

مجلة أصيل للدراسات النفسية و التربوية و الاجتماعية

Journal Acil of Psychological, Educational and Social Studies

Issn: 2830-8891

المجلة دورية دولية تصدر عن مخبر البحث و الدراسات في قضايا الانسان و المجتمع
و معهد العلوم الانسانية و الاجتماعية بالمركز الجامعي الشريف بوشوشة افلو

السواء واللاسواء في علم النفس المرضي -مقاربة أنثربولوجية-

Normality and abnormality in psychopathology

- An anthropological approach-

د. أحمد ذيب^{1*}، سامية عيساوي²،

¹ جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، (الجزائر)، dib.ahmed@univ-oeb.dz

² جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة²، (الجزائر)، aissaouighada44@gmail.com

تاريخ النشر: 2025/12/20

تاريخ القبول: 2025/10/26

تاريخ ارسال المقال: 2025/10/18

* المؤلف المرسل

الملخص:

يهدف هذه البحث إلى توظيف عدد من أدوات وآليات المقاربة الأنثروبولوجية في تعميق فهم مصطلحي السواء واللاسواء في علم النفس المرضي.

والإشكال الذي يسعى البحث للإجابة عنه بالضبط ذلك الذي يتعلق بحدود وإمكانية استثمار المقاربة للأنثروبولوجية في تفسير السواء واللاسواء وترشيد الجدل الحاد المتزايد حول هذين المفهومين المركزيين في علم النفس المرضي.

ولتحقيق هذا الهدف، والإجابة عن هذا التساؤل استخدم البحث ثلاث مناهج أساسية، وهي المنهج الوصفي، والتحليلي، والمقارن.

وقد خلص البحث إلى أن رصد أربع أدوات أنثروبولوجية في تفسير مفهومي السواء واللاسواء، وهي، الوصمة الاجتماعية (Stigma)، والطابوهات والمحرمات (Taboos) كآلية لتحديد السواء، والرموز والمعاني (Symbolism)، والبنية السلطوية (Power Structures).

الكلمات المفتاحية: السواء، اللاسواء، الأنثروبولوجيا، علم النفس المرضي، الوصمة الاجتماعية.

Abstract:

This research aims to employ a number of anthropological tools and mechanisms to deepen our understanding of the terms “**normality**” and “**Abnormality**” in pathological psychology.

The question that the research seeks to answer is precisely that which relates to the limits and possibilities of using the anthropological approach to explain normality and abnormality and to rationalize the increasingly heated debate surrounding these two central concepts in pathological psychology.

To achieve this goal and answer this question, the research used three basic approaches: descriptive, analytical, and comparative.

The research concluded that four anthropological tools can be used to interpret the concepts of normality and abnormality, namely stigma, taboos as a mechanism for determining normality, symbolism, and power structures. Power Structures.

Keywords: Normality, Abnormality, anthropology, pathology, social stigma.

المقدمة:

كان الاعتقاد السائد في القديم أن الاضطرابات النفسية هي عبارة عن قوى ميتافيزيقية خارقة، وأرواح شريرة تسيطر على الفرد، وظل هذا التصور مهيمنا لفترة طويلة، إلى غاية 1790، حيث نادى الطبيب الفرنسي **فيليب بينيل** بضرورة البحث عن أسباب هذه الأمراض، وقد كانت هذه الخطوة بمثابة اللبنة الأولى التي مهدت لاقتراح مجموعة من التصنيفات للاضطرابات النفسية، ومحاولة علاجها بطرق طبية ونفسية بدلاً من الطقوس الغيبية.

ومع تطور العلوم الطبية والنفسية ظهر علم النفس المرضي، باعتباره فرعاً أساسياً من فروع علم النفس، وقد كان الهدف منه هو بناء فهم علمي معمق للطبيعة المعقدة للاضطرابات النفسية، حيث يُعنى هذا التخصص بدراسة الجانب النفسي واضطراباته، وكذا بتحليل التفاعلات المتداخلة بين العوامل الداخلية، كالعوامل الوراثية والعصبية والمعرفية، **والعوامل الخارجية**، مثل السياقات الاجتماعية والبيئية والثقافية، بغرض تفسير نشوء وتطور هذه الاضطرابات، وتحديد أنماطها السلوكية والمعرفية المميزة، وفهم أنماط السواء واللاسواء في التفكير والانفعال والسلوك.

