

بررسی نارسایی‌های دیدگاه‌های روان‌شناسی معاصر پیرامون ملاک‌های بهنجاری و نابهنجاری و تبیین این موضوع از دیدگاه اسلامی

علی‌نقی فقیهی*
فاطمه شریفی**
سعیده پناهی تلخستانی***

چکیده

هدف پژوهش، بررسی دیدگاه‌های روان‌شناسی معاصر پیرامون «ملاک‌های بهنجار و نابهنجار» و تبیین آن از دیدگاه اسلامی است. سوالات پژوهش عبارت است از: ۱. رویکردهای روان‌شناسی معاصر پیرامون این ملاک‌ها، چگونه است؟ ۲. از دیدگاه اسلامی چه ملاک‌هایی استنباط می‌شود؟ روش تحقیق، از نوع توصیفی - تحلیلی است. داده‌های گردآوری شده از متون مرتبط، توصیف و تحلیل مفهومی و نظری گردیده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که: ۱. در روان‌شناسی معاصر اتفاق نظر دقیقی پیرامون ملاک‌های بهنجار و نابهنجار مشاهده نمی‌شود؛ ۲. ملاک‌های عنوان شده از سوی پژوهشگران مختلف، کاستی‌های متعدد دارد؛ ۳. بعضی از این کاستی‌ها عبارتند از: «عدم عمومیت نسبت به همه جوامع بشری»، «عدم ثبات آنها در دوره‌های مختلف زمانی و فرهنگی»؛ ۴. از دیدگاه اسلامی ریشه بهنجاری‌ها، طبیعت آدمی است و نابهنجاری‌ها بر اثر عوامل عارضی است و ۵. بعضی از ملاک‌های نابهنجاری در دیدگاه اسلامی عبارتند از: «عدم پذیرش اکثریت جامعه بشری»، «تنافی با بدیهیات اخلاقی و آسیب‌زا بودن آنها».

واژه‌های کلیدی: بهنجاری، نابهنجاری، روان‌شناسی معاصر، آسیب‌شناسی روانی، روان‌شناسی اسلامی

Email: an-faghihi@qom.ac.ir

* دانشیار دانشگاه قم و مدیر مؤسسه مطالعاتی مشاوره اسلامی

** دانشجوی دکترای رشته روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

*** کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی

تاریخ دریافت: ۹۲/۹/۱۱ تاریخ تأیید: ۹۳/۵/۲۷

مقدمه

موضوع بهنجاری و نابهنجاری از مباحث بسیار مهم در حوزه علم روان‌شناسی است و از اساسی‌ترین وظایف متخصصان در حرفه روان‌شناسی، توصیف صفات و رفتارهای نابهنچار است. اولین گام جهت توصیف نابهنچار، مشخص کردن ملاک بهنچار و نابهنچار است. انتخاب نوع ملاک‌های بهنجاری و نابهنجاری، نه تنها میزان آمادگی برای موافقت یا مخالفت با الگوهای خاصی از ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای فردی و اجتماعی و همچنین نحوه ارزشیابی افراد، وضعیت‌ها و رخدادها را تعیین می‌کند، بلکه به واسطه تعریف این ملاک‌ها، اهداف هر گونه تغییر در قالب روان‌درمانی نیز جهت داده می‌شود. بر این اساس و به منظور کشف حقیقت و زمینه‌سازی برای بهبودی‌ها، پیشرفت‌ها و درمان‌های یکسان علمی در همه جوامع بشری، بازنگری ملاک‌های بهنجاری و نابهنجاری و منابع تأثیرگذار بر آنها، تکلیفی بسیار ضروری و جدی است؛ از سوی دیگر، مکتب اسلام که دینی جامع است و بسیاری از آموزه‌های آن در راستای ارائه راه‌حل‌های بنیادین برای مشکلات جوامع انسانی است؛ در این زمینه نظری دارد که می‌تواند دیدگاه‌های متفاوت را به وحدت برساند.

گرچه در مفهوم لغوی هنجار و نرم به معنای طبیعی، عادی و معمول (ترکاشوند، ۱۳۹۱، ص ۱۳-۴۴؛ آریان پور، ۱۹۹۱، ج ۲، ص ۱۴۶۲) و نابهنجاری به معنای انحراف از طبیعت و بیرون رفتن از اعتدال اتفاق نظر وجود دارد (ماش و دوزویس، ۱۹۹۶؛ نقل از: شکوهی یکتا و همکاران، ۱۳۸۴، ص ۱۴)؛ ولی در زمینه معنای اصطلاحی آن در حوزه روان‌شناسی تعاریف متعددی همچون دیدگاه‌های زیست‌شناختی، روان‌کاوی، یادگیری، شناختی، انسان‌گرایی و اجتماعی وجود دارد (کاپلان، ۱۳۹۲، ص ۲۸؛ سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۶) و حتی در منابع روان‌شناسی به تبع خواسته گروهی اقلیت از یک جامعه، شاهد تغییر در بهنجاری‌ها و نابهنجاری هستیم.

حال این سؤال پیش می‌آید که واقعاً رفتار بهنچار و نابهنچار چیست؟ دیدگاه‌هایی که مطرح شده است، کاملند؟ آیا می‌توانیم تعریف قانع‌کننده‌ای از بهنجاری و نابهنجاری داشته باشیم که برای تمام بشر معتبر و قابل قبول باشد؟ یا آنکه ملاک‌های واحدی که مورد پذیرش همه جوامع انسانی باشد، وجود ندارد؟

پژوهش حاضر در پی پاسخ دادن به دو سؤال ذیل است:

۱. رویکردهای روان‌شناسی معاصر پیرامون ملاک‌های بهنجاری و نابهنجاری چه

نارسایی‌هایی دارد؟

۲. براساس دیدگاه اسلامی ملاک‌های بهنجاری و نابهنجاری چیست؟

روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی است؛ بدین منظور، ابتدا با مراجعه به متون مرتبط با مباحث بهنجاری و نابهنجاری در رویکردهای معاصر روان‌شناسی، ملاک‌های بهنجاری و نابهنجاری استخراج شد و در مرحله دوم، با توجه به نقد و بررسی‌های انجام‌شده در تضارب افکار، نارسایی هر یک از رویکردها بررسی می‌شود. در مرحله سوم نیز با توجه به دیدگاه اسلامی درباره فطرت، رویکرد جامع قرآن کریم و روایات اهل بیت (ع) پیرامون ملاک‌های بهنجاری و نابهنجاری تبیین و تحلیل می‌گردد.

ملاک‌های نابهنجاری در رویکردهای معاصر روان‌شناسی

به اعتقاد بسیاری از صاحب‌نظران (از جمله: روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۵)، تعریف قاطعی از نابهنجاری وجود ندارد و روش مطمئنی برای تشخیص بهنجار و نابهنجار در دست نمی‌باشد؛ با این حال، دیدگاه‌های مختلف، ملاک‌های گوناگونی را برای تعریف نابهنجاری به کار گرفته‌اند که به نظر می‌رسد مکمل یکدیگرند و نشان‌دهنده روش‌های برخورد علوم رفتاری و اجتماعی با این موضوع است. برخی از این ملاک‌ها عبارت‌اند از: انحراف از هنجارهای آماری، انحراف از هنجارهای اجتماعی و فرهنگی، رویکرد شباهت خانوادگی عناصر نابهنجاری (رنج، ناسازگاری، نامعقولی، غیر قابل درک بودن، پیش‌بینی ناپذیری و فقدان کنترل، مشهود بودن و نامتعارف بودن، ناراحتی مشاهده‌گر و تخطی از معیارهای اخلاقی و آرمانی) (فیرس، ۱۳۹۰، ص ۱۷۸؛ اتکینسون و هیلگارد، ۱۳۹۰، ص ۵۴۶؛ روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۸).
در این مقاله، به برخی از مهم‌ترین ملاک‌های یادشده، اشاره می‌کنیم و سپس متناسب با دیدگاه اسلامی به نقد و بررسی آنها خواهیم پرداخت.

۱. انحراف از هنجارهای آماری

طبق این ملاک، رفتار نابهنجار براساس فراوانی آماری تعریف می‌شود. کسانی که به این ملاک تأکید دارند، معتقدند که اگر هر ویژگی خاص افراد، مانند ویژگی‌های شخصیتی، شیوه‌های رفتاری، خصوصیات جسمانی از قبیل قد، وزن را اندازه‌گیریم و نمودار آماری آنها را ترسیم کنیم، منحنی طبیعی به دست می‌آید که طبق آن اکثریت افراد در وسط منحنی قرار می‌گیرند و تعداد اندکی در دو سوی منحنی جای می‌گیرند. کسانی که در وسط منحنی یا در قسمت میانگین و متوسط جامعه‌اند، افراد بهنجار و سایرین افراد استثنائی یا نابهنجار تلقی می‌شوند (فیرس، ۱۳۹۰، ص ۱۷۸؛ اتکینسون و هیلگارد، ۱۳۹۰، ص ۵۴۶؛ دادستان، ۱۳۸۷، ص ۲۵).

