً ما يكون خارجياً ومؤقتاً، بينما القلق هو استجابة داخلية قد لا ترتبط بحدث محدد ومستمرة لفترة أطول.

الأعراض

تتنوع أعراض القلق بين الجسدية والنفسية:

الأعراض الجسدية:

- تسارع ضربات القلب وضيق التنفس.
- الدوخة وجفاف الحلق.
- التعرق والارتعاش.

- الشعور بالتعب والأرق وصعوبة التركيز.
- آلام في المعدة أو اضطرابات هضمية.

الأعراض النفسية:

- العصبية والتوتر المستمر.
- الشعور بالخوف الشديد والضائقة.
- صعوبة في التعامل مع المواقف الاجتماعية.
- التفكير المفرط والقلق بشأن مختلف جوانب الحياة.

الأسباب:

- لا يوجد سبب واحد ومحدد للقلق، بل هو نتاج تفاعل معقد بين العوامل الوراثية، والبيئية، والكيميائية الحيوية في الدماغ. قد تشمل الأسباب:
- تاريخ عائلي من اضطرابات القلق.
- التعرض لضغوطات حياتية كبيرة أو صدمات نفسية.
- بعض المشكلات الصحية أو تعاطي مواد معينة (مثل الكحول أو المخدرات).

العلاج والتعامل معه:

- يمكن التعامل مع القلق وعلاجه بفعالية من خلال مجموعة من الأساليب:
- **العلاج النفسي:** مثل العلاج السلوكي المعرفي (CBT) ، والذي يساعد على تحديد أنماط التفكير السلبية وتغييرها.
- **الأدوية:** قد يصف الطبيب أدوية معينة في بعض الحالات الشديدة، ويجب استشارة طبيب متخصص.
- **تقنيات الاسترخاء:** ممارسة التنفس العميق، التأمل، واليوغا يمكن أن تقلل من حدة الأعراض.
- **تغييرات نمط الحياة:** يشمل ذلك الحصول على قسط كافٍ من النوم، ممارسة التمارين الرياضية بانتظام، واتباع نظام غذائي صحي.
- **الدعم الاجتماعي:** التحدث مع الأصدقاء، العائلة، أو معالج نفسي حول المخاوف يمكن أن يكون مفيدًا.

اضطراب الوسواس القهري

اضطراب الوسواس القهري (OCD) هو حالة صحية نفسية تتميز بوجود أفكار وسواسية ملحة (obsessions) تدفع الشخص للقيام بسلوكيات قهرية (compulsions) متكررة لتقليل القلق الناتج عن تلك الأفكار.

تتكون أعراض الوسواس القهري من جزأين رئيسيين:

- **الهواجس** (الأفكار الوسواسية): هي أفكار أو دوافع أو صور ذهنية متكررة وغير مرغوب فيها تسبب قلقاً أو انزعاجاً شديداً.

تشمل الأمثلة الشائعة:

- الخوف من التلوث أو الجراثيم.
- الشك المفرط والحاجة إلى الطمأنينة المستمرة.
- الحاجة الملحة إلى الترتيب والتنظيم والكمال.
- أفكار عدوانية أو جنسية غير مرغوبة.

الأفعال القهرية (السلوكيات القهرية): هي سلوكيات متكررة يشعر الشخص بأنه مجبر على القيام بها استجابةً للوسواس من أجل تقليل القلق أو منع حدوث شيء سيئ، على سبيل المثال:

- غسل اليدين بشكل مفرط أو تنظيف متكرر.
- التحقق مراراً وتكراراً من الأشياء (مثل إغلاق الباب أو إطفاء الفرن).
- العد أو الترتيب بطرق محددة.

الأسباب:

- الأسباب الدقيقة للوسواس القهري غير معروفة تماماً، ولكن يُعتقد أنها مزيج من العوامل الوراثية والبيئية والكيميائية الحيوية:
- **اختلال في النواقل العصبية:** مثل السيروتونين في الدماغ.
 - **عوامل بيولوجية:** بعض مناطق الدماغ قد تعمل بشكل غير طبيعي لدى المصابين.
 - **الوراثة:** وجود تاريخ عائلي للحالة قد يزيد من خطر الإصابة.

العلاج:

يتطلب الوسواس القهري علاجاً متخصصاً من طبيب مختص، ولا يمكن علاجه بالنصائح العامة فقط. تشمل خيارات العلاج الرئيسية:

العلاج النفسي:

- العلاج السلوكي المعرفي (CBT): وهو النوع الأكثر فعالية، خاصةً تقنية "التعرض ومنع الاستجابة" (ERP).

التي تساعد المريض على مواجهة الأفكار الوسواسية تدريجياً دون القيام بالسلوك القهري.

العلاج الدوائي:

- قد يصف الطبيب أدوية معينة، غالباً مضادات الاكتئاب التي تؤثر على مستويات السيروتونين، للمساعدة في تخفيف الأعراض.

تقنيات المساعدة الذاتية:

- ممارسة تمارين الاسترخاء مثل اليوغا والتأمل.
- إلهاء النفس بأنشطة ممتعة.

الاكتئاب

الاكتئاب هو اضطراب نفسي شائع ولكنه خطير، يسبب شعوراً مستمراً بالحزن وفقدان الاهتمام والمتعة في الأنشطة اليومية، مما يؤثر سلباً على مشاعر الشخص وطريقة تفكيره وقدرته على العمل والقيام بالأنشطة العادية.

يعاني منه ملايين الأشخاص حول العالم، وهو يختلف عن الحزن العادي الذي يزول بمرور الوقت.

تتنوع أعراض الاكتئاب وتشمل ما يلي:

- **المزاج:** الشعور المستمر بالحزن، اليأس، وفقدان القيمة.
- **السلوك:** فقدان الاهتمام بالأنشطة المفضلة، العزلة الاجتماعية، وانخفاض الطاقة والشعور بالتعب.
- **الأنماط الجسدية:** الأرق أو النوم لفترات طويلة، تغيرات في الشهية (فقدان الوزن أو زيادته)، والشعور بألم جسدي دون سبب طبي واضح.
- **التفكير:** صعوبة في التفكير والتركيز واتخاذ القرارات، ولوم الذات بشكل مفرط.

- **أفكار متطرفة:** التفكير المتكرر بالموت أو الانتحار.

الأسباب وعوامل الخطر:

لا يوجد سبب واحد ومحدد للاكتئاب، بل هو نتاج لتفاعل مجموعة من العوامل:

- **العوامل الوراثية:** وجود تاريخ عائلي للإصابة بالاكتئاب يزيد من خطر الإصابة.
- **العوامل البيولوجية:** حدوث خلل في كيمياء الدماغ، خاصة النواقل العصبية مثل السيروتونين والنورأدرينالين.
- **العوامل البيئية والنفسية:** التعرض لضغوطات نفسية مزمنة، أحداث حياتية مرهقة مثل الحزن أو الطلاق أو فقدان الوظيفة.
- **الحالات الصحية:** بعض الحالات الطبية المزمنة قد تزيد من احتمالية الإصابة بالاكتئاب.

خيارات العلاج والدعم:

- الاكتئاب مرض قابل للعلاج، وتشمل خيارات العلاج الفعالة ما يلي:
- **العلاج النفسي:** مثل العلاج السلوكي المعرفي (CBT) الذي يساعد على تغيير أنماط التفكير والسلوكيات السلبية.

- **العلاج الدوائي:** استخدام مضادات الاكتئاب التي تهدف إلى تصحيح الخلل الكيميائي في الدماغ، ويجب أن يتم ذلك تحت إشراف طبي.
- **تغييرات نمط الحياة:** ممارسة الرياضة بانتظام، اتباع نظام غذائي صحي، والحصول على الدعم الاجتماعي من الأهل والأصدقاء يمكن أن يساعد في التخفيف من الأعراض.

الرهاب الاجتماعي

الرهاب الاجتماعي (أو اضطراب القلق الاجتماعي) هو اضطراب نفسي مزمن يتميز بخوف وقلق شديد ومستمر من المواقف الاجتماعية، خوفاً من التعرض للحكم السلبي أو الإحراج أو السخرية من قبل الآخرين. يمكن أن يؤدي هذا الخوف إلى تجنب الشخص للمناسبات والتفاعلات الاجتماعية، مما يؤثر بشكل كبير على حياته اليومية والأكاديمية والمهنية. تتنوع أعراض الرهاب الاجتماعي بين الجسدية والنفسية والسلوكية.

الأعراض النفسية والسلوكية:

- الخوف الشديد من المواقف التي يكون فيها الشخص محط أنظار الآخرين أو قد يتعرض للتقييم السلبي.
- القلق الاستباقي قبل فترة طويلة من حدوث الموقف الاجتماعي المتخوف منه.
- تجنب المناسبات الاجتماعية أو تحملها بشعور شديد من القلق والانزعاج.
- الأفكار السلبية المستمرة حول الذات وأدائها في المواقف الاجتماعية.
- انعدام الثقة بالنفس والشعور بأنه أضعف من الآخرين.