يرتكز علم النفس المرضي على مجموعة من المفاهيم الأساسية، ويعتبر مفهومي **السواء واللاسواء** الحد الفاصل الذي يعتمد عليه الباحثون في تحديد كل ما هو طبيعي وكل ما هو مرضي، باعتباره الإطار المرجعي الذي يسمح لنا بتصنيف وتشخيص الاضطرابات النفسية، فالسواء لا يقصد به غياب الأعراض المرضية فحسب، بل يتعدى هذا المفهوم ليشمل كذلك قدرة الفرد على التكيف مع محيطه وتحقيق التوازن داخله. أما اللاسواء فيشير إلى وجود أعراض مرضية سلوكية ظاهرة وكذلك عدم التكيف والتوازن داخل محيطه.

وتختلف معايير السواء واللاسواء بحسب المدارس النفسية، حيث يرى أصحاب المدرسة الفرويدية أن ما يميز السوي من المرضي يتمحور حول **عقدة الأوديب**، وركز أصحاب هذا الاتجاه على مجموعة من المسلمات من بينها **الخبرات المعاشة في مرحلة المهد والطفولة** والتي حسب فرويد ترتبط ارتباطاً مباشراً بالأمراض النفسية عند الراشد، كذلك **الصراعات الداخلية للجهاز النفسي** المتمثل في **الهاو والأنا والأنا الأعلى**، فبحسب فرويد فإن التفاعلات المرضية داخل الجهاز هي التي تخلق اللاسواء عند الإنسان.

بينما ترى المدرسة السلوكية أن الاضطرابات النفسية تحدث بسبب **تعلم خاطئ**، وأن البيئة هي التي تؤدي إلى اكتساب السلوك السوي والغير سوي، ويرى أنصار هذه المدرسة أن اللاسواء ليس من علامات **الصراع الداخلي** بل هو أنماط سلوكية غير مكيفة

أما المدرسة المعرفية فتربط اللاسواء بالتشوهات المعرفية، ويقصد بها أنماط تفكير سلبية حول الذات والمحيط والمستقبل كما يراها ايرون بيك.

إن اختلاف تفسير مفهوم السواء واللاسواء لا يقتصر على المدارس النفسية فقط، بل يتعداها إلى اختلافات تخضع إلى عادات وثقافة كل مجتمع على حدا، فما هو سوي في مجتمع ما قد يكون مرضي عند الآخر، وهنا يبرز الدور الأنثروبولوجي الذي يُظهر أن مفهومي السواء واللاسواء يخضعان إلى سياق تاريخي وثقافي، وأنهما مفهومان نسبيان وليس لهما تعريف ثابت مطلق.

❖ أهمية البحث

تظهر أهمية هذا البحث في اتصاله بحقل الدراسات البينية (أو البينيات/ Interdisciplinarity)، وقد تنامي الوعي بهذا النوع المهم من الدراسات، بحسبانه مسلكاً ضروريا لتفسير الظواهر الطبيعية والإنسانية المعقدة، ومدخلأ استراتيجياً لتحسير العلاقة بين مختلف بين العلوم والتخصصات. كما تتجلى أهمية البحث في اشتغاله على أحد أكثر المفاهيم جدلاً في علم النفس المرضي، وهما مفهومي السواء واللاسواء، لما لهما من ارتباط مباشر بالممارسة العملية للتشخيص والعلاج النفسي.

❖ إشكالية البحث وتساؤلاته:

في ظل التباين الشديد في تحديد مفهومي السواء واللاسواء وتعدد المقاربات والمرجعيات (المعايير) المفسرة لهما. فإن البحث يطرح السؤال الآتي:

كيف تبنى تصورات السواء واللاسواء في المقاربة الأنثروبولوجية؟ وهل يساهم هذا التبنى في تقديم تحديدات دقيقة لهذين المفهومين في علم النفس المرضي؟

وللاجابة على هذا التساؤل يقترح البحث الأسئلة الفرعية الآتية:

- ماهي أهم المعايير التي اعتمدها علم النفس المرضي في تحديد السلوك السوي والغير سوي؟
- وماهي أهم ما نقاط القوة والضعف في هذه المعايير؟
- كيف يؤثر السياق الثقافي والاجتماعي على عملية العلاج النفسي؟
- هل يمكن اقتراح نموذج يجمع بين البعد العلمي والبعد الثقافي؟

❖ أهداف البحث ومساعدته:

يهدف البحث أولاً إلى تعميق الفهم حول مفهوم السواء واللاسواء في علم النفس المرضي في ضوء مكتسبات الأنثروبولوجية الحديثة.

