

2-الصراع النفسي، القلق وآليات الدفاع:

يعرف الصراع على الله حالة يمر بها الفرد حين لا يستطيع لإرضاء دافعين/ أو دوافع عدة، معا في وقت واحد ويكون كلاهما/كل منها قائما لديه ... ويرافق الصراع شعور الفرد بالضيق والقلق والتوتر مما يعرض الفرد ويدفعه للاستجابة والخروج من هذا الموقف الضاغط بسرعة. (محمد عبد الله قاسم (2001) من 135)

ان الصراع هو العمل المتواقت والمزامن للدوافع والرغبات المتعارضة ... وينتج عن وجود حاجتين لا يمكن إشباعهما في وقت واحد ويؤدي إلى التوتر والقلق ... (حامد عبد السلام زهران (2001) ص 124).

تكمن أهمية التطرق للصراع في أنه يوجد خلف كل سلوك أو عرض دافع، وغالبا ما يكون السلوك محصلة صراع بين دافعين أو أكثر... وينشأ الدافع عندما يطرأ على اتران الفرد اختلال ما يظهر في صورة توتر ومعاونة تدفع الكائن الحي إلى أن يقوم بسلوك ما يؤدي إلى إزالة هذا التوتر أو خفضه ومن ثم إعادة الاتزان من جديد.

وفي المواقف المألوفة تشبع هذه المواقف (حاجات، رغبات، ميول ...) بحيث يقوم الفرد بتعديل الاتزان بسهولة أما في المواقف الصعبة فيقوم الفرد بعدة محاولات سلبية أو إيجابية تؤدي إلى الإشباع وإعادة الاتزان (طريق مباشرة)، وإما إلى الدفاع وإعادة الاتزان ولكن على نحو تفكيكي ونكوصي وبصورة مؤقتة ومرضية (طريق غير مباشرة) ... (فيصل الزراد (1984) ص-ص 17-18).

إن ما سبق وصفه يمثل الأساليب التي يستخدمها الفرد من أجل تحقيق توافقه وتكيفه ومع بيئته الداخلية والبيئة الخارجية... والفرد حين يتم صد دواقعه بسبب عوائق داخلية أو خارجية يكون أمام حالة إحباط حيث تعاق فيها الرغبات أو ما يحقق للفرد مصلحة، أو اعتقاد الفرد أن تحقيق هذه الرغبات صلا مستحيلا، إنها العائق الذي يحول دون إشباع الفرد حاجاته أو تحقيق أهدافه أو توقع وجود هذا العائق مستقبلا (حامد عبد السلام زهران (2001) ص 128) وقد يكون الصراع شعوريا وعند ذلك على الفرد أن يختلر بين دافعين أو أن يحاول التوفيق بينهما ويأخذ الصراع العديد من الأشكال:

1-2-صراع إقدام – إقدام: يتميز بوجود دافعين مرغوبين مثل: الرغبة في الأكل واللعب في نفس الوقت.

2-2-صراع إحجام – إحجام: وجود دافعين كل واحد منهما يدفع للابتعاد عن شيء ما ولا يمكن تجنب الاثنين معا مثل: تجلب الخروج في الظلام وتجنب الوصف بالجبن.

3-2- صراع إقدام – إحجام: ويتميز بوجود شيئين أحدهما يدفع للاقترب والآخر للابتعاد مثل: الزواج من فتاة حسناء محيطها سيئ. (محمد قاسم عبد الله (2001) ص 136 بتصرف)

4-2- صراع إقدام - إحجام المزدوج: أو صراع الميول المتناقضة المضاعف، حيث تضاف إلى أحد جانبي الصراع قوة تعزز من إمكانية الإقدام على أحدهما وتقلل من الإحجام على الآخر أو العكس .. (مصطفى الشرقاوي (بس) ص 251 بتصرف).

ويلعب الصراع دورا في إحداث سوء التكيف وبالتالي المرور إلى الحالات المرضية من حيث أن القوى المتناقضة في الصراع تؤدي إلى:

✓ استؤاف الطاقة النفسية وترهق (الفرد) وترهق علاقاته بمحيطة.