الأعراض الجسدية:

- احمرار الوجه والتعرق المفرط.
- الرعشة أو الارتجاف في الصوت والأطراف.
- سرعة ضربات القلب والخفقان.
- الغثيان أو اضطرابات في المعدة.
- ضيق التنفس والشعور بالدوار.

الأسباب:

لا يوجد سبب واحد ومحدد للرهاب الاجتماعي، بل هو نتاج تفاعل عدة عوامل تشمل:

- **تجارب سلبية سابقة:** كالتعرض للتمر أو السخرية أو الرفض في الطفولة.
- **عوامل وراثية:** قد يكون هناك استعداد وراثي جزئي للإصابة.
- **خلل كيميائي في الدماغ:** يرتبط الرهاب بخلل في تنظيم بعض النواقل العصبية مثل الدوبامين.
- **الخوف من الحكم السلبي:** القلق المستمر من كيفية نظر الآخرين للشخص .

العلاج:

- الرهاب الاجتماعي هو حالة قابلة للعلاج ويمكن التغلب عليها بفعالية من خلال مجموعة من الأساليب:
- **العلاج السلوكي المعرفي (CBT):** يعتبر من أكثر العلاجات فعالية، حيث يساعد الشخص على تحديد وتغيير أنماط التفكير السلبية وتطوير مهارات التأقلم وبناء الثقة بالنفس.

- **العلاج النفسي** (العلاج بالحوار): يمكن أن يساعد في فهم جذور المشكلة وتأثيرها على حياة الفرد.
- **الأدوية**: قد يصف الطبيب أدوية مثل مضادات الاكتئاب (مكثبات امتصاص السيروتونين الانتقائية) في بعض الحالات للمساعدة في تخفيف الأعراض الشديدة.
- **تقنيات الاسترخاء**: مثل تمارين التنفس العميق يمكن أن تساعد في السيطرة على الأعراض الجسدية للقلق.
- **التدريب على المهارات الاجتماعية**: يمكن أن يساعد في اكتساب الثقة عند التفاعل مع الآخرين.

الهستيريا

الهستيريا مصطلح يشير إلى اضطراب نفسي عصبي يتسم بالانفعالية المفرطة والتقلب العاطفي، ويمكن أن يظهر كأعراض جسدية ليس لها سبب عضوي، أو كسلوكيات تهدف إلى لفت الانتباه.

في العصر الحديث، غالباً ما يُنظر إلى الهستيريا على أنها آلية دفاع نفسية أو كأعراض لاضطراب الشخصية الهستيرية.

الهستيريا في الاضطرابات النفسية العصبية

- **اضطراب الشخصية الهستيرية:** هو نوع من اضطراب الشخصية يتميز بالانفعالية المفرطة والبحث المستمر عن الاهتمام.
- **الأعراض:** تشمل السلوك الدرامي، والتقلب السريع في المشاعر، والتركيز المفرط على المظهر الخارجي، واللجوء إلى السلوكيات التي تجذب الانتباه لجعل الشخص مركزاً للاهتمام.

الهستيريا كآلية دفاع نفسية

- **التعريف:** يصف العقل الهستيريا كطريقة دفاعية للتعامل مع المواقف الصعبة أو الصراعات الداخلية.
- **الأعراض:** قد تحدث أعراض جسدية ليس لها أساس عضوي، مثل:

- شلل في الأطراف.
- فقدان مؤقت للذاكرة.
- خرس.
- نوبات تشبه الصرع ولكنها لا تظهر في تخطيط الدماغ الكهربائي.

متى تُستخدم كلمة "الهستيريا"؟

- **في السياق التاريخي:** كانت تستخدم تاريخياً لوصف مجموعة واسعة من الأمراض العصبية والنفسية، بما في ذلك أعراض كانت تُنسب سابقاً إلى الرحم، وهو ما يفسر اشتقاق الكلمة من اليونانية (**Hystera**) التي تعني الرحم.

الأعراض العصبية للهستيريا:

- **الأزمات العصبية:** وهي حركات عضلية فجائية مثل:
تشنجات عضلات الوجه وارتعاش أجفان العيون الحركية أو الرأس أو الكف فجأة إلى جانب كثرة حركة الأيدي والغضب.
وتظهر هذه الحركات في البداية وكأنها تخدم أغراضاً، كالسعال... أو الضحك المبالغ فيه أثناء الحديث.

- **الشلل:** وهو أكثر الأعراض الحركية الهيستيرية انتشاراً حيث يظهر الشلل في أحد الأطراف – أو شلل نصفي في الذراع أو الساق أو شلل في الساقين ويصبح المريض غير قادر على الحركة.
- **اللثمة القصبية** (صعوبة البلع): وهي عدم قدرة المريض على البلع بالرغم من عدم وجود أعراض عضوية.
- **فقدان الصوت:** عدم قدرة المريض على إصدار الصوت الهيستيري يختلف عن فقدان الصوت الذي يحدث نتيجة لحالات عضوية. ويحدث ذلك عندما يواجه الفرد موقف يتطلب منه الاعتراف بأخطاء يصعب مواجهتها.
- **الآلام الهيستيرية:** الصداع النصفي – التهاب المعدة – أمراض البروستاتا والروماتيزم ويحتاج المريض هذا الحب والحنان والاهتمام تواجه هذه المشكلة الزوجات في الحياة الزوجية أو الطلبة الفاشلين ومشاكل مع رؤسائهم أو الزملاء.
- **العمى الهيستيري:** يحدث العمى الهيستيري فجأة بعد صدمة انفعالية شديدة حيث يهرب الفرد لا شعورياً في عدم رؤية ما لا يستطيع تحمل رؤيته (مشاهدة مواقف مؤسفة أو مخلة أو مرعبة).
- **فقدان الإحساس.** ***الحمل الكاذب.**

الفصام النفسي

الفصام النفسي هو اضطراب عقلي خطير يؤثر على طريقة تفكير الشخص وشعوره وسلوكه، مما قد يفقده الاتصال بالواقع.

تشمل أعراضه الذهان، الهلوسة، والأوهام، بالإضافة إلى الأعراض السلبية مثل انخفاض التعبير عن المشاعر وفقدان الدافعية.

لا يعرف سبب دقيق للفصام، لكن يعتقد أنه مزيج من العوامل الوراثية والبيئية.

العلاج يشمل الأدوية، العلاج النفسي، ودعم الأسرة وإعادة التأهيل الاجتماعي، والاكتشاف المبكر والعلاج يساعد على تحسين الأداء على المدى الطويل.

الأعراض الرئيسية

أعراض إيجابية وهي أعراض تظهر بشكل واضح وتتضمن:

- **الهلوسة:** رؤية أو سماع أشياء غير موجودة (مثل سماع أصوات).
- **الأوهام:** معتقدات قوية لا تستند إلى الواقع.
- **التفكير غير المنظم:** صعوبة في تتبع الأفكار بشكل منطقي، مما يؤدي إلى صعوبة في البقاء على أرض الواقع.

أعراض سلبية وهي أعراض تؤدي إلى فقدان أو انخفاض في المشاعر والسلوكيات الطبيعية:

- انخفاض في التعبير عن المشاعر أو الاستجابات العاطفية.
- ضعف الدافع لتحقيق الأهداف.
- صعوبة في التفاعلات الاجتماعية أو الانسحاب منها.
- ضعف في الحركة.

الأسباب المحتملة

العوامل الوراثية:

توجد قابلية للإصابة بالمرض في العائلات التي لديها تاريخ مرضي.

العوامل البيئية:

قد تزيد تجارب الحياة المجهدة نفسياً من خطر الإصابة لدى الأشخاص الذين لديهم استعداد جيني.

طرق العلاج والدعم

الأدوية:

تُعد الأدوية المضادة للذهان جزءاً أساسياً من العلاج.

العلاج النفسي:

يساعد على فهم المرض وتطوير استراتيجيات للتكيف معه.

الدعم الاجتماعي وإعادة التأهيل:

يتضمن التدريب على المهارات الحياتية والاجتماعية للمساعدة في الأداء اليومي.

التعليم الأسري:

مساعدة الأسرة على فهم المرض وتقديم الدعم المناسب أمر بالغ الأهمية.

التدخل المبكر:

الاكتشاف والعلاج المبكرين يحسنان نتائج العلاج على المدى الطويل.

نقاط هامة

- الفصام هو اضطراب مزمن، ولكن يمكن السيطرة على أعراضه بشكل فعال من خلال العلاج المناسب.
- لا يجب الاعتقاد بأن الفصام ناتج عن سوء معاملة الوالدين أو تجارب الطفولة المأساوية فقط، لكن الضغوط النفسية يمكن أن تكون محفزاً.

اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه

اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD) هو اضطراب نمائي عصبي شائع ومزمن يؤثر على كيفية عمل الدماغ، ويتميز بصعوبات مستمرة في الانتباه، والتحكم في السلوك الاندفاعي، أو النشاط الزائد، وهي أعراض قد تؤثر على الأداء اليومي للفرد.

لا يرتبط هذا الاضطراب بمستوى الذكاء، بل بكيفية معالجة الدماغ للمعلومات وتنظيم السلوك.