ويهدف ثانياً إلى إبراز نسبية مفهوم السواء واللاسواء وعدم ثابتهما في المجتمعات.

ويهدف ثالثا إلى محاولة الجمع بين البعد النظري والتاريخي لمفهوم السواء واللاسواء.

ويهدف رابعا إلى محاولة اقتراح معايير أكثر شمولية للسواء واللاسواء.

❖ منهجية الدراسة وألياتها:

من أجل الإجابة عن أسئلة الدراسة، وتحقيق أهدافها يرى البحث أنه من الضروري الاعتماد على ثلاث مناهج رئيسة:

- **المنهج الوصفي**، بغرض التعريف بأهم الاتجاهات المفسرة للسواء واللاسواء.
- **المنهج التحليلي**، وذلك بهدف تفكيك ومناقشة المعايير المقترحة في تفسير السواء واللاسواء.
- **المنهج المقارن**، وذلك بقصد مقارنة المقاربة النفسية بالمقاربة الأنثروبولوجية، للوقوف على الدور المحتمل للمقاربة الأنثروبولوجية في تقديم تحديدات أكثر دقة لمفهوم السواء واللاسواء.

المبحث الأول: مفهوم السواء واللاسواء في علم النفس المرضي:

حينما كان مصطلحي السواء واللاسواء يتصدران بنية العنوان كان من الضروري ذكر أهم الاتجاهات التعريفية لهذين المفهومين، مع اقتراح تعريف إجرائي يتناسب مع فكرة البحث وإشكاليته.

عُرف السواء بعدة تعاريف تختلف بحسب اختلاف الخلفيات النظرية لأصحابها.

فهو من وجهة نظر سيغموند فرويد قدرة الأنا على التوفيق بين مطالب الهو والأنا الأعلى، فالإنسان بحسبه لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق حالة سوية كاملة؛ لأنه في حالة صراع دائم بين محتويات الهو ومطالب الواقع، وقد عبر عن رؤيته هذه بقوله: «كلنا عصائون» (We are all neurotic) (1933) (Freud,

ويكون اللاسواء بحسب فرويد هو سيطرة إحدى القوى (الهو أو الأنا أو الأنا الأعلى) مما يؤدي إلى العصاب أو الذهان.

ويلاحظ على تصوّر فرويد للسواء واللاسواء تركيزه الصراع داخل الفرد (intrapsychic) وإهماله الواضح لدور البيئة الاجتماعية والثقافية في تحديد السواء.

كما أنّ اختزاله السواء في إدارة الصراع بين الأنا والهو والأنا الأعلى يجعل من أفق الصحة النفسية أفقا ضيقا.

ومّا عُرف به السواء: أنّه القدرة على التكيف مع البيئة من خلال أنماط سلوكية مرنة ومتعلمة تسمح للفرد بإشباع حاجاته بطريقة مقبولة اجتماعيًا (Skinner, 1953)

ويكون اللاسواء بحسب الاتجاه السلوكي هو انحراف عن المعايير الطبيعية أو المقبولة، نتيجة لعمليات تعلم غير طبيعية.

ويلاحظ أن المدرسة السلوكية قصرت السلوك السوي فيما يتوافق مع متطلبات الواقع ويتم دعمه بالتعزيز الإيجابي أو السلبي، وفي المقابل أهملت البعد الذاتي والإنساني، فالصحة النفسية لا يمكن اختزالها في التوافق الخارجي فحسب.