- ✓ نشوء ونمو الفلق الذي يلعب دورا مسهلا للمرض والاضطراب (صراع إحجام – إحجام وإقدام -إحجام خاصة) أي عندما لا يستطيع الفرد التخلص من الرغبات غير المرغوبة.
- ✓ وتزداد الأثر المرضية للصراع إذا كان مضمون الصراع مهما بالنسبة للشخص أو عندما. يحتوي الصراع على عدة محتويات متناقضة ... (سامر جميل رضوان (2002) ص 43).
- ✓ وعندما يكون الصراع عنيفا يحتدم الشعور بالاضطراب والتوتر ويبلغ حد القلق. (فيصل الزراد (1984) ص 21).
- ✓ أما عندما تكون الصراعات لا شعورية فلا يستطيع الفرد مواجهتها إلا باللجوء إلى حلول بديلة (غير مباشرة) لا شعورية، وهي تمثل وظيفة الدفاع التي تستخدم آليات الدفاع (فيصل الزراد (1984) ص 120)

3-آليات الدفاع:

يسعى الفرد للتخفيف من حدة القلق عن طريق مواجهة صراعاته بحلها أو عن طريق اللجوء إلى (الدفاع). Defense هذا اللفظ هو أقدم ممثل لوجهة النظر الديناميكية في النظرية التحليلية وقد ظهر لأول مرة سنة 1894 في دراسة فرويد حول العصابات النفسية الدفاعية (A.Freud , p.41) (1972) ... مستخدما ما أسماه علماء النفس : آليات الدفاع النفسية والتي وظيفتها: تشويه الحقيقة حتى يتخلص الفرد من قلقه وتوتراته الناتجة عن الصراعات وعن الإحباط... والتي تهدد أمنه النفسي. والهدف منها هو وقاية الذات والدفاع عنها ... وهي في الغالب محاولات مؤقتة وقد تخفق في تجنب الفرد لقلقه ولتوتراته الناتجة عن الصراع والإحباط وهذا ما يدفع الفرد إلى استخدام حيل دفاع غير سوية وهذه الحيل تظهر الفرد بمظهر مرضى ... (فيصل الزراد (1984) ص 25)

ان حيل الدفاع هي أساليب ووسائل لاشعورية (أي تنطلق بصورة اوتوماتيكية مستقلة عن وعي الفرد واختياره الواعي بل هي تتبع تنظيمه الشخصي الخاص) ... وهذه الطرق يلجا اليها كل الناس السوي منهم وغير السوي ... (حامد زهران (2001) ص 41).

والشخص لا يوصف بأنه مريض (شاذ/ غير سوي) لان له دفاعات، ولكن الدفاعات التي يستخدمها عادة تكون غير فعالة او تكون صلبة وجامدة (نفس النمط من الدفاع مهما تنوعت المواقف) او انها غير متكيفة للواقع الداخلي والخلجي ... وان الأداء الوظيفي العقلي يكون مصابا في مرونته وتناغمه وتكيفاته. (Bergeret.J. (1986) p.84)

بإمكان الشخص استخدام العديد من اليات الدفاع المختلفة في نفس الوقت او بالتتابع حسب نوع الصراع المراد حله والوضع الاعتيادي لردود الأفعال خلال نمو شخصيتنا.

يكنم الفرق بين الشخص السوي وغير السوي (في موضوع اليات الدفاع) في ان غير السوي لكي يستجيب لرغباته يستخدم دوما وبدرجة شديدة وغير تكيفية لبعض هذه العمليات (وهي طريق غير مباشرة) ... (اما السوي فيوظفها بصورة تكيفية وبدرجة مناسبة غير مفرطة؛ لأنه عادة يلجأ الى الطرق المباشرة لتحقيق اغراضه وأهدافه).