۲. انحراف از هنجارهای فرهنگی و اجتماعی

در این دیدگاه، هر رفتاری که از هنجارهای قابل قبول اجتماعی انحراف قابل توجهی داشته باشد، نابهنجار محسوب می‌شود. هر جامعه‌ای، برای تحقق هدف‌های خویش، مرزهایی برای عقاید و رفتارهای پسندیده و ناپسند انتخاب یا تعیین می‌کند و به وسیله قوانین جاری، آیین‌های دینی و اخلاقی، قواعد گروهی و سازمانی و بالأخره با مقررات خانوادگی بر آنها نظارت می‌کند. این مرزها که از ارزش‌ها برمی‌خیزند؛ هنجارهای جامعه، سازمان، گروه‌ها و درنهایت، هنجارهای خانواده را نشان می‌دهند؛ بنابراین، رفتاری غیر عادی و نابهنجار تلقی می‌شود که برخلاف این هنجارها؛ به‌ویژه، برخلاف مقررات و قوانین اجتماعی رایج جامعه باشد و برای فرد مشکلات اجتماعی (میان‌فردی) یا شغلی و مانند آن ایجاد کند (فیرس، ۱۳۹۰، ص ۱۷۸؛ اتکینسون و هیلگارد، ۱۳۹۰، ص ۵۴۶).

۳. رویکرد شباهت خانوادگی عناصر نابهنجاری

در این دیدگاه نابهنجاری به صورتی که اعضای یک خانواده را تشخیص می‌دهند، تشخیص داده می‌شوند؛ زیرا آنها شباهت خانوادگی مشترکی دارند، به این صورت که آنها در چندین عنصر مهم مشترک هستند. در ارتباط با نابهنجاری، هفت عنصر وجود دارد که به تشخیص اینکه یک شخص و رفتار نابهنجار است، مربوط می‌شود؛ آن هفت عنصر عبارت است از: رنج، ناسازگاری، نامعقولی، غیر قابل درک بودن، پیش‌بینی ناپذیری و فقدان کنترل، مشهود بودن و نامتعارف بودن، ناراحتی مشاهده‌گر و تخطی از معیارهای اخلاقی و آرمانی. هرچه این عناصر بیشتر حضور داشته باشند و هرچه عنصر مشهودتر باشد، با احتمال بیشتری قضاوت می‌کنیم که شخص یا رفتار نابهنجار است (روزنهان و سلینگمن، ۱۳۸۶، ص ۸). در ادامه هر یک از عناصر مذکور توضیح داده می‌شود.

- تخلف از معیارهای اخلاقی و آرمانی

در این رویکرد، رفتار نه براساس آنچه رایج و متعارف تلقی می‌شود؛ بلکه براساس معیارهای اخلاقی و هنجارهای آرمانی توصیف‌کننده همه افراد درست‌اندیش و درستکار ارزیابی می‌شود. این نگرش با این عقیده آغاز می‌شود که افراد باید به شیوه خاصی رفتار کنند یا نکنند، و به این عقیده ختم می‌شود که رفتار کردن به شیوه‌ای که شخص باید رفتار کند، بهنجار است و در غیر این صورت، نابهنجار؛ بنابراین، دوست داشتن، وفادار بودن و پشتیبان بودن بهنجار است و نداشتن این ویژگی‌ها نابهنجار است. در جایی که معیارهای آرمانی

مطرح هستند، نابهنجاری واژه‌ای دیگر می‌شود برای کلیه رفتارهایی که از رفتارهای کاملاً رذیلانه تا رفتارهای بسیار شرافتمندانه گسترش دارند (روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۱۴).

- احساس رنج شخصی

یکی از معیارهای نابهنجاری، احساس رنج درون‌ذهنی است و رنج عبارت است از: احساس‌هایی مثل اضطراب، افسردگی و یا تجربه‌هایی مانند بی‌خوابی، بی‌اشتهایی یا دردهای گنگ و واضح متعدد. اگر افراد از نظر روانی رنج ببرند، احتمالاً نابهنجاری تلقی می‌شوند و هرچه آنها بیشتر رنج ببرند، این قضاوت مطمئن‌تر می‌شود؛ با این حال، رنج نه شرط ضروری برای نابهنجاری است و نه شرط کافی. به این معنا که برای اینکه رفتاری را نابهنجاری بنامیم حتماً نباید رنج وجود داشته باشد، بلکه وجود عناصر دیگر نابهنجاری می‌تواند فقدان رنج را تحت‌الشعاع قرار دهد و آن رفتار را نابهنجاری نماید. افزون بر این، رنج در جریان زندگی طبیعی، امری عادی است و در غیاب سایر عناصر، نابهنجاری تلقی نمی‌شود. به این ترتیب، زمینه‌ای که رنج در آن رخ می‌دهد، بستگی به این دارد که آیا آن زمینه نابهنجاری پنداشته می‌شود یا نه؟ (اتکینسون و هیلگارد، ۱۳۹۰، ص ۵۴۶؛ روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۸).

- ناراحتی مشاهده‌گر

افرادی که خیلی وابسته به دیگران هستند، یا خاضع و یا متخاصم‌اند، در مشاهده‌گران تولید ناراحتی می‌کنند. این رفتارها موجب می‌شود که آنها راحتی بیشتری احساس کنند، ولی تعارض‌های روانی که ایجاد می‌کنند، برای دیگران دردناک است. زمانی که کسی از قوانین نانوشته فرهنگی تخلف می‌کند، به احتمال زیاد مشاهده‌گر را دچار ناراحتی کرده است و از این رو، نابهنجاری تلقی می‌گردد (روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۱۳).

- ناسازگاری و غیر انطباقی بودن رفتار

در این دیدگاه، به تأثیر یک رفتار بر بهزیستی فردی و اجتماعی توجه می‌شود و رفتارهای غیر انطباقی که پیامدهای زیانباری برای فرد یا جامعه دارد، نابهنجاری تلقی می‌گردد. منظور از بهزیستی فرد، توانایی کار کردن و برقرار کردن روابط رضایت‌بخش با دیگران است (اتکینسون و هیلگارد، ۱۳۹۰، ص ۵۴۶؛ فیرس، ۱۳۹۰، ص ۱۸۶؛ روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۹).

– نامعقولی و غیر قابل درک بودن

زمانی که به نظر می‌رسد رفتار یک فرد معنای منطقی ندارد، گرایش بر آن است که آن رفتار و آن شخص نابهنجار تلقی شوند. یکی از آشکارترین انواع نامعقولی که شدیداً نابهنجاری محسوب می‌شود، نشانه اصلی اسکیزوفرنی؛ یعنی اختلال تفکر است (روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۱۰).

– پیش‌بینی ناپذیری و فقدان کنترل

ما انتظار داریم که افراد لحظه‌به‌لحظه ثابت و پایدار باشند، از فرصتی به فرصت بعدی قابل پیش‌بینی و به مقدار زیاد در کنترل خودشان باشند. در یک دنیای پیش‌بینی‌پذیر، ثبات و کنترل وجود دارد. در یک دنیای پیش‌بینی‌ناپذیر، احساس می‌کنیم که آسیب‌پذیر و تهدید شده‌ایم (روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۱۱).

آفر و سابشین (نقل از: کاپلان، ۱۳۹۲، ص ۲۸) سه دیدگاه نابهنجاری را چنین فرمول‌بندی کرده‌اند.

۴. نابهنجاری به صورت ناسالم بودن

در این دیدگاه که اساساً روش برخورد سنتی طبی - روان‌پزشکی با تندرستی و بیماری است؛ بهنجاری با سالم بودن معادل تلقی شده و نابهنجاری با بیماری و سلامتی پدیده‌ای تقریباً عمومی شمرده شده است و بیماری پدیده‌ای نادر نسبت به عموم است؛ بنابراین، عملکردها و رفتارهایی نرمال تلقی می‌شوند که فاقد آسیب و بیماری آشکار باشد و عملکردها و رفتارهایی نابهنجاری دانسته می‌شوند که از بیماری و عدم سلامت حکایت دارند و از این روست که اگر رفتارها را درجه‌بندی کنیم، بهنجاری قسمت عمده طیف را شامل شده و نابهنجاری قسمت کوچک باقیمانده را به وجود خواهد آورد (کاپلان، ۱۳۹۲، ص ۲۸).

۵. نابهنجاری به صورت ناهماهنگی دستگاه روانی

در این دیدگاه، بهنجاری معادل ترکیب هماهنگ و مطلوب اجزای گوناگون دستگاه روانی دانسته می‌شود که منجر به عملکرد ایده‌آل می‌گردد. این ملاک معمولاً در مورد شخص ایده‌آل و یا ملاک درمان موفقیت‌آمیز به کار گرفته می‌شود. سرنخ چنین تعریفی آشکارا به فریود می‌رسد که بهنجاری را این چنین تعریف کرده است: «ایگوی بهنجار، شبیه بهنجاری به‌طور کلی است؛ یعنی افسانه ایده‌آل». هرچند که این رویکرد مشخصه بسیاری از روانکاوان است، اما به‌هیچ‌وجه مختص به آنان نیست (کاپلان، ۱۳۹۲، ص ۲۸).