وأما في السياق الاجتماعي فقد عُرف السواء بأنه ما يتوافق مع القيم والمعايير الاجتماعية السائدة، وأما اللاسواء فهو الخروج والانحراف عن تلك القيم (Benedict, 1934)

وإن كان ثمة ما يُلاحظ على هذا التعريف هو اختلاف القيم الاجتماعية وتغيرها بحسب الزمان والمكان، وهذا ما يشكل عائقا في اعتباره معيارا موضوعيا ثابتا.

المبحث الثاني: التعريف الإجرائي للسواء واللاسواء:

بناء على المؤاخذات المسجلة على التعاريف السابقة، واستحضارا لدور المقاربة الأنثربولوجية في ضبط مفهومي السواء واللاسواء، فإن البحث يُعرف السواء بذلك التوافق مع القيم والمعايير والأنماط السلوكية المقبولة داخل ثقافة معينة، فيُعتبر الفرد سويا إذا التزم بما هو متوقع اجتماعيا وثقافيا داخل مجتمعه، حتى لو كان سلوكه غير مقبول في ثقافة أخرى (حجازي، 2001)

وفي المقابل فإن اللاسواء هو الانحراف عن القيم والأنماط الثقافية السائدة في مجتمع ما. ونلاحظ أن هذا التعريف يشتمل على عدد من الخصائص المهمة يتميز بها عن المقاربات الأخرى، وهي كالآتي (Benedict, 1934)

■ الخاصية النسبية:

فهو لا يفرض معايير عالمية جامدة على جميع المجتمعات، بل يرى أن السواء نسبي يختلف بحسب الثقافة، أي: أنها مفاهيم ثقافية. (Cultural) لا كونية (Universal) وهذا ما يُشجع على التخفف من إكراهات المركزية الغربية التي تحاول فرض مفاهيم السواء واللاسواء على جميع المجتمعات.

■ الخاصية الاندماجية:

ونعني بها أن الأنثربولوجيا لا تتعامل مع الفرد بمعزل عن سياقه، بل ترى السواء في قدرته على الاندماج ضمن النسق الاجتماعي، وهذا ما يوضح أن الصحة النفسية ليست مجرد مسألة طبية أو بيولوجية أو نفسية داخلية، بل هي مرتبطة بالتماسك الاجتماعي.

■ الخاصية الشمولية (الكلية):

فالمقاربة الأنثربولوجية لا تختزل السواء واللاسواء في عرض واحد (كالخلل العصبي أو التفكير اللاعقلاني)، بل يجمع بين عدد من الأبعاد (البعد الرمزي، الديني، الطقوسي، القيمي..).

المبحث الثالث: أدوات المقاربة الانثروبولوجية في فهم السواء واللاسواء:

بعدما اتضح لنا التعريف الأنثروبولوجي للسواء واللاسواء وتميزه بعدد من الخصائص، فإننا نحاول في هذا المبحث استظهار أهم الأدوات الانثروبولوجية التي تساعد على تعميق فهم السواء واللاسواء، مع إعطاء أمثلة لكل أداة على حدى.

المطلب الأول: استخدام الوصمة الاجتماعية كآلية للضبط الاجتماعي:

يرى الأنثربولوجيون أن المجتمعات لا تكتفي بوضع تعريف نظري للسواء واللاسواء، بل تُفَعِّل آليات عملية لترسيخها.

ومن هذه الآليات التي تخلق حدودا غير مرئية بين الأشخاص المقبولين (الأسوياء) وغير المقبولين (اللا أسوياء) مفهوم الوصمة الاجتماعية (Stigma)، فهي ليست عرضا جانبيا، وإنما هي آلية ضبط اجتماعي.

فالوصم كما يرى غوفمان هي نتاج للثقافة، وهذا ما يضيف الطابع النسبي للحكم على السواء واللاسواء، فما يعتبر مرضا نفسيا في ثقافة ما، قد يعتبر سلوكا عاديا في ثقافة أخرى (بل قد يكون مقدسا) (Goffman, 1963)

ومن أمثلة ذلك: السلوكيات الهلوسية التي تعتبرها بعض المجتمعات الأفريقية جزءا طبيعيا من تجربة روحية، بينما تُصنّفها الثقافة الغربية كأعراض لمرض ذهاني.