الأعراض

تختلف الأعراض بين الأفراد ويمكن أن تتغير مع التقدم في العمر، وتصنف عادةً إلى فئتين رئيسيتين:

- نقص الانتباه (Inattention).
- صعوبة في التركيز والاستماع المباشر.
- نسيان الأنشطة اليومية أو الأشياء المتكررة (مثل المفاتيح).
- المعاناة في تنظيم المهام والأنشطة.
- سهولة التشتت.

- فرط النشاط والاندفاعية (Hyperactivity and Impulsivity).
- الشعور بالأرق أو التملل.
- صعوبة في الجلوس لفترات طويلة (في المدرسة أو العمل).
- التصرف دون التفكير في العواقب (الاندفاع).
- صعوبة انتظار الدور.

ملحوظة: قد يغلب فرط النشاط والاندفاعية على الذكور في مرحلة الطفولة، بينما يكثر تشتت الانتباه لدى الإناث.

التشخيص والعلاج

يجب تشخيص اضطراب فرط الحركة وتقص الانتباه من قبل طبيب مختص بناءً على معايير محددة تبدأ أعراضها قبل سن الثانية عشرة. يتضمن العلاج عادةً نهجًا شاملاً يجمع بين:

- **الأدوية:** تساعد في إدارة الأعراض الرئيسية.
- **العلاج السلوكي:** يقدم استراتيجيات للتكيف والتعامل مع التحديات اليومية.
- **الدعم النفسي:** يساعد في تحسين الثقة بالنفس والعلاقات الاجتماعية.

الاضطرابات الوجدانية

الاضطرابات الوجدانية، المعروفة أيضًا بـ **الاضطراب ثنائي القطب**

Bipolar Disorder أو **الهوس الاكتئابي**، هي حالات نفسية تتميز بتقلبات مزاجية حادة بين **نوبات الهوس** (الشعور بالسعادة المفرطة والنشاط) و**نوبات الاكتئاب** (الحزن واليأس).

هذه التقلبات تؤثر بشكل كبير على المزاج والطاقة والسلوك والتفكير، ويمكن أن تشمل أعراضًا مثل الأوهام والهلاوس في الحالات الشديدة.

أعراض الهوس

- **النشاط المفرط:** الشعور بالنشاط الشديد رغم قلة النوم.
- **التفاؤل المفرط:** شعور غير واقعي بالتفاؤل أو العظمة.
- **تسرع الكلام:** التحدث بسرعة كبيرة، وصعوبة في متابعة الأفكار.
- **السلوكيات المتهوره:** الانخراط في سلوكيات غير لائقة أو إنفاق المال بطرق متهوره.

أعراض الاكتئاب

- **الحزن واليأس:** الشعور بالحزن الشديد، اليأس، أو الفراغ.
- **فقدان الطاقة:** الشعور بالتعب الشديد وفقدان الطاقة وعدم القدرة على التركيز.
- **تغيرات في الشهية والوزن:** تغيرات في الوزن أو الشهية.
- **مشاكل النوم:** صعوبة في النوم أو النوم بشكل مفرط.
- **أفكار انتحارية:** في الحالات الشديدة، قد تكون هناك أفكار انتحارية.

العوامل المؤثرة

- **عوامل وراثية:** قد يزيد التاريخ العائلي للمرض من فرصة الإصابة.
- **اختلالات كيميائية في الدماغ:** يعتقد أن الاضطراب مرتبط باضطراب مستويات النواقل العصبية مثل السيروتونين والنورأدرينالين والدوبامين.
- **الإجهاد:** قد تؤدي الأحداث المجهدة إلى تحفيز نوبات الهوس أو الاكتئاب.

العلاج

- **العلاج الدوائي:** عادةً ما يستخدم المختصون الأدوية للتحكم في الأعراض.
- **العلاج النفسي:** العلاج بالكلام (العلاج النفسي) يساعد في إدارة الحالة.
- **العلاج المتكامل:** غالبًا ما يتضمن مزيجًا من الأدوية والعلاج النفسي، وأحيانًا يشمل برامج العلاج اليومية أو العلاج للإدمان.

الذهان

الذهان هو عرض لاضطراب نفسي يتضمن فقدان الاتصال بالواقع، وليس مرضًا بحد ذاته، بينما الأمراض النفسية مصطلح واسع يشمل العديد من الاضطرابات مثل الاكتئاب والقلق، والتي قد تتضمن أعراضًا ذهانية أو لا.

الأعراض الذهانية الشائعة

تشمل **الهوسات** (رؤية أو سماع أشياء غير موجودة) و**الأوهام** (اعتقادات خاطئة لا أساس لها)، في حين أن الأمراض النفسية الأوسع قد تتضمن أعراضًا مثل التقلبات المزاجية الشديدة، والقلق، وصعوبة التركيز.

الفصل الرابع

الاختبارات والمقاييس النفسية

الاختبار النفسي

الاختبار النفسي هو "مقياس موحد" لعينة من سلوك الفرد أو سمة معينة، بينما التقييم النفسي هو عملية أوسع وأكثر شمولاً تتضمن استخدام الاختبار النفسي كأداة واحدة ضمن مصادر متعددة.

يركز **الاختبار النفسي** على قياس جوانب محددة بشكل موضوعي، في حين أن **التقييم الشامل** يفهم الفرد في سياقه الكامل من خلال جمع البيانات من مصادر مختلفة.

الاختبار النفسي

- **تعريف:** هو أداة رسمية وموحدة لقياس سمة أو قدرة نفسية أو سلوكية معينة، مثل الذكاء أو سمة شخصية معينة.
- **المحتوى:** يحتوي على أسئلة أو مهام مصممة لقياس جوانب محددة بطريقة موضوعية وقابلة للمقارنة.
- **الهدف:** قياس فروق فردية أو تقييم سمة محددة بدقة.
- **مثال:** اختبار للذكاء أو اختبار لقياس مستوى القلق.

المقياس النفسي

- **تعريف:** هو أداة أو أداة قياس تستخدم لقياس حالة نفسية أو سلوكية.
- **المحتوى:** يتكون من مجموعة من الأسئلة أو الأنشطة التي تهدف إلى فهم المشاعر والأفكار والسلوكيات.
- **الهدف:** توفير بيانات حول جوانب مختلفة من شخصية الفرد وقدراته.
- **مثال:** قياس اتجاهات الفرد نحو سلوكيات الأكل والشرب.

اختبار اضطرابات الشخصية

هذا الاختبار من إعداد د. محمد حسن غانم، أ.د. عادل دمرdash، د. مجدي محمد زينة.

التعليمات:

فيما يلي مجموعة من العبارات، أمام كل عبارة كلمة "نعم" - "لا".
الرجاء قراءة كل عبارة جيداً، وتحديد إجابتك بوضع علامة أمام الإجابة التي تنطبق عليك في الغالب.
من فضلك لا تترك أي عبارة بدون إجابة.
لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.
عبارات الاختبار (120 عبارة):

م	نص العبارة	نعم	لا
1	لا بد أن أكون يقظاً حتى لا أتعرض للإيذاء من الآخرين.		
2	أتشكك في ولاء الأصدقاء.		
3	كثيراً ما أفهم المعاني الخفية فيما يقوله الناس أو يفعلونه.		
4	ليس من السهولة أن أغفر لمن أساءوا إلي.		
5	لا أفشي بأسراري للآخرين حتى لا تستغل ضدي.		

6	من الأفضل ألا يعرف الآخرون معلومات عني.
7	إذا أهانتني شخص أغضب بسرعة وأرد الإهانة.
8	لا بد أن أكون منتبها حتى لا أستغل من قبل الآخرين.
9	كثيراً ما أتشكك في أن الآخرين يتحدثون عني.
10	أرتب أشتيائي بطريقة تحمل معنى خاصاً بي.
11	تحدث الأشياء بمجرد أن أفكر فيها.
12	كثيراً ما أرى وجهي يتغير في المرأة.
13	أشعر بالانزعاج في المواقف التي يوجد فيها أشخاص لا أعرفهم.
14	نادراً ما أظهر انفعالاتي للآخرين.
15	الآخرون يدركون مشاعري بدون أن أفصح عنها.
16	أستطيع الاتصال بالغير عن طريق الأفكار أو الحاسة السادسة.
17	لا أحب أن أوثق علاقاتي بالآخرين.
18	لا أشعر بالانتماء إلى أي شيء.
19	لا أستمتع بأي علاقة اجتماعية مع الآخرين.
20	لا أشعر بالمتعة من ممارسة أي نشاط.
21	ليس لدي أصدقاء مقربون.
22	لا أهتم بمدح الآخرين لي.
23	أبدو أمام الآخرين بارداً انفعالياً.
24	لا أهتم بدم الآخرين لي.
25	نادراً ما أخطط للمستقبل.
26	أفضل في الوفاء بالتزاماتي المالية.
27	دائماً ما أجد المبررات لسلوكي العنيف تجاه الغير.
28	لا مانع من أن أكذب حتى أحقق منفعة شخصية لي.
29	كثيراً ما أُنشاجر مع الآخرين.