۶. نابهنجاری به مفهوم به هم ریختگی فرآیند

در این دیدگاه بر این نکته تأکید می‌شود که رفتار بهنجار محصول نهایی سیستم متعامل است و نابهنجاری نتیجه به هم ریختگی فرآیند است. براساس این تعریف، تغییرات زمانی برای تکمیل تعریف نابهنجاری ضرورت اساسی دارد؛ به عبارت دیگر، دیدگاه نابهنجاری به مفهوم به هم ریختگی فرآیند، به جای اینکه تعریف مقطعی باشد، روی تغییرات یا فرآیندها تأکید می‌کند. پژوهشگران معتقدند که این روش را در بین تمام زمینه‌های علوم رفتاری و اجتماعی می‌توان یافت. از مشخص‌ترین مفاهیم در این دیدگاه می‌توان به مراحل هشت‌گانه رشد در دیدگاه اریکسون که برای رسیدن به عملکرد پخته بزرگسالی اساسی شمرده شده است، نام برد که در صورت به هم ریختگی فرآیند نابهنجاری اتفاق خواهد افتاد (کاپلان، ۱۳۹۲، ص ۲۹).

۷. نابهنجاری به مفهوم عدم تناسب با سطح تحولی

در دیدگاهی مشابه، برای توصیف رفتار نابهنجار به هنجارهای تحولی استناد می‌گردد. به این معنا که سن و سطوح تحولی فرد، در قضاوت در مورد رفتار او مهم تلقی می‌شود و نابهنجاری باید متناسب با گروه سنی شخص مخاطب در نظر گرفته شود (شکوهِی یکتا، ۱۳۸۴، ص ۱۴).

همان‌طور که گفته شد، متخصصان آسیب روانی در تعیین مرز بین رفتار بهنجار و نابهنجار توافقی ندارند، در تأیید این مدعا می‌توان به تغییرات به وجود آمده در نظام‌های مهم طبقه‌بندی بیماری‌های روانی اشاره نمود. شایان توجه است که نظام‌های طبقه‌بندی مختلفی جهت تشخیص و طبقه‌بندی بیماری‌های روانی ذکر شده است. در میان آنها دو نظام از اعتبار بیشتری برخوردار است. یکی DSM یا راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی است که توسط انجمن روان‌پزشکی آمریکا تهیه و منتشر می‌شود و دیگری ICD-10 یا طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌هاست که توسط سازمان بهداشت جهانی مورد استفاده قرار می‌گیرد. راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM) را می‌توان مهم‌ترین منبع ملاک‌های تشخیصی اختلالات روانی در روان‌پزشکی و روان‌شناسی دانست که نخستین بار تحت عنوان DSM-I در سال ۱۹۵۲م منتشر شد (کاوا^۱ و گواردانو، ۲۰۱۲، ص ۱) و تاکنون پنج بار مورد بازنگری قرار گرفته است. در سال‌های ۱۹۸۰م همزمان با تحولات سریعی که در ایالت متحده در حوزه سلامت روان در دو سطح نظریه و روش‌های درمانی به وقوع پیوست؛ ضمن یک دوره زمانی کوتاه، تعریف بیماری‌های روانی از پدیده‌هایی مبسوط و مبتنی بر سبب‌شناسی که به صورت

1. Kawa

2. Giordano

پیوستاری در نظر گرفته می‌شدند، به بیماری‌هایی طبقه‌بندی شده و علامت‌محور تبدیل شد. انتشار سومین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی را می‌توان مهم‌ترین عامل این تغییرات به شمار آورد. این تغییر نظری به‌وجود آمده در DSM-III در تشخیص بیماری‌های روانی بیش از آنکه به رشد و ارتقای دانش پزشکی منسوب گردد، محصول گسترش شیوه‌های ملاک‌گذاری تشخیصی روان‌پزشکی است. در تعیین عوامل مؤثر در تغییر این ملاک‌گذاری‌ها می‌توان مواردی؛ مانند سیاست‌گذاری‌های حرفه‌ای در حوزه سلامت روان، بالا گرفتن دخالت دولت در سیاست‌گذاری‌ها و پژوهش‌های سلامت روان، افزایش فشارهای وارده بر روان‌پزشکان از سوی شرکت‌های بیمه برای اثبات کارآمدی درمانی‌شان، و نیاز شرکت‌های داروسازی برای عرضه محصولاتشان جهت درمان بیماری‌های خاص را در نظر گرفت (مایرز^۱ و هورویتز^۲، ۲۰۰۵، ص ۲۴۹).

یکی از تغییرات مهمی که طی بازنگری‌های پی‌درپی DSM روی داده است، حذف پدیده همجنس‌گرایی از طبقه‌بندی اختلالات روانی است. همجنس‌گرایی در DSM-I به عنوان اختلال روانی در نظر گرفته می‌شد. برچسب اختلال روانی برای همجنس‌گرایی در این نسخه براساس وجود رفتارهایی معین (منظور رفتارهای همجنس‌گرایانه) بود، و نه معیارهایی؛ از قبیل آزدگی شخصی یا اختلال قابل توجه در عملکرد فردی، اما با تغییر سبک زندگی انسان به اصطلاح مدرن، خصوصاً پس از انقلاب جنسی از دهه ۶۰م و رویارویی فعالان همجنس‌گرا و روان‌پزشکان انجمن در نشست‌های سالانه انجمن روان‌پزشکی آمریکا بین سال‌های ۱۹۷۰-۱۹۷۲، APA را وادار به تجدید نظر در اختلال دانستن همجنس‌گرایی کرد. به این ترتیب، با وجود مخالفت برخی از اعضا؛ به‌ویژه، روانکاوها در پی برگزاری یک همه‌پرسی در انجمن روان‌پزشکان آمریکا، همجنس‌گرایی از فهرست اختلالات حذف و در DSM-II (1968) اختلال جهت‌گیری جنسی، جای آن را گرفت. براساس این طبقه‌بندی جدید، افراد اگر خودشان مشکلی با جهت‌گیری جنسی‌شان نداشتند، مبتلا به اختلال روانی محسوب نمی‌شدند. افرادی که خودشان از همجنس‌گرایی احساس آزدگی می‌کردند و یا آرزوی تغییر آن را داشتند، طبق معیارهای نسخه دوم، مبتلا به اختلال روانی تشخیص داده می‌شدند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۱۹۷۳). با این رویه تشخیصی جدید، برای افراد دگرجنس‌گرایی که نشانه‌هایی از اختلال در جهت‌گیری جنسی خود داشتند، هیچ طبقه تعریف‌شده‌ای وجود نداشت (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰). این بود که در سال

1. Mayes

2. Horwitz

۱۹۸۰م و همزمان با انتشار DSM-III، «همجنس‌گرایی ناهمخوان با خود» جایگزین اختلال جهت‌گیری جنسی گردید (بایر^۱ و اسپیتزر^۲، ۱۹۸۵، ص ۱۸۸)؛ اما از آنجا که رویکرد مبتنی بر شواهد، برای تعریف اختلال روانی مانع از آن می‌شد که بتوان حالتی را صرفاً براساس ذهنیت شخص و نارضایتی‌اش از آن اختلال روانی دانست، در نسخه تجدید نظر شده سومین DSM یعنی DSM-III-R که در ۱۹۸۷م منتشر گردید، همجنس‌گرایی ناهمخوان با خود نیز از فهرست اختلالات روانی حذف گردید (کوپر^۳، ۲۰۰۸، ص ۷). ذکر نمونه فوق را می‌توان به عنوان تأکید بر این حقیقت دانست که بسیاری از طبقات تشخیصی DSM براساس چنین زمینه‌های اجتماعی استوار شده‌اند (درچر^۴، ۲۰۰۹، ص ۲۶)؛ به عبارت دیگر، بررسی سیر تحول DSM نشان می‌دهد که آنچه زیر عنوان پزشکی و علمی نامیده می‌شود، غالباً یک ملاک ثابت و تغییرناپذیر نیست، بلکه با گذر زمان و تحت تأثیر فرهنگ‌ها تغییر کرده و وابستگی خود را به مکاتب فکری حاکم حفظ نموده است. ایجاد و گسترش یک نظام شناسایی و تقسیم‌بندی استاندارد برای اختلالات روانی نیز اثرات متنوعی بر شیوه تعریف آسیب‌شناسی روانی، مشخصات بیمار روان پزشکی و الگویی که طبق آن فکر، احساس و رفتار می‌شود و نیز روش درمان وی، بر جای خواهد گذاشت. برخی محققین اعتقاد دارند که یکی از مهم‌ترین علت فقدان ثبات در تعیین ملاک‌های تشخیص بهنجاری را باید از مبنای فلسفی دانش علوم انسانی عصر مدرنیته؛ یعنی اومانیزم (انسان‌محور) دانست. اومانیزم فلسفه‌ای است که ارزش یا مقام انسان را به عنوان موجودی مستقل از خدا، به دور از گرایش‌های ذاتی اخلاقی و ارزشی و جدا از هدف اساسی خلقت، ارج می‌نهد و او را میزان همه چیز قرار می‌دهد. براساس این نوع نگرش نسبت به انسان، خواسته‌های عارضی افراد بشر حقیقی پنداشته می‌شود و بر این مبنای حقیقت را یک امر نسبی دانسته است و هر نوع تغییری در خواسته‌های انسان، ملاک ارزش‌گذاری در جهت تعیین بهنجار مورد توجه قرار می‌گیرد.