إن الوصم يعيد تقييم مفهوم اللاسواء، حيث يقدم صياغة تتوافق مع البعد الثقافي والاجتماعي للمجتمع، فدراسة الوصمة -وفق المنظور الانثروبولوجي- كشفت لنا أن مفهوم اللاسوية ليست احتكارا على المجال النفسي أو الطبي، بل تتعدى لكونها بناءا متنوعا من القيم والمعايير والتصورات الاجتماعية، مما يتيح لنا فهم اللاسواء على نطاق أوسع مما كان عليه، وتساعدنا المقاربة الأنثروبولوجية في فهم الوصمة داخل ثقافة كل مجتمع، فبالنسبة للأنثربولوجين الوصمة ليست شئ بيولوجي أو نفسي بل هي ظاهرة ثقافية تتغذى بالحركة الديناميكة للمجتمع.

المطلب الثاني: استخدام الطابوهات والمحرمات (Taboos) كآلية لتحديد السواء واللاسواء:

لا ينبغي أن يختزل مفهوم اللاسواء في كونه اضطرابا ناشئا عن عوامل بيولوجية أو نفسية فحسب، بل يجب أن ينظر إليه بوصفه انعكاسا لبنية اجتماعية وثقافية، فالسلوك الغير سوي يظهر في كثير من الحالات كنتيجة لتفاعل الفرد مع المعايير التي يفرضها المجتمع، فلم يعد اللاسواء مجرد خلل داخلي عند الفرد بل تتداخل فيه مجموعة من المعايير الثقافية من عادات وتقاليد ورموز بل حتى قيود جمالية كالموضة عند النساء، فمؤخرا

أصبحت المجتمعات الغربية تنادي بما يسمى بمثالية الجسد، لصناعة الأزياء والإعلانات التجارية وروجت لصورة نمطية عن الجمال وخاصة جمال الجسد، ودعت الى أن النحافة الشديدة تعتبر من علامات الجسد المثالي، ولا شك أنَّ مثل هذه الضغوط داخل المجتمع تؤدي إلى ظهور اضطرابات فقدان الشهية العصبية، أو الشره العصبي.

والذي نقصد إلى تسجيله هاهنا: أنَّ المرض لم يبق ذا بعد فردي فقط، بل أصبح يعكس قيودا اجتماعية وجمالية.

ومن أمثلة ذلك أيضا: المثلية الجنسية التي كانت تعتبر في القديم اضطرابا نفسيا، حيث تم إدراجها سنة 1952 ضمن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM كـ **كانحراف جنسي**، لكن في الستينيات والسبعينيات وفي سياق حركات التحرر التي جاءت متزامنة مع التحول الثقافي نحو الفردانية وحقوق الإنسان تم إعادة تقييم المثلية الجنسية على أنها ليست اضطرابا نفسيا، وتمت إزالتها من على الدليل التشخيصي سنة 1973، وأصبحت المثلية الجنسية في بعض المجتمعات الغربية عبارة عن تنوع جنسي وأنها حرية شخصية. إن هذا التحول يعكس بصمة المجتمع القوية في تحديد السواء واللاسواء وأنها عبارة عن علاقة معقدة بين الفرد وبين محيطه وبين مستجدات الحياة.

ومن أمثلة ذلك أيضا: **المبالغة في نحافة الجسد كعلامة من علامات الجمال** لم يكن امرا مقصودا من قبل، غير أن مستجدات الحياة وما نعيشه من تجدد وتنوع داخل المجتمعات يصنع لنا مفاهيم أخرى. ومن أمثلة ذلك أيضا: **الفصام** الذي يوصم في المجتمعات الحديثة بالجنون، لكنه يأخذ في مجتمعات أخرى مكانة دينية واجتماعية عالية، وما يعتبره الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية على أنه نوبة صرع مرضية، فإنه يُفسر في بعض المجتمعات الإفريقية على أنه اتصال روحي مع العالم الغيبي.

المطلب الثالث: استخدام الرموز والمعاني (Symbolism)

مما تتميز به المقاربة الأنثروبولوجية التركيز على البعد الرمزي للظواهر والسلوكات، فكثيرا ما يستحصلون منها المعاني الرمزية الدالة على حالة اللاسواء.