30	أجد صعوبة في الالتزام بالقوانين.
31	نادراً ما أشعر بالندم.
32	أواجه فشلاً مستمراً في العمل.
33	أنا متقلب المزاج.
34	حين أغضب أفقد السيطرة على نفسي.
35	أشعر بالملل والفراغ.
36	أشعر بالفزع لمجرد أن شخصاً يهمني على وشك أن يفارقني.
37	كثيراً ما أندفع للقيام بأعمال معينة.
38	علاقاتي الشخصية بالآخرين متقلبة.
39	كثيراً ما أهدد بأن أؤذي نفسي.
40	تختلف شخصيتي من موقف إلى آخر.
41	لا أشعر بالارتياح إن لم أكن موضع اهتمام الآخرين.
42	انفعالاتي سطحية ومتقلبة.
43	أحب الحديث في العموميات دون الدخول في التفاصيل.
44	كثيراً ما ألجأ إلى التهويل حين أتحدث عن نفسي.
45	أحرص دائماً أن يكون مظهري ملفتاً للأنظار.
46	كثيراً ما أتناثر بآراء وأفكار الآخرين.
47	أبالغ في التعبير عن انفعالاتي.
48	لا أطيق الانتظار لكي أحصل على ما أريد.
49	أنا حساس جداً لآراء الآخرين في.
50	أحياناً ألجأ إلى شاق الآخرين حتى أحصل على ما أريد.
51	أعتقد أن الآخرين يغرون مني.
52	لا أختلط إلا بالشخصيات المعروفة والمهمة.
53	كثيراً ما أحسد غيري على مواهبه.
54	أبالغ في وصف إنجازاتي ومواهيبي.

55	أتوقع دوماً أن ألقى معاملة خاصة من الآخرين.
56	دائماً ما أنشغل بأحلام النجاح الذي لا يعرف حدوداً.
57	انشغل دوماً بالتفاصيل الصغيرة عند مناقشة أي موضوع.
58	أسعى إلى الكمال في كل أعمالي.
59	لا أهتم بممارسة الأنشطة الاجتماعية أو الهوايات.
60	لا أتهاون في أي أمر يتعلق بالأخلاق.
61	أجد صعوبة في التخلص من "الكرايب" أو الأشياء عديمة القيمة.
62	من الصعب أن أجعل شخصاً آخر يقوم بعمل.
63	من المهم أن تدخر نقوداً تحسباً لتقلبات المستقبل.
64	لا أنشغل إلا بتجويد عملي.
65	أي قد أو عدم استحسان لي يؤدي إلى جرح مشاعري.
66	ليس لدي أشخاص حميمين اتمنهم على أسراري.
67	إذا تأكدت أن الآخرين سيجبوني أقيم معهم علاقة.
68	أجنب أي أنشطة اجتماعية تتطلب الاحتكاك بالآخرين.
69	لا أقبل الأعمال أو المهام التي يتم التعامل من خلالها مع الجمهور.
70	أخشى أن يلاحظ الآخرون انفعالاتي.
71	قد أبالغ في الأخطار التي ستواجهني في عملي مستقبلاً.
72	متحفظ في علاقاتي مع الآخرين.
73	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات الآخرين.
74	ألجأ إلى أخذ المشورة والنصيحة من الآخرين.
75	كثيراً ما اعتمد على الآخرين في تصريف بعض أموري الشخصية.
76	لا أجاهر الآخرين بالاختلاف معهم خشية من إثارة غضبهم.

77	أشعر بالعجز عندما أكون وحيداً.
78	أبحث دوماً عن علاقة وثيقة مع شخص آخر يساندني.
79	أجد صعوبة في المبادأة بعمل فعل جديد بمفردي.
80	أنشغل دوماً بأن يهجرني من وثقت به.
81	كثيراً ما أتلكأ في إنجاز الأعمال في الوقت الذي يطلبه الآخرون.
82	أتمد البطء في العمل إذا كنت في قرارة نفسي لا أريد القيام به.
83	نادراً ما أحترم رؤسائي أو أي رمز للسلطة.
84	أؤدي أعمالي بصورة أفضل مما يعتقده الآخرون.
85	لا أقبل الاقتراحات التي يقدمها لي الآخرون لتحسين أدائي.
86	كثيراً ما أدعي النسيان لعدم قيامي بأعمال معينة.
87	أجادل عندما يطلب مني شيء لا أريد فعله.
88	أنا دائم الامتناع والسخط.
89	أشعر بالحزن والتعاسة لدرجة لا تحتمل.
90	أشعر باليأس وفقدان الأمل من المستقبل.
91	أشعر بأني تافه وسيء للغاية.
92	شهيتي للطعام سيئة.
93	أستيقظ مرهقاً في الصباح.
94	تراودني أفكار للتخلص من نفسي.
95	أشعر بأن شيئاً سيحدث لي.
96	فقدت اهتمامي بالآخرين.
97	معظم الأشخاص الذين وثقت بهم قد تخلوا عني.
98	كثيراً ما أضع نفسي في مواقف تؤدي إلى استغلالني.
99	أرفض أن يساعدني الآخرون حتى لا أضايقهم.

100	لا أفرح حتى لو أحرزت نجاحاً.
101	كثيراً ما أقول أو أفعل أشياء تجعل الآخرين غاضبين مني.
102	أشعر بالملل من الأشخاص الذين يتوددون إلي.
103	أضحي بنفسي من أجل الآخرين حتى إن لم يطلبوا مني ذلك.
104	كثيراً ما فشلت في إنجاز الأهداف الشخصية التي حددتها لنفسي.
105	أستمتع بمشاهدة معاناة الآخرين الجسمية والنفسية.
106	أحب مشاهدة الرياضة العنيفة (المصارعة - الملاكمة).
107	أميل إلى إيذاء الشخص حتى أضمن السيطرة عليه.
108	دائماً ما يكون عقابي للشخص المخطئ أمام الآخرين.
109	أجبر الآخرين على تنفيذ أوامري ولو بالقوة.
110	كثيراً ما أقوم بتحقيق شأن الآخرين.
111	لا أهتم بمشاعر الآخرين.
112	أقسو في عقابي لأي شخص أنا مسؤول عنه (طفل - زوجة - طالب).
113	لا أتضايق حين يقوم الآخرون بتوجيه عدوانهم إلي.
114	لا أهتم بالأشخاص الذين يسخرون مني.
115	لا أعترض على الأشخاص الذين يعطلون مصالحهم.
116	ضرب الحبيب مثل أكل الزبيب.
117	أتحمل عذاب وهجر الشخص الذي أحبه.
118	لا أتضايق حين يأمرني الآخرون بتنفيذ مطالبهم.
119	كن مظلوماً ولا تكن ظالماً.
120	لا أتضايق حين أكون "الضحية".

معايير التصحيح والتشخيص

معايير التصحيح:

تعطى إجابة "نعم" درجة، و "لا" صفر. إذا كانت درجة الفرد مساوية أو أكبر من الدرجة المفترضة للتشخيص، يُشخص الفرد في هذه الفئة.

معايير التشخيص لاضطرابات الشخصية:

يُصح الاختبار بإعطاء درجة واحدة لإجابة "نعم" وصفر لإجابة "لا". إذا كانت درجة الفرد مساوية أو أكبر من الدرجة المفترضة للتشخيص (المحك)، يُشخص الفرد في فئة الاضطراب المقابلة.

• **الشخصية البارانويدية:** تشتمل على العبارات من 1 إلى 8، ويتطلب تشخيصها الحصول على 4 محكات (درجات) فأكثر.

• **الشخصية الفصامية النوعي:** تشتمل على العبارات من 9 إلى 16، ويتطلب تشخيصها الحصول على 4 محكات (درجات) فأكثر.

• **الشخصية شبه الفصامية:** تشتمل على العبارات من 17 إلى 24، ويتطلب تشخيصها الحصول على 5 محك (5 درجات) فأكثر.

• **الشخصية المضادة للمجتمع:** تشتمل على العبارات من 25 إلى 32، ويتطلب تشخيصها الحصول على 3 محكات (درجات) فأكثر.

- **الشخصية البينية** (الحدية): تشتمل على العبارات من 33 إلى 40، ويتطلب تشخيصها الحصول على 5 محكات (درجات) فأكثر.
- **الشخصية الهستيرية**: تشتمل على العبارات من 41 إلى 48، ويتطلب تشخيصها الحصول على 5 محكات (درجات) فأكثر.
- **الشخصية النرجسية**: تشتمل على العبارات من 49 إلى 56، ويتطلب تشخيصها الحصول على 5 محكات (درجات) فأكثر.
- **الشخصية الوسواسية القهرية**: تشتمل على العبارات من 57 إلى 64، ويتطلب تشخيصها الحصول على 4 محكات (درجات) فأكثر.
- **الشخصية المتجنبة**: تشتمل على العبارات من 65 إلى 72، ويتطلب تشخيصها الحصول على 4 محكات (درجات) فأكثر.
- **الشخصية المعتمدة على غيرها**: تشتمل على العبارات من 73 إلى 80، ويتطلب تشخيصها الحصول على 4 محكات (درجات) فأكثر.
- **الشخصية السلبية العدوانية**: تشتمل على العبارات من 81 إلى 88، ويتطلب تشخيصها الحصول على 4 محكات (درجات) فأكثر.
- **الشخصية المكتئبة**: تشتمل على العبارات من 89 إلى 96، ويتطلب تشخيصها الحصول على 5 محكات (درجات) فأكثر.