وإذا كان استعمال هذه الطرق غير كاف تنشأ حينها الاعراض المرضية. (تكيف بصورة غير مناسبة Maladaptation)

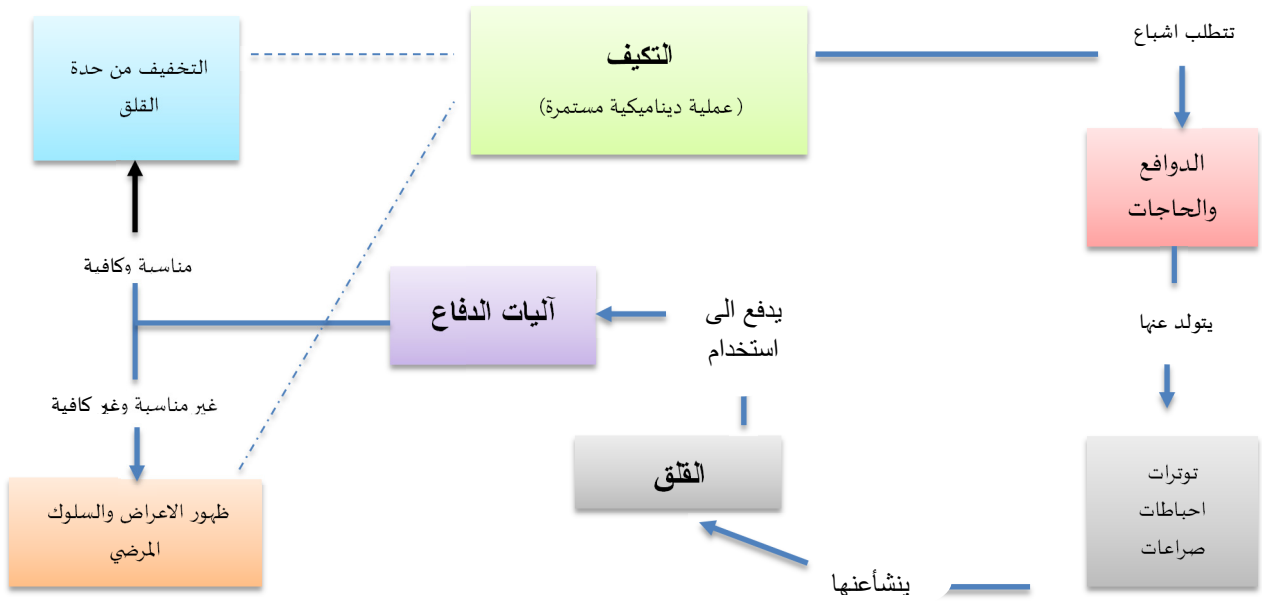
مقارنة بين آليات الدفاع الأساسية في استعمالها السوي والمرضي :

آليات الدفاع	تعريف	المثال السوي	المثال المرضي
التقمص Identification	آلية من خلالها نبحث على أن نكون مثل (على مستوى) أو نرتبط بشخص نعجب بصفاته. وهي تلعب دورا هاما في مجال تربية الطفل لأجل بلوغ مرحلة الرشد	الطفل يحاكي والده والمراهق يقلد أبطاله (سيلما، رياضة...)	المرضى يعتقد ويسلك كما لو كان شخص آخر.
التحويل، إزاحة Déplacement	آلية من خلالها ننسب إلى شخص أو شيء (موضوع) مشاعر التي تتصل بشخص آخر أو شيء آخر (أو موضوع آخر).	الشخص يتشاجر مع زوجته بعد أن وجد صعوبات مع رئيسه في العمل.	مشاعر الجفاء تجاه الوالد يمكن أن تولد كره غير معقول ضد أي شخص يمثل سلطة.
الكبت Refoulement	آلية من خلالها يتم دفع الرغبات غير المقبولة، الأفكار... إلى حيز/ مجال اللاشعور.	نسيان القيام بعمل غير مرغوب فيه.	شخص يؤكد بأنه ذكي كل ما جرى له في السنوات السبع الأولى من حياته
الإسقاط Projection	آلية من خلالها ننفي مشاعر وأفكار غير مقبولة وننسبها إلى شخص آخر	الشخص الذي لا يقدر على قبول مشاعر القساوة والجفاء (يصف بها ذاته) فينسبها إلى شخص آخر	مشاعر القساوة قوية إلى درجة أن الشخص يعتقد فعلا بأن الآخرين يريدون جرحه، بينما هو في الأعماق يريد جرحهم.
التعويض Compensation	هي إبدال شكل من الإشباع لشكل آخر يعتقد الشخص في أنه محظور أو غير مقبول (غير مرغوب...)	المعوق يصير رياضي. الأكل المفرط حينما نكون مستاعين.	تعاطي الكحول، المخدرات لتغطية الشعور بالنقص