انتقادات وارد بر ملاک‌های نابهنجاری روانی

هر یک از ملاک‌هایی که گفته شد، به دلایل مختلف از کاستی‌هایی برخوردار است و به نظر می‌رسد، هیچ‌یک به‌تنهایی نمی‌توانند توصیف کاملاً رضایت‌بخشی از رفتار بهنجار ارائه دهند؛ به طوری که در بسیاری از موارد، برای تشخیص نابهنجاری، چندین

1. Bayer
3. Cooper

2. Spitzer
4. Drescher

معیار با هم در نظر گرفته می‌شود؛ از کاستی‌های هر یک از این ملاک‌ها، می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- در دیدگاه آماری، بهنجاری به منزله میانگین آماری تعریف می‌شود. لازمه این تعریف آن است که هر چه در حد میانه منحنی قرار نگیرد، در قلمرو مرضی قرار داده شود؛ ولی آیا افراد کوتاه قد یا سرآمدان را می‌توان نابهنجار تلقی کرد؟ بنابراین، در زمینه خصوصیات روانی؛ به خصوص هنگامی که صحبت از بررسی پدیده‌ها و ارزشیابی آنها در میان است، باید به این دیدگاه با تردید نگریسته شود (دادستان، ۱۳۸۷، ص ۲۵).

- در تعریف مبتنی بر دیدگاه فرهنگی و اجتماعی، آنچنان که گذشت، رفتار یا بازخورد یک فرد برحسب محیط اجتماعی که در آن زندگی می‌کند، بهنجار یا نابهنجارند. تعاریف مبتنی بر هم‌رنگی اجتماعی با مشکل اختلاف نظر بر نقاط برش مواجهند؛ بدین معنا که توجیه منطقی و اصول قطعی در خصوص انتخاب نقطه برش وجود ندارد. همچنین، مشخص کردن اینکه وجود چه تعداد رفتار به منزله انحراف تلقی شود نیز امر دشواری است؛ به عبارت دیگر، عناصر نابهنجاری نه آن قدر دقیق هستند و نه آنچنان کمی‌پذیر که هر کسی موافق باشد که یک رفتار یا شخص در یک طبقه جای می‌گیرد یا نه. بالأخره اینکه هر گروهی تعریف خودش را از انحراف دارد و همواره قضاوت‌های اعضای خانواده، مقامات مدارس و همسالان یکسان نیستند. اینجاست که مفهوم نسبیت فرهنگی و عدم پایایی تشخیص‌ها مطرح می‌گردد؛ چرا که قضاوت پیرامون بهنجاری و نابهنجاری متناسب با گروه‌هایی است که افراد در آن عضویت دارند (فیرس، ۱۳۹۰، ص ۱۸۲؛ روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۱۸؛ دادستان، ۱۳۸۷، ص ۲۵).

- در تعریف مبتنی بر شباهت خانوادگی بر نامتعارف بودن و ناراحتی مشاهده‌گر توجه شده است؛ اما در بسیاری از موارد بین دیدگاه مشاهده‌گران و عمل‌کنندگان در مورد رفتارشان اختلاف نظر وجود دارد و در این باره که آیا یک رفتار یا شخص باید نابهنجار قضاوت شود، برحسب اینکه چه کسی این قضاوت را می‌کند، عقاید مختلفی دیده می‌شود؛ به عبارت دیگر، عمل‌کنندگان (آنهایی که رفتار را تولید می‌کنند) نسبت به مشاهده‌گران اطلاعات بیشتری در مورد رفتار دارند و بنابراین، ممکن است قضاوت متفاوتی از آنها داشته باشند (روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۱۸). تمام کسانی که دارای اختلال هستند، نمی‌گویند که ناراحتند؛ برای مثال، گاهی با افرادی مواجهیم که تماس ناچیزی با واقعیت دارند ولی مدعی آرامش درونی هستند و از این رو، بستری نمی‌شوند. نکته دیگر این است که چقدر ناراحتی ذهنی، نابهنجاری محسوب می‌شود؛ اینجاست که محدودیت استفاده از گزارش‌های پدیدارشناختی نیز آشکار می‌گردد (فیرس، ۱۳۹۰، ص ۱۸۶).

- و بالأخره این سؤال مطرح می‌شود که معیارهای بدکاری اجتماعی و شغلی را چه کسی تعیین می‌کند. واقعیت این است که قضاوت در مورد بدکاری اجتماعی و شغلی نیز تا حدودی نسبی و ارزشی است و اتفاق نظر بر سر ماهیت روابط اجتماعی یک نفر و مشارکت او در جامعه دشوار به دست می‌آید (فیرس، ۱۳۹۰، ص ۱۸۷).

- در تعریف مبتنی بر نابهنجاری به صورت ناسالم بودن؛ اولاً، وجود علامت‌ها و یا نشانه‌های مرضی، دلیلی بر نابهنجاری تلقی شده است و این در حالی است که تجربه نشان می‌دهد تعداد افرادی که تحت شرایط تنیدگی، کاملاً فاقد نشانه‌های مرضی‌اند، بسیار کم است؛ ثانیاً، نشانه‌های مرضی دلیلی بر نابهنجاری است، در حالی که در خلال فرایند بسیاری از بیماری‌ها، نشانه‌های مرضی مشاهده نمی‌شود؛ مانند فردی که دچار بیماری قند است، پیش از آنکه موازنه‌اش را از دست بدهد، اما می‌توان به دلیل آشکار نبودن نشانه مرضی، آنها را بهنجار تلقی کرد؟؛ بنابراین، امروزه تقلیل دادن بیماری به نشانه‌ها و علائم آسیب‌دیدگی موضعی قابل قبول نیست بلکه باید ظرفیت بالقوه بازیافتن سلامت را در تعریف آن دخیل کرد (دادستان، ۱۳۸۷، ص ۲۵).

- در تعریف رویکرد شباهت خانوادگی بر عنصر رنج شخصی توجه شده است که احساس تنش و ناراحتی شخص را به عنوان ملاکی برای نابهنجاری در نظر می‌گیرند، در حالی که در برخی از اختلالات که هم‌اکنون در DSM اختلال نامیده می‌شوند، خود فرد احساس ناراحتی نمی‌کند ولی باعث ایجاد رنجش در دیگران می‌شود؛ مانند اختلال شخصیت ضد اجتماعی (فیرس، ۱۳۹۰، ص ۱۸۶).

- تعریف مبتنی بر نابهنجاری به صورت ناهماهنگی دستگاه روانی، مستلزم پذیرفتن یک نظام بهنجاری آرمانی است؛ آرمانی که شاید خواسته سیاستمداران، رهبران یا والدین و مریبان باشد، اما اگر این آرمان را گروه اجتماعی تعیین کند؛ در واقع با هنجار آماری مشتبه می‌شود و اگر براساس یک نظام ارزشی شخصی استوار باشد باید کنش‌وری چنین نظامی مشخص شود (دادستان، ۱۳۸۷، ص ۲۶).

بدین ترتیب مشاهده می‌شود که ارائه تعریفی ساده و رضایت‌بخش از اصطلاح بهنجار و نابهنجار آسان نیست؛ چرا که هر یک چارچوب‌های مرجع یا استثناءهایی دارند و یا جنبه مرضی را وارد بهنجار می‌کنند و بدین ترتیب، وابستگی مفاهیم بهنجار و مرضی را کاملاً محرز می‌گردانند (دادستان، ۱۳۸۷، ص ۲۶).

با توجه به آنچه گذشت، تبیین ملاک‌های بهنجار و نابهنجار به صورت‌های گوناگون و دست برداشتن از آنها در زمانی دیگر و شرایط دیگر، حکایت از آن دارد که این دیدگاه‌ها

مبنای علمی ثابتی ندارند و دیدگاه‌های شخصی، منافع مادی و اغراض گروه‌های سیاسی، اقتصادی و گروه‌های ضد فرهنگی و اخلاقی در آن مؤثر بوده است. ملاک هنجار و ناهنجار باید مبتنی بر واقعیاتی باشد که در همه زمان‌ها، مکان‌ها و جوامع مختلف ثابت باشد. علم از آن جهت علم است که کشف واقعیت نماید و واقعیت امری ثابت است؛ بنابراین، دیدگاه‌های مختلف مربوط به ملاک‌های بهنجار و نابهنجار که مدام تغییر می‌یابد، واقعیت محسوب نمی‌شود و نمی‌توان آنها را علمی دانست.

دیدگاه اسلام در مورد ملاک‌های بهنجاری و نابهنجاری

از دیدگاه اسلامی ملاک‌های بهنجار و نابهنجار مبتنی بر مبانی ثابت است و راه‌های علمی برای کشف آنها وجود دارد. منظور از مبانی، ویژگی‌های طبیعی شناختی و گرایشی هستند که در انسان‌ها به صورت فعال وجود دارند و منشأ و مبنای ادراکات، امیال، کشش‌ها، صفات و فعالیت‌های انسان است؛ به عبارت دیگر، مبانی ملاک‌های بهنجاری، همان هستی‌ها، قابلیت‌ها و ویژگی‌های طبیعی انسان است که مرجع ملاک‌های بهنجاری در انسان است (فقیهی، ۱۳۹۳، ص ۷۸). در این مقاله، ابتدا به صورت مختصر به واقعیت‌های وجودی انسان به عنوان مبانی پرداخته می‌شود، تا از آنها ملاک‌های هنجار بودن انسان به دست آید و معلوم شود که تمایلات و رفتارهایی که آن ملاک‌ها را داشته و با آن مبانی هماهنگ باشند، هنجارند؛ تمایلات و رفتارهایی که با آن مبانی ناهماهنگ باشند، ناهنجار هستند.