- الشخصية الهازمة للذات: تشتمل على العبارات من 97 إلى 104، ويتطلب تشخيصها الحصول على 4 محكات (درجات) فأكثر.
- الشخصية السادية: تشتمل على العبارات من 105 إلى 112، ويتطلب تشخيصها الحصول على 4 محكات (درجات) فأكثر.
- الشخصية المازوخية: تشتمل على العبارات من 113 إلى 120، ويتطلب تشخيصها الحصول على 4 محكات (درجات) فأكثر.

مقياس بيك للاكتئاب (B.D.I)

المقياس من إعداد د. **آرون بيك** مطور علم السلوكي المعرفي.

تعريف **الاكتئاب**: هو حالة مزاجية هابطة، لا توقف سير حياة الفرد الطبيعية، لكنها تصعب الأمور على الفرد.

وفي أصعب حالاته قد يدفع الاكتئاب الفرد إلى التفكير في إنهاء حياته.

نبذة عن المقياس: تُرجم هذا المقياس إلى العربية الدكتور عبد الستار إبراهيم.

يزود المقياس المعالج بتقدير صادق وسريع لمستوى الاكتئاب.

يتكون من (21) سؤال، لكل سؤال سلسلة متدرجة من أربع بدائل مرتبة حسب شدتها، والتي تمثل أعراضاً للاكتئاب. تستخدم الأرقام من (0 - 3) لتوضيح مدى شدة الأعراض.

طريقة التطبيق والتصحيح

يطبق المقياس على الأشخاص البالغين (15) سنة فأكثر.

يختار المفحوص إحدى البدائل الأنسب لوضعه الحالي، بوضع دائرة حوله. درجة كل سؤال هي رقم العبارة التي اختارها المفحوص، فمثلاً إذا اختار المفحوص البديل رقم (3) فإن درجته لهذا السؤال هي (3).

ملاحظة خاصة: في السؤال (19) يُسأل المفحوص هل هو خاضع حالياً لبرنامج لتخسيس؟ فإذا كان الجواب نعم، يُعطى صفراً، وإذا كان لا، يُعطى الدرجة بحسب اختياره من البدائل.

تُجمع الدرجة الكلية وتُصنف وفقاً للتالي: صفر - 9 (لا يوجد اكتئاب)، 10-15 (أكتئاب بسيط)، 16-23 (أكتئاب متوسط)،

24-36 (أكتئاب شديد)، 37 فما فوق (أكتئاب شديد جداً).

تعليمات المقياس: في هذه الكراسة إحدى وعشرون مجموعة من العبارات. الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حدة، وستجد أن كل أربع منها تتناول موضوعاً معيناً.

اختر العبارة واحدة ترى أنها تصف حالتك ومشاعرك خلال هذا الأسبوع، ثم ضع دائرة حول رقم العبارة التي تختارها (0 أو 1 أو 2 أو 3).

تأكد من قراءة عبارات كل مجموعة قراءة جيدة قبل أن تختار واحدة منها، وتأكد أنك أجبت على كل مجموعة.

عبارات المقياس الـ (21) (تدرج من 0 إلى 3):

الدرجة	1-(الحزن)
0	• لا أشعر بالحزن.
1	• أشعر بالحزن.
2	• أشعر بالحزن طوال الوقت، ولا أستطيع أن أتخلص منه.
3	• أتي حزني بدرجة لا أستطيع تحملها.
الدرجة	2-(التشاؤم)
0	• لست متشائماً بالنسبة للمستقبل.
1	• أشعر بتشاؤم بالنسبة للمستقبل.
2	• أشعر بأنه ليس هناك شيء يشدني للمستقبل.
3	• أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن.
الدرجة	3-(الفشل)
0	• لا أشعر بأنني فاشل.
1	• أشعر أنني فشلت أكثر من المعتاد.
2	• عندما أنظر إلى ما مضى من سنوات عمري فأنا لا أرى سوى الفشل الذريع.
3	• أشعر بأنني شخص فاشل تماماً.
الدرجة	4-(عدم الاستمتاع)
0	• أستمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل.
1	• لا أستمتع بجوانب الحياة على النحو الذي تعودت عليه.
2	• لم أعد أحصل على استمتاع حقيقي في أي شيء في الحياة.

3	• لا أستمتع إطلاقاً بأي شيء في الحياة.
الدرجة	5-(الذنب)
0	• لا أشعر بالذنب.
1	• أشعر بأني قد أكون مذنباً.
2	• أشعر بشعور عميق بالذنب في أغلب الأوقات.
3	• أشعر بالذنب بصفة عامة.
الدرجة	6-(العقاب)
0	• لا أشعر بأني أتلقي عقاباً.
1	• أشعر بأني قد أعرض للعقاب.
2	• أتوقع أن أعاقب.
3	• أشعر بأني أتلقي عقاباً.
الدرجة	7-(عدم الرضا عن الذات)
0	• لا أشعر بعدم الرضا عن نفسي.
1	• أنا غير راضٍ عن نفسي.
2	• أنا ممتعض (مستاء، غاضب) من نفسي.
3	• أكره نفسي.
الدرجة	8-(لوم الذات)
0	• لا أشعر بأني أسوأ من الآخرين
1	• أنقد نفسي بسبب ضعفي وأخطائي.
2	• ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي.
3	• ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث.
الدرجة	8-(الأفكار الانتحارية)
0	• أشعر بضيق من الحياة.
1	• ليس لي رغبة في الحياة.
2	• أصبحت أكره الحياة.

3	• أتمنى الموت إذا وجدت فرصة لذلك.
الدرجة	9-(لوم الذات)
0	• لا أشعر بأني أسوأ من الآخرين
1	• أفتقد نفسي بسبب ضعفي وأخطائي.
2	• ألوم نفسي معظم الوقت على أخطائي.
3	• ألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث.
الدرجة	10-(البكاء)
0	• لا أبكي أكثر من المعتاد.
1	• أبكي الآن أكثر من ذي قبل.
2	• أبكي طوال الوقت.
3	• لقد كنت قادراً على البكاء فيما مضى ولكنني الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لي رغبة في ذلك.
الدرجة	11-(التهيج/التوتر)
0	• لست متوتراً أكثر من ذي قبل.
1	• أتضايق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذي قبل.
2	• أشعر بالتوتر كل الوقت.
3	• لا أتوتر أبداً من الأشياء التي كانت توترني فيما مضى.
الدرجة	12-(الانسحاب الاجتماعي)
0	• لم أفقد الاهتمام بالناس الآخرين.
1	• إنني أقل اهتماماً بالآخرين مما اعتدت أن أكون.
2	• لقد فقدت معظم اهتمامي بالناس الآخرين.
3	• لقد فقدت كل اهتمامي بالناس الآخرين.
الدرجة	13-(صعوبة اتخاذ القرار)
0	• أتخذ قرارات على نفس المستوى الذي اعتدت عليه.
1	• لقد توقفت عن اتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى.

2	• أجد صعوبة أكبر في اتخاذ القرارات عما كنت أقوم به.
3	• لم أعد أستطيع اتخاذ القرارات على الإطلاق.
الدرجة	14- (صورة الذات/المظهر)
0	• لا أشعر أنني أبدو في حالة أسوأ عما اعتدت أن أكون.
1	• يقلقني أن أبدو أكبر سنًا وأقل حيوية.
2	• أشعر بأن هناك تغيرات مستديمة في مظهري تجعلني أبدو أقل حيوية.
3	• أعتقد أنني أبدو قبيحاً.
الدرجة	15- (صعوبة العمل)
0	• أستطيع أن أقوم بعملي كما تعودت.
1	• أحتاج لجهد كبير لكي أبدأ في عمل شيء ما.
2	• إن علي أن أضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء.
3	• لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق.
الدرجة	16- (اضطراب النوم)
0	• أستطيع أن أنام كالمعتاد.
1	• لا أنام كالمعتاد.
2	• أستيقظ قبل مواعيدي بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى.
3	• أستيقظ قبل بضع ساعات من مواعيدي المعتاد ولا أستطيع العودة للنوم مرة أخرى.
الدرجة	17- (التعب/الإرهاق)
0	• لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد.
1	• أتعب بسرعة عن المعتاد.
2	• أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء.