الإعلاء Sublimation	يترجمها الآخرون كأفعال سيئة... إلى الأهداف المفيدة والأفعال المقبولة اجتماعيا .	رياضة الملاكمة ،سباق السيارات كتابة الشعر الغرامي ، الرسم ... لإعلاء الدافع الجنسي	الآلية مرضيا إلا نادرا وذلك بالإفراط
رد الفعل العكسي Formation réactionnelle	هي طريقة للاستجابة بشكل عكسي للدرجات الحقيقية	الشخص العدوانى يكون ودود ورقيق	الشخص يحب أطفاله لدرجة أنه لكي يزيل عنهم آلام الحياة يريد قتلهم
العقلنة/التبرير Rationalisation	فعل منح الذات أسباب معقولة ومنطقية ومقبولة اجتماعيا . بغية استبدال الدافع الحقيقي لأفعالنا نفضل الاعتقاد بأن أفعالنا نتيجة تفكير عميق بدلا من استجابة عفوية لدوافع غير معروفة.	الطالب الذي يبرر عدم حضوره للامتحان بأن الغرفة كانت حارة جدا ، الوقت المعطى للتحضير غير كاف...	شخص يرفض الاعتراف بالأسباب الحقيقية لأخطائه ويعطي دوما أسبابا منطقية لتبرير سلوكه
التخيل Fantaisie	يرتبط بالتخيل حل مشاكلنا أو معايشة تجارب سارة سابقة أو إنجاز مشاريع مستقبلية : اللجوء إلى عالم الخيال لتحقيق ما صعب علينا في عالم الواقع : أحلام اليقظة	نتحمل وضعية حاضرة غير مرغوب فيها لما نتمكن من خلال التخيل حل المشكل فيها . في درس ممل بقسم حار جدا نعلم بالذهاب للبحر...	عندما تكون حاجات الفرد ضاغطة ويخاف منها يكون مدفوعا إلى اللجوء بشكل مفرط إلى عالم غير واقعي وعدم القيام بشيء
النكوص Régession	عودة جزئية أو رمزية إلى أنماط طفلية من الإشباع	طلب الانتباه والعطف حينما نكون مرضى أو متعبين...	شخص يلعب بفضلاته ، ابتلاع أشياء...
التحويل Conversion	وسيلة من خلالها يتم تحويل الصعوبات النفسية إلى أعراض جسمية .	وجع الرأس الذي يمنعنا من مواجهة وضعية صعبة أو غير مرغوب فيها...	شخص يريد ضرب آخر فتصير يده مشلولة.

جدول يوضح بعضا من آليات الدفاع في توظيفها السنوي والمرضى [D.Tramblay(1971) p30-33]

الإعلاء: تحويل (الدوافع المرفوضة) إلى قيم معترف بها اجتماعيا



مخطط عملية التكيف وآليات الدفاع

4-أعراض الاضطرابات النفسية والعقلية:

علم النفس المرضي يهتم بوصف مظاهر الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية وأعراضها الإكلينيكية ويعلل أسبابها وعواملها وديناميكيتها... (محمد حمدي الحجل (1998) ص 18). وما يظهر على المريض ليس إلا الأعراض والعلامات الدالة على المرض ... فتشخيص اضطراب ما يتوقف على معرفة ما يدل عليه من أعراض وعلامات هل هي موجودة أم لا.