ومن أمثلة ذلك: **حالة الجنون** التي ينظر إليها في بعض الثقافات على أنها مس شيطاني أو لعنة حالة، في حين يُفهم في ثقافات أخرى كتجربة صوفية متميزة أو حالة وحي خالدة. وخالص القول: إن الرموز التي يدرسها الأنثروبولوجيون تعطي عمقا إضافيا لتفسير لماذا يتم تصنيف شخص ما أنه غير سوي، وهذا ما يمنح هذا المفهوم بعدا رمزيا.

المطلب الرابع: اعتبار البنية السلطوية (Power Structures) كمنتج لمعايير السواء واللاسواء:

إن السلطة (سواء كانت سياسية، دينية، أو ثقافية) تضع معايير لما هو مقبول وسوي، وما هو غير مقبول ولاسوي.

هذه المعايير لا تُبنى على أسس طبيعية أو بيولوجية خالصة، بل على تصورات اجتماعية تخدم استقرار البنية السلطوية.

وترى الأنثروبولوجيا المعاصرة-سيما بعد فوكو وغوفمان- أن هذه المؤسسات تُنتج معايير السواء وتُمارس الوصم ضد المختلفين لضمان سيطرتها.

ومن أمثلة ذلك: السلطة الاستعمارية في الجزائر التي صنّفت بعض الممارسات المحلية على أنها "بدائية" أو "منحرفة"، بينما رأت في الثقافة الغربية "النموذج السوي"

خاتمة:

يبقى المستخلص بعد هذا العرض لأهم الأدوات الأنثروبولوجية المفسرة لمفهوم السواء واللاسواء أن يقال: إن تبني منظور شامل يجمع بين علم النفس المرضي والأنثروبولوجيا يعد خطوة أساسية نحو تجاوز النظرة الأحادية لمفهوم السواء واللاسواء، فالفرد يتأثر ببنية النفسية الداخلية، كما يتأثر بالأنساق الاجتماعية والثقافية التي تحيط به، وقد أثبتت التصنيفات التقليدية التي كانت تفصل بين ماهو سوي وماهو غير سوي محدوديتها بسبب تجاهلها للبعد الاجتماعي والثقافي الذي يحدد طبيعة السلوك البشري.

فالدمج بين هذه المقاربات أمر ضروري لتفسير السلوك الإنساني وفهم الظواهر النفسية في عمقها الحقيقي، فالبعد النفسي يتيح الغوص في البنية اللاواعية للفرد، وكشف الصراعات الداخلية التي تترجم إلى أعراض مرضية. بينما يركز المنظور الاجتماعي على دور البنية الاجتماعية والثقافية في تشكل الاضطرابات النفسية عن طريق الضغط الاجتماعي والاعترا ب، أما الأنثروبولوجيا فتوفر إطارا معياريا لفهم كيف تعيد الثقافة تعريف مفاهيم المرض والعلاج والمعاونة.

وإن البحث إذ يُسجل هذه النتيجة، فإنه يوصي بالآتي:

- ضرورة تطوير نماذج تشخيصية تراعي الخصوصية الثقافية للمجتمعات، بدلا عن النسخ الأعمى للمعايير الغربية مثل CIM DSM

- تكوين الأنحصائي العيادي تكويننا متعدد الثقافات، وذلك عن طريق إدخال مواد أنثروبولوجية طبية وثقافية ضمن برامج التكوين النفسي، بهدف تمكينهم من فهم البنية الرمزية للمجتمع وتفسير السلوك المرضي من زوايا متعددة.

- تشجيع البحوث البيئية التي تجمع بين علماء النفس والانثروبولوجين بغرض دراسة الظواهر النفسية في بيئات مختلفة مثل الفصام نوبات الصرع .

قائمة المصادر والمراجع:

- Sigmund Freud, New Introductory Lectures on Psychoanalysis (1933), Lecture 34.
- Skinner , *Science and Human Behavior*, New York: Macmillan, 1953
- ruth Benedict: “Anthropology and the Abnormal”, The Journal of General Psycholog,: 1082-59 ، 1934 ، 1 ،
- Erving Goffman,
- *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, Prentice-Hall, Inc, Englewood Cliffs, New Jersey, USA 1963