3	• إنني أتعب لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل.
الدرجة	18- (الشهية)
0	• إن شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد.
1	• إن شهيتي للطعام ليست جيدة كالمعتاد.
2	• إن شهيتي للطعام أسوأ كثيراً الآن.
3	• ليس لدي شهية على الإطلاق في الوقت الحاضر.
الدرجة	19- (نقصان الوزن)
0	• لم ينقص وزني في الآونة الأخيرة.
1	• فقدت أكثر من كيلو جرامات من وزني.
2	• فقدت أربعة كيلو جرامات من وزني.
3	• فقدت ستة كيلو جرامات من وزني.
الدرجة	20- (الانشغال بالجسم)
0	• لست مشغولاً على صحتي أكثر من السابق.
1	• أُنِي مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك.
2	• أُنِي مشغول جداً ببعض المشكلات اليومية ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر.
3	• أُنِي مشغول جداً ببعض المشكلات البدنية لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر.
الدرجة	21- (الاهتمام الجنسي)
0	• لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في اهتمامي الجنسي.
1	• أُنِي أقل اهتماماً بالجنس عن المعتاد.
2	• لقد قل الآن اهتمامي بالجنس كثيراً.
3	• لقد فقدت اهتمامي بالجنس تماماً.

قائمة جسد أعراض الاكتئاب

العبارات	أبدًا لا	أحيانًا	مكرّرًا	معظم الأوقات
1- حزين أو عاطفة مكتئبة	0	1	2	3
2- الشعور بالذنب	0	1	2	3
3- انفعال شديد مفاجئ	0	1	2	3
4- قليل الرغبة أو التمتع بالأنشطة المعتادة	0	1	2	3
5- الانسحاب أو تجنب الناس	0	1	2	3
6- أجد صعوبة أكثر من المعتاد للقيام بالأعمال	0	1	2	3
7- أرى نفسي عديم القيمة	0	1	2	3
8- صعوبات التركيز	0	1	2	3
9- صعوبات اتخاذ القرار	0	1	2	3
10- أفكار انتحارية	0	1	2	3
11- تكرار أفكار متعلقة بالموت	0	1	2	3
12- أقضي بعض الوقت بالتفكير بخطة للانتحار	0	1	2	3
13- الشعور بقلة احترام الذات	0	1	2	3

3	2	1	0	14- أشعر باليأس من المستقبل
3	2	1	0	15- أفكار انتقاد ولوم الذات
3	2	1	0	16- التعب ونقص الطاقة
3	2	1	0	17- نقص وزن واضح أو فقدان الشهية (بدون حمية)
3	2	1	0	18- تغير نظام النوم، صعوبات النوم، أو نقص النوم، أو زيادته عن المعدل الطبيعي
3	2	1	0	19- نقص الرغبة الجنسية

ولحساب نتيجة الجدول السابق يكون كالتالي:

يتم احتساب ولا نقطة لخانة "أبدًا لا".

يتم احتساب نقطة واحدة لخانة "أحيانًا".

يتم احتساب نقطتين لخانة "مكرراً".

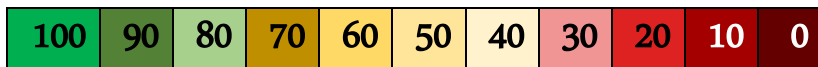
يتم احتساب 3 نقاط لخانة "معظم الأوقات".

من ثم لكي نقوم بتحويل عدد النقاط لنسبة مئوية نقوم بضرب عدد الأسئلة أي 19 في أكبر رقم ألا وهو 3 سيكون الناتج الكلي الذي يمثل 100% هو 57 درجة.

ولكي تقوم بتحويل عدد الدرجات أي النقاط الخاصة بنا نقوم بالتالي

$$71.92\% = 100 \times 57 \div 41$$

معدوم قليلاً وسط كثيرًا أكثر ما يمكن



مقياس تايلور للقلق

إعداد د. جانيت تايلور.

تعريف القلق:

يُعرف القلق بأنه انفعال مركب من الخوف وتوقع الشر والخطر أو العقاب.

نبذة عن المقياس:

المقياس مشتق من اختبار **مينسوتا** للشخصية المتعدد الأوجه.

يتكون المقياس من (50) عبارة تقيس القلق الصريح.

طريقة التطبيق:

يطبق المقياس على الأشخاص البالغين من (10) سنوات فأكثر.

كل عبارة أمامها بديلان (نعم، لا) يتم اختيار من بينها الإجابة المناسبة.

من بين الـ (50) عبارة هناك (10) عبارات عكسية تُصحح بشكل

مختلف وهي (3، 13، 17، 20، 22، 29، 32، 38، 48، 50).

طريقة التصحيح:

في العبارات العادية: (نعم) تأخذ درجة واحدة، (لا) تأخذ صفر.

في العبارات العكسية: (نعم) تأخذ صفر، (لا) تأخذ درجة واحدة.

ثم يتم جمع الدرجات وتصنف وفقاً للجدول التالي:

• قلق منخفض جداً: صفر - 16.

• قلق منخفض (طبيعي): 17 - 19.

• قلق متوسط: 20 - 24.

• قلق فوق المتوسط: 25 - 29.

• قلق مرتفع: 30 فما فوق.

عبارات مقياس تايلور للقلق الصريح (50 عبارة)

ضع علامة أمام الإجابة التي تنطبق عليك (نعم / لا).

أجب على كل الأسئلة من فضلك.

م	العبارة	نعم	لا
1	نومي مضطرب ومتقطع.		
2	مرت بي أوقات لم أستطع خلالها النوم بسبب القلق.		
3	مخاوفي قليلة جداً بالمقارنة بأصدقائي.		
4	اعتقد أنني أكثر عصبية من معظم الناس.		
5	تتناوبني أحلام مزعجة أو كوابيس كل عدة ليالي.		
6	لدي متاعب أحياناً في معدتي.		
7	غالباً ما ألاحظ أن يداي ترتجفان عندما أحاول القيام بعمل ما.		
8	أعاني أحياناً من نوبات إسهال.		
9	تثير قلقي أمور العمل والمال.		
10	تصيبني نوبات من الغثيان (غثامات النفس).		
11	كثيراً ما أخشى أن يجمد وجهي فجأة.		
12	أشعر بجوع في كل الأوقات تقريباً.		
13	أثق في نفسي كثيراً.		
14	أتعب بسرعة.		
15	يجعلني الانتظار عصبياً.		
16	أشعر بالإثارة لدرجة أن النوم يتعذر علي.		
17	عادةً ما أكون هادئاً.		
18	تمر بي فترات من عدم الاستقرار لدرجة أنني لا أستطيع الجلوس طويلاً في مقعدي.		

19	لا أشعر بالسعادة معظم الوقت.	
20	من السهل أن أركز ذهني في عمل ما.	
21	أشعر بالقلق على شيء ما، أو شخص ما، طوال الوقت تقريباً.	
22	لا أتهيب الأزمات والشدائد.	
23	أود أن أصبح سعيداً كما يبدو الآخرون.	
24	كثيراً ما أجد نفسي قلقاً على شيء ما.	
25	أشعر أحياناً وبشكل مؤكد أنه لا فائدة لي.	
26	أشعر أحياناً أنني أتمزق.	
27	أعرق بسهولة حتى في الأيام الباردة.	
28	الحياة صعبة بالنسبة لي في أغلب الأوقات.	
29	لا يقلقني ما يحدث أن أقابله من سوء حظ.	
30	إنني حساس بدرجة غير عادية.	
31	لاحظت أن قلبي يخفق بشدة.	
32	لا أبكي بسهولة.	
33	خشيت أشياء أو أشخاص أعرف أنهم لا يستطيعون إيدائي وأحياناً تهيج نفسي.	
34	لدي قابلية للتأثر بالأحداث تأثراً شديداً.	
35	كثيراً ما أصاب بصداغ.	
36	لا بد أن أعترف بأنني شعرت بالقلق على أشياء لا قيمة لها.	
37	لا أستطيع أن أركز تفكيري في شيء واحد.	
38	لا أرتبك بسهولة.	
39	اعتقد أحياناً أنني لا أصلح بالمرّة.	
40	أنا شخص متوتر جداً.	
41	أرتبك أحياناً بدرجة تجعل العرق يتساقط مني بصورة تضايقتي جداً.	

42	يحمر وجهي خجلاً بدرجة أكبر عندما أتحدث للآخرين.		
43	أنا أكثر حساسية من غالبية الناس.		
44	مرت بي أوقات شعرت خلالها بتراكم الصعاب بحيث لا أستطيع التغلب عليها.		
45	أكون متوتراً للغاية أثناء القيام بعمل ما.		
46	يادي وقدماي باردتان في العادة.		
47	أحياناً أحلم بأشياء أفضل الاحتفاظ بها لنفسى.		
48	لا تنقصني الثقة بالنفس.		
49	أصاب أحياناً بالإمساك.		
50	لا يحمر وجهي أبداً من الخجل.		

الاسم	
الدرجة	
التصنيف	

مقياس سبنس للقلق لدى الأطفال والمراهقين

نبذة عن المقياس:

- يقيس هذا الاختبار ستة جوانب مختلفة وهي: الهلع والخوف من الأماكن المزدحمة، خوف الانفصال من الأم، مخاوف الإصابة الجسدية، المخاوف الاجتماعية، الوسواس، والقلق العام والقلق الزائد.
- يطبق على الأطفال والمراهقين من عمر (8-15 سنة).
- يتكون من 45 عبارة أمامها أربعة بدائل.