وتشمل الأعراض كل التغيرات التي يشعر بها الشخص المريض ويبلغها لمعالجه (ذاتية). أما العلامات فهي ما يستخرجه المعالج من خلال فحصه للحالة (المرشد في الطب النفسي من 127) يضاف إلى ذلك ملاحظاته (موضوعية) أو سؤال المقربين من الحالة (إذا لم يكمن متجاوباً أو كان منفصلاً عن الواقع. (الفت حقي (2000) ص 28) فالأعراض بذلك تعد:

- ✓ تعبيرا عن الاضطراب ومؤشرا لوجود المرض النفسي أو العقلي.
- ✓ تمييز الأمراض يتم من خلال تمييز أعراضها.
- ✓ يحدث أن تتداخل الأعراض فيما بينها في الأمراض المختلفة.
- ✓ الأعراض قد تكون واضحة يسهل ملاحظتها وقد تكون متخفية لا تبدو إلا للمتخصص.
- ✓ العرض له سبب ومعني ووظيفة وهدف.
- ✓ لا يوجد إنسان خالي تماما من الأعراض كما أن الأعراض المميزة المرض معين لا تجتمع في مريض واحد (قد يوجد بعض مظاهر السواء لدى المريض).
- ✓ تظهر الأعراض لدى المريض بشكل مجموعة متداخلة يطلق عليها مجموعة الأعراض المتلازمات الزملات التناذرات (syndromes).
- ✓ قد يدخل العرض الواحد في تشكيلات تميز أمراضا مختلفة كالقلق مثلا. (صالح الدايري (1999) ص 177)
- ✓ هناك أعراض وعلامات تحمل نفس الاسم الذي يطلق على اضطرابات بأكملها والتي تشمل تلك الأعراض والعلاقات بين مكوناتها الرئيسية (القلق. الاكتئاب...) أي أن القلق أو الاكتئاب يكونان أعراضا وعلامات رئيسية في متلازمة تشتمل على مكونات أخرى ضرورية لتشخيص مثلا: اضطراب القلق، اضطراب الإكتئاب (المرشد في الطب النفسي ص 127)

4-1-خصائص الأعراض:

الرمزية والمعنى / الدلالة: فالأعراض مرتبطة بالحياة النفسية للمريض وتفسيرها يكون في إطار تفاعلات الفرد مع محيطه وحاجاته التي يسعى لإشباعها. فالعنة نفسية المنشأ، وهي اضطراب يصيب الوظيفة الجنسية (ضعف القدرة الجنسية) قد تكون رمزا للتعلم اللاشعوري بالأم. (تفسير معنى العرض من وجهة نظر التحليل النفسي). (حامد عبد السلام زهران ((2001) ص 130)

- شلل الأرجل قد تفسر على انها عدم الرغبة في السير.

- التبول اللاإرادي يعبر عن رغبة الطفل في استعطف الأم (التي بدأت تهمله لتهمتها بصغيرها الجديد)، وقد يعبر عن رغبة الطفل في العودة إلى مرحلة المهد ليعود الاهتمام له، كما يعبر عن رغبة في عقاب الأم التي أهملته.

2-4-وظائف الأعراض:

- ✓ العرض رد فعل أو استجابة أو تعبير عن الفرد ككل.
- ✓ قد يكون وسيلة أو حيلة تهدف إلى صيانة قيمة وتقدير الذات.
- ✓ توضح الأعراض طريقة مواجهة المريض لمشكلاته
- ✓ تمكن دراسة الأعراض من فهم شخصية المريض.