انسان به صورت طبیعی و سرشتی دارای عقل، عواطف، نیازها، ویژگی‌ها، شناخت‌ها، امیال و کشش‌هایی است؛ مانند: کمال‌خواهی و ارتقاپلبی (تمایل به خودشکوفایی)، آزادی‌خواهی و تمایل به رهایی از هر گونه قیدوبند (موانع نیل به کمال)، گرایش به خیر و خوبی و فضیلت، حقیقت‌جویی، حق‌طلبی و واقعیت‌پذیری، میل به کرامت و احترام، زیبایی‌طلبی، سعادت و خوشبختی‌طلبی، زندگی جاویدخواهی، هدایت‌پذیری، عزت‌خواهی، حب ذات، نوع‌دوستی، آرامش‌طلبی و پرهیز از اضطراب و ناراحتی، لذت‌خواهی و دوری از درد و الم، انتخاب‌گری، گرایش به نظم، تعادل‌خواهی، گرایش به جنس متفاوت، حیا و تمایل منفی نسبت به قبیح و هر گونه زشتی، محبت‌خواهی یا نیاز به محبت (فقیهی، ۱۳۸۷، ص ۴۵؛ بدری گرگری، ۱۳۸۵، ص ۶۶-۸۸).

اینک با توجه به اینکه آدمی دارای این ویژگی‌های طبیعی است و مفهوم بهنجار هم به معنای طبیعی است (فقیهی، ۱۳۸۷، ص ۲۹۵)، می‌توان بهنجار را تمایل و رفتاری که با طبیعت آدمی ملائمت دارد و بدون هر عامل بیرونی و عارضی، افراد بشر آن را خواهند

انجام می‌دهند، دانست؛ بنابراین، ملاک‌های بهنجاری و نشانه‌های طبیعی بودن تمایل یا رفتار پنج ملاک زیر است:

۱. افراد تمایل و رفتار طبیعی را با علم حضوری می‌یابند و اینکه این گرایش به صورت فطری از خودشان است و امر عارضی و کاذب نیست، درک می‌کنند؛ به عبارت دیگر، از نشانگان طبیعی بودن تمایل یا رفتار این است که نوعاً آدمیان نسبت به آن گرایش دارند و به این گرایش مثبت علم حضوری دارند. به عنوان نمونه، آدمی با علم حضوری درمی‌یابد که از خواسته‌های مهم او رسیدن به کمال و اوج گرفتن در مراتب کمال است و هرچه بالاتر می‌رود، می‌خواهد باز هم بالاتر رود و حد معینی برای آن تصور نمی‌کند (فقیهی، ۱۳۷۵، ص ۲۸ و شاملی، ۱۳۸۱، ص ۲۰).

۲. نوع انسان‌ها در تمام اعصار و قرون و در اکثریت جوامع آن را پذیرفته‌اند؛ تمایل و رفتاری که اکثریت جوامع بشری و در طول تاریخ مورد پذیرش بوده است، نمی‌تواند از غیر از طبیعت آدمیان نشئت گرفته باشد، عوامل محیطی و تربیتی که عارضی باشند و از طبیعت انسانی سرچشمه نگرفته باشند، گرچه ممکن است تعدادی را تحت تأثیر قرار دهند ولی اکثریت بشر، امکان ندارد تحت تأثیر این عوامل قرار گیرند و برخلاف طبیعت گام بردارند و از این‌رو، اگر تمایل و یا رفتاری در اکثریت بشر، در همه اعصار و جوامع معروف و بهنجار تلقی می‌شده است؛ حکایت از این دارد که از فطرت آنها سرچشمه گرفته و بهنجار است (فقیهی، ۱۳۸۷، ص ۲۹۶).

۳. با بدیهیات اخلاقی و ادراکات بدیهی عقل عملی هماهنگ است و منافاتی با آنها ندارد؛ اکثریت فیلسوفان و دانشمندان تربیتی و برخی از روان‌شناسان بر این باورند که انسان دارای وجدان اخلاقی است و به صورت طبیعی چیزهایی را با ارزش دانسته است و میل طبیعی به آنها دارد؛ مانند عدالت و صداقت؛ و چیزهایی را ضد ارزش دانسته است و به صورت طبیعی از آنها نفرت دارد؛ مانند ظلم و خیانت (بهشتی، ابوجعفری و فقیهی، ۱۳۷۹، ج ۲، ص ۱۳۷). بنابراین، از نشانگان هنجار، انطباق تمایل در رفتار با آن ارزش‌های اخلاقی است و از نشانگان نابهنجار، انطباق تمایل و رفتار با آن ضد ارزش‌های اخلاقی و مخالفت با آن ارزش‌هاست.

۴. هماهنگی تمایل و رفتار با احکام خداوند حکیم است؛ اکثریت جامعه بشری که متدین به ادیان ابراهیمی‌اند، بر این باورند که خداوند حکیم است و حکمتش اقتضا دارد که احکام و تکالیف را؛ از یک‌سو، در جهت اهداف عالی‌ه انسانی که سعادت و کمال اوست، قرار دهد و از سوی دیگر، آنها را هماهنگ با طبیعت آدمی وضع کند؛ یعنی خداوند به چیزی امر نمی‌کند مگر آنکه عمل به آن؛ از یک‌سو در سعادت نهایی آدمی مؤثر است و از سوی دیگر، از سرشت فطری او سرچشمه می‌گیرد و طبیعت آدمی، آن را خواهان است و نیز از

چیزی نهی نمی‌کند مگر آنکه آن رفتار نمی‌شده است؛ چرا که از یک جهت به سعادت آدمی آسیب می‌رساند و از جهت دیگر، طبیعت آدمی آن را نمی‌پذیرد و از آن اشمئزاز دارد (فقیهی، ۱۳۸۷، ص ۲۹۶)؛ بنابراین، از نشانگان طبیعی بودن تمایل و رفتار، دستور واجب و مستحبی است که نسبت به آنها از شرع صادر می‌شود و آنچه را شرع حرام کرده است، نشانه آن است که آن تمایل یا رفتار با طبیعت آدمی ملائمت ندارد و باید نابهنجار تلقی گردد.

به دلیل همین رابطه احکام با طبیعت طیب آدمی است که در قرآن، هنجارهایی که هماهنگ با فطرت انسان هستند؛ طیبات و معروف، و نابهنجاری‌ها را که با فطرت سازگاری ندارد، خبائث و منکر نامیده می‌شود؛ همچنین، طیبات و هنجارها را حلال، و خبائث و نابهنجاری‌ها را حرام دانسته است و نیز شریعت پیامبر(ص) را مبتنی بر فطرت می‌داند و افرادی را که به صورت فطری از شریعت و حلال و حرام اسلام پیروی می‌کنند، ستوده است.

همچنین، براساس برداشت علامه طباطبایی (۱۳۹۰ق، ج ۶، ص ۱۱۲) در آیه ۱۵۷ سوره اعراف، بر این تأکید شده است که آنچه را طیب است و فطرت اولیه شما متمایل به آن است، بر خود حرام نکنید و آنچه را که برخلاف فطرت است و طیب نیست را مرتکب نشوید که این تجاوز از فطرت و حدود الهی است. حدیثی در ذیل آیه وارد شده است که تمایل و رفتار جنسی در قالب ازدواج مرد و زن را مصداق طیبات دانسته و کسانی که به این امر فطری و غریزی توجه نکنند، مورد نکوهش قرار داده است.^۱

۵. به زیان جسمی، روانی و معنوی عمل‌کننده و یا دیگری منتهی نشود: از نشانگان طبیعی بودن تمایل و رفتار این است که باعث آسیب به خود یا دیگری نشود. این ملاک در رویکردهای روان‌شناسی معاصر هم مورد توجه است (روزنهان و سلینگمن، ۱۳۸۶، ص ۹) و هم در دیدگاه اسلامی بر آن تأکید شده است. منظور از زیان و آسیب، آسیب‌های جسمی، روانی، شناختی، عاطفی، معنوی و اخلاقی است (فقیهی، ۱۳۸۷، ص ۲۹۶).

از مهم‌ترین آسیب‌ها که در این تعریف مورد توجه است و در تعاریف روان‌شناسان نیست؛ توجه به آسیب‌های ارزشی و معنوی است که آسیب به سرنوشت و سعادت جاوید آدمی است. فردی که به انحرافات و نابهنجاری‌ها روی می‌آورد، خود را در مسیر ضلالت و گمراهی قرار می‌دهد و از مسیر اخلاق و انسانیت که فطرت الهی او خواهان آن است، بازداشته می‌شود. درحقیقت، رستگاری و سعادت فرد با روی آوردن به نابهنجاری‌ها، به خطر

۱. (۱۳۹۰، ج ۶، ص ۱۱۳).

می‌افتد. بنابراین، از دیدگاه اسلامی هر نوع تمایل و رفتار که زیان به بار آورد و فرد را به نحوی بیمار کند، یا بهداشت روانی او را به خطر بیندازد، یا با معیارهای اخلاقی متعارض گردد و به شخصیت و منش ارزشی او آسیب رساند و یا با ضوابط و احکام الهی مطابق نباشد، در این صورت است که خواه‌ناخواه برای رشد و تعالی فرد مانع است و نابهنجاری تلقی می‌شود (بهشتی و همکاران، ۱۳۷۹، ج ۲، ص ۱۳۸).