طريقة التطبيق والتصحيح:

- يجب الطفل على العبارات بوضع إشارة في خانة البديل المناسب أو يمكن للفاحص قراءة العبارات وتدوين إجابات الطفل.
- يُعطى كل بديل درجات على النحو التالي: (لا = صفر، أحياناً = 1، عادة = 2، دائماً = 3).
- تُجمع الدرجات الخام لكل جانب من الجوانب الستة وفقاً للبنود المخصصة لها في الجدول.

• تحول الدرجة الخام إلى الدرجة التائية مع الأخذ بالاعتبار عمر وجنس الطفل.

تصنيف الدرجات (الدرجة التائية):

• **طبيعي**: 40 - 60.

• **مرتفع**: أعلى من 60.

إذا كانت الإجابة بنعم فما هي؟

م	العبارة	لا	أحياناً	عادة	دائماً
1	تتناوب مشاعر التوتر من بعض الأشياء الغير واضحة لدي.				
2	أشعر أنني في مشكلة تفوق طاقتي.				
3	عندما أتعرض لمشكلة أشعر بألم في بطني.				
4	أشعر بالخوف.				
5	أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي.				
6	أشعر بالفرح عندما أكون في مشكلة.				
7	أخاف من العتمة في الليل.				
8	لست سعيداً في العادة.				
9	يسيطر علي إحساس بالخوف من الأفعال القبيحة للجانب الآخر.				

				أخاف من الأماكن الخالية ومن ركوب المصعد.	10
				أخاف من الحشرات.	11
				أشعر بالخوف عندما أكون مفرداً في البيت.	12
				أشعر بالضيق عندما أكون بعيداً عن والدي.	13
				تراودني أفكار بأن هناك شيء سيء سيحدث في عائلتي.	14
				أشعر بالخوف عندما أنا وحدي.	15
				أجد صعوبة في الذهاب للمدرسة في الصباح لأنني أشعر بالخوف والتوتر.	16
				أشعر بالرغبة في الليل عندما أكون خارج البيت.	17
				أشعر بالرغبة عند ذهابي للامتحان.	18
				أشعر بالخوف عند استخدامي للحمام خارج البيت.	19
				أشعر بالخوف من أن أبدو غيباً أمام الآخرين.	20
				أتوتر عند قيامي بواجبي المدرسي على أكمل وجه.	21
				أشعر بالتوتر بما يظنه الناس بي.	22

23	أخشى الوقوف في الفصل والتحدث أمام زملائي.
24	استمر في تفقد الأشياء التي أعملها عدة مرات. مثل (التأكد من النور مطفي باب البيت مقفول).
25	لا أستطيع التغلب على بعض الأفكار السخيفة أو السيئة في رأسي.
26	أقوم بعمل أشياء عدة مرات (مثل: غسل اليدين- التنظيف- ترتيب الأشياء بطريقة معينة).
27	أصاب بالتوتر من الأفكار والصور السخيفة والسيئة التي تدور في رأسي.
28	أفعل أشياء صحيحة لكي أتجنب أشياء سيئة قد تحدث لي.
29	لا إيقاف أشياء سيئة قد تحدث لي أفكر في أشياء مثل بعض الأرقام والكلمات.
30	أصاب بنوبات من ضيق التنفس بدون سبب واضح.
31	أصاب فجأة بالرعشة في كل جسمي بدون سبب.
32	أخاف من السفر في السيارة أو الباص.
33	أخاف من الأماكن المزدحمة.

				أشعر فجأة بالخوف الشديد بدون سبب.	34
				أصاب فجأة بالدوار والدوخة بدون سبب.	35
				يبدأ قلبي بالحققان بسرعة بدون سبب.	36
				أشعر بالرهبة من شيء غير موجود.	37
				أخاف من الأماكن الضيقة.	38
				أنا محبوب بين زملائي في نفس عمري.	39
				أنا جيد في الرياضة.	40
				عندما أقع في مشكلة يخفق قلبي بشدة.	41
				أنا شخصية جيدة.	42
				أشعر بالسعادة.	43
				أحب نفسي.	44
				أفخر بعلمي.	45
هل هناك أشياء أخرى تخاف منها؟					نعم - لا
إذا كانت الإجابة نعم فما هي؟					

م	جوانب القياس	ارقام العبارات	الدرجة الخام	الدرجة التائية	التصنيف
1	القلق العام والقلق الزائد	6-1	18		
2	مخاوف الإصابات الجسدية	11-7	15		
3	خوف الانفصال عن الأم	17-12	18		
4	المخاوف الاجتماعية	23-18	18		
5	المخاوف الوسواسية	29-24	18		
6	الهلع والخوف من الأماكن المزدحمة	38-30	27		
	اضطراب القلق	يشمل جميع العبارات.	135		
					الاسم

قائمة جرد أعراض القلق

العبارات	أبداً لا	أحياناً	مكرراً	معظم الأوقات
1-شعور بالقلق	0	1	2	3
2-انشغال بالمتكرر	0	1	2	3
3-ارتعاش وشعور بالرجفة	0	1	2	3
4-توتر وآلام عضلية	0	1	2	3
5-ارتباك وحركة دائمة	0	1	2	3
6-التعب بسهولة	0	1	2	3
7-الشعور بصعوبة التنفس	0	1	2	3
8-تسرع ضربات القلب	0	1	2	3
9-تعرق دون وجود الحر	0	1	2	3
10-جفاف الفم	0	1	2	3
11-الدوخة وخفة الرأس	0	1	2	3
12-الغثيان، الإسهال، صعوبات الهضم	0	1	2	3
13-تكرار التبول	0	1	2	3
14-نوبات السخونة والاحمرار	0	1	2	3

3	2	1	0	15-صعوبات البلع وكأن هناك شيء في الحلق
3	2	1	0	16-الشعور بالنزق والتوتر
3	2	1	0	17-سرعة الغضب والانفعال
3	2	1	0	18-صعوبات التركيز
3	2	1	0	19-صعوبات النوم
3	2	1	0	20-النزق
3	2	1	0	21-تجنب الأماكن التي قد أكون فيها قلقًا.
3	2	1	0	22-تكرار أفكار التعرض للخطر
3	2	1	0	23-الشعور بعدم قدرتي على التكيف
3	2	1	0	24-تكرار الشعور بأن أمرًا مزعجًا على وشك الوقوع

ولحساب نتيجة الجدول السابق يكون كالتالي:

يتم احتساب ولا نقطة لخانة "أبدًا لا".

يتم احتساب نقطة واحدة لخانة "أحيانًا".

يتم احتساب نقطتين لخانة "مكرّرًا".

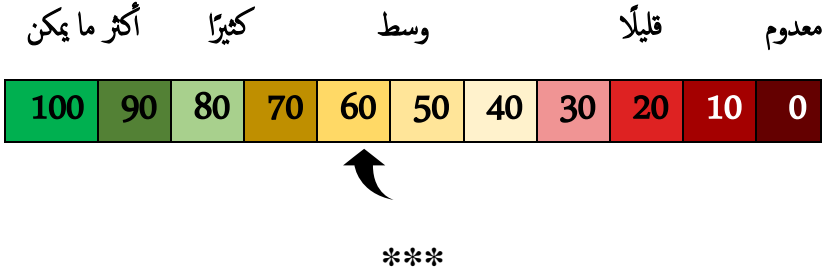


يتم احتساب 3 نقاط لحانة "معظم الأوقات".

من ثم لكي نقوم بتحويل عدد النقاط لنسبة مئوية نقوم بضرب عدد الأسئلة أي 24 في أكبر رقم ألا وهو 3 سيكون الناتج الكلي الذي يمثل 100% هو 72 درجة.

ولكي نقوم بتحويل عدد الدرجات أي النقاط الخاصة بنا نقوم بالتالي

$$61.11\% = 100 \times 72 \div 44$$



مقياس الصحة النفسية قصير المدى

خلال الشهر الماضي، كم مرة شعرت بما يلي؟

م	العبارات	كل يوم	معظم الأسبوع	من 2-3 في الأسبوع	من 1-2 في الأسبوع	مرة في الأسبوع	لا يحدث مطلقاً
1	سعيد						
2	راضي						
3	متشوق لأشخاص معينين						
4	أنك جزء من مجتمعك						
5	أنك مهم لمجتمعك						
6	مجتمعك مكان جيد ويتغير للأفضل						
7	الناس طيبون بشكل عام						
8	أنت تفهم كيف يعمل المجتمع						
9	متحمس لأحداث معينة						

						10 أنت تحب معظم أجزاء شخصيتك
						11 تشعر بالراحة في أداء جميع المسؤوليات اليومية
						12 لديك علاقات حب وثقة مع الآخرين
						13 ساعدتك تجاربك على أن تصبح شخصًا جيدًا
						14 تستطيع التعبير عن أفكارك
						15 تستطيع التعبير عن مشاعرك
						16 تشعر أن هناك اتجاه واضح في حياتك
						17 متقبل لما تقوم به من مهام وأعمال

ولحساب نتيجة الجدول السابق يكون كالتالي:

يتم احتساب 6 نقاط لخانة "كل يوم".