3-4-أهداف الأعراض:

لكل سلوك، سوي كان أم مرضيا، أهدافا أولية (بالنسبة للفرد وذاته) وثانوية (بالنسبة المحيط الخارجي). والعرض كسلوك له الأهداف التالية:

1-3-4-الأهداف الأولية:

- السيطرة على الطلق
- حل الصراع
- تحقيق أو تدعيم كبت الدوافع
- امتصاص واستنفاد طاقة الدوافع المكبونة في أعراض سلوكية أو عضوية
- الحيلولة دون الإقدام على الفعل (المنافي لقيم الفرد)
- تهدئة الضمير عن طريق عقاب الذات (من خلال الأعراض)

2-3-4-الأهداف الثانوية:

- لفت الانتباه واستدرا العطف.
- الهروب من المألوق والمواقف الصعبة.
- التملص من المسؤولية الشخصية مع الاحتفاظ بتقدير الذات.
- الإحجام عن مواجهة الخوات والمواقف الأليمة أو المذلة للذات أو المنقصة للكرامة
- الفوز بمحبة الآخرين
- التحكم في البيئة (السيطرة على الاشخاص وتسخيرهم في اشباع الحاجات الشخصية). (حامد عبد السلام

زهرا (2001) ص-ص 139-143)

4-4-تصنيف الأعراض:

تختلف الأمس التي يقوم عليها التصنيف من حيث كون الأعراض داخلية أو خارجية، عضوية المنشأ أو نفسية المنشأ، والوظيفة النفسية التي تظهر فيها الأعراض، حيث قد تظهر في الوظائف العقلية العليا أو وظائف أعضاء الجسم أو النواحي الانفعالية في النواحي الاجتماعية ...

الأعراض الداخلية: لا تلاحظ مباشرة ولكن تلاحظ من تعبيراتها السلوكية مثل: الخوف.
خارجية تكون ظاهرة وواضحة (فرط إفراز العرق أثناء القلق، الجمود في القصام...).
عضوية المنشأ تحدث نتيجة لتغيرات فيزيولوجية بسبب عوامل داخلية (تغيرات الجهاز العصبي كما في أورام المخ) أو
خارجية (العدوى التسمم أو صدميه مثل ضربة على الرأس).
نفسية المنشأ: نتيجة العمليات النفسية المضطربة التي شيدها عوامل داخلية وخارجية.
والأعراض نفسية المنشأ تكون في الغالب تعبيراً عن اللا شعور (وجهة نظر تحليلية) (المريض لا يعي أصلها ومعناها إلا
أنه يعي وجود ضغط داخلي ويكون العرض المرضي كسلاح لمواجهة الضغط (حامد السلام زهران (2001) ص143)
4-5- المجالات الرئيسية للأعراض:

هناك مجالات أساسية تظهر فيها الأعراض والعلامات.

- ✓ خيرة الجسد والإحساس فيه
- ✓ الانفعالات
- ✓ التفكير والعمليات العقلية.
- ✓ . السلوك

- خيرة الجسد والإحساس فيه أو ما يسمى بالجسدنة: somatisation مثل الألام، والإحساس بالتوتر والضييق
والرجفة .. وأعراض اضطرابات الجهاز العصبي المستقل وأعراض توهم المرض البدني والأعراض التحويبية
(خفقان القلب، جفاف الطلق. الإمساك، زيادة معدل التنفس، لزيادة العرق الشعور بالبرودة أو الحرارة،
كثرة مرات النبول ... الخ)

- التفكير والعمليات العقلية: الانتباه (تششتت الانشاء...)، الإدراك (الهلوسات الخداع، تأخر أو بطء التفكير
والخلط التششتت وعدم التوابط، اضطراب محتوى التفكير ... (رجع إلى حامد عبد السلام زهران (2001) ص
ص[143-164])

- الانفعالات والوجدان: المزاج المكتئب، التهميج (سهولة الاستئثرة)
ضحالة الوجدان ، قلة المشاعر و التعبير عنها في المواقف التي تستدعيها
السلوك: مثل السلوك الغريب، الجناح، السرقة، التزييف، التخريب، الشغب، ... الخ) (حامد زهران
(2001) ص-ص (164-139)