باید توجه داشت که بسیاری از رفتارهای نابهنجاری زیان‌های متعدد برای فرد و جامعه به بار می‌آورند و چنین نیست که فقط یکی از زیان‌های جسمی و روانی را به بار آورد. از این روست که در برخی از احادیث در تحلیل حرمت بعضی از این نابهنجاری‌ها؛ مانند همجنس‌گرایی، علاوه بر زیان‌های اجتماعی، عاطفی و روانی بین مردان و زنان و قطع نسل، به فساد زیاد آن اشاره می‌شود؛ از جمله زیان‌های این انحراف جنسی که در صدر این روایت به آن توجه داده شده، آن است که این عملکرد مردان باعث بی‌توجهی آنان به زنان است و فشار روانی و عاطفی، بر زنان وارد می‌سازد و موجب بروز انواع اختلال‌های روانی در آنها می‌شود که این مضمون در احادیث متعددی آمده است. امام رضا(ع) نیز به آسیب‌های انحراف‌های اخلاقی و به ابتلای فرد به اختلال‌های روانی و جسمی که زندگی دنیوی را نیز خراب می‌کند و تدبیر انسانی را به تباهی می‌کشاند، تأکید کرده‌اند (مجلسی، ۱۴۱۳ق، ج ۱۰، ص ۱۸۱).

بنا بر آنچه از ملاک‌های هنجار گفته شد؛ می‌توان نابهنجاری را نیز عبارت از هر تمایل و رفتاری دانست که با طبیعت و فطرت اولیه آدمی هماهنگی نداشته باشد و یا با مسائل اخلاقی که در سرشت انسان به ودیعت گذاشته شده، منافات داشته و یا نوع انسان‌ها در همه جوامع و در همه زمان‌ها آن را نپذیرفته باشند و یا خداوند حکیم از آن نهی کرده باشد و خواه‌ناخواه به زیان دیگری و حداقل به زیان خود در یکی از جنبه‌های روانی، شخصیتی، عاطفی و معنوی می‌انجامد؛ زیرا اگر چنین نبود، شرع از آن نهی نمی‌کرد و آن را گناه نمی‌شمرد (فقیهی، ۱۳۸۷، ص ۲۹۶).

با این وصف، نابهنجاری، تمایلات و رفتارهای غیر طبیعی و انحرافی است که به نحوی از انحاء به سلامت جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی فرد آسیب می‌رساند و او را از تعالی و رشد انسانی باز می‌دارد.

ناهنجاری‌ها و مسئولیت آدمی

باید توجه داشت افرادی که رفتارهای نابهنجاری از آنان صادر می‌شود، باید خود را نسبت به رفتارهای ارادی خودشان مسئول بدانند. رفتارهایی که با آگاهی و خواست خودشان انجام

می‌دهند و هیچ اجباری برای انجام آنها وجود ندارد؛ بلکه چه بسا خود فرد می‌داند و یا می‌تواند بفهمد که آن رفتار از تمایل و هوای نفس خودش ناشی شده است و در محیط محرک، تحریک گردیده و اقدام به رفتارهای نابهنجار نموده است (کوثری، ۱۳۸۶، ص ۳۰-۵)؛ دلیل اجباری نبودن این نوع رفتارها امور زیر است:

اولاً، در مواقع و شرایط خاصی انجام می‌پذیرد و فرد چنین نیست که در هر شرایطی آن کارها را انجام دهد، بلکه غالباً به دنبال آن است که پنهانی و به دور از چشمان دیگران انجام دهد؛ ثانیاً، بسیاری دیگر از افراد در همان شرایط تحریک قرار می‌گیرند ولی به انجام نابهنجاری‌ها اقدام نمی‌کنند، بلکه بر نفس خویش غلبه می‌نمایند؛ ثالثاً، در جامعه چیزی نابهنجار تلقی می‌شود که افراد می‌توانند با اختیار خویش آن را ترک کنند و رابعاً، افراد در انجام آنها مورد سرزنش و توبیخ قرار می‌گیرند. اگر رفتاری به صورت جبری از کسی صادر شود، توبیخ آن فرد حکیمانه نیست. همچنین، کسانی که در چارچوب قانون و ضوابط جامعه رفتار می‌نمایند و هیچ‌گونه تخطی از هنجارهای اجتماعی ندارند، از آن جهت مورد مدح و ستایش قرار می‌گیرند که از روی اختیار هنجارها را انجام داده و از نابهنجاری‌ها دوری کرده‌اند. اگر شرع هم رفتارهای نابهنجار را گناه می‌داند؛ از آن جهت است که افراد با آگاهی و اختیار خود می‌توانند از آنها پرهیز کنند و زیان روانی و معنوی، نه به خود و نه به دیگران وارد سازند. اگر کسی در انجام کاری مسلوب‌الاراده گردد و آن کار به صورت جبری و بدون اراده از او صادر شود، مسلماً از نظر شرع گناه نیست. از این‌روست که در توضیح المسائل، مراجع عظام تقلید به تبع احادیث، اختیار را از شرایط تکلیف دانسته‌اند (امام خمینی، ۱۳۷۹، ج ۴، ص ۲۱۵ م ۲؛ محقق حلی، ۱۴۱۹، ج ۴، ص ۱۵۶).

پیامدهای تعریف نابهنجاری و ملاک‌های پنج‌گانه آن

تعریف نابهنجاری به «آنچه ناهماهنگ با طبیعت آدمی است» و ملاک‌های پنج‌گانه آن، دارای آثار و پیامدهای نظری و عملی، تشخیصی و درمانی است که در زیر به آنها اشاره می‌شود:

پیامدهای نظری

اول؛ از پیامدهای نظری تعریف فوق‌الذکر این است که نابهنجاری امری عارضی است که در سیستم روانی، شناختی، عاطفی و رفتاری طبیعی فرد پدید می‌آید و عوامل اجتماعی، تربیتی در بروز آن بسیار مؤثر است و می‌توان با برنامه‌ریزی‌های رشدی و تربیتی از بسیاری از نابهنجاری‌ها در افراد پیشگیری کرد و زمینه رشد و تعالی آدمی را با پرورش توانمندی‌های

طبیعی در جنبه‌های گوناگون، فراهم ساخت (فقیهی، ۱۳۸۷، ص ۲۹۵).

دوم؛ در این رویکرد، درمان، فرایند بازسازی طبیعت آدمی است و باید عوامل تخریب ساختار طبیعی فرد در جنبه‌های گوناگون شناختی، عاطفی، معنوی، اخلاقی، شناختی زوده شوند و شخصیت فرد هماهنگ با فطرت اولیه‌اش بازسازی شود. بر این اساس، گرچه عوامل مختلف در بروز نابهنجاری‌ها و همچنین افراد در نوع بازگشت و در تغییرات جنبه‌های گوناگون با یکدیگر متفاوت هستند؛ اما درمان برای همه افراد بشر یکسان است و روند واحدی را طی می‌نماید.

سوم؛ با توجه به اینکه این ملاک‌ها به جهت هماهنگی با طبیعت انسان مورد قبول اکثریت جامعه بشری در همه زمان‌ها و پیروان ادیان ابراهیمی است که اکثریت جامعه بشری امروز را تشکیل می‌دهند، از اعتبار علمی برخوردار است؛ برخلاف ملاک آماری و اجتماعی که مورد قبول طیف کوچکی از دانشمندان، روان‌پزشکان و جامعه‌شناسان است (دادستان، ۱۳۸۷، ص ۲۵).

چهارم؛ این ملاک‌های هماهنگ با طبیعت انسان مورد پذیرش اندیشمندان رشته‌های گوناگون؛ مانند روان‌شناسان، علمای دین، فیلسوفان، عالمان تربیتی و جامعه‌شناسان است (موسوی‌فراز، ۱۳۸۱، ص ۴۵) که این خود از اعتبار بالایی علمی این ملاک‌ها حکایت دارد.

پنجم؛ با توجه به اینکه این ملاک‌ها از طبیعت انسانی سرچشمه می‌گیرد و در همه افراد بشر مشترک است، بستری برای نزدیکی و هم‌اندیشی بین دانشمندان حیطه‌های گوناگون مرتبط با روان‌انسان؛ مانند فیلسوفان، اخلاقیون، علمای دین، روان‌شناسان و جامعه‌شناسان برقرار می‌سازد تا براساس امور مشترک مورد قبول همگان بحث‌های علمی صورت گیرد؛ برخلاف ملاک اجتماعی (با توجه به اینکه جوامع با هم تفاوت دارند) وجه مشترک برای بحث علمی دانشمندان برای نتایج علمی کل بشریت وجود ندارد.

ششم؛ چون ملاک‌های هنجاری و نابهنجاری از طبیعت آدمی سرچشمه می‌گیرند، بهنجاری‌ها و نابهنجاری‌ها ثابت خواهند ماند و تغییر نخواهند کرد.

هفتم؛ از آثار این نظریه فراگیری بهنجاری‌ها در جوامع گوناگون است، زیرا این بهنجاری‌ها مبتنی بر طبیعت بشر است و اختصاص به جامعه خاصی ندارد.

آثار عملی

در نظر گرفتن این ملاک‌ها، هم در تشخیص و هم در درمان نابهنجاری‌ها، آثار و فوایدی به

دنبال خواهد داشت که در ادامه به تفکیک ذکر خواهد شد.