يتم احتساب 5 نقاط لخانة "معظم الأسبوع".

يتم احتساب 4 نقاط لخانة "من 2-3 في الأسبوع".

يتم احتساب 3 نقاط لخانة "من 1-2 في الأسبوع".

يتم احتساب نقطتين لخانة "مرة في الأسبوع".

يتم احتساب نقطة واحدة لخانة "لا يحدث مطلقاً".

من ثم لكي نقوم بتحويل عدد النقاط لنسبة مئوية نقوم بضرب عدد الأسئلة أي 17 في أكبر رقم ألا وهو 6 سيكون الناتج الكلي الذي يمثل 100% هو 102 درجة.

ولكي نقوم بتحويل عدد الدرجات أي النقاط الخاصة بنا نقوم بالتالي

$$41 \div 102 \times 100 = 40.19\%$$

الصحة النفسية

الوضع المتعادل

المرض النفسي



الحالة	الخصائص	طرق التحسين والاستمرارية
حالة إيجابية وصحية 100-80	*مزاج مستقر مع الحد الأدنى من التقلبات. *حالة ذهنية هادئة وسليمة بشكل عام. *الرضا عن الحياة. *دوافع ذاتية وحيوية *صحة جسدية	*تحديد أولويات المهام. *تقسيم المشاكل إلى وحدات صغيرة وعالج واحدة تلو الأخرى. *المحافظة على نمط الحياة الصحي.
حالة الأداء المتعادل 70-60	*العصبية والقلق. *التعرض للتوتر. *الشعور بالإرهاق. *الشك الذاتي بسبب الأداء المتوتر. *التعب وقلة الطاقة.	*التعرف على القدرات والقيود. *احصل على نظام غذائي صحي ونظام لياقة. *الانخراط في المزيد من الأنشطة الاجتماعية. *احصل على قسط كافٍ من الراحة.

<p>*الوعي الذاتي.</p> <p>*حلول الوصول إلى</p> <p>السبب الجذري للتوتر.</p> <p>*طلب المساعدة.</p> <p>*احصل على نظام دعم عاطفي، على سبيل المثال:</p> <p>العائلة، الأصدقاء، الأطفال، المعالج، الزملاء).</p>	<p>*الحزن المستمر والشعور بالنقص.</p> <p>*القلق والتهيج.</p> <p>*عدم وجود الدافع لمواجهة تحديات جديدة.</p> <p>*الشعور العام باللامبالاة والتعب الغير مبرر لأداء الواجبات اليومية.</p> <p>*تدهور العلاقات الشخصية والمهنية.</p> <p>*تعاطي المخدرات.</p>	<p>مصاب ومريض بدرجة متوسطة 50-40</p>
<p>*اذهب للحصول على المساعدة المهنية.</p> <p>*حاول البقاء حول الآخرين قدر الإمكان.</p> <p>*اتبع خطة العلاج.</p> <p>*حاول استعادة روتينك الصحي السابق.</p>	<p>*العزلة الاجتماعية المسببة للقلق الشديد.</p> <p>*تقلبات مزاجية شديدة.</p> <p>*اضطرابات النوم والأكل.</p> <p>*تعاطي الكحول أو المخدرات.</p> <p>*عدم القدرة على أداء المسؤوليات اليومية، بما في ذلك الرعاية الذاتية الأساسية.</p> <p>تدهور ملحوظ في الإنجازات الأكاديمية أو المهنية.</p>	<p>اضطراب نفسي أو عقلي شديد 30-0</p>

مقياس الصحة النفسية طويل المدى

إلى أي مدى توافق أو لا توافق على كل من العبارات التالية!

م	العبارات	موافق بشدة	موافق	موافق بدرجة قليلة	محايد	غير موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
1	أنا أحب شخصيتي							
2	عندما أنظر إلى حياتي أشعر بالسعادة							
3	مطالب الحياة اليومية لا تحبطني							
4	أشعر بخيبة أمل بشأن انجازاتي في الحياة							
5	لا أجد صعوبة في الحفاظ على العلاقات							
6	أنا لا أهتم بلا هدف في الحياة							

						7	اتعامل مع اليوم بيومه، ولا احمل هم المستقبل
						8	أشعر أنني المسؤول عن الوضع الذي أعيش فيه
						9	أنا جيد في إدارة المسؤوليات اليومية للحياة.
						10	أشعر أحياناً أنني فعلت كل ما يمكنني فعله في الحياة.
						11	بالنسبة لي كانت الحياة عملية مستمرة للتعلم والتغير والنمو
						12	إن وجود تجارب جديدة أمر مثير ومتحدي بالنسبة لي.
						13	يصفني الناس كشخص عطاء

							14	لم أعد أحاول إجراء تحسينات أو تغييرات كبيرة في حياتي
							15	أنا لا أ تأثر بسهولة بآراء الآخرين

ولحساب نتيجة الجدول السابق يكون كالتالي:

يتم احتساب 7 نقاط لخانة "موافق بشدة".

يتم احتساب 6 نقاط لخانة "موافق".

يتم احتساب 5 نقاط لخانة "موافق بدرجة قليلة".

يتم احتساب 4 نقاط لخانة " محايد ".

يتم احتساب 3 نقاط لخانة " غير موافق إلى حد ما".

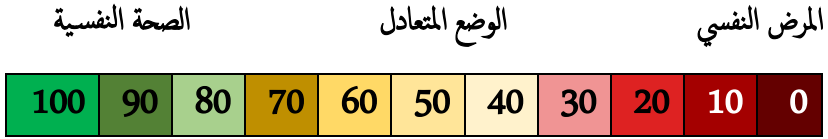
يتم احتساب نقطتين لخانة " غير موافق ".

يتم احتساب نقطة واحدة لخانة " غير موافق تمامًا".

من ثم لكي نقوم بتحويل عدد النقاط لنسبة مئوية نقوم بضرب عدد الأسئلة أي 15 في أكبر رقم ألا وهو 7 سيكون الناتج الكلي الذي يمثل 100% هو 105 درجة.

ولكي تقوم بتحويل عدد الدرجات أي النقاط الخاصة بنا نقوم بالتالي

$$41 \div 105 \times 100 = 39.04\%$$



في النهاية فخنم سوياً بالدعاء الذي تعلمنه
 من شيخخي الجليل الدكتور يسري جبر:
 اللهم علمنا ما ينفعنا وانفعنا بما علمنا وزدنا علماً
 إِنَّ اللَّهَ وَمَلَائِكَتَهُ يُصَلُّونَ عَلَى النَّبِيِّ
 يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا صَلُّوا عَلَيْهِ وَسَلِّمُوا تَسْلِيمًا
 اللَّهُمَّ صَلِّ أَفْضَلَ صَلَاةٍ عَلَى أَسْعَدِ مَخْلُوقَاتِكَ سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ
 وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ وَسَلِّمْ عَدَدَ مَعْلُومَاتِكَ وَمِدَادِ كَلِمَاتِكَ
 كُلَّمَا ذَكَرَكَ الذَّاكِرُونَ وَغَفَلَ عَنِ ذِكْرِكَ الْغَافِلُونَ.

لا تسوني من دعواتكم لي أخوتي بالنوفيق
 ولكم بالمثمل.

والدعاء بالرحمة والمغفرة لوالدي البر وفيسور
 رمضان عبد الله هو وجميع أموات المسلمين.

أعمال أخرى لبنت البروفيسور

فن كسوس (رواية، نفسية، اجتماعية)

بروفينا (رواية، فانتازيا اجتماعية)

لاقيت الفضضة- كيمياء السعادة (كتاب تنمية ذاتية، وخواطر دينية)

جد ولعب وجرح وحب (ديوان بالفصحى والعامية)

طيف أروما (رواية، عرب ورومانسية)

البروفيسور- الخلاصة لهنر الوجه الحقيقي للحياة (كتاب تنمية ذاتية، وقصائد شعرية)

المهدي المنتظر (رواية، عرب وفلسفية)

أولاد لوسيف ج1 فارس وجواد (رواية، عرب وفلسفية)

أولاد لوسيف ج2 الخناس (رواية، عرب وفلسفية)

60 قانون لامتلاك السعادة وتجاوز صعوبات الحياة move on (كتاب تنمية ذاتية)

كتاب "تعلم تفسير الأحلام مع بنت البروفيسور"

كتاب "تعلم فن كتابة السيناريو مع بنت البروفيسور"

كتاب "خواطر منتصف الليل"

كتاب "رحلة ال 90 يوم" للعافي والعصر من الإدمان

كتاب "تعرف على أسرار الثأروت مع بنت البروفيسور"

كتاب "رسائل الملائكة"

كتاب "أسوداء نفسيًا"

قرىءمك الله

2025-11-18

د. رافيا رمضان "بنت البروفيسور"