تشخیص

با توجه به اینکه این ملاک‌ها مبتنی بر فطرت و طبیعت انسان است، در فرآیند تشخیص‌گذاری بین روان‌شناسان خرده‌فرهنگ‌ها و جوامع گوناگون، هماهنگی وجود دارد؛ به عبارت دیگر، توجه به ملاک‌های مبتنی بر فطرت سبب می‌شود تا در جوامع و زمان‌های گوناگون بین متخصصان در تشخیص نابهنجاری اتفاق نظر وجود داشته باشد؛ برخلاف ملاک‌های کنونی که بسیاری از دانشمندان حتی در حیطه روان‌شناسی با آن موافق نیستند، مخالفت با هنجار بودن همجنس‌گرایی نمونه‌ای از آن است (کوپر، ۲۰۰۸، ص ۱۶ و ۱۷). همچنین با بسترسازی درمانگران، مراجعان هم زودتر به تشخیص می‌رسند و درک می‌کنند که کدام یک از تمایلات و رفتارهای آنان نابهنجار است، زیرا با خودشناسی و بررسی امیال و رفتارها براساس خودآگاهی فطری و عقلایی، معایر بودن امور با طبیعت به سرعت برای مراجع قابل درک و پذیرش است و این مسئله می‌تواند همراهی بیشتر مراجع را با درمانگر و مشاور به دنبال داشته باشد.

درمان

با توجه به اینکه براساس این ملاک‌ها؛ کسی که مبتلا به نابهنجاری‌های رفتاری شده، سیستم طبیعی‌اش بهم خورده است و باید سیستم روانی‌اش به حالتی برگردد که با طبیعت اولیه‌اش هماهنگ باشد؛ بنابراین:

اولاً، درمان عبارت خواهد بود از تکنیک‌ها و روش‌هایی که انطباق با فطرت را تسهیل کند و سلامتی را به او برگرداند؛

ثانیاً، مورد پذیرش مراجع قرار می‌گیرد، زیرا آنچنان که ذکر شد فرآیند درمان منطبق بر ملاک‌های فطری است و به بیان دیگر، باور به درمان در مراجع زودتر شکل می‌گیرد (شریفی‌نیا، ۱۳۹۱، ص ۲۵۵).

ثالثاً، با توجه به باوری که در مراجع شکل گرفته است و درک این مسئله که درمان منطبق با طبیعت اوست، پذیرش و همراهی بهتری نسبت به تکالیف درمانی از سوی مراجع وجود دارد.

رابعاً، مراجع درک می‌کند که نوع نابهنجاری‌ها ناشی از سوءاختیار است، و برای تغییر شخصیت خویش، آگاهی‌ها و خواسته‌ها و تصمیمات درستش تأثیرگذارند؛ بنابراین، مراجع در انجام تکنیک‌ها و فنون مشاوره فعال می‌شود.

خامساً، مراجع احساس می‌کند که در فرآیند درمان بازگشت به طبیعت خود می‌کند و احساس نمی‌کند چیزی بر او تحمیل می‌شود؛ بنابراین، مقاومت مراجع در درمان کم می‌شود و او راحت‌تر هدایت‌ها و راهنمایی مشاور را عملیاتی می‌سازد.

بحث و نتیجه‌گیری

آنچنان که گذشت ملاک‌های گوناگونی برای نابهنجاری ذکر شده است؛ مانند: نابهنجاری به صورت ناسالم بودن، نابهنجاری به صورت ناهماهنگی دستگاه روانی، نابهنجاری به صورت انحراف از هنجار آماری، نابهنجاری به صورت به هم ریختگی فرآیند، نابهنجاری به مفهوم عدم تناسب با سطح تحولی، رویکرد شباهت خانوادگی عناصر نابهنجاری (نامعقولی و غیر قابل درک بودن، پیش‌بینی ناپذیری و فقدان کنترل، مشهود و نامتعارف بودن، تخلف از معیارهای اخلاقی و آرمانی، ناراحتی مشاهده‌گر) (اتکینسون و هیلگارد، ۱۳۹۰، ص ۵۴۶؛ کاستین و دراگ یونس، ۱۹۸۹؛ نقل از: روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۶، ص ۸-۱۴). البته توافق کاملی بین محققان در مورد این ملاک‌ها وجود ندارد و برخی از اندیشمندان علت این عدم توافق را در مبنای فلسفی دانش علوم انسانی غرب؛ یعنی اومانیزم می‌دانند. افرادی همچون روزنهان و سلیگمن (۱۳۸۶، ص ۱۸) به نقادی ملاک‌های نابهنجاری پرداخته‌اند. آنها اعتقاد دارند که احتمال اشتباه جامعه در نابهنجار نامیدن افراد وجود دارد و به این ترتیب ملاک اجتماعی را مورد تردید قرار داده‌اند و دلایل خود را ابراز کرده‌اند. آنها بیان کرده‌اند که بین مشاهده‌گران درباره رفتارها و یا افراد خاص عدم توافق وجود دارد و نیز بین دیدگاه مشاهده‌گران و عمل‌کنندگان در مورد رفتار اختلاف وجود دارد؛ همچنین، انتقاداتی بر دیدگاه‌های نابهنجاری به صورت ناسالم بودن، نابهنجاری به صورت ناهماهنگی دستگاه روانی، نابهنجاری به صورت انحراف از هنجار آماری، نابهنجاری به صورت ناسالم بودن و نبودن نشانه‌های مرضی، نابهنجاری به صورت ناهماهنگی دستگاه روانی، رویکرد شباهت خانوادگی عناصر نابهنجاری ذکر شد که بیانگر این است که تعریف نابهنجاری کار ساده‌ای نیست و نشانگر عدم موفقیت دیدگاه‌های ذکر شده در تبیین ملاک نابهنجاری است؛ زیرا هر یک از چارچوب‌های مرجع یا استثنائاتی دارند و یا با ورود جنبه مرضی در تعاریف، وابستگی مفاهیم بهنجار و مرضی روشن می‌گردد.

در دیدگاه اسلامی، ملاک‌های بهنجار و نابهنجار مبتنی بر مبانی ثابت است و راه‌های علمی برای کشف آنها وجود دارد. منظور از مبانی، واقعیت‌های وجودی انسان و ویژگی‌های طبیعی، شناختی و گرایش‌های هستند که در انسان‌ها به صورت فعال وجود دارند و منشأ

ادراکات، امیال، کشش‌ها، صفات و فعالیت‌های انسان است (فقیهی، ۱۳۸۷، ص ۳۲)؛ بنابراین، در دیدگاه اسلام با توجه به مفهوم لغوی بهنجار و نابهنجار که به معنای طبیعی و غیر طبیعی است و بهنجار عبارت است از تمایل و رفتاری که با طبیعت آدمی ملائمت دارد و بدون هر عامل بیرونی و عارضی، فرد خواهان آن است و انجام می‌دهد. نشانه‌های بهنجار بودن تمایل یا رفتار در دیدگاه اسلامی عبارت‌اند از: ۱. تمایل و رفتار از طبیعت و فطرت آدمی سرچشمه گرفته است و انسان نسبت به آن علم حضوری دارد؛ ۲. نوع انسان‌ها در تمام اعصار و قرون و در اکثریت جوامع آن را پذیرفته‌اند؛ ۳. با بدیهیات اخلاقی و ادراکات بدیهی عقل عملی هماهنگ است و منافاتی با آنها ندارد؛ ۴. خداوند حکیم و آگاه به سرشت مخلوق خویش آن را خوب، خیر و سازگار با فطرت انسانی دانسته و به آن توصیه کرده است؛ ۵. به زیان جسمی، روانی و معنوی عمل‌کننده و یا دیگری منتهی نشود.

در نظر گرفتن این چنین ملاک‌هایی برای تعریف بهنجاری، آثار نظری و عملی در پی دارد که مهم‌ترین آنها عبارت است از اینکه نابهنجاری امری عارضی است و می‌توان با برنامه‌ریزی‌های رشدی و تربیتی از بروز اغلب نابهنجاری‌ها پیشگیری کرد و از سوی دیگر، درمان درحقیقت بازسازی طبیعت آدمی است و بنابراین، برای همه یکسان است؛ گرچه در نوع بازگشت، ابعاد آن و تغییراتی که لازم است، تفاوت‌هایی وجود دارد. همچنین، این ملاک‌ها به جهت هماهنگی با طبیعت انسان، مورد قبول اکثریت جامعه بشری، دانشمندان و ادیان ابراهیمی است و نیز مورد پذیرش اندیشمندان رشته‌های گوناگون؛ مانند روان‌شناسان، علمای دین، فیلسوفان، جامعه‌شناسان و... است. افزون بر آن، این ملاک‌ها وجه مشترک و بستری برای نزدیکی فکری و هم‌اندیشی بین دانشمندان حیطه‌های گوناگون مرتبط با روان انسان (مانند: روان‌شناسان و جامعه‌شناسان و...) جهت بحث و بررسی و ارائه نتایج علمی است. علاوه بر آنچه گذشت هنجارها و نابهنجاری‌ها بر این اساس ثابت خواهند بود و فراگیری هنجارها در جوامع گوناگون را به دنبال خواهد داشت؛ زیرا این هنجارها مبتنی بر طبیعت بشر است و اختصاص به جوامع خاصی ندارد. همچنین توجه به این ملاک‌ها، آثار عملیاتی قابل توجهی در تشخیص و درمان به دنبال دارد که عبارت است از اینکه در فرآیند تشخیص‌گذاری بین روان‌شناسان خرده‌فرهنگ‌ها و جوامع گوناگون، هماهنگی و توافق بیشتری وجود دارد. همچنین، نه تنها درمانگران بلکه مراجعان هم زودتر به تشخیص نابهنجار بودن موضوع مورد بحث نائل می‌شوند، زیرا با بسترسازی درمانگر، خود مراجعان از درون درک می‌کنند که مسئله مغایر با طبیعت آنهاست و این مسئله می‌تواند همراهی بیشتر آنها را به دنبال داشته باشد. بر این اساس، فرآیند درمان زودتر مورد پذیرش مراجع قرار

می‌گیرد، چون آنچنان که ذکر شد، فرآیند درمان منطبق بر ملاک‌های فطری است و درحقیقت، شامل تکنیک‌ها و روش‌هایی است که انطباق با فطرت را تسهیل می‌نماید و از این رو، باور به درمان در مراجع زودتر شکل می‌گیرد و نیز با توجه به باوری که در مراجع شکل گرفته است و درک این مسئله که درمان منطبق با طبیعت اوست، پذیرش و همراهی بهتری نسبت به تکالیف درمانی از سوی مراجع به وجود می‌آورد. همچنین، مراجع درک می‌کند که نوع نابهنجاری‌ها ناشی از سوءاختیار است، و برای تغییر شخصیت خویش، اختیار فرد و آگاهی‌های درستش تأثیرگذارند؛ بنابراین، مراجع در انجام تکنیک‌ها و فنون مشاوره فعال می‌شود و درنهایت، به دلیل اینکه درمان در حقیقت بازگشت به طبیعت خود است، مقاومت مراجع در درمان کم می‌شود.

آنچنان که در بالا اشاره شد؛ به کارگیری ملاک‌های نابهنجاری مطابق با فطرت و طبیعت انسان، نه تنها بسیاری از معضلات و عدم توافقی‌هایی که بین کارشناسان وجود دارد را برطرف می‌کند، می‌تواند آثار نظری و عملی پرثمری به دنبال داشته باشد که به بالندگی علمی و پیشبرد اهداف درمانی کمک شایانی خواهد کرد.

از سوی دیگر، تبیین ملاک‌های نابهنجاری براساس دیدگاه اسلامی گامی اساسی در زمینه روان‌درمانی اسلامی است که می‌تواند مبنایی برای فرایند تشخیص و تکنیک‌های درمانی قرار گیرد؛ همچنین، ثمرات علمی و درمانی به کارگیری ملاک‌های نابهنجاری براساس رویکرد اسلامی، در جوامع اسلامی و خصوصاً مجامع مذهبی دوچندان می‌شود، زیرا یکی از معضلاتی که درمانگران با رویکرد مذهبی با آن دست به گریبان هستند، عدم همسویی برخی از ملاک‌ها، تشخیص‌ها و روش‌های درمانی با موازین شرعی است. ملاک‌های نابهنجاری که در روان‌شناسی معاصر بر آن تأکید می‌شود، بر فرآیند تشخیص و درمان تأثیرگذار است و بعضاً شاهد برخی تکنیک‌های درمانی هستیم که با موازین شرعی هماهنگ نیستند. به این ترتیب، باعث سلب اعتماد درمانگر و مراجعان می‌شود و پاسخگوی نیاز درمانی آنها نیست. در حال حاضر حتی مراجعان نیز متوجه برخی از این کاستی‌ها شده‌اند و در درمان مشکلات خود، خواستار به کارگیری روش‌های درمانی مبتنی بر تعالیم اسلامی هستند که این نیاز به خصوص در جوامع مذهبی دوچندان است. برای رسیدن به این هدف، در گام نخست نیازمند فراهم ساختن بنیان‌های نظری در فرآیند تشخیص و درمان براساس رویکرد اسلامی هستیم که یکی از مهم‌ترین آنها در توجه داشتن به ملاک‌های بهنجاری و نابهنجاری در دیدگاه اسلامی است.

Archive of SID

منابع

- آریان پور کاشانی، عباس (۱۹۹۱)، فرهنگ دانشگاهی انگلیسی به فارسی، ج ۲، تهران: امیرکبیر.
- اتکینسون، ریتال؛ ریچاردس اتکینسون و ارنست هیلگارد (۱۳۹۰)، زمینه روان‌شناسی، ترجمه حسن رفیعی و محسن ارجمند، ج ۲، ویرایش چهاردهم، تهران: ارجمند.
- بهشتی، محمد؛ مهدی ابوجعفری و علی نقی فقیهی (۱۳۷۹)، آرای دانشمندان مسلمان در تعلیم و تربیت و مبانی آن، ج ۲، تهران: پژوهشکده حوزه و دانشگاه و سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت).
- ترکاشوند، علی اصغر (۱۳۹۱)، «هنجارهای رسانه مطلوب کودک و نوجوان در اندیشه رهبران جمهوری اسلامی»، فصلنامه علمی - تخصصی کودک، نوجوان و رسانه، س ۱، ش ۴، ص ۱۳-۴۴.
- خمینی، روح‌الله (۱۳۷۹)، تحریر الوسیله، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره).
- دادستان، پربرخ (۱۳۸۷)، روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی، ج ۱، چ ۹، تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت).
- روزنهان، دیوید ال. و مارتین ای. پی. سلینگمن (۱۳۸۶)، آسیب‌شناسی روانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی، ج ۱، چ ۴، تهران: ساوالان.
- سلطان‌القرائی، خلیل و رحیم بدری گرگری (۱۳۸۵)، «بررسی ماهیت انسان از دیدگاه مکاتب روان‌شناسی و قرآن کریم»، فصلنامه تربیت اسلامی، ۲(۱): ۶۶-۸۸.
- شریفی‌نیا، محمدحسین (۱۳۹۱)، الگوهای روان‌درمانی یکپارچه‌نگر با معرفی درمان یکپارچه‌نگر توحیدی، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- شاملی، عباسعلی (۱۳۸۱)، «ضرورت مباحث مفهوم‌شناختی در مسائل تربیتی»، فصلنامه حوزه و دانشگاه، س ۸، ش ۲۲، ص ۵-۳۲.
- شکوهی یکتا، محسن و اکرم پرند (۱۳۸۴)، اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان، تهران: تیمورزاده.
- طباطبایی، محمدحسین (۱۳۹۰)، تفسیر المیزان، ج ۱۶، تهران: دارالکتاب الاسلامیه.
- فقیهی، علی نقی (۱۳۷۵)، «اصول تعلیم و تربیت اسلامی»، فصلنامه تعلیم و تربیت، ش ۴۷، تهران: پژوهشکده تعلیم و تربیت وزارت آموزش و پرورش، ص ۲۱-۴۴.

فقیهی، علی‌نقی (۱۳۸۷)، تربیت جنسی، مبانی، اصول و روش‌ها از منظر قرآن و حدیث، قم: دارالحدیث.

فقیهی، علی‌نقی (۱۳۹۳)، آموزش جنسی پیش از ازدواج از دیدگاه اسلام، تهران: سازمان بهزیستی.

فیرس، ای. جری و جی. ترال تیموتی (۱۳۹۰)، روان‌شناسی بالینی: مفاهیم، روش‌ها و حرفه‌ها، ترجمه مهرداد فیروزبخت، تهران: رشد.

کاپلان (۱۳۹۲)، خلاصه روان‌پزشکی علوم رفتاری - روان‌پزشکی بالینی، ترجمه فرزین رضاعی، ج ۱، چ ۶، تهران: ارجمند.

کوثری، یدالله (۱۳۸۶)، «درباره اصول و راهکارهای مشاوره»، فصلنامه پژوهشی اطلاع‌رسانی پژوهش حوزه، ش ۳۲، ص ۴، ص ۵-۳۰.

مجلسی، محمدباقر (۱۴۱۳)، بحارالانوار، بیروت: مؤسسه الوفاء.

محقق حلی، زین‌الدین بن علی بن احمد عاملی (۱۴۱۹)، مسالک الافهام فی شرح شرایع الاسلام، مؤسسه المعارف الاسلامیه.

موسوی‌فراز، سیدمحمدرضا (۱۳۸۱)، «فطرت خداجویی و نقش آن در تربیت انسان»، فصلنامه رواق اندیشه، س ۳، ش ۱۲، ص ۴۵-۵۴.

American Psychiatric Association (1973), *Homosexuality and Sexual Orientation Disturbance: Proposed Change in DSM-II* (6th Printing, p.44).

American Psychiatric Association (2000) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Fourth Edition Text Revision) (Washington: American Psychiatric Association).

Bayer R. & R. Spitzer (1985), "Neurosis, Psychodynamics, and DSM-III. A History of the Controversy", *Arch Gen Psychiatry* 42, pp.187-196.

Cooper, R. (2008), "What is Wrong With the D. S. M.?", *History of Psychiatry*, 15(1): 250-500.

Drescher J. (2009), "Queer Diagnoses: Parallels and Contrasts in the History of Homosexuality, Gender Variance, and the Diagnostic and Statistical Manual, *Arch Sex Behav*", *American Psychiatric Association*, DOI 10.1007/s10508-009-9531-5.

Kawa Sh., Giordano J. (2012), A Brief Historicity of the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*: Issues and Implications for the